

全身疾患にかかわりのある、 気をつけたい目の症状

佐賀県医療センター好生館眼科 部長 古賀 隆史 先生



全身疾患によりいろいろな目の症状、あるいは眼所見が起こってきます。目の働きであるものを見る＝視覚をつかさどる視神経のおおもとは脳ですので、脳梗塞や脳腫瘍などの病気があると、視力低下や視野狭窄（視界が狭くなる）を生じます。「生活習慣病」とよばれる糖尿病や高血圧では、目の中にある網膜の血管にまず変化が現れ、進行して放置すると失明に至る場合もあります。その他、血液疾患や自己免疫疾患でも網膜の血管に障害を起こしたり、甲状腺機能亢進症（バセドウ病）で生じる眼球突出は有名です。また、サルコイドーシスやベーチェット病などの全身疾患が、ぶどう膜炎という眼の病気から発見されることもあります。昔から「目は心の窓」と言いますが、病気の観点から言いますと、目の症状や眼所見によって全身的な病気がみつかることは決してめずらしいことではありません。今回は、日常生活の中で注意すべき、全身疾患にかかわりのある目の症状や眼所見について、いくつか実例を提示して説明します。

〔高血圧〕

目の中の網膜（眼底）は身体の中で唯一、体内の動静脈血管を直接観察・検査できる部位ですが（健診などで眼底検査を行うのはこのためです）、高血圧になると、眼底に特徴ある所見が現れます。網膜血管の異常（狭細・口径不同・反射増強）や網膜出血、浮腫、白斑です。程度にもよりますが、これに「網膜静脈閉塞（写真1）」「網膜動脈閉塞」「網膜細動脈瘤（写真2）」「虚血性視神経症」を合併すると、ある日突然、急激な視力低下が起こり、病状によっては失明に至ります。高血圧の人はほとんどが無症状なので、検診などにより早期に発見し、治療、管理していくことが必要です。頭痛、めまい、肩こりなどの症状もあります。高血圧の治療の目的は、心臓、腎臓、脳、血管などの合併症の罹患率や死亡率を減少させることにあります。食事療法を主体とした生活習慣の修正を行ない、不十分であれば降圧剤による治療が必要です。



写真1 65歳男性、網膜静脈閉塞症



写真2 84歳女性、網膜小血管瘤破裂

〔糖尿病〕

糖尿病では、重篤な視力障害の原因となる網膜（眼底）の病気「糖尿病網膜症（写真3、4）」が有名で、その他にも「眼球運動障害（突然モノがだぶって見える）」「角膜炎（黒目の表面が剥がれて治りにくい）」「白内障」「虹彩炎（ぶどう膜炎）」「緑内障」などの眼所見や症状がみられます。初期の網膜症では視力の低下など目の症状が出ないため、糖尿病と診断された方は必ず定期的に（少なくとも年1〜2回）眼科を受診し、眼底検査を受けて、早期発見・早期治療に努めることが大切です。まだ網膜症が発症していない方や初期網膜症であれば、血糖コントロールによって網膜症の発症や進行を防ぐことができます。現在、眼科手術の進歩により重症の網膜症や緑内障による視力低下の割合は改善されましたが、極度の視力低下が免れない場合も多くあり、我が国の中途失明者の原因疾患の第2位となっています。

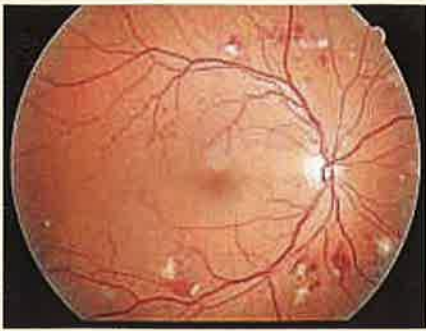


写真3 53歳男性糖尿病網膜症、視力1.2

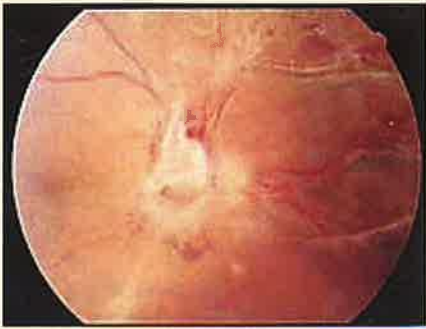
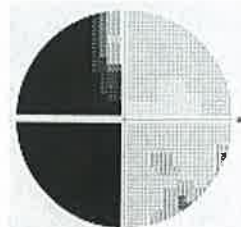


