

平成 24 年 8 月 1 日

涙の分泌量が減ったり、量は十分でも涙の質が低下することによって、目の表面を潤す力が低下した状態をドライアイと呼びます。現在、日本では約 800 万人ものドライアイの患者さんがいるといわれており、夏でもエアコンの使用などが原因で気をつけるべき疾患です。

今回は、「ドライアイ」についてお話をしたいと思います。



● ドライアイの定義と診断基準

涙の分泌減少のほか、さまざまな状態で発症する眼表面の乾燥症であるといえます。症状としては、眼の痛み、眼の重い感じ、かすみ目、乾燥感、灼熱感（眼が熱い感じ）、異物感（眼のゴロゴロ感）、疲れ目などが挙げられます。

ドライアイの診断は 1) 涙の量だけでなく、質的な異常があるかどうか、2) 角膜（黒目の表面）、結膜（白目の表面）における障害の有無が含まれているかどうかの 2 点から行われます。

● ドライアイの分類

ドライアイは大きく分けて、涙液の産生に障害が起こって水分量が減少する涙液減少型、そして油やムチンが不足することによって涙液が乾燥してしまいやすくなる蒸発亢進型の 2 つに分類されます。

● ドライアイの原因

○涙の質・量の低下（涙液が正常ではない）→生活習慣など原因の改善が必要。
生理的要因（年齢、夜遅くまで起きている、ストレスが高いなど）
病気、ある種の降圧剤や精神安定剤など

○眼を酷使する作業→定期的に眼を休ませる、意識的にまばたきをする
パソコン、ゲーム、携帯電話、運転、細かい作業、読書など

○涙が蒸発しやすい→部屋の湿度や空調などの調節
眼が大きい、乾燥した部屋、エアコンの風が眼に直接当たるなど

○その他

コンタクトレンズ、アレルギー性結膜炎、大気汚染、紫外線など

● ドライアイの治療

ドライアイの治療方法には 1) 点眼、2) 眼軟膏そして 3) 涙点閉鎖の 3 種の方法があります。

1) 点眼

ドライアイの治療では、まず点眼が第 1 選択となります。眼科でよく使用されているのはヒアルロン酸の点眼です。最近、ジクアス点眼液やムコスタ点眼液という新しい点眼液が発売されました。現在、点眼薬による治療をしてもなかなか改善しない場合は、医師に相談してみてください。



・ヒアレイン点眼液

角膜上皮細胞の接着、伸展を促進し、角膜上皮の創傷の治癒を促進します。また、涙を保持し安定させて目の乾燥を防ぎます。通常、1 回 1 滴を 1 日 5~6 回点眼します。

・ジクアス点眼液

涙の成分であるムチンや水分の分泌を促進し、涙の状態を改善することで角結膜上皮の障害を改善します。通常、1 回 1 滴を 1 日 6 回点眼します。

・ムコスタ点眼液

角膜及び結膜のムチン産生を促進し、角膜と結膜の障害を修復することにより、ドライアイに対し治療効果を示すと考えられています。通常、1 回 1 滴を 1 日 4 回点眼します。

2) 眼軟膏

点眼などで自覚症状をコントロールできない場合には、眼軟膏を使用することもあり、一定の効果が期待できます。

3) 涙点閉鎖

点眼薬で効果が十分でない場合には、涙点閉鎖が行われます。涙点閉鎖とは、手術もしくはプラグで涙点に栓をすることにより、眼内に涙液を多く貯留させることを目的としています。効果は大きく、多くの場合で症状の十分な改善がみられます。

● 最後に

ドライアイは失明などの重篤な結果をもたらすことは少ない病気ですが、慢性的な目の不快感や疲れをもたらす日常生活の質を著しく下げることがしばしば起こります。最近はいろいろな治療法が開発されていますので、目の異物感や目の疲れを感じたら、眼科を受診するようにしましょう。

〈参考〉

- ・「調剤と情報」2006.12
- ・日本眼科学会 HP (http://www.nichigan.or.jp/public/disease/hoka_dryeye.jsp)
- ・参天製薬 HP (<http://www.santen.co.jp/health/dry-eye.shtml>)