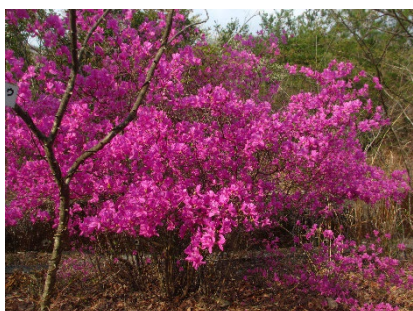


# 友の会ニュース

2020年7月 12号

1

## 特集：私の体験談



## NPO法人黄斑変性友の会

# 目次

## 私の体験談

尾郷徹哉

神坂真佐子

建部茂

谷美智子

児玉功

中谷英世

野澤三郎



新薬ベオビュ

私の健康料理

電話インタビュー

五味文先生から

オンライン交流

お知らせ

黄斑変性友の会は2015年10月に発足以来、会員相互の交流が大切と考え「私の体験談」を毎年発行してきました。2017年以降3回発行した「私の体験談」には、延べ56編の貴重な体験が掲載しました。

異変に気付いたきっかけ、治療履歴、家族間の支え合い、日ごろの前向きな生活、健康維持の方法、補助具のことなど、多岐にわたるテーマについて、それぞれの生の言葉で語られています。

「私の体験談」は社会的資産としての評価を受け、国立国会図書館、大阪府立中央図書館に保存されています。

一月以降、7名の方から「体験談」が寄せられました。一早く会員の皆さんに読んでいただくため、友の会ニュースの特集として掲載しました。

今年のアステラス製薬株式会社から助成金をいただくことになりました。来年初めには冊子にして発行いたします。気軽な気持ちで日頃の出来事や思ったことなどを寄せていただくようお願いします。(高田)

# 赤ワインに玉ねぎ刻んで

お名前：尾郷徹哉さん（86歳）

加齢黄斑変性の型：病名も何も教えてくれ  
なかった

発症時期：平成23年頃（76歳）

3

今年85歳になり物忘れも出て来まして正確な年月は少しずれが有るかも知れませんがご容赦ください。

今考えると最初は網膜変性症では無かったかと思えます、それは黄斑ははっきりみえていたからです。

通勤で朝駅のホームで電車待ちの時片目ずつ交互に覆っていた時でした右目で見たときレールや上空の架線が鋸の歯のようにギザギザに見えたのです。

吃驚して翌日眼科に行きました、先生は何も言わず沢山写真を撮ってからこの病気は治す薬も治療法も有りません、半年に1回位見せて下さい。そして病気が進行するようだとレーザーで焼きましょう、しかし焼くと割と高い確率で見えなくなりますよと言ったのです。飲みたければ売店にサプリメントが売って居ますから飲んでください、保険は効きませんよ、と言ったのです。

それでそのサプリメントを1年くらい飲みました、ドイツ製の高価な物でしたが治る気配は無かったです。

すっかり落ち込んでぼんやりして何かを読んでいた時でした、フランスの民間薬として《赤ワインに玉ねぎを刻んで漬けて3日目から飲むと目に効果あり》と出ていたのです。

之しかないと思い、早速夏の麦茶の広口瓶に玉ねぎを刻んで入れて赤ワインを注ぎ3日間を待って飲み始めました。

加齢黄斑変性症のテストに使う碁盤目の用紙で時々テストをしましたが最初は碁盤目があちこち破れていたのが少しずつつながって破れた個所も少なくなってきました、これに力を得てさらに飲み続けてテストするとレーンも電線もギザギザでなく緩やかなカーブになって居ました、ここまで1年位でした。車の免許試験の0.8もクリアしましてそれから3回継続出来ました。

そして昨年春頃赤ワインを飲むのを止めて様子を見てみると、黄斑の処に黒い物が見えてだんだん大きくなってきたのです、ビックリしてこれは加齢黄斑変性症になったと自覚しました、そしてワインを飲み続けた所黒い物がだんだん小さくなって消えたのです。

今は再発しないように少し量を減らして飲み続けております。4日毎にワインを仕込むことを除けば昔と何ら変わる事無く見えますので一安心しております。先日NHKの深夜放送で黄斑変性友の会の存在を知り困っている人のお役に立てばと思い参加することにしたのです、よろしく願います。NHKの深夜放送ですが3月6日の朝4時からだと思います、NHKに伺った所タイトルは“視力を失って得た人生”と言いました。インタビューを受けたの

は《松浦常子さん》と言いました。

私の近所でも赤ワイン玉ねぎを飲み続けている人がおりますが、伺うと目の調子が良いと言っております。もう一つ話がありまして近くに私と同じ会社で定年された桃井さんと言う方がおりました。90歳で去年亡くなられましたが、何年か前に連絡を受けて伺ったんですが、加齢黄斑変性症が進んでいて昼と夜がどうにかわかるくらいに進んでおりました。

私が赤ワイン玉ねぎを最初に届けたのが5月20日で、6月に伺った時TVの野球放送の前に居ました。吃驚して見えるんですかと伺うと、選手の顔は分からないが球を追いかけている動きが分かるよと言いました。その後も卓球の試合も見て球は見えないが動きで感心しておりました。相撲が好きで力士の取り組みは分かるが顔は見えないと言っていました、又こんな人生が送られるとは思いませんでしたと言ったと言った喜ばれました、それから3年位赤ワイン玉ねぎを届けましたが最後に喜んでもらえて私もうれしかったです。

この方は近くの東邦大学病院で時々視野測定に通い、外へ出るのを楽しんでいました。

私の場合も同じ東邦大学病院に掛かったのですが、治らないと言われたので二度とはいきませんでした。赤ワイン玉ねぎを飲むだけでした。個人差が有るかも知れませんが、酒に弱い人はジュースを入れたりしていますが沸かしてアルコールを飛ばして飲んでも効くかどうかは分かりません。



# 大きな声で歌を

名前 神坂真佐子さん（84歳）

加齢黄斑変性の型：両眼 滲出型

発症時期：2013年6月（78歳）



6

## 糸の通し方

先の切れた穴の針は写真がありませんが百均にあると思います。針の先が切れていて糸を強くピント張って針の上でピント張ったまま針先に押しつけると切れ目から針穴に糸が入ります。今はそれもまぐれに入るくらいですが、この冬下のほうが破れた下着のベスト捨てようと思ったけど丈が長くて長くて、上は着れるし暖かいから下の穴のあいたところからはさみを入れて周りをぐるりと切りました。

