

ドライアイの原因と治療

40-1 眼科（客員教授） 北川 和子

1. ドライアイ（乾き目）

涙は目の表面を正常に保つ非常に大切なものです。それが不足するのがドライアイであり、症状としては、眼が乾く、こぼつく、しょぼしょぼする、かすむ、本やテレビをみるのがつらい、まぶしい、などがあります。重症の場合は、眼が痛くて開けられなくなり、視力も低下してきます。

また、普段はとくに異常はなくても、目薬に含まれる成分により眼の表面に傷ができることがあります。白内障手術のあとや緑内障治療で使う点眼薬の中には、傷を作りやすいものがあり注意が必要です。

現在ドライアイの患者さんは日本国内だけでも2千万人以上いるとされ、これからますます増加の一途をたどっていくことが予測されています。確実に診断し、適切な治療を行うことが生活の質（Quality of Life）の向上につながります。

2. ドライアイの原因

ドライアイの原因には、涙の量が不足する場合と蒸発が亢進する場合のふたつがあります。

- 1) 涙の量の不足：シェーグレン症候群（涙腺・唾液腺の障害をきたす自己免疫疾患でドライアイ、ドライマウスが発症します。関節リウマチなどの膠原病でもシェーグレン症候群を合併することがあります）、シェーグレン症候群以外の涙腺の障害、内服薬によるもの（向精神薬、感冒薬など）。
- 2) 涙の蒸発亢進：コンタクトレンズ（特にソフトコンタクトレンズ）、パソコン・スマホ（まばたきの減少）、エアコンの風などが原因となります。

3. ドライアイの検査（眼科外来で簡単にできます）

- 1) 眼科用の顕微鏡（細隙灯顕微鏡）で眼の表面に異常があるかどうか観察します。
- 2) 染色試験：特殊な色素を点眼して障害部位を染めることで、ドライアイの有無や重症度を判定します。色素としては黄色、青色、赤色などの色素を使用します。
- 3) シルマー試験：目尻に目盛のついた細長い ろ紙 をはさんで、5分間に湿った長さを測定します。
- 4) シェーグレン症候群が疑われるときは全身検査のため内科へ紹介します。

4. ドライアイの治療法

1) 点眼薬（目薬）

ドライアイ用の目薬を点眼することが治療の基本となります。目薬には、防腐剤の入ったもの、入っていないもの、保湿成分のヒアルロン酸の入ったもの、ボトルタイプ、ミニタイプ（1回ずつの個包装）などさまざまあります。また、5年ほど前から目の表面のムチン（涙の安定を良くするためのネバネバ物質）を増加させる点眼薬が2種類発売され、その効果が認められています。蒸発更新型のドライアイでは涙の蒸発を減少するため目の表面に油を補う目的で、眼軟膏を使うこともあります。ドライアイの原因、程度により治療に使う目薬を決めます。ムチン増加薬を使えるようになってから、ある程度重症の方でもかなり改善するようになっています。

2) 自己血清点眼

重症のドライアイに使用することがあります。血液中の成分が目の表面の傷を治すのに有効です。ご本人から採取した血液から作成します。

3) 涙点閉鎖術

涙が鼻に流れ出る出口である涙点を閉鎖する治療法です。涙点はまぶたの縁の内側（鼻側）にあいた小さい孔（あな）として観察できます（上まぶたと下まぶた、左右で計4個あります）。不足していた涙が貯留することにより目の表面の傷が著明に改善します。これも重症ドライアイの患者さんに有効な治療法です。

5. 涙点閉鎖術

涙点閉鎖術には、液状コラーゲン、涙点プラグ（栓のようなもの）を涙点に挿入する方法と、涙点を焼灼して永久に閉鎖する外科的治療法があります。どちらの方法も保険適応となっており、入院の必要はなく短時間で出来ます。

目薬をいろいろ併用してもつらい症状が長期に持続する場合には、涙点閉鎖術が効果的です。涙点焼灼術はシェーグレン症候群などが基礎疾患である重症のドライアイが主な対象となります。



涙点プラグ 長さ 1.5 mm 前後です

※ ドライアイでお悩みの方は、ぜひ一度ご相談下さい

※ ドライアイ外来：毎週火曜日と水曜日（予約不要）