

この度の東日本大震災の被害に遭われた皆様に心よりお見舞い申し上げます。
日本緑内障学会では災害時の緑内障治療について発信してまいりました。
災害から1カ月が経過し緊急状態から脱しつつありますが、医療状況が回復せず、いまだ不安な毎日をお過ごしの方々も多数おいでのことと存じます。
前回「避難所での緑内障治療について」をお届けしましたが、医療機関への受診や定期検査が可能な方々も増えてまいりましたので、「**緊急時を過ぎてからの緑内障治療について**」(青字)を追加しました。参考にしていただければと思います。なお、前回の「避難所での緑内障治療」は緊急時の対策としての重要性は変わりありませんのでそのまま掲載しています。

皆様が一日も早く元の生活に戻られることをお祈り申し上げます。

日本緑内障学会 平成23年4月21日

「緊急時を過ぎてからの緑内障治療」

1. 点眼を再開し、眼科検査を受けてください

慢性緑内障はゆっくりと進行する病気で、1か月位は点眼がなくとも急に進行することはありませんが、眼圧を安定させることが大切であることに変わりはありません。眼科受診が可能になった方はできるだけ早く受診してください。特に点眼薬がなかった、あるいはつけられなかった方は眼圧測定など必要な検査を受け、処方してもらって点眼を再開ください。

地域によっては以前と同じ薬がない場合もありますが、同じ成分の点眼薬が何種類かありますので、安心して医師の指示に従ってください。

お仕事などで通院間隔を延ばさなければならない方もいらっしゃいますが、とにかく一度受診し、医師に相談してください。以前に治療をされていた方が、無治療のまま放置することのないようにしましょう。

2. 感染に注意してください

今、被災地は、がれきから出るホコリのため空気が汚れ細菌性結膜炎をおこしやすくなっています。緑内障手術を受けた方は衛生環境の悪化や抵抗力の低下により目に「ばい菌」が入りやすくなっていますので特に注意してください。復興作業などでホコリが入る場合もあります。不潔な水で洗ったり、手でこすったりすることでかえって「ばい菌」が入る場合もあります。手持ちの抗菌点眼薬を適宜点眼する、あるいは医師に抗菌点眼薬をもらってください(添付写真参照)。前回の「避難所での緑内障治療について」(次ページより)に記載してある症状をお読みいただき、該当する場合はすぐに眼科を受診してください。できれば、手持ちの抗菌薬をつけながら受診してください。

「避難所での緑内障治療について」

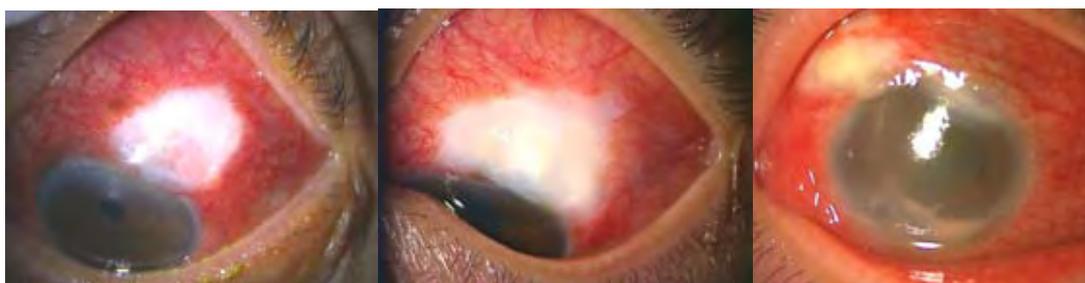
1. 点眼 治療中の患者様へ 「あわてる必要はありません。」

緊急性を要する緑内障では被災前に治療が行われていたはずですから、通院点眼治療を受けていた方、レーザー治療や緑内障手術を受けた後は慢性緑内障としての管理を受けていたはずで、慢性緑内障はゆっくりと進行する病気で、1か月位は点眼がなくとも急に進行することはありません。点眼薬がなくなってもあわてず、取得が可能になってから点眼を再開してください。眼科医が身近にいない場合には他科の医師、又は薬局で現在使用中の点眼を処方してもらって下さい。もし、眼科医がいれば受診し点眼薬を処方してもらって下さい。