これが難しかった短く切りすぎないようにしたから幅をあわせながら少しずつぐるりと切りました。それから裾を三つ折りにしてひと針ひと針、ちどりがけをしました。昔を思いだして靴下の穴の繕いしたなあと半日かかったけど、楽しくやりました。指の先は気をつけては、向こうに出る糸が表に大きく出ないように、ちどりがけは大変でし

た。おやつのカッキーを我慢したら買えるのにといいながら何でもすぐ捨てられない。昔のもったいない人間です。お蔭で寒い冬を無事暖かく越せました。

## 炊飯器の水

水加減は内釜で三合お米を洗ったら、最後はお米を流さないようにぎりぎりまで水を捨ててからお米を計ったカップに三倍の量った水を新しく入れます。私は唾液がでないからご飯が食べにくいので、少し多めの水加減に少し柔らかめに炊きます。それもお飯は唾液がないので口のなかで団子になって喉を越さなくていつもお茶漬けで流し込みです。幸い入れ歯もさし歯もないので堅い沢庵もカリカリ音をたてながらおいしく食べられます。

おかきのお茶漬けにしてがりがり食べるのですぐ胃を悪くします。八十歳までメガネもなしに車で走り回っていたのにどうしてこんな老後になったのかと悔しい思いの毎日ですが、全盲の人も強く生きておられるのに恥ずかしいと思って頑張っただけ暮らしています。

## 一人で歌を

コロナの為に月に一度の地区の食事会も音楽療法の歌広場も取りやめになりました。仕方ないからアマゾンエコーで越路吹雪の歌を聴いてサントアマミーと一緒に一時間も歌ったり聞いたり、曇った日は暗くて電気をつけていてもかたづけも出来ないから一人で大きな声で歌っています。

# 趣味のチャリ旅

お名前 建部茂さん



加齢黄斑変性の型 左眼：滲出型

発症時期 1997年（30歳代半ば）

8

今から3年ほど前、生まれて初めてロードバイク（少々高めの自転車）を購入しました。

キッカケは、要介護のために同居していた義父と会社が休みの日にずっと自宅で過ごすのも気が重くなり、外出する言い訳？をつくることでした・・・。それともうひとつの理由は、私は幼少のころから乗り物酔い（とくにバス）がひどく、家族とどこへ遊びに行くにもいつも私の乗り物酔いのために計画が変わり迷惑をかけることがトラウマになっていたのです。チャリなら大丈夫やろ！という発想から思いついた苦肉の趣味です(笑)。

そんな後ろ向きのキッカケから始まったチャリ旅の趣味ですが、今はかなりハマっています。

（チャリ旅＝自転車でいくおとなの遠足）





はじめてのチャリ旅の行先は網干（JRの駅でいうと山陽本線姫路駅から西へ3つ目の駅）でした。なぜ網干を選んだか？ それは亡き母の実家で幼少期から長期休みの度に遊びに行っていた場所であったこと。それと、小学生の時に二つ上の兄と夏休みに自転車で網干に行く計画を立てていましたが、直前になって親から「茂はまだ小学生なのでやめなさい！」と言われ、断念した苦い思い出のイベントも兼ねての初チャリ旅でした。

その後少しずつ向上心が芽生え出し、より遠くの自然豊かな場所を走りたくなりました。

それで、初めて「輪行」という前後の車輪を外して自転車を袋（カバン）に詰めて荷物として電車で移動する旅にチャレンジし、琵琶湖を目指しました。琵琶湖のほとりを走りながら、からだ全体で風を感じて走る感覚は、「ワクワク感」「爽快感」そのもので本当に贅沢な「おとなの遠足」のひと時でした。

また去年は1泊2日でチャリダーの聖地で有名なしまなみ海道（広島県と愛媛県を結ぶ瀬戸内道）も走り、瀬戸内の海を真下に見ながら走る体験は自転車ならではの醍醐味です。

2日目の夜には台風接近で雨風の中ずぶぬれになりながら神戸三宮から自宅の大阪市内まで走り通しました。大変でしたがいい思い出です。人気の乗り物で、老若男女問わず仲間同士でチームを組んで走ってるチャリダーが多いようです。

あるとき、淀川河川敷を向かい風の中ひとりで帰り道を走って

いましたが、疲労がたまりペダルをこぐ足に勢いがなくなっていました。そんな中、私よりかなり年配の人がスーッと抜いていきました。私も負けじとその年配のチャリダーの後ろにピタッとくっついてしばらく伴走しました。逆風の中かなり疲れていましたが伴走者がいて走ると単独で走るとではモチベーションが違ふことを実感しました。人生にも伴走者がいるのとないのとでは大きな違いがあると思います。

同じ病に苦しむ黄斑変性症友の会のメンバーも私にとって逆風の中でもモチベーションをあげてくれる人生の伴走者であると思います。自転車は健康維持になかなか仕事と趣味で忙しく（笑）、お会いする機会は少ないかもしれませんがこれからもよろしくお願い致します。

今は治療を行っていません。サプリメントは紹介して頂いたオキュバイト50プラスです。日常は現状維持を心がけています。例えば、バランスの取れた食生活、とくに和食中心のメニュー（味噌汁、納豆、つけもの等発酵食品）に変えました。

仕事では一日中パソコンを使うのでブルーライトカットのメガネを使用しています。また、ときどきアムスラーチャートで正常な右目をチェックしています。



# 日々努力の母

お名前：谷美智子さん（家族）

加齢黄斑変性の型 滲出型

発症時期：2012年1月（83歳）



11

尼崎から藤沢に母を呼び寄せてから、早いもので2年半になります。幸い近くに大きな病院が新設されたので、すぐに大阪医療センターの紹介状を以て受診しました。黄斑の状態は変わりなく安定しているのですが、視力は少しずつ低下していて、今は両眼ともに0.02～0.03しかありません。

