

## お薬での治療は“続けること”が大切です

- 治療をした効果は自覚しにくいですが、数年後の見え方に影響します。

点眼治療を正しく継続することで、視野障害の進行スピードを遅らせることができます。

- 点眼治療を毎日続けられる工夫を見つけましょう。

例えば、毎日、朝洗顔前に点眼する、食事の前に点眼する、お風呂の前に点眼する、など習慣付けるとよいでしょう。

## 自分の眼圧を記録しよう!

### ● 眼圧チェック表

検査日	眼圧 (mmHg)	
	左目	右目
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		

# 眼圧をしっかりと 管理しましょう!

監修 東海大学医学部附属東京病院 眼科 教授 山崎 芳夫 先生



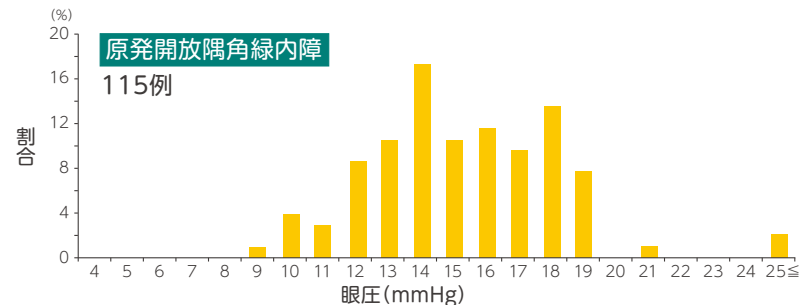
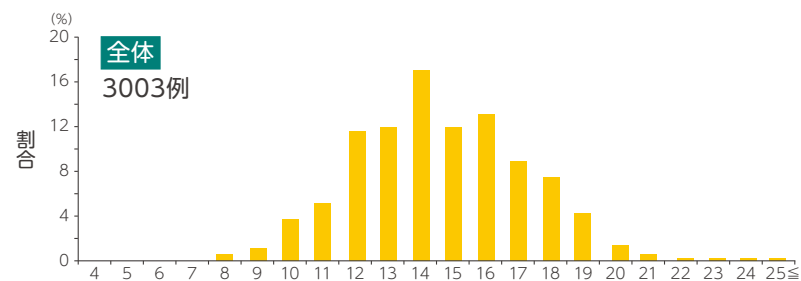
## 日本における緑内障の特徴

緑内障は、失明原因の常に上位を占める疾患です。40歳以上の日本人での緑内障有病率は5%であり、患者数は465万人と推定されています。

緑内障では視野障害が徐々に進行していきますが、患者さん自身は、その症状になかなか気づくことができません。将来の視野を維持するためにも、早期に発見し治療を開始することが重要です。

我が国の緑内障の中で80%を占める原発開放隅角緑内障は、眼圧が高いタイプと正常範囲のタイプに便宜的に分けられていますが、どちらのタイプでも唯一確実な治療法は眼圧を下降させることです。

眼圧ごとの人口分布(多治見スタディ)



正常範囲 高い

Iwase A, et al: Ophthalmology 2004; 111: 1641-1648一部改変

眼圧が高くなくても、  
緑内障になることがあります。



## 個々の患者さんに応じた目標眼圧

視野障害の進行を抑制できる眼圧を前もって正確に知ることは出来ませんが、患者さんそれぞれが持っている危険因子を参考に目標眼圧を設定し、それに向けて眼圧下降療法を行うことが推奨されています。

