視野ゆがむ加齢黄斑変性

生活の質 大きく低下

早期発見と治療がカギ

黄斑変性は視野の中心がゆがんで見えたり、黒く見えたりする病気で、緑内障などに続いて、日本の視覚障害の原因の第4位（9・5％）を占める。特に、加齢に伴って起きる加齢黄斑変性が多く、東京女子医科大学（東京都新宿区）医学部眼科学教室の飯田知弘教授(57)は「見たい所が見えなくなるので、生活の質が大きく低下してしまいます」と警鐘を鳴らす。

加齢黄斑変性は、網膜の中心にある黄斑という部分に異常が生じて起こり、50歳代から発症者が増え始める。加齢や喫煙、遺伝など複数の要因が関わっていると考えられている。日本では、女性よりも男性に多く、その背景には喫煙習慣の影響が指摘されている。

今後、高齢化の進展で患者の増加が予想される一方、新薬の開発などで治療法も進歩している。飯田教授は「以前は視力低下を防ぎきれませんでしたが、今では適切な治療を行えば最低限の低下で食い止めることができるようになっています。そのためには早期の発見と治療が非常に重要です」と強調する。

患者団体「関西黄斑変性友の会」の高田忍代表世話人(74)は一昨年8月、パソコン画面がゆがんで見えたことで異常に気付き、偶然数日後に予約していた人間ドックを通じて早期の診断と治療ができたという。「気付いて7日後に治療を始められたおかげで症状は安定しています。今でも、高速道路で車を運転できます」と語る。

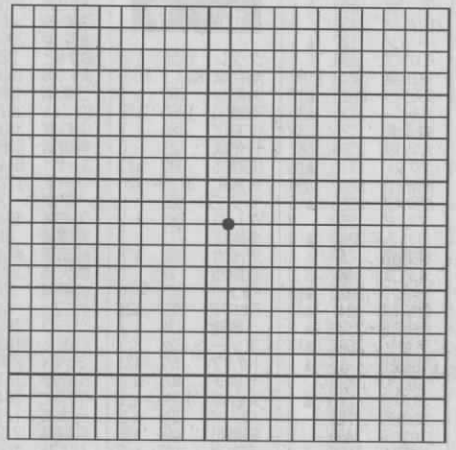
同会は患者と医師との交流活動にも積極的に取り組んでおり、「医師と患者会は車の両輪。病気と上手に付き合うには、病気のことをよく知ることが何よりも大事です」と話す高田さん。

加齢黄斑変性は片目ずつ進行することが多い。片方の見えづらさを、もう片方の目で無意識にカバーしているうちに、受診が遅れてしまうことがよくある。

高齢者とその孫を対象に大阪市内で開かれたセミナーでは、9年前に治療を始めた横浜市の綾部弘子さん(70)が登壇。高田さんとは違い、発見が遅れたことで医師がびっくりするほど右目の症状が悪化していたという。

「直線がゆがんで見えるのが初めの頃の症状です。横断歩道や家のフローリングなどがゆがんでいないか、おじいちゃんやおばあちゃんに聞いてみて」と、参加した子どもたちに語り掛けた。

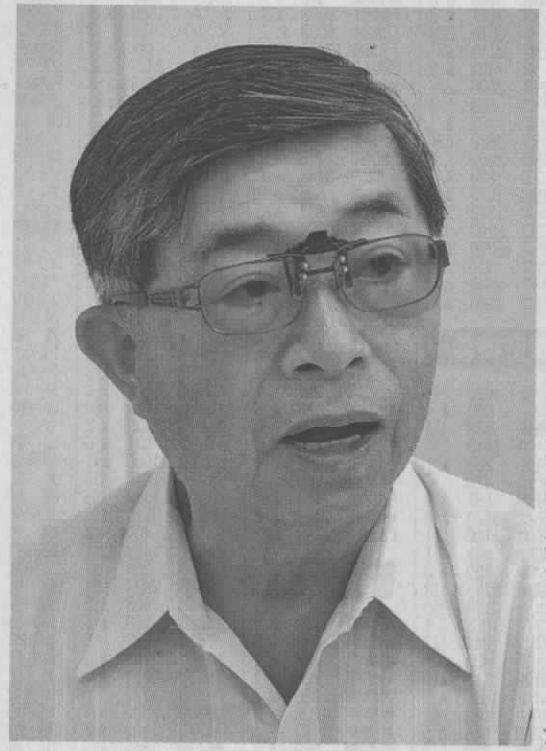
加齢黄斑変性の早期発見には、簡単にチェックできる格子状の図「アムスラーチャート」も役に立つ。飯田教授は「片目ずつ確認してみてください」と話している。



アムスラーチャート

網膜中心部（黄斑）の異常を調べるための図です。

加齢黄斑変性の自己チェックができる「アムスラーチャート」（バイエル薬品提供）



「患者の不安を交流会を通して和らげています」と話す「関西黄斑変性友の会」の高田忍代表世話人＝大阪市阿倍野区のあべのハルカス