しかも中央が見えないので何を見るのも左端のほんの隙間で見ている状態です。大好きだった俳句づくりも縫物も出来なくなり、今は食べる事としゃべる事が唯一の楽しみです。

コロナのせいで孫やひ孫達と面会できなくなって一日も早い収束を祈るばかりです。

今日は前回の体験談の時にもお話した工夫していることの写真を同封させていただきますので、友の会の皆様にも参考にさせていただければ幸いです。

リモコンの小さい数字がみえないので、さわってわかるように高さのあるシールを貼っています。



赤や黒はわかりますが中間色は分かりません。日光がまぶしいので部屋に遮光カーテンをかけて日中でもカーテンを開ける事はほとんどありません。ホームのお風呂にはカーテンがないので私が手作りの黒いカーテンをかけに行っています。



食事もほとんど何を食べているのか分からないので、その都度スタッフさんに説明してもらっています。母だけ黒いお茶碗に白いご飯にしてもらっています。母は長生きしてもしょうがないとぐちをこぼすこともありますが、とにかく転ばないように寝たきりにならないように注意して出来ることはなるべく自分でやるように努力しています。90歳にしてはぼけないと自分で云っています。見えない分、頭がしっかりしているような気がします。何でも人任せにせず、恥ずかしがらずに何でも聞いて忘れないように努力しています。なので、ホームのお友達から頼りにされています。

時計の時間が読めないので触ると時間を知らせてくれる時計や話しかけてくれる「スマイルくん」などネットで購入して活躍しています。

# 初めてのアイリーア注射

お名前：児玉功さん

加齢黄斑変性の型：滲出型

発症時期：2018年

《13》

注射の不安（児玉功さんから高田宛メール）

（新型コロナウイルスの軽症患者の手記を送ったことに対し）

貴重な情報お送りいただき、ありがとうございます。あれで軽症とはびっくりです。

会社でも除菌剤やUV殺菌灯などできることはできるだけ取り入れて対応を進めています。

黄斑変性症の方は右目が滲出型です。ずいぶん前から会社の定期健診で「黄斑変性症の疑い」とあって一昨年十月に近くの眼科医で受診しました。

その時アイリーア注射を勧められましたが、少々怖さもあってルテインサプリなどサプリ対応で行くことにしました。別ルートから阪大眼科を紹介で受診し、「そうひどくない、対処不要」と言われ、ルテインサプリ服用を続けて



きましたが、来週火曜日が半年ごとで3回目の受診です。

今までは横線がひずんでいましたが、最近は縦線がひずんできましたので、阪大でもどういう処置を言われるか、心配しています。また、阪大眼科は座るとこもないくらい混んでいて、1検査が30分毎くらいになるので3～4時間かかり、その間に新型コロナの方も心配です。アイリーア注射になった場合は阪大病院では時間がかかりすぎるので、近くの眼科医（50歳前後の開業して3年くらい）にしようかと思っていますが、手術の難易度と眼科医の熟練度がわからなくて迷っています。

現在も小さな技術系の会社を経営しているので、二水会などいろいろな行事に参加できなくて申し訳ありません。仕事でもパソコン利用が多いので目は酷使している状態です。

### 安心して注射を（高田から児玉功さん宛返信メール）

先ずアイリーアの件です。私は2014年の8月の発症し、これまでに11回アイリーアの注射をしました。目に注射というと不安を覚えますが、その必要はありません。今年初め送りました「私の体験談」に、実際私が受けた手術の状況を写真で紹介していますのでご覧ください。先ず、麻酔をします。次に注射の針がずれないように枠をはめます。何かが目に触れたと思ったら終わっています。

一晩眼帯をして、明くる一日間は感染予防の目薬をするだけです。医師の指示に従ってください。治療費は3割負担の場合は約45千

円です。

さらに、お勧めしたいことはサプリメントです。商品名オキュバイト50+をためされてはいかがですか。アマゾンで三か月分6800円です。私はこれで注射の間隔が伸びました。そのお結果医療費も少なくなりました。

病院へは、マスクをして行って下さい。待合室でもマスクをし、他の患者と距離を置いた方がいいと思います。

### 初めてのアイリーア注射（児玉功さんから高田へ）

昨日夕方、近所の眼科医で右目のアイリーア硝子体注射を受けました。朝まで目の中に異物が入ったようなゴロゴロ感があり、今も残っています。今朝、術後診察を受け、順調とのことでした。昼過ぎまで歪みでなく幕が張ったようにぼやけがありましたが、今は、ぼやけは少なくなっています。

1週間ほど抗菌作用のあるガチプロ点眼薬を1日4回点眼することになっていますが、いまは少し沁みます。今日は会社4回みました。次に2週間ほどのちに診察の予定です。おそらく1ヶ月後に再度硝子体内注射になるだろうと言われています。

3ヶ月後に阪大眼科の予約を延ばしていますが、半年前の診察で処置はまだ不要と言われていましたので、何と言われるかなと思っています。

次のページに私の病状の履歴をまとめました。

- 2011年2月 (69歳) 動脈硬化性 (那須クリニック 定期検診)
- 2012年2月 (70歳) 動脈硬化性眼底 (那須クリニック 定期検診)
- 2013年2月 (71歳) 動脈硬化性黄斑部の変化 (那須クリニック 定期検診)
- 2014年2月 (72歳) 動脈硬化性黄斑部変化の疑い (那須クリニック 定期検診)
- 2014年4月 (73歳) 右正常 (阪大眼科)
- 2015年2月 (74歳) 動脈硬化性黄斑部変化の疑い (那須クリニック 定期検診)
- 2016年4月 (75歳) 初期の黄斑。中央部凹部なし (ふくなが眼科)
- 2017年7月 (76歳) 両眼黄斑変性疑い (愛仁会定期検診 後期高齢者になり病院変更)
- 2018年10月 (77歳) 右目滲出大。要アイリーア注射とオキュパイト2勧められる (ふくなが眼科) 左眼軽いオキュパイト2を中心としてルテインを大目に服用することで様子を見ることにした。
- 2018年12月 (78歳) 黄斑変性症軽く処置不要 (阪大眼科)
- 2019年2月 (78歳) 両眼黄斑変性疑い (愛仁会定期検診)
- 2020年2月 (79歳) 右眼黄斑変性が進んでいる。(山が大きくなっている) (ふくなが眼科) 縦線が歪み始めに気づく。
- 2020年3月 (79歳) 阪大病院予約を新型コロナ心配で3ヶ月先に変更
- 2020年4月 (79歳) 14日 アイリーア硝子体注射 (ふくなが眼科)

