

糖尿病網膜症(眼底出血)の発見には「眼底検査」が必要です

眼科医師 山崎

1. 「眼底検査」で何を調べるの？

Q. 眼底検査で何を調べるの？

A. 血管や網膜、視神経を調べます。

「見る」は、外からの光が網膜上でピントを結び、網膜から視神経を通じて脳に情報が伝わって成立します。眼底検査では、これらに異常がないか、調べます。

Q. 眼底検査の方法は？

A. 眼底鏡や眼底カメラを使います。

眼科医が直接眼底を観察、または眼底カメラで写真を撮影し、判定に用います。少しまぶしいですが、痛みはありません。

| | 所 見 | 治 療 |
|------|-------------|-------------|
| 単純型 | 毛細血管瘤・小さな出血 | 血糖管理・定期眼底検査 |
| 前増殖型 | 大きな出血・白斑 | レーザー治療 |
| 増殖型 | 新生血管・硝子体出血 | 手術 |

これに加え、網膜の中心(黄斑部)にむくみを生じ、中心が暗く見えたり、はっきり見えなくなる「糖尿病黄斑浮腫」の型もあります。それぞれの治療のタイミングが遅くなると、糖尿病網膜症がさらに進行してしまいます。

2. 糖尿病だとなぜ「眼底検査」が必要なの？

眼の中の網膜の血管が糖尿病で弱くなり、網膜の出血(眼底出血)を起こすことがあります。自覚症状がないまま進行するため、見えづらいと感じる頃には、かなり悪化しており、視力の回復が難しくなります。糖尿病網膜症を発症するまでの期間は1～20年と幅広いですが、平均すると15年で約40%の人に発症します。糖尿病の方は、**症状がなくても必ず定期的な眼底検査を受けてください。**



3. 糖尿病網膜症の進行と治療の時期は？

高血糖が続くと網膜症の発症率が高くなり、進行も速くなります。血糖値が治療によって良くなっても、罹病期間の長い人は発症の危険性が高く、注意が必要です。進行の具合によって所見と治療が異なります。

4. 身体の管理はどうしたらいいの？

- ①血糖
- 高血糖が続くことが糖尿病網膜症の原因です。HbA1c 7.0%未満を維持すれば、発症・進展が予防できます。**内科受診時に、必ず自分のHbA1c値を聞いて帰りましょう。**一方で、急激な低血糖も糖尿病網膜症を進行させますので注意しましょう。
- ②高血圧
- 高血圧が続くと血管を障害します。そのため、糖尿病と併せて高血圧があると、網膜血管の閉塞を急激にすすめて、糖尿病網膜症が悪化します。脂質異常症も網膜血管の障害をすすめ、網膜症を悪化させるのでコントロールが必要です
- ③腎機能
- 糖尿病網膜症が存在する状況で、腎臓が悪くなると網膜症が急速に悪化することがあります。

5. まとめ

糖尿病網膜症は早期発見・早期治療が大事です。糖尿病と診断されたら、早めに眼科を受診して血糖値や網膜症の有無によって、どれくらいの間隔で通院すればよいか決めてもらいましょう。**血糖管理と定期的な眼底検査でOKです！**