

部分的に欠けて見える 中心がゆがんで見える 線がぼやけて薄暗く見える

チェックは必ず片目ずつ行うこと。上記のように見えたり、以前に比べて見え方がひどくなったりした場合は、眼科医に相談しましょう。

「目のメタボ」の改善を

では、加齢黄斑変性を予防するにはどうすればよいのでしょうか。田川院長は「禁煙とアンチエイジング」と指摘しています。加齢黄斑変性は、加齢につれ網膜の下に沈着してくる老廃物（ドルーゼン）が引き金になって発症すると考えられており、「目のメタボ」と呼ぶ眼科医もいます。したがって、老廃物の代謝機能を保ち、堆積を防ぐことが最大の予防策になるわけです。喫煙者は加齢黄斑変性のリスクが高いことが分かっており、非喫煙者に比べ4倍近く発症しやすくなると

いう日本での疫学調査結果もあります。田川院長も加齢黄斑変性の前駆症状が見られる患者には、まず禁煙を指導しています。禁煙も含め生活習慣を改善し、網膜の老化防止に努めることが老廃物の代謝機能維持につながります。緑黄色野菜や青身魚、ビタミンC・Eを含む食品を多く食べるように心掛け、高血圧、糖尿病などの生活習慣病予防に努めましょう。加齢黄斑変性との直接的な関連性は証明されていませんが、目を害する紫外線も避けるにこしたことはありません。屋外活動の多い人は帽子やサングラスで目を守りましょう。

# 禁煙と老化防止が予防の鍵

## 早期ならサプリーで進行抑制

大規模調査で有効性確認

近年、米国の大規模な疫学調査の結果で、β-カロテンや亜鉛に予防効果があることが明らかとなり、追跡調査ではルテイン、ゼアキサンチンの有効性も確認されました。ルテインとゼアキサンチンは網膜内で黄斑色素となり、紫外線などに対してバリア機能を発揮するとされます。これらの栄養素をサプリメントとして摂取することで、まだ前駆病変段階か、視力が比較的保たれている軽症患者の病状進行が抑えられました。また、片方の眼が重症であったも反対の眼で発症や悪化が抑えられることも分かりました。しかも、萎縮型の進行予防にも有効です。

こうした報告を受けて、ビタミンC・Eとこれらの成分を組み合わせた加齢黄斑変性向けのサプリメントが相次いで商品化されていますが、β-カロテンは多量摂取すると肺がんのリスクが高まるとの指摘があり、外してある商品もあります。田川院長は「有効な手立てがなかった萎縮型の患者さんにも、ようやく希望を持ってもらえるようになった。前駆症状の方や、比較的視力良

### たがわ眼科クリニック

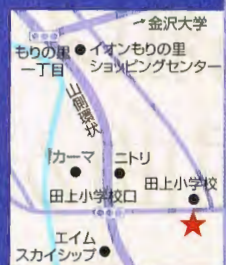
金沢市田上町17街区10  
TEL.076-223-4146

【診療時間】  
9:00~12:00、  
14:30~18:00

【休診】  
木・土午後、日・祝

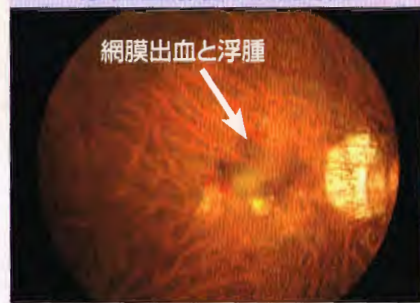
たがわ眼科 検索

http://www.tagawa-eye.com/

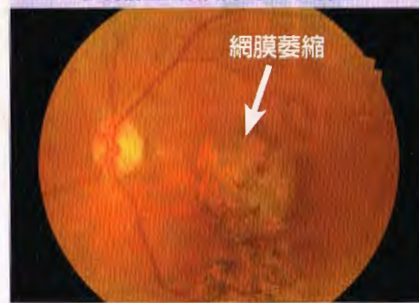


## 加齢黄斑変性

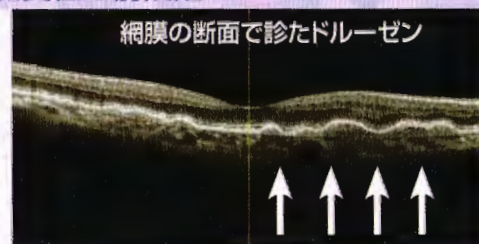
滲出型加齢黄斑変性



萎縮型加齢黄斑変性



加齢黄斑変性の前段階



加齢黄斑変性は完全には治せない怖い眼の病気です。発症すると視力が低下し、視覚障害原因の第4位となっています。どうすれば予防できるのか。いかにして進行を食い止めるのか。「たがわ眼科クリニック」の田川茂樹院長に教えていただきました。

## 視覚障害原因の第4位 完全には治せぬ眼疾患

加齢黄斑変性は、加齢により網膜の中心部である黄斑に障害が起き、視力が落ちる病気です。進行すると失明に至ります。視覚障害原因の第4位ですが、75歳以上に限れば緑内障に次ぐ第2位です。「加齢黄斑変性は高齢化の進行や食生活の欧米化に伴って増加しており、50歳以上の100人に1人程度が発症していると推察されます」(田川院長)

「滲出型」の治療は進歩

この病気には「萎縮型」と「滲出型」の2タイプがあります。萎縮型は徐々に黄斑部の網膜細胞が減っていき、最中心まで萎縮が及ぶと、急激な視力低下を来します。進行を遅らせることはできても治す方法はなく、



田川茂樹 院長

金大医学部卒業。金大附属病院眼科助手などを経て2009年2月、たがわ眼科クリニック開院。04年、北陸で初めて加齢黄斑変性の光線力学療法(PDT)を行う。

状態を後戻りさせることもできません。滲出型は網膜の外側にある脈絡膜から異常な血管(新生血管)が発生し、血液中の水分が染み出したり、出血したりして黄斑が障害されるもので、萎縮型より進行が速く、急激に視力低下を来す場合が多いです。滲出型については近年、治療法が目覚ましく進歩し、薬剤を直接眼球内に注射して新生血管の増殖や成長を抑える「抗血管新生療法」や、特殊薬剤を注入しレーザー照射することで脈絡膜新生血管を退縮させる「光線力学療法(PDT)」が行われるようになりました。ただし、症状の改善や視力低下の防止にはつながって、完全に元の状態に戻すことはできません。いずれの治療法も保険診療の適応ですが、3割負担の場合、抗血管新生療法で1回約5万7000円、PDTだと約10万5000円の治療費がかかります。北陸では数少ない加齢黄斑変性の専門的研究者である田川院長は「患者さんの経済的負担も大きい」として、予防や早期発見・治療の大切さを訴えています。早期発見には眼底検査など専門的な検査を受けるのがベストですが、別掲のチェックシートを使って自分で行うことも可能です。

好で非進行性加齢黄斑変性の方、片眼が既に進行性加齢黄斑変性で反対の眼で発症を心配されている方は、積極的に摂取してもらいたい」と推奨します。

もとより、予防と早期発見が大前提であり、禁煙やアンチエイジングに努めるとともに、50歳を過ぎたら眼底検査を受けるようにしたいものです。なお、田川院長によると、ブルーベリーに含まれるアントシアニンは、加齢黄斑変性に対する直接的効果は確認されていませんので、予防効果は期待できないとのこと。