## 二度目の注射、ゴロゴロ感

昨夕、19:00に近くの眼科医で二度目のアイリーア硝子体内注射を行いました。帰宅中からなにかゴロゴロして違和感あるなあ、前はどうかだったかなあ、と思い帰宅しました。

夕食後少し目を休めようと横になっていましたが、以前はこんなゴロゴロしてなかったような気がするなあ、と思いながらも1時間半ほどまどろみました。23時ころ、目を休ませようと、いつもより早めにベッドに入りましたが、ごろごとがきつくなり、ゴロゴロ感が強くなり、なかなか寝付けません。

ゴロゴロ痛みはだんだん強くなり、眼帯外したり掛けたり、点眼したり、起きてみたり寝てみたりして何とか寝ようとしていましたが、無理でした。

2時ころになって少し耳がかゆかったので、外耳道から出た耳たぶの耳側をぐるぐるとこすったら、不思議なことにゴロゴロ感がなくなった感じでした。

そこでそこをぐるぐると2, 3回湯簿の腹でこすったりしたら、そのまま寝てしまったようです。朝、起きると少し違和感は残っていましたが、昨夜のゴロゴロ痛みは無くなっていました。

本日、夕方術後検診で診察受けますが、現時点で右目に軽いゴロゴロ感が残っています。

(2020年5月14日)

# 加齢黄斑変性「10年の闘病歴」

お名前：中谷英世さん(88歳)

加齢黄斑変性の型：滲出型

発症時期：2010年頃



18

もともと眼はよく、65歳をすぎても両眼とも視力1.2以上  
若干の乱視がある程度であったが、凡そ10年前の2010年頃、  
車の運転中、電線が歪んで見える左眼の異常に気が付いた。更に方  
眼紙で確認したところ、縦横のラインがかなり歪むのを確認「これ  
は黄斑変性？ではないか？」と判断、インターネットで黄斑変性の  
名医をさがした。

アメリカで永年黄斑変性の最新治療を研究していた岡田アナベル  
あやめ教授（杏林大学付属病院アイセンター）が見つかり、診察を  
受けるためにホームドクターに紹介状をお願いした。岡田教授は  
ハーバード大学医学部卒、附属病院眼科レジデンシー、東大、上智  
大学にも留学。

## 杏林大学付属病院で加齢黄斑変性診断

2010年11月、杏林大学病院5階のアイセンターの広い待合室



は300人もの患者で大変混んでいた。視力検査、眼圧検査、眼底写真撮影などを確認した岡田先生の診察の結果、左目は明らかな滲出型黄斑変性と診断された。当初はルテインなどの投与で様子を見ることになったが、白内障も進行しているので、手術で眼底がよく見えるようにしたいと2012年8月に左目の白内障手術を実施。眼底の黄斑部をつぶさに診察した結果「加齢黄斑変性」の更なる治療が必要と判断された。

### ルセンテス注射治療を開始したが・・・

本格的治療として2012年11月から新薬「ルセンテス」（ノバリティスファーマシィ）の注射治療を開始することになった。ただし杏林大学病院眼科は大変な患者数のため、近くの久我山病院眼科に4週間隔の注射治療を委託し継続することになった。

その後2014年に杏林大学に戻り継続注射するがあまり効果が見られない。

### アイリーア注射治療に変更、いい効果が・・・

そこで、2015年1月から薬を変え、アイリーア（参天製薬・2012年開発）に変更し注射を続けた。徐々に効果が見られ始め、5週、6週さらに8週と間隔を延ばすことが出来た。その間2017年10月には右目も白内障手術を実施、黄斑部を点検したが右目は幸い変性異常のないことが確認された。左目も更に好調で両眼とも1.2の視力となり、2018年から更に10週間隔注射へと大きな改善が見

られた。

## 突然、飛蚊症と視力低下が・・・アイリーアの副作用か？

2020年4月8日午後、44回目の眼球注射。この日、杏林大学病院別棟の救急棟で新型コロナ感染者が出とのことで、アイセンターも待合席を広げ、マスク着用、診察室のドアも明けっぱなしの診察であった。

注射7週後の5月25日の朝、突然、左目に飛蚊症が現れ視力も明らかに落ちている。急遽大学病院に連絡「すぐ来院するよう」指示された。検査の結果左目の視力0.7に落ち、かなりの飛蚊症も確認された。明らかなアイリーア注射の副作用による眼球炎症とのことで2種類の目薬（炎症用リンデロン点眼液、瞳孔拡大用ミドリンP点眼液）を日に6回点眼することを指示された。

6月1日の再診で改善がみられ、点眼を日に4回に減らすことが出来た。2週程経過した6月14日現在、飛蚊症軽癒、視力もほぼ回復しつつある。どんな薬でも副作用はあるものだ。7月1日の診察で炎症が軽易であれば10週間隔のアイリーア注射を再開するとのことである。

ただ、聞くところでは注射間隔を広げることが出来ても、生涯この注射治療は続ける必要があるそうだ。そろそろ自分の寿命と相談する時期かもしれない。

# 完治できない病気との付き合い方

お名前 野澤三郎さん（68歳）

加齢黄斑変性の型：滲出型

発症時期：2017年4月下旬（65歳）

21

どちらかと言えば健康だった私が、今のよう状態になるとは夢にも思いませんでした。

身長177CM、体重78KG、体脂肪率13%。

週3回のジム通いを続け、48歳頃から片道15kmの通勤を自転車に変え、身体を鍛えてきたことで58歳時点でも体力年齢は35歳でした。

それがわずか1ヶ月の間に体力年齢は59歳に・・・。

荷物を持ったり、階段を上ったりした時に肩で息をしていることに気が付き、それからはどんどん悪化していきただけでした。

仕事上のストレスが原因と分かっていたので、その仕事を辞め、生活環境も変えるため転居をしましたが、回復することなく最終的に横になると呼吸ができない状態に陥りました。

かかりつけの医院からの紹介で総合病院に行くと、そのまま緊急入院となりました。ICUに13日間ベッドに縛り付けられましたが、あれほど呼吸ができなかったものが胸一杯に酸素を取り込めるようになりました。

