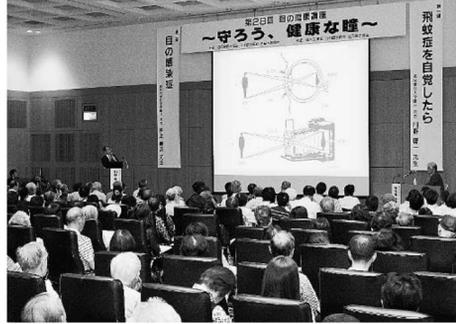


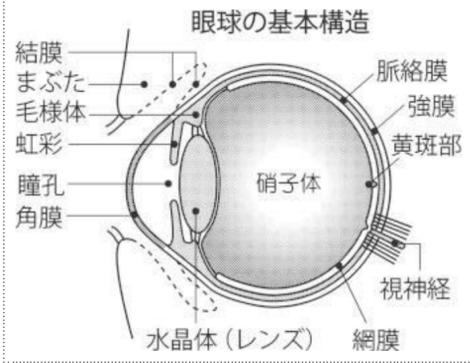
「目の愛護デー」(10月10日)を前に、福岡県眼科医学会などの主催による第28回「目の健康講座」を開催。健康な瞳を、市民約3500人が参加して福岡市・天神のアクロス福岡で開催された。第1部では、福岡県眼科医学会副会長の皆良田研介氏を座長に、福岡医科大学総合医学講座眼科学分野教授の川野庸一氏

## 目の健康講座

が、飛蚊症の症状と原因となつた病例などについて講演。第2部では、福岡県眼科医学会長の吉富文昭氏を座長に、鳥取大学医学部視覚病態学教授の井上幸次氏が、角膜とその周辺の感染症に関する症例や治療法などについて解説。目に関する診察を受けることが重要だと訴えた。



「守ろう、健康な瞳」をテーマに開かれた「目の健康講座」の会場



て、透明な角膜に置き換えるのが角膜移植です。しかし、角膜移植を希望する方は非常に多いのに、角膜の献眼数が足りないため、十分な移植手術ができないのが現状です。より多くの方にアイバンクに登録していただくことで、目の見えないうちに、角膜移植手術が受けやすくなります。先ず、福岡県医師会眼科銀行(092-4331)に問い合わせてください。

## 目の不自由な人に愛の光を

アイバンク登録のお願い  
わが国には目の不自由な方が約31万人もおられ、そのうち約5万人が、角膜の濁りに起因する視覚障害者です。角膜とは目の白い部分に開かれた「黒目」と呼ばれる透明な組織ですが、病気がけがなどで濁りが発生すると先ず、角膜移植手術が必要となります。この濁った角膜を取り除いた角膜を移植する

# 目を守って、豊かな生活

### 第1部講演 飛蚊症を自覚したら

福岡医科大学総合医学講座 眼科学分野教授  
**川野 庸一氏**



1982年、九州大学医学部卒。89年、国立別府病院眼科医長、90年、米国国立眼病研究所訪問研究員。95年、九州大学医学部講師、2002年、浜の町病院視覚器外科部長、11年から現職。専門は眼炎症疾患、眼腫瘍。

眼球の中には、硝子体という無色透明な組織があり、眼球の形を維持し、網膜を内側から支える働きをしている。この硝子体は18歳ごろまでに発育し、その成分であるコラーゲンは、代謝されたり、新しく合成されたりすることがない。このため加齢に伴って液化や収縮が進み、内部が不均質になって隙間や濁りができ、その影が網膜に映る。これが生理的飛蚊症だが、加齢に伴う症状だから、それほど心配はいらない。

●糖尿病網膜症もこのように飛蚊症は眼球の異常を知らせるサインとなる。だから①小さな点が見えたら、②最近少し数が増えたという場合は、近いうちに眼科へ③急にたくさん見えるという場合は、早めに眼科へ④急に影が見えるという場合は、至急眼科へ行く。こうしたことを覚えておいてほしい。

### 眼球の異常を示すサイン 急な発症は早めの検診を

皆良田 川野教授から加齢に伴って代表的な症状である飛蚊症を中心に、眼科後部の病状について、貴重な話を伺いたい。

川野 飛蚊症とは、視界に糸くずや黒い影が見え、蚊が飛んでいるように見える動きが、少しずれて見えるのが特徴だ。空を見上げたときや、白い壁など明るい場所を見たときに自覚することが多い。

