

？ 飛蚊症ってどんな症状？

A 視界に糸くずのようなモノが現れ、目の中で蚊が飛んでいるように見える症状。眼球の大部分を占める「硝子体」といわれる部分と関係している。



加齢とともに**ゲル状の組織が崩れ**、一部が浮遊物に

加齢とともにゲル状の組織がだんだんと液状に変化、それにともない、ゲル状の部分がしぼみ、組織の一部が浮遊物となって分離、目の中で漂うようになる。これが蚊のようなモノの正体だ。

硝子体
・透明なゲル状
・外からの衝撃に対して**クッション**の役割を果たしている。

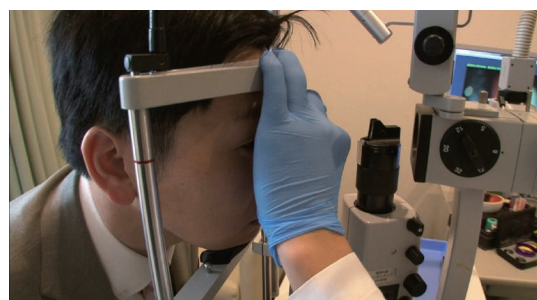
浮遊物 = **蚊のようなもの**

？ どんなモノが見えるの？



飛蚊症で見える形は 点状、虫状、糸くず状、円状などさまざまで人によってさまざま。

- ① 点状
- ② 虫状
- ③ 糸くず状
- ④ 円状



広角観察で診察し、硝子体の中に浮かぶ浮遊物を確認

「この程度であれば特に心配はありません」。診断結果は問題のない飛蚊症。大多数は大丈夫、いわゆる生理的飛蚊症といわれるものです。

「飛蚊症の多くは問題なし。ただ中には悪い飛蚊症もあり、放置すると失明につながるような病気になる可能性があります」

次ページのSさんのケースがそれに該当します。

目のトラブル① 飛蚊症・網膜剥離

大丈夫な飛蚊症 と悪い飛蚊症

目の中に“蚊”は失明の前兆？
老化にともなう恐ろしい眼の疾患

40歳を超えると老化に伴い、激増する目の疾患。進行すると目がほとんど見えなくなる白内障や日本人の中途失明第1位である緑内障が知られますが、実は発見が遅れるとつかえしのつかない事態になる恐ろしい目の病は他にもあります。

視界に半透明の糸くずみたいなのが見えること、ありませんか？ 実はこれが危険な病気の前触れである可能性があると語る目の専門医が、大阪府高槻市にある「おおしま眼科クリニック」の大島佑介院長。多いときで1日およそ150人の患者が訪れる目の専門外来です。



目の中にアメーバ状の虫が3〜4匹見える

この日、おおしま眼科クリニックに診察に来ていたYさん（39歳・男性）は左目に違和感を感じているといいます。

「今まで3〜4匹ぐらいは普通に見えますね。ボーっとしていると少しずつ漂っているって感じですね」

「眼の中で見えているものが飛蚊症というものです」と大島先生。

診察のため取り出したのは、広角観察レンズという検査器具。眼の中に光をあて、硝子体の中に浮かぶ浮遊物を確認。

「結構あるね。動いているでしょ」Yさんに見えていたのはアメーバ状の飛蚊症。

大島先生によると、飛蚊症で見える形は点状、虫状、糸くず状、円状などさまざまで人によって違

おおしま眼科クリニック
大阪府高槻市

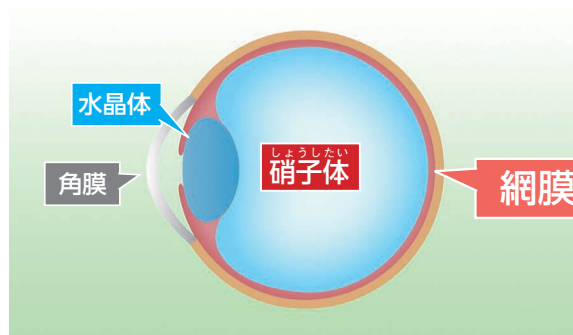
出演したのは



大島 佑介 院長

飛蚊症の大部分は、いわゆる「生理的飛蚊症」です。

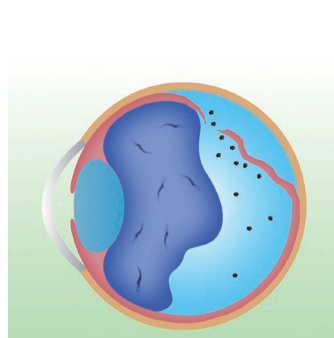
網膜とは？



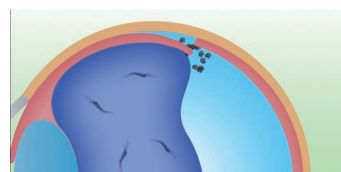
網膜は物を見る時に、色、形、明暗を識別する役割を果たしている。網膜剥離はそれがはがれてしまう目の疾患。