症状として心臓肥大による僧帽弁閉鎖不全で、それによって胸水が溜まり肺が圧迫されたことによるものとのことでした。

原因は心房細動で、これの治療としてカテーテルアブレーション手術を受けました。

術後は順調でジムで少しずつ心肺機能や筋力改善を行ってきましたが、2年後に再発したため再度アブレーション手術を受けました。

この頃から血中酸素濃度（SPO2）90～92%程度まで低下しており、心臓が正常に動いていても酸素不足が常態化してきました。

同時に痰、咳がひどくなり、気管支喘息と診断され、薬漬けの生活が始まりました。

体力に自信があり、どんな難題でもポジティブに取り組んできましたが、その基盤となる体力がなくなると、今までの自信は根こそぎ奪われたようで、ネガティブ思考しかできなくなりました。

その渦中での加齢黄斑変性です。

現在はコロナ禍の関係で自己防衛の観点から外出を可能な限り控えています。徐々に行動範囲を広げ、もう少し仕事もしようと考えています。

現在循環器系は完治しており、呼吸器系もある程度回復の目処は立ってきましたが、この加齢黄斑変性は現時点では完治することな

く、悪化を如何に遅らせることができるかと言うことを主眼に置くことからこの題名としました。

私は加齢黄斑変性という病気は実兄から聞いて知っていました。初めてテレビを見ていてはっきりとした歪みを感じたとき、兄が言っていた症状と同じだとすぐに気が付きました。

症状を感じて数日後の2007年5月2日、インターネットから検索して比較的信用度が高そうない開業医に行きました。

症状を説明し、加齢黄斑変性ではないかと聞きましたが、網膜に水が溜まっているが加齢黄斑変性ではないとの診断で、とりあえず治療はせずにしばらく様子を見るとのことで、1ヶ月ほど過ぎた6月13日院長から総合病院で精密検査を受けるよう指示があり、翌6月14日京都桂病院で検査、診断は典型的な加齢黄斑変性とのこと。

最初の開業医の診断は何だったのか??? 診断できない眼科医が存在するような病気であることに驚きを覚えた。

京都桂病院ではさらに京大付属病院での検査を薦められ、翌6月15日京大付属病院眼科加齢黄斑変性外来にて精密検査を受け、加齢黄斑変性の治療方法について話を伺った。治療方法は硝子体注射によるものと、レーザー治療を併用した数日間の入院を要する治療方法について説明があった。レーザー治療はリスクもあるため、とりあえず硝子体注射を行うことに決定。

しかし京大付属病院では硝子体注射は行っていないため、自宅から比較的近い病院を紹介され、そこでのアイリーアの硝子体注



射を受けることになりました。

6月27日1回目アイリーアの硝子体注射を実施。

眼球に注射、考えただけでも怖いがこの際ジタバタせずに受けてみました。

怖いから目をつぶって、と言うことはできず無理矢理器具で開かされ、強烈なライトを浴びせられ拷問を受けているように感じていると、眼球にうっすらと痛みを感じた後眼球内に液体が流れるの見え、それで終了でした。

術後1時間安静にした後、自分で運転して帰宅。

術後は目に菌が入らないよう、触ったり洗顔は禁止、定期的に抗菌剤の目薬をしてさらに睡眠時も触らないよう金属製の眼帯を付けます。

注射後、注射液か血液なのか分からないが、眼球の中に球状のものが幾つもあり、時間経過とともに消えていく。

翌日の検査では感染症は起きていないとのこと、見え方にも特に変化は感じなかった。変化が出てきたのは2日目、なんと歪みが完全に消えていました。

もちろん歪みだけでなく、それまで赤色がオレンジ色に見えるなど、中心部のかすみも完全に消えていました。

アイリーアの硝子体注射は最初3ヶ月間は毎月1回、以降2ヶ月に1回で行われますが、この術後1年間はほぼ症状が出ない状態でした。

7回目が2018年4月、それから定期的な検査を行いながら、アイリーアの硝子体注射は8月の4ヶ月後に行い、それまでのように完全ではなくても、普段の生活に支障のない範囲まで回復していました。

アイリーアの硝子体注射の効果に満足していた私は、年末の京大付属病院の検査を都合で受けられず、そのまま2019年4月まで8ヶ月間放置状態にしてしまい、その間に症状が進ませてしまいました。

2019年4月にアイリーアの硝子体注射をしましたが、効果はそれまでのようにはなく、写真からは少し改善されたようでも、自覚的にはまったく改善効果は出なくなりました。その後2019年5月、7月、8月、10月、11月、12月、2020年2月、4月、6月と注射を継続していますが、アイリーアの薬効はほぼなくなっただと思われます。

今後の治療に関しては京大付属病院とも相談して、とりあえず3月に承認された**ベオビュ**に変えて8月頃に施術することにしています。

しかし8ヶ月間放置をして悪化させてしまったものは、元の状態に戻すことはできないため、どの程度進行を遅らせられるか、アイリーアと比べてその効果と効力期間を見て行こうと思っています。

現在の状況は左目はまだ正常なため、日常生活に支障はなく、従来通りの仕事(パソコンを使って設計、デザインや、金属加工などの制作、試作など)や、車の運転もできています。

# ベオビュとは

## 加齢黄斑変性を治療する4番目のVEGF阻害薬

26

2020年3月25日、眼科用血管内皮増殖因子（VEGF）阻害薬ブロルシズマブ（商品名**ベオビュ**硝子体内注射用キット120mg/mL）の製造販売が承認された。適応は「**中心窩下脈絡膜新生血管（CNV）**を伴う加齢黄斑変性」、用法用量は「4週ごとに1回6mg（0.05mL）を、連続3回（導入期）硝子体内投与する。その後の維持期では、12週ごとに1回、硝子体内投与する。なお、症状により投与間隔を適宜調節するが、8週以上あけること」となっている。

滲出型AMDの治療では、**CNV**の発生に重要な役割を果たしているVEGFを標的とした「VEGF阻害薬」であるペガプタニブ（マクジェン）、ラニビズマブ（**ルセンティス**）、アフリベルセプト（**アイリーア**）の3つが標準治療薬として位置づけられている。また、黄斑部の新生血管に集積するベルテポルフィン（ビスダイン）を用いた光線力学療法も行われている。

