

【生活習慣病と眼疾患】

—糖尿病性網膜症—

大川眼科医院 大川雅史 先生

生活習慣病の代表でもある糖尿病は、網膜症、腎症、神経症の三大合併症を起こします。網膜症は血糖の上昇により、視覚情報を受け取る網膜の毛細血管が閉塞し、眼底出血をおこします。

そして眼球壁の網膜での病変である単純型と進行して網膜から眼球内の硝子出血や緑内障に及ぶ増殖型に分けられています。単純型の初期変化は網膜の中間周辺部と呼ばれる場所に出血を起こし始めるのが最も多く、この時期には、周辺部なので視力障害をまったく自覚しません。もっと進んで中央の部分に変化が出てきてはじめて視力低下を生じてきます。さらに進んで増殖型となり、視力障害を多かれ少なかれ残さざるをえないような網膜の変化、網膜剥離、緑内障という状態になります。

治療のポイントは、単純型の初期なら内科治療を主体に血糖のコントロールを長期にわたり良好に維持していけば、それのみで軽快していきます。逆にコントロールが良好に維持できないとき網膜症は進行していきます。しかも若い人ほど網膜症が強く、進行が早いのが特徴です。また血糖値に大きな差があり低血糖を起こしやすい人や、病歴が長い人、心疾患、腎疾患、高血圧などの全身合併症がある人ほど悪化しやすい傾向があります。

現在の眼科医療は硝子体手術が改良され、失明にいたるまでの人は少なくなりましたが、病変の主体である網膜は、再生機能がなく、網膜症で傷害を受けた細胞は新しい物には変えられないという医療の限界があります。そこで糖尿病と言われた人は、自分の血糖値やヘモグロビン A1C 値など今までのコントロール状態をメモに書きとめておき、自分で良く知っておくこと。つぎに血糖の経過が良好の人も年一回は眼底検査を受け、またすでに網膜症が出ている場合は、内科治療を主体とする血糖のコントロールが一番の基本ですが、必要なら遅れる事はなくレーザー治療、硝子体手術などの眼科治療を受けることが重要です。