「悪い飛蚊症」は網膜の孔から散らばった血液や細胞成分が原因

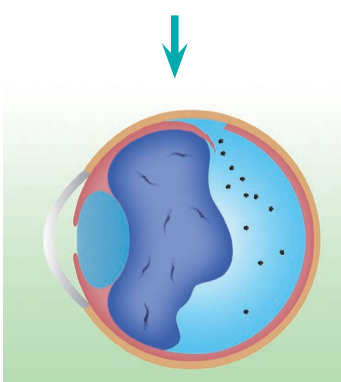
悪い飛蚊症は、硝子体のゲル状の部分が加齢にともなってしぼんでいく過程で生じる。癒着の強い部分があると、しぼむ際に網膜をひっぱって孔をつくってしまい、血管が破れて出血したり、孔から散らばった細胞成分が飛蚊症となって現れる。一度穴があいてしまうと、液化化した硝子体は網膜の裏側に流れ込み、網膜がさらにはがれていく。



さらに網膜がはがれる



網膜に孔があく

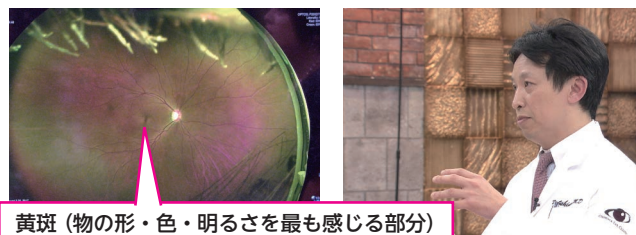


そこから血液や細胞成分が散らばる

スタジオ講座

スタジオに登場した大島先生は、最新の眼底カメラ「California」でゲストの目を生診断。この機器はレーザーを使ったスキャンングカメラのため、散瞳剤（瞳孔を開く薬）を入れる必要がない。瞳孔を開かなくても、そのままで角縁に網膜の周辺まで診断できる。

「眼という組織は体の中で唯一、直接血管が丸裸に見える場所なんです。太いのは静脈血管、細いのが動脈血管。真ん中のオレンジっぽく見えるのが視神経と呼ばれるところで、そのまま脳につながっています。我々は網膜で光を感じ、真中にある「黄斑」と呼ばれているところで姿・形を見えています。視神経の大きさは直径約1.5mm。黄斑はだいたい500マイクロン、約1mmの半分ぐらいのところに視力をつかさどる大事な細胞が集まっています」



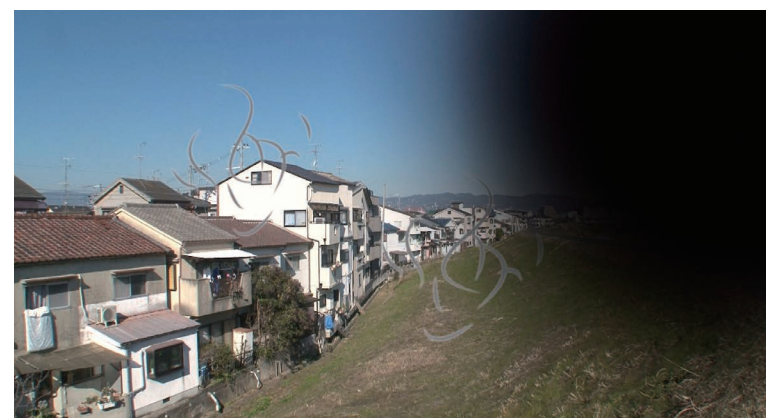
黄斑（物の形・色・明るさを最も感じる部分）

の前兆である可能性が高いです。もともと飛蚊症を抱えている方は、悪い飛蚊症が新たに発生した場合も元々あった大丈夫な飛蚊症と見分けがつかない場合もあります。そうすると放置して、網膜剥離が進行してから初めて異常に気付く場合も少なくありません」

Sさんのようなケースは珍しくないといえます。

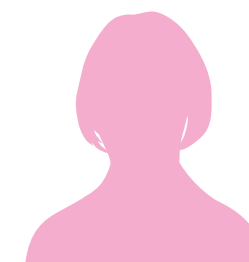
網膜剥離は手術をしないと失明につながります。次ページでSさんの手術の様子をご紹介します。

？ 放置すると失明につながる“危ない飛蚊症”とは？



「視界の一部が真っ黒になってしまいました」

SOS!



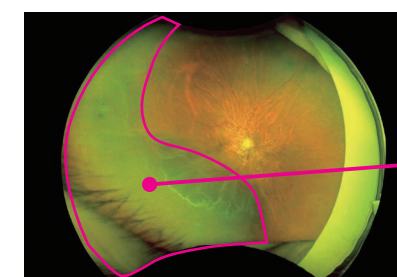
Sさん
(55歳・女性)

もともと飛蚊症だと
網膜剥離に気付きにくい

突然、視界の3分の1が黒くなってしまