

元 氣 の ヒ ト

15

です。そのため、「視力が良いから緑内障ではない」とは言えないのです。緑内障の診断は、眼圧検査や視野検査、視神経の所見などを総合して行なわれます。

だからこそ、病気が進んでしまう前の、視神経の障害が少なからず見発見することができるのです。



障肉緑

見覺されにくひ疾患

早期発見と治療の継続

ちは視線を動かしたり、無意識、睡眠にて

治療を続けていても、良くなる実感がないため中断して

緑内障は、眼の病気である
眼圧によって、眼の奥にある
視神経が阻害され、視野が狭
くなる病気です。日本人の失
明原因の第一位に挙げられて
いて、最近の調査では、40歳
以上の17人に1人は緑内障で
あることが分かりています。
にもかかわらず、適切な治
療を受けている人は1割程度
というデータもあります。

秦
裕
子



早期発見と治療の経緯

ちは視線を動かしたり、無意識に両眼で補い合ったりして物を見ていのが多いのです。このよりるため、実際に視野障害が起これでも自分では気が付かないうことが多いのです。

また、初期の緑内障は、視力測定では発見できません。視力は、緑内障の末期まで良好に保たれると、よく思われます。しかし、視野障害が、緑内障の発見を遅らせる原因と考えられます。

残念ながら、視神経は一度障害を受けてしまって回復する事はありません。そのため、緑内障の治療の目標は「元に戻してください」です。

眼圧を下げる治療には、点眼を中心にした薬物療法やレーザー治療、手術治療などがあります。個々の緑内障の種類や進行程度によって治療は異なりますので、かかりつけ医によく相談し、治療を継続して下さい。