

医師会健康講座

目と糖尿病

阿部眼科（堀端町） 阿部 弘道



糖尿病の初期は自覚症状がほとんどないため、病気として軽視されがちです。しかし血糖が高い状態が続くことで、全身にさまざまな合併症が起ります。これが非常に怖いのです。

中でも「網膜症」、「神経障害」、「腎症」は3大合併症と言われ、脳卒中、心筋梗塞、足の壊疽なども起ります。

目の奥（眼底）には網膜という光を感じる神経の膜があり毛細血管が密集しています。糖尿病の患者さんでは血糖が高く血液がドロドロで固まりやすくなっています。そのため、毛細血管の働きに障害が起り、出血したり血の巡りが悪くなって網膜の栄養や酸素が不足し「糖尿病性網膜症」を引き起こします。

病状が進行すると網膜の腫れや網膜剥離、大量の眼内出血を起

して失明してしまう場合もあります。

網膜症の初期には自覚症状はほとんどありません。自覚症状のほとんどは目が見えにくくなるのみで、痛みなどはありませんので患者さん自身が、異常に気が付くことは難しいです。したがって、症状が出るころには、かなり病状が進行していると言えます。ですから、早期発見をするには定期的な眼科検診を受けることが大切になります。

現在病気による失明の約20%を糖尿病性網膜症が占めており、中途失明の原因では2番目に多いとされています（ちなみに1番は緑内障で25%を占めています）。

糖尿病性網膜症の治療でまず行われるのは「レーザー光凝固術」です。これは網膜にレーザーを照

射して出血や栄養状態の改善を目的にする治療です。これによって網膜症の進行を止めることは可能ですが、視力が改善するわけではありません。

さらに病状が進行して大量の眼内出血（硝子体出血）や網膜剥離を起した場合には、「硝子体手術」が必要になることもあります。近年手術の成績はかなり良くなつていて、有効な薬剤を硝子体に注射する手段なども研究されており、より有効な治療法の発展が期待されることです。

とは言っても、糖尿病の治療の基本は「血糖のコントロール」です。いくら眼科治療を懸命に行っても、血糖コントロールが悪ければ元も子ありません。網膜症のありなしにかかわらず、血糖コントロールを第一に考えてください。

そして糖尿病と言われたら必ず眼科で検査を受けてください。はじめに言ったように、自覚症状では眼の状態はわかりません。さらに目の異常の有無にかかわらず、定期的に眼科検診を一生継続けるようにお願いします。