この文章の末尾に緑内障点眼薬の写真がありますので、今、使っているお薬を確認して処方してもらってください。

2. 緑内障手術を受けた患者様へ 「感染に注意！」

緑内障手術を受けた方は、衛生環境の悪化や抵抗力の低下により目に「ばい菌」が入りやすくなっています。手術した部位に「ばい菌」が入るととても危険です。「ばい菌」が入ると、白っぽく膨らんだ手術した所の周りが充血して、目ヤニが出てきます(写真1)。更に症状が進むと手術をした所に膿がたまり黄色っぽくなってくると同時に充血が更に強くなり、カスミ目も出てきて、眼球を動かすと目の奥が痛むようになります(写真2、3)。



(写真1)

(写真2)

(写真3)

充血があると思ったら、片目ずつ交互に隠して、見え具合がいつもと同じかどうかを確認してください。もともとよく見えない目の方は、周りの人に充血が強くないかどうかを確認してもらってください。

充血があり目ヤニが出る場合には、もしお持ちであれば抗菌点眼薬(クラビット、タリビッド、ノフロ、ガチフロ、ロメフロ、ベガモックス、サンテマイシン、ベストロンなど：末尾の写真参照)を1時間ごとに点眼してください。抗菌点眼

薬がない場合には医師に申し出て抗菌点眼薬を貰ってください(眼科医がいれば診察を受け指示に従ってください)。抗菌薬を点眼しても症状が改善せず悪化する場合には眼科医のいる病院へ急いで転送して貰ってください。その際、抗菌点眼薬を30分おき位に頻回に点眼しながら受診して下さい。

この文章の末尾に抗菌点眼薬の写真がありますので参考にしてください。

「間違えないで！」 充血や感染と間違えやすいものに「結膜下出血」(写真4, 5, 6)があります。これは白目の表面の血管が切れただけで病気ではありません。目ヤニも出ませんし、見えにくくなることもありません。出血の前に「チクとした」、「ピシッとした」、「すごくカんだ」などの症状がある場合もありますが、何も思い当たる事のない方がほとんどです。緑内障手術を受けた方だけでなく正常の方にもよくあります。長くとも10日ぐらいで自然に治りますので治療は不要です。



(写真4)

(写真5)

(写真6)

3. 緑内障治療薬以外のお薬について **「気にしないで使ってください」**

緑内障治療薬以外のお薬の使用は緑内障として通院中の方の場合にはほとんど制限がありません。風邪薬、胃薬、咳止め、抗アレルギー薬、抗不安薬、睡眠導入薬、抗パーキンソン薬などたくさんの薬に緑内障に注意と書いてありますが、これらの薬によって高度の眼圧上昇をきたすことはありません。また注意が必要な方でも緑内障で通院中の方では眼科医が大丈夫である事を確認しているはずで、全身管理が一番大切ですので怖がらずに使用してください。

4. 急性緑内障発作について **「緊急事態です！」**

災害時などでは心身不安から急性緑内障発作をおこす方が時々います。急性緑内障発作は50歳以上の方によく見られますが、放置すると失明しますので、緊急に医師を受診する必要があります。但し、緑内障として既に眼科に

通院中の方の場合には、発作をおこしそうな方には予防処置が行われている事が殆どですので心配いりません。 急性緑内障発作は眼圧の急激な上昇によるもので、**電球の周りに虹**が見える症状から始まることが多く、その後、充血、カスミ目や目が重く感じられ、目の痛みも出てきます。さらに進むと**頭痛や吐き気**まで起きてきます。両眼同時に起こることは稀ですから、まぶたの上から異常のある方の目を軽く押すと、何もない方に比べて眼球がとても固く感じられます。外から見ると発作の方の目は黒目がやや曇っていて、瞳が少し開いています(写真7)。発作が疑われた時はすぐに医師に相談してください。

