

# 医療 Q&A

-第6回-

ここからは中山眼科です

## 糖尿病網膜症について

はじめに

糖尿病網膜症は、糖尿病腎症・神経症とともに糖尿病の3大合併症のひとつで、我が国では成人の失明原因の第2位となっています。糖尿病の患者さんの血液は、糖が多く固まりやすい状態になっているため、網膜の毛細血管を詰まらせたり、血管の壁に負担をかけて、眼底出血をしたりします。そのため、血液の流れが悪くなり、網膜に酸素や栄養素が不足し、これが糖尿病網膜症の原因となります。

### 糖尿病網膜症の種類

#### 【単純網膜症】

初期には網膜の小さな血管に瘤(こぶ)ができたり破れたりなどの血管障害が現れて、出血が出てきます。やがて血管がもろくなって血管の壁から血漿成分が網膜の組織にもれ、脂質が沈着して黄白色の硬い感じの白斑が出現します。この段階の治療は、内科的な血糖のコントロールが第一です。

#### 【前増殖網膜症】

血管が壊れ血液が流れにくくなると、その部分の網膜は栄養不足となるので、新しい血管(新生血管)を必要とします。そのため新生血管を作る増殖因子が眼内に放出されます。ところが新生血管は血管として不完全でもろいので簡単に出血してしまい視力障害を起こします。この段階での眼科的治療は、出血の元となる新生血管を発生させず増殖因子を出させない目的の予防的処置となります。増殖因子は、閉塞し

た網膜血管の領域から産生されるので、その網膜領域をレーザー光線で凝固します。

#### 【増殖網膜症】

網膜血管が広範囲に閉塞することで、新生血管が網膜に形成されて出血し、血液が眼内にひろがって視力低下を起します。さらなる進行で、新生血管や出血を足がかりにして網膜に増殖組織が発生すると、網膜を引っ張って網膜剥離(牽引性網膜剥離)を引きこみます。増殖網膜症に対しては硝子体手術を行います。出血でにごった硝子体や増殖組織を取り除いて、引っ張られて剥離した網膜を元に戻します。当院ではこのような手術も行っており、まずのご相談ください。

糖尿病網膜症は、糖尿病になってから数年から10年以上経過して発症するといわれていますが、かなり進行するまで自覚症状がない場合もあります。まだ見えるから大丈夫という自己判断は危険です。眼科で定期的な検査を受けることが大切です。



眼科  
白内障手術・硝子体手術

中山眼科

院長 中山 雅雄 先生

日本眼科学会認定眼科専門医  
眼科PDT(光線力学療法)認定医

福山市川口町4丁目21番31号

☎ (084) 954-9000

http://www.nakayama-ganka.jp/

#### ●診療時間

診療時間	月	火	水	木	金	土
午前(9時~12時)	○	○	○	○	○	○
午後(15時~18時)	○	手術	手術	○	○	-

●土曜午後、日曜、祝日休診