ブロルシズマブ（**ベオビュ**）は国内で4番目となる眼科用VEGF阻害薬である。  
（日経メディカル2020/04/17より抜粋）

ベオビュ：ノバルティスファーマ社製、薬価142、784円

# 黄緑色野菜 私の健康料理

27

## サラダ（中井潤子さん）

ブロッコリー、人参（サラダ）

さつま芋（レンジで）干しブドウ（これもサラダに）

ブルーベリー（ヨーグルトの中に）

## 小松菜の卵とじ（南和代さん）

小松菜の卵とじはとても簡単なものです。

小松菜を5cmの長さに切り、ハム又は牛肉と一緒にいため、最後に卵でとじて火をとめます。味付けは塩とコショウとみりんと醤油チャプチェは黄緑色野菜を使い食べごたえもあります。

牛肉又は豚肉は切り、醤油、砂糖、胡麻油であえておく。材料の野菜（ほうれん草、ピーマン、しいたけ、玉ねぎ、人参等）をいためて、戻した春雨を加え、醤油、砂糖、胡麻油、酒、塩、胡椒で味を付ける。

## 野菜たっぷり（国友征子さん）

いろいろな鍋物、野菜サラダ

野菜をたくさん入れたチャーハン

## キノコと春菊の和え物（王子昭子さん）

1. 春菊一束をきれいに洗い、ゆでて2cm長さに切る。
2. エノキは石づきを取り半分に切る。シメジは石づきを取りほぐす。生シイタケは千切り
3. 鍋にサラダ油大1を熱し、シメジ、シイタケをいため最後にエノキを加えてさっといため、酒大3、みりん大2、醤油大2で調味し、春菊を加えてあえる。

## すき焼きのたれ（角野松枝さん）

以前はすき焼きといえば、肉に砂糖をかけ醤油で味を付けていましたが、現在はすき焼きのたれを知り、肉を鍋に並べてたれを入れから芽、その中に野菜なり具を入れて大変便利だと喜んで使っています。

## スムージー（森田久美子さん）

もう一年位、毎日欠かさず、朝食前にスムージーを作って飲んでます。300cc位、たっぷり飲みます。必ず入れるものはリンゴ、トマト、小松菜、人参、ヨーグルト、豆乳、オメガ3です。季節によってパイナップル、ゴーヤ、セロリ、パプリカ、ブルーベリーを入れます。

食生活はかなり気を使ってバランスよく摂取しているにも関わらず、黄斑変性になってしまった事が意外でした。



## 毎朝、ブロッコリとパプリカ（川口伶子さん）

ブロッコリー株を一口大に切って洗い、電子レンジ（葉っぱ野菜のボタン）を押して後、器に入れ替えて冷やし冷蔵庫に入れておく。パプリカは赤・黄は1cm位の幅に切って洗い、パットに入れておく。

朝、トーストの横にクッキングホイールを敷いてブロッコリー三つくらいとパプリカ数個をパンと一緒に焼く。マヨネーズ・ポン酢・塩とレモン・塩とえごま油・醤油と胡麻油等を日によって変え毎日のように食べます。

シチュー、味噌汁、ポトフ等に入れる。

人参、山の芋、茗荷等を細く切り各々の瓶に入れカンタン酢につける。トマト、ほうれん草は卵とじ等に

## ほうれん草のソテー（高島千代子さん）

・かぼちゃはレンジでやわらかくして、5mm位に切る。油を引いたフライパンでニンニクをいため取り出す。カボチャもいためニンニクを戻し塩コショウする。

・ほうれん草又は小松菜のソテー

ほうれん草（小松菜）とちりめんじゃこ、ニンニクを油で炒め、塩、胡椒、味ぽんで味付け

\* 緑黄色野菜は油と一緒に摂るのがいいですよ！

## ルテインを含む緑黄色野菜（布施英子さん）

ルテインは有害な光をさえぎり目の酸化を防ぐ作用があります。ルテインを含む緑黄色野菜としてケール、ほうれんそう、ブロッコリー、芽キャベツ、レタス、パセリ、トウモロコシ、卵黄などがあります。

私はほうれんそう、ブロッコリーから摂取しています。ルテインは油と一緒に摂取すると十二指腸での吸収がよくなり効率よく体内に取り込むことができるようになりますと記されていました。なので、ほうれんそうはゆで胡麻油で炒めていましたが、今はゆでたものにアマニ油エゴマ油小さじ一杯としょう油少々で調味してほぼ毎日昼食か夕食に食べています。ブロッコリーはかぼちゃ、にんじんと一緒にフライパンに入れ水少々で蒸し煮にして朝食に食べます。

酢、しょうゆ、胡麻油少々の手作りドレッシングにつけて食べます。長年、毎朝食べていても飽きません。一人暮らしなので一度作ると四回は利用できて便利です。

ほかの緑黄色野菜も胡麻あえ、煮びたし、みそ汁にします。生野菜は食べません。炒め物や揚げ物は年寄りになって食べられなくなりました。それでも油分も必要と思いますので食物にかけたり、手作りドレッシングに入れて摂取しています。これまではオリーブ油と胡麻油だけでしたが、MCTオイル、エゴマ油、アマニ油も利用して楽しんでいます。

### ブロッコリーとトマトの胡麻和え

材料 二人分	ブロッコリー：大1/3個（100g）、ミニトマト5個、 黒すり胡麻：大さじ1杯半 A 砂糖、醤油：各小さじ1
作り方	1. ブロッコリーは小房に分け、フライパンに入れ水少々を加えてふたをし、好みの固さに蒸し煮する。ミニトマトは半分に切る。 2. ボウルにAを混ぜ、1を入れてあえる。

## 鮭と野菜の焼浸し

材料 (二人分)	生鮭：一切れ（70g）、ネギ：40g、ピーマン1個、パプリカ（赤、黄）：各1／個、生シイタケ：2個 A：醤油、砂糖；各小さじ1、酢：大さじ2、 胡麻油：小さじ1／2、赤とうがらし：適量
作り方	1. 鮭は一口大に切り塩少々振っておく。ネギは4cm長さに切り、ピーマン、パプリカは種を除き一口大に切る。シイタケは軸を除いて一口大に切る。 2. フライパンを熱して、1を両面焼きつける 3. Aはひと煮立ちさせる。 4. 2が焼けたら熱いうちに3に浸す。