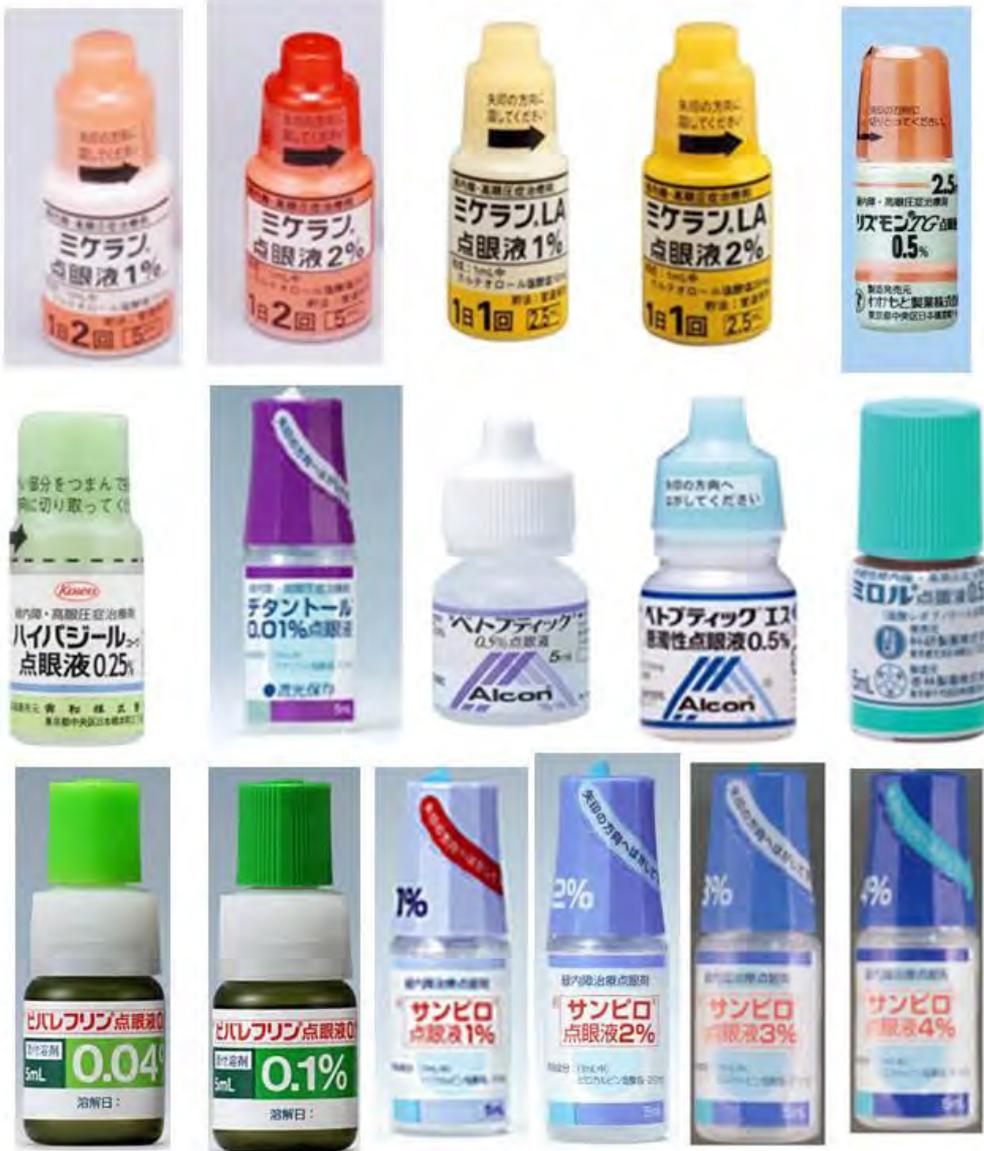


(写真7)

緑内障の目薬(先発品)



緑内障の目薬（先発品）



緑内障の目薬

先発品
キサラン

後発品 (ジェネリック薬)



緑内障の目薬

先発品： チモプトル



後発品 (ジェネリック薬)



緑内障の目薬

先発品:ミケラン



後発品 (ジェネリック薬)



緑内障の目薬

先発品
ハイバジール



後発品 (ジェネリック薬)



先発品
ベトプティック



後発品 (ジェネリック薬)



先発品
ミロル



後発品 (ジェネリック薬)



緑内障の目薬

先発品
サンピロ



後発品 (ジェネリック薬)



先発品
レスキュラ



後発品 (ジェネリック薬)



抗菌薬・抗生物質