発症する。しかし、近い時期にも片方の目にも症状が出ることもある。この場合、7割以上の患者が飛蚊症または光視症を伴い、9割以上の患者は視野障害を自覚するという調査結果がある。この網膜剥離の治療は手術しなく、硝子体を引く張力を除き、裂孔を閉じた後、ガス注入して

孔が原因となって、網膜剥離となることもある。この場合、7割以上の患者が飛蚊症または光視症を伴い、9割以上の患者は視野障害を自覚するという調査結果がある。この網膜剥離の治療は手術しなく、硝子体を引く張力を除き、裂孔を閉じた後、ガス注入して

膜症がある。この病気が、網膜の毛細血管に繋がって、毛細血管が詰まる前増殖膜症へ、さらに詰まった毛細血管の替わりに、破れやすい新生血管がつかると、硝子体出血や網膜剥離につながる増殖膜症へと進行する。いずれも自覚症

### 第2部講演 目の感染症

鳥取大学医学部 視覚病態学教授  
**井上 幸次氏**



1981年、大阪大学医学部卒。88年、同学部眼科助手、89年、UCSF (University of California, San Francisco) のプロクター研究所研究員。98年、大阪大学大学院医学系研究科眼科学視覚科学助教授、2001年から現職。専門は眼感染症、角膜疾患。

以外の微生物が発見され、寄生虫、真菌、ウイルスと広がっている。目の感染症を取り巻く環境の変化も大きく、生活環境は衛生的によくなったが、コンタクトレンズが原因となる感染症が急増している。治療面の変化では、抗ウイルス薬や抗真菌薬、ステロイドなどが開発された。

●コンタクトレンズ注意 黄、トロコマと呼ばれるのがクラミジア結膜炎。古代エジプト・ギリシャ時代からある眼病で、何世代も感染する結膜炎で、1955年のサルファ剤の開発で、ようやく治療が可能になった。顔面の知覚をつかさどる三叉神経節に潜伏感染した

### 手洗い励行、消毒徹底を 薬が効かない結膜炎に注意

吉富 井上教授はさまざまな原因で発症する目の感染症の権威。最近の感染症の傾向や傾向を伺いたい。

井上 感染症とは微生物に感染して発症する病気で、ありこれを発見したのは、19世紀から20世紀にかけて活躍したドイツの細菌学者ロベルト・コッホだ。しかし、現代の感染症はコッホの時代と比べ、より複雑になってきている。病原菌も細菌

●強力なアデノウイルスの感染症がよく見られる。特にメチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)による結膜炎が、長期入院中で体調不良の高齢者に急増している。このMRSAにはペニシリン系、セフェム系の薬が効かない。

単純ヘルペスウイルスが再活性化すると、角膜ヘルペスが発症する。再発を繰り返すと角膜混濁による視力低下につながるが、ウイルスと免疫を同時に抑える必要がある。アイバンクへの理解をお願いしたい。

状態がないが、増殖膜症では急激に視力低下をもたらすから、眼科での定期検診が重要となる。また、高血圧、糖尿病、高脂血症の患者や高齢者に多いのが網膜静脈閉塞症。網膜の静脈が閉塞、うっ血し、眼底出血すると、飛蚊症が見られる。さらに、ぶどう膜炎(脈絡膜炎)を起すぶどう膜炎も飛蚊症を発生させる。これは一般的には、目の中の炎症性疾患を指すもので、いろいろな原因がある。日本ではサルコイドーシスなどが多い。炎症を繰り返すと硝子体が混濁し、影をつくることになる。



座長 福岡県眼科医学会会長 吉富 文昭氏

一番問題となる感染症が、まぶたの裏が充血する

間が7、14日であるため、どこで感染したのかわからず、感染が広がります。特徴として、リンパ節が腫れ、まぶたの裏に小さなブドウ状の隆起が見られ、それが角膜へつって点状の濁りが生じ、視力低下を招く。アデノウイルスには特効薬がないため、自然治癒を待つ

PRのページ