治療により目標眼圧を達成していても、視野進行が抑制できない場合は、さらに低い眼圧に目標を修正して、治療を行います。

### 目標眼圧を決めるための危険因子

- 緑内障の病期
- 治療前の眼圧
- 余命や年齢
- 視野障害の進行
- 緑内障の家族歴 など

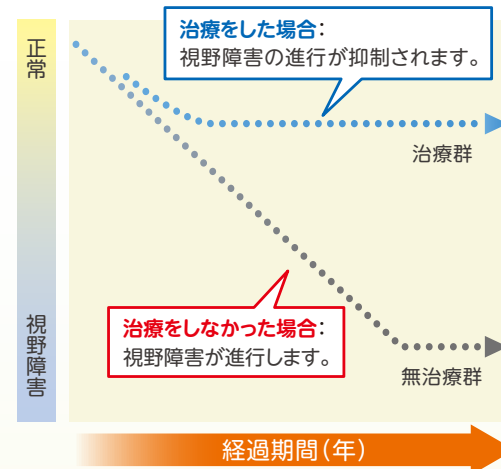


### 目標眼圧の設定

治療により、視野進行が抑制できない場合

さらに低い  
目標眼圧に修正

眼圧下降療法と視野障害の概念図



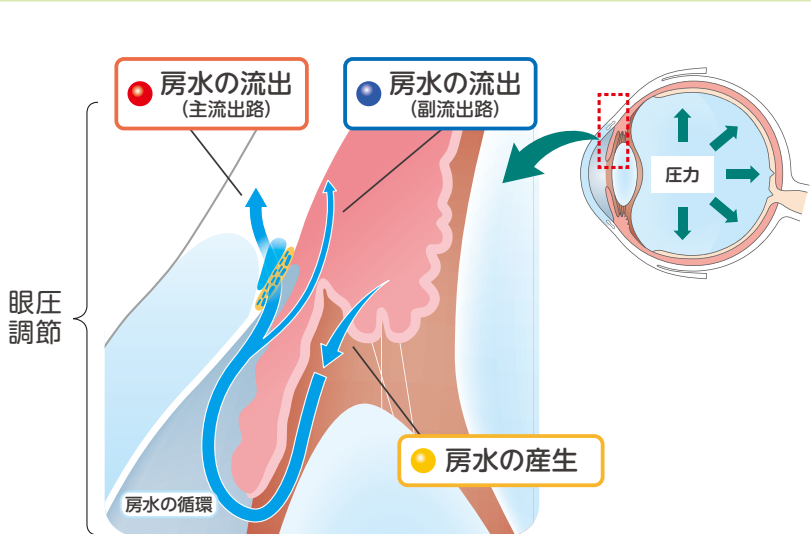
## 眼圧とは

眼の中を循環する「房水」と呼ばれる液体によって眼内には一定の圧力が生じ、眼球は丸い形を保っています。この眼内圧を「眼圧」といいます。

## 眼圧調節の仕組み

眼圧は、房水の産生と流出のバランスで調節されています。房水の出口（主流出路）からの流出が滞ることで、そのバランスが崩れ、眼圧が上昇することが広く知られています。

### 房水の循環

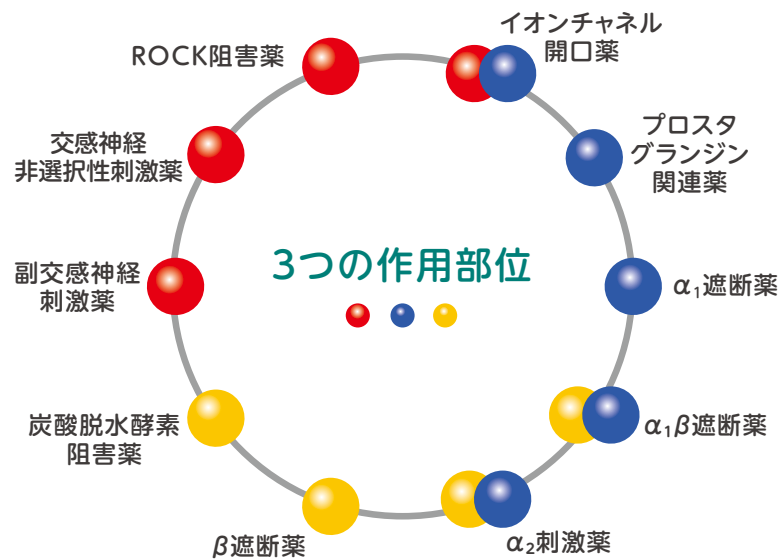


## 点眼薬による眼圧下降が基本です

■点眼薬は、房水調節に関わる以下3つの部位に作用して眼圧を下降させます。

- ①主流出路からの房水流出を増やす……………下図(●)
- ②副流出路からの房水流出を増やす……………下図(●)
- ③房水の産生を減らす……………下図(●)

### 眼圧を下降させる主な点眼薬



各薬剤の添付文書および「緑内障診療ガイドライン第4版」を参考に作図

■点眼治療の効果が不十分の場合は、レーザー治療や手術を行います。

## 点眼薬の正しい使い方

1 手をきれいに洗いましょう。



清潔な手で、  
点眼を行いましょう。

2 容器の先が目やまつ毛に触れないように  
点眼しましょう。



目を傷つけたり、  
お薬が污染される  
のを防ぎます。

3 点眼した後は、目を軽く閉じて、  
しばらく目頭の下を指で押さえましょう。



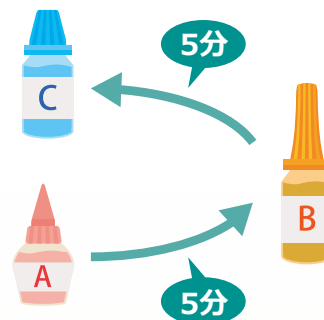
お薬が長く目に  
とどまるようにします。

4 目からあふれたお薬は、顔を洗う、または濡らした  
ティッシュかガーゼでやさしくふき取りましょう。



お薬の影響で、目の周りに  
色がついたり、かぶれたり  
するのを防ぎます。

5 同じ目に2種類以上の点眼薬を使用する場合は、  
5分以上の間隔をあけて点眼しましょう。



先に点眼したお薬を  
洗い流さないように  
点眼間隔をあけます。