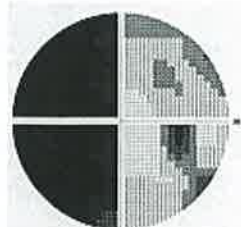
写真4 51歳男性糖尿病網膜症、視力0.4

〔脳梗塞や脳腫瘍〕

眼球はよくカメラに例えられますが、眼球の一番奥にある網膜（眼底）はフィルムに相当し、網膜に到達した光の信号は電気的信号へと変えられ、視神経を経て脳の中の視覚野へと情報が送られ、最終的に映像となります。そのために、脳梗塞や脳腫瘍などの頭の中の病気がこの視神経を含む信号の通路にまで障害を及ぼした場合には、視力や視野に異常がみられることになります。例えば脳梗塞では、症状は障害を受けた脳の左右反対側に現れますが、視野異常が出現する場合、右側の脳に障害があれば両目の右側が見えなくなります（図1）。また、脳腫瘍の代表例として下垂体腺腫というものがあります。これは全脳腫瘍の約15%を占めています。下垂体は全身のホルモンを調節する中枢ですが、その近くを視神経が通っているため、下垂体に腫瘍ができ、ある程度の大きさになると視神経を圧迫するようになります。その結果、視力や視野に異常が起るようになります。視野異常は左右の目の外側より障害が起き、典型例では両耳側半盲（それぞれの目の外側が見えづらい状態）になります（図2）。症状として、かすみがかかったような感じや、視力が少し落ちてきたと感じることだけの場合もありますし、本を読んでいて改行するときにうまく次の行が見つかからないなどで気づき眼科を受診されることもあります。



左目

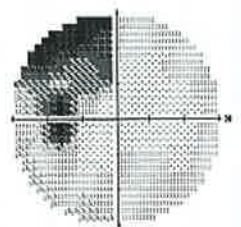


右目

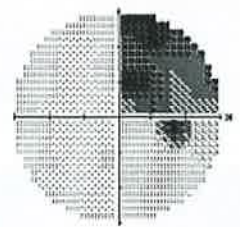
図1 脳梗塞症例

黒い部分は、視野検査にて検査の光が見えていないと判断された範囲です。

右側の脳に梗塞が起ったため、両目とも左側が見えていません。



左目



右目

図2 下垂体腺腫症例

黒い部分は、視野検査にて検査の光が見えていないと判断された範囲です。

両目とも上外側に見えないところがあります。

〔その他の全身疾患〕

目の充血をともなった視力低下やかすみの症状のために眼科を受診して、ぶどう膜炎や虹彩炎と言われたら、サルコイドーシスやベーチエツト病などの全身疾患が疑われますので、原因を調べるための全身検査が必要になります。その他、目が乾きやすくなったり（ドライアイ）、まぶたが下がってきたり（眼瞼下垂）した場合は、疲れや寝不足だけが原因ではなく、自己免疫疾患（シエグレン症候群やリウマチなど）や重症筋無力症の可能性があります。また眼球が前へ突出してまぶたが閉じにくいなどの症状が生じたら、甲状腺機能亢進症（バセドウ病）が疑われますので、早めに眼科を受診してください。

成人によくみられる目の症状

飛蚊症ってなに？

飛蚊症（ひぶんしょう）とは、文字の通り「蚊（か）」のような黒い点や糸くず状など様々な形の浮遊物（図3）が目の前で飛ぶような視覚症状のことを指します。このような「浮遊物」は、視線を動かしても一緒に移動してくる感じられます。

「生理的な飛蚊症」か「病的な飛蚊症」か（表1）は、自分では判断できませんので、眼科を受診して検査を受けましょう。病的なものは失明につながる場合もありますので、早期診断、早期治療が重要です。新しい飛蚊症の症状が現れたり、以前からちらつく「浮遊物」の個数や形状に変化が現れたら、病状の進行が考えられますので早急に眼科医の診察を受けてください。

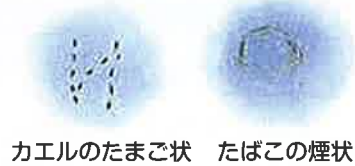


図3 浮遊物の一例

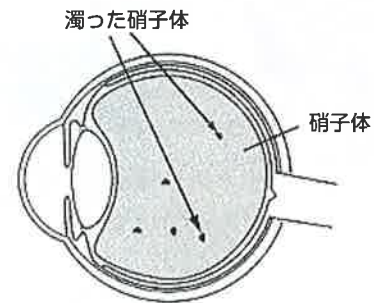


図4 生理的飛蚊症

表1

生理的なもの
（図4）

健康な眼で経年変化によって眼球内の硝子体（しょうしたい）に生じた濁りであるため心配ありません。

病的なもの

硝子体出血、網膜出血、網膜裂孔、網膜剥離（もうまくはくり）の初期症状やぶどう膜炎の可能性がります。

正しい目薬のさし方



1 指が目薬の容器の先に触れて汚染されることがないように、まず手を石鹸でよく洗います。



2 目薬のさし方は、両手でも片手でも、ご自分のやりやすい方法で行ってください。下まぶたを軽く引いて、目薬を目の中（下まぶたの中）に確実に入れます。



3 上手にさせないときは、利き手で容器を持ち、反対側の手でげんこつを作って、げんこつで下まぶたをひいて、げんこつの上に利き手を置いてさす方法もあります。



4 目薬が目頭にある涙点（るいてん）から流れ出ていかないように、しばらくまぶたを閉じるか、目頭を指先の腹で軽く押さえます。目薬が流れ出てしまうと薬の効果が十分に発揮できません。



5 目の周りにあふれ出た目薬は、清潔なガーゼやティッシュで拭き取ります。



6 使用後はキャップをしっかり閉めて清潔なところに保管しましょう。

点眼間隔

2種類以上の点眼液を使用する場合は、点眼間隔をしばらくあける。



1番目の点眼液の使用



2番目の点眼液の使用

2種類以上の目薬をさす場合はしばらく間隔をあけます。間隔をあけないと先にさした目薬が後にさす目薬によって流されてしまうので、5分程度あけることが望ましいといわれています。