

〈PR〉

# カラダの 相談室



松山眼科クリニック

第3回

院長 松山加耶子さん



## 糖尿病網膜症

糖尿病網膜症は失明原因第2位の怖い病気です。血糖値が高い状態が続いても初期では自覚症状がなく、放置している人がいます。悪化すると硝子体出血や網膜剥離が起こり、最悪は失明です。糖尿病と診断されたら、直ぐに眼科を受診してください。

## 失明原因の高い危険性あり 自覚症状がなく徐々に悪化 治療は血糖値コントロール

**Q** 内科の先生から糖尿病と診断され、眼科を受診するよう言われました。何も目に違和感がなく、まだ受診していません。大丈夫でしょうか教えてください。

**A** 直ぐに眼科を受診してください。糖尿病の合併症「糖尿病網膜症」のリスクが高くなっています。初期は自覚症状がないため放置している人が多くいます。悪化すると目がかすむ、視力障害などの自覚症があり、眼底出血して突然、視力が低下し失明することがあります。

数年前までは失明原因の第1位でした。現在は第2位と失明の危険性は高くなります。今まで見えていた世界が突然見えなくなることを想像してください。糖尿病網膜症は非常に怖い病気です。

原因は疾病名の通り糖尿病です。血糖値が高くなると、網膜にある多くの毛細血管などが傷ついたり、詰まったり、破れたりするからです。予防は糖尿病の予防と同じです。食事は食物繊維の多い食材を心がけ、食事の約1時間後に適度な運動です。それに加えて過度の飲酒を控え喫煙などの悪い生活習慣も改めることです。

糖尿病網膜症は自覚症状がないうまま5～15年かけて徐々に悪化していきます。進行を防ぐには、まず血糖値のコントロールです。糖尿病合併症予防の血糖値目標であるHbA1c(ヘモグロビン・エー・ワン・シー、正常値は5.6%～7%未満を指してください。それに加えて眼科で定期的に検診をして早期発見、早期治療をすることです。

**Q** 糖尿病網膜症はどのような治療をするのか教えてください。

**A** 悪化していく3つの段階があります。最初は「単純網膜症」です。網膜の血管が傷んで血管に瘤(こぶ)や少しの出血があります。治療は血糖値のコントロールと網膜の血管を広げる薬剤を使用する場合もあります。

次は「増殖前網膜症」です。この段階でも自覚症状はほとんどありませんが、網膜の血管が詰まったり腫れたりして、網膜に酸素が十分に届かなくなります。それを補おうとして新しい血管(新生血管)が生まれようとします。この新生血管はもろいため目に悪い影響を与えることとなります。治療は初期と同じように血糖値のコントロールです。そして新生血管が作られるのを防ぐためにレーザー治療を行うことがあります。

さらに進行すると「増殖網膜症」になります。新生血管が増え、水晶体(目のレンズ)から網膜まで眼球の大半を占める硝子体内に出血しやすくなります。また、線維性の膜が出現して網膜剥離を起こすこともあります。出血や網膜剥離により視力低下や飛蚊症などの自覚症状が現れてきます。治療は硝子体の出血などを解消する硝子体手術を行うことがあります。

糖尿病網膜症の治療は糖尿病を予防することです。また、発症しても進行させないことです。患者さんの医療情報を共有する「糖尿病連携手帳」(日本糖尿病協会)や「糖尿病眼手帳」(日本糖尿病眼学会)が医療機関で配布(無料)されています。検査値や治療内容、合併症の検査所見などが記録できます。お持ちでない患者さんは受診されている医療機関にお問い合わせください。

〈企画・制作〉産経新聞社メディア営業局



まつま・かよ 関西医科大学付属病院眼科入局。2009年関西医科大学大学院医学研究科博士号修得。その後、関西医科大学に勤務。19年間西医科大学総合医療センター外来医長などを経て20年8月に開業。日本眼科学会専門医、PDT(光線力学的療法)認定医。日本白内障学会、日本緑内障学会、日本網膜硝子体学会など所属。  
☆松山眼科クリニック  
大阪府四條畷市楠公2-9-11  
Tel 072・395・2881