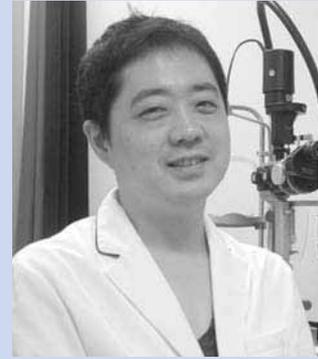


糖尿病網膜症

津島市民病院
眼科主任医長
竹内紀一郎

糖尿病に伴う網膜の変化を糖尿病網膜症といいます。糖尿病の3大合併症(糖尿病腎症、糖尿病神経症、糖尿病網膜症)の1つとして有名ですが、眼科では中途失明疾患の原因の第2位として重要な疾患です。

糖尿病網膜症の病期には、【単純網膜症】、【増殖『前』網膜症】、【増殖網膜症】があり、この順番に進行していきます。

<糖尿病の症状>

【単純網膜症】

糖尿病で血糖の高い状態が続くと、網膜の血管の壁の一部が弱くなって、コブのように膨れ上がったり(毛細血管瘤(りゅう))、血管が破れて小さい出血を起こしたり(点状出血)、出血や浮腫が吸収されたあとが白い点となって残ったり(硬性白斑)といった症状がみられるようになります。このような初期の段階であれば、糖尿病のコントロールをしっかりと保つことでこれらの変化は消失する可能性があります。

【増殖『前』網膜症】

糖尿病が悪いまま放置され、網膜症がある程度進行すると、網膜の細い血管がつまり始め(毛細血管床閉塞)、網膜は酸素不足になり、SOSを発するようになります。その結果、綿ぼこりのようなむくみ(軟性白斑)が現れてきます。

【増殖網膜症】

さらに症状が進むと、酸素不足を補うために眼は突貫工事で新しい血管(新生血管)を作って対処しようとしてますが、新生血管は非常にもろいため、後に失明につながるような大出血を引き起こしてしまう可能性があります。また、新生血管を足場に蜘蛛の巣のような悪い膜(増殖膜)ができ、その膜が網膜を引っ張ることにより網膜剥離を引き起こすことがあります。

<糖尿病の治療>

網膜症が増殖前網膜症や増殖網膜症に進行すると、血糖コントロールに加えて積極的な眼科的治療が必要となります。

眼科の治療にはレーザー光線による【光凝固療法】と【硝子体手術】になります。

【光凝固療法】

酸素不足になって網膜を視力に大切な中心部分を除いて、レーザーで焼きつけて網膜を間引き、酸素不足を解消する治療です。すでにある新生血管も枯れて細くなり、大出血を起こす危険性が低くなります。

【硝子体手術】

すでに眼球内に大出血を起こしていたり、増殖膜が網膜を引っ張り、網膜剥離を起こしている場合には、出血や増殖膜を取り除く硝子体手術が必要になります。

<最後に>

糖尿病網膜症は自覚症状が出にくい病気です。糖尿病網膜症もほかの病気と同じで早期発見、早期治療が大切です。血糖コントロールをしっかりと行うことはもちろんのこと、定期的に最低でも1年に1~2回の眼科検査を受けてほしいと思います。