## 牛肉とかぼちゃのチーズ風炒め

材料	牛肉（切り落とし）：150g、カボチャ：200g A：トマトケチャップ、酒、中濃ソース：各大さじ2杯 胡麻油、酒：各大さじ1／2、粉チーズ：大さじ2
作り方	1. 牛肉は食べやすく切る。Aは混ぜておく 2. フライパンに油を大さじ1／4を中火で熱して牛肉を炒め色が変わったら取り出す。油大さじ1／4を足して中火で熱してかぼちゃを炒めて油が回ったら酒を加えてふたをして弱火で1分30秒ほど蒸し焼きにする。 3. 牛肉を戻し入れ、Aを加えて強火で炒め、粉チーズを加えて炒め合わせる。 器に盛りお好みで粉チーズを振る

## 鯖缶とほうれん草の卵とじ

材料  
(二人分)

鯖缶：一缶（200g）ほうれん草：150g、卵：2個  
A 醤油：小さじ2、砂糖：小さじ1

作り方

1. ほうれん草はゆでて水にとり、水気を絞って3～4cmの長さに切る。
2. フライパンに水1/4カップ、Aを合わせて中火にかけ、鯖缶を缶汁ごと加える。身を粗くくずして2～3分煮て味をなじませる。
3. ほうれん草を加えひと煮し味がなじんだら煮立て割りほぐした卵を流し入れ、好み加減に火を通し器に盛る。

## たっぷり野菜と豚肉のフライパン蒸し

材料  
二人分

豚肉（切り落とし）：150g、チンゲン菜：二株、  
長ネギ：1/2本、人参：1/5本  
A：酒：大さじ1、塩：小さじ1/、胡椒：少々

作り方

1. 豚肉にAをもみ込む。チンゲン菜は長さを三等分に切り、じくは八等分に切る。長ネギは斜めに切り、人参は5cmの短冊切り
2. フライパンにチンゲン菜のじく、人参、長ネギ、チンゲン菜の葉、豚肉の順に広げて重ね入れる。材料に水大さじ2を振り、ふたをして中火にかけ5分ほど蒸し焼きする。
3. 器に盛り、好みのドレッシングで食べる。



# 電話インタビュー

33

最近、医療情報の調査会社やコンサルティング会社から電話インタビューの依頼を受けました。調査結果が加齢黄斑変性の薬品の開発や治療に役立つことを願って、二十数名の会員や家族の方にご協力頂きました。

インタビューを受けたお二人の手記を紹介します。

「名医」より「良医」を  
Kさん（女性、奈良）



先日、薬品会社の依頼によるリサーチ会社のインタビューを2件受けました。インタビューの内容については詳しくは書けませんが、主に黄斑変性の発症期の状態から、現在困っていること、もし、効果のある新薬が開発されたら積極的に使用したいかどうか、その際の副作用はどの程度までならよいと思うか、など、あまり考えこまずに答えられる事が多かったです。

もちろん、2社のインタビューについては、内容は似たような物でも、インタビュアーの方の違いは明白で、解かりやすくスラスラと自分の思いを伝えられるインタビュアーの方もいれば、一生懸命誠実にインタビューされておられるのですが、質問内容を考え過ぎ、



かえって曖昧な問いかけもあり、もやもやした気持ちのままの応答も。あらためて、「聞き上手」「話し（伝え）上手」である事の大切さを知る機会になりました。

また、多くの質問を受けた中で、少し私の心に引っかかったものがありました。それは「現在、治療は病院で、ですか？それともクリニックで、ですか？」という質問です。その時、大きな病院での治療を受けていない事に何か違和感を持たれているように感じられました。それはあくまでも、私個人の感じたものですし、薬品会社からの依頼ですから仕方ないことではと思いますが、私にとっては、まったく意味のないことでした。大学病院であれ、クリニックであれ、現在の医療では治療が困難であることには変わりありません。ならば、病院であろうとクリニックであろうと、「名医」と呼ばれる医師よりも患者の気持ちに出来る限り寄り添い丁寧に説明して下さる「良医」のおられる所で治療を続けたいと思うのですが、皆様はどのようにお考えでしょうか。

けれども、こうしてインタビューという形で、黄斑変性について行われるということは、着実にこの病気のために薬を開発しようとあらゆる国々で日々研究してくださる人がいて、少しずつ確実に進歩して行ってる証しではないでしょうか。。日本では、iPS細胞による治療方法がかなり進んで来ていますし、欧米でも同様に新しい治療法が開発されつつあります。いつか必ず、白内障手術と同じくらい一般的な治療となることを願って止みません。

## 正しい良いお薬の開発を Mさん（女性、大阪）

インタビューは丁寧かつ患者に寄り添う内容で時間もオーバーしよく理解していただいたと思います。

内容は私の発病の時期、自覚したきっかけ、その時の気持ちや体調を10段階ではどのあたりに当たるか？ 病院選び、今までの注射の種類、回数、経済的負担、家族や介護者にどのように相談し理解してもらえたか？日常生活は発病前からするとどのように変化したか？

私の場合は今までできていたこと例えば車の運転、観劇、旅行、山歩きなどほぼ諦めました。今は何をしている時が一番楽しいか？今現在の気持ちや健康状態は10段階でどのあたりになるか？

発病してから現在までほぼ3年の月日を過ごし落ち込んだり受け入れて前向きになったり、心はいつも行きつ戻りつする毎日です。新しい良いお薬ができ、少しでも患者の負担や視力の改善に期待できればうれしいです。

### お願い

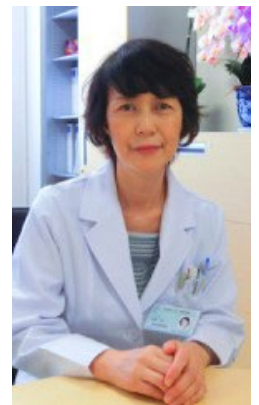
医療機関や製薬会社から調査の委託を受けた会社は、対象者の年齢、発症時期、加齢黄斑変性の型などの条件を付けました。そこで、体験談集の中から該当者を選び依頼しました。

今後の調査に対し、ご協力いただける方は、発症時期、滲出型か萎縮型かをお知らせ下さい。

報酬も支払われます。 高田



# 新型コロナウイルス と 眼科治療



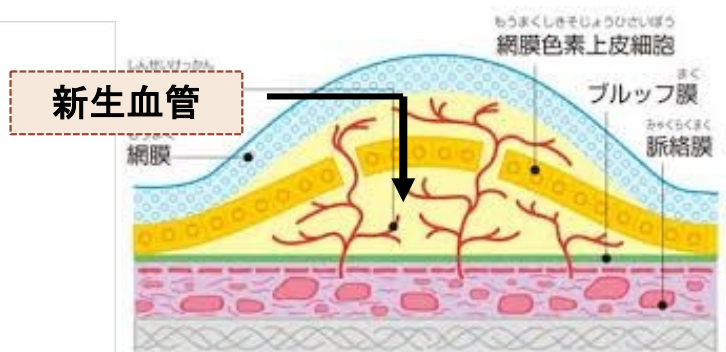
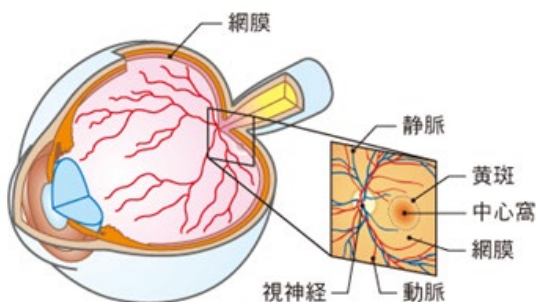
兵庫医科大学眼科学教室 主任教授 五味文先生  
(当会 アドバイザー)

(36)

抗VEGF治療は、滲出型加齢黄斑変性の原因となる脈絡膜新生血管を抑制するために行います。残念ながら、薬剤の効果は一定期間で消えてしまいます。



初期の治療（導入期といい、通常1か月毎に3回の注射を一区切りとしています。この方法が最良というわけではなく、回数を減らしてもよい場合がありますが、初期の治療でしっかり脈絡膜新生血管を抑制しておくことが大事な

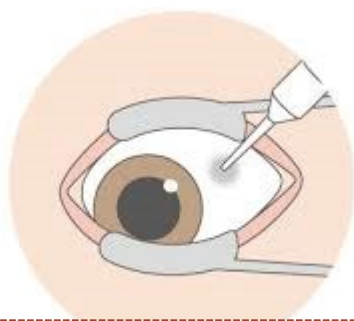


のは確かです) が奏功しても、多くの場合脈絡膜新生血管は再燃します。再燃するとまた、網膜の下に水がたまったり、出血がおこったり、脈絡膜新生血管そのものが拡大します。そのような変化は、確実に網膜の裏側にある視細胞という、見るために必須の細胞を障害していきます。

ですので、再発を繰り返させずに、脈絡膜新生血管の勢いを抑えておくことが、視力を低下させないようにするのに大事になります。

病院で抗VEGF薬の注射を定期的におられる方、今どのくらいの間隔で注射を受けていますか？ 実は、最適な注射間隔は、それぞれの病状によって少し違います。4か月あけても大丈夫な人もいれば、1か月ごとに注射を打っても、視力低下の進行を抑えられない場合もあります。今は3か月毎でよくても、半年後には、毎月注射が必要な状態になることもあります。

治療を始めて比較的に日が浅い場合は、どのくらいのタイミングで病状が再発するかを見極めてもらうことが大切です。もしも2か月後に、滲出液がみられてくるようであれば、その少し前に注射を打って、液が溜まらないようにしておくことが、視力の維持には望



注射のイメージ



注射器と関連器具



ましいです。ただ少しの液があるくらいで急に視力が落ちることは少ないので、担当の先生と相談して、無理のない範囲で治療を受けてください。

さて予定されたタイミングで病院に行けない場合、治療を受けている眼の見え方が変わっていないか確認して下さい。ぼやけ、歪み、暗さが無い、あるいは注射直後と変わっていないなら、間隔を延ばすことができます。徐々に悪くなってきているなど感じられたら、おおよそ1か月以内には病院で診察を受けてもらう方がよいでしょう。

急に暗くなるなどの変化があった場合、そしてそれが1日様子を見ても悪いままのときは、できるだけ早めに診察をうけてください。

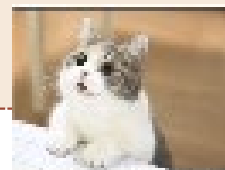
治療を始めてからの期間が長くなる場合、最初ほどよくなった気がしないと思います。初期の注射は、明らかに悪くなってしまった病状を直す効果がありますが、その後の注射は、安定した状態を維持するのが目的です。ただし長く治療をしていると、薬剤の効果が少なくなってくることもあるのも事実です。その場合、治療法を変えることもありますので、担当医と相談されてください。

マスクをして、待合での間隔をあけて、病院に受診される分には、コロナ感染の心配はそれほど高いものではありません。検査や診察時、特に指示がなければ、マスクはしたままにしてくださいね。





# 「そのお仕事、猫でもできますか」 オンライン交流会の案内



そのおしごとが猫でもできますか  
07

39

友の会では、会員相互のより一層の交流を図るために、「そのお仕事、猫でもできますか」という愛称で、オンライン交流会を計画しています。パソコンやスマホの画面の話し合いを通して親睦を深める会です。最近、新型コロナウイルスの感染を避けるために、色々な団体やグループがオンライン会議をしている光景をテレビでご覧になっていると思います。

これまで、定例会や歩こう会、二水会を通じて会員同士の親睦を深めてきました。さらに交流する場を設けることにしました。地域的な制約はなく、全国の会員と直接つながることが出来ます。「おしゃべりの会」から、テーマを決めた話し合い、さらには専門の医師の講演など応用範囲は広がりそうです。

アプリはMicrosoftのTeamsです。カメラとマイクのあるパソコンやスマホから参加できます。参加希望者は、電話またはメールでご連絡ください。

高田



オンラインで会話中

パソコン、スマホの設定方法等の詳細は後日事務局の星野さんから連絡いたします。

# お知らせ

40

スマホからホームページを

## QRコード

友の会ホームページ



体験談（ホームページ）



友の会入会申込



## 募集

体験談と私の健康料理を常に募集しています。

日頃の経験や思うこと、人に伝えたいこと、目の健康に良い料理の紹介など送って下さい。

## 行事予定

定例会 12月9日（水）午後  
大阪市中央公会堂小集会室  
歩こう会、二水会（追って連絡）

## 目の健康講座（兵庫県眼科医会）

日時：2021年3月28日（日）

場所：神戸新聞松方ホール

講師 高橋政代先生

（ビジョンケア代表取締役社長）

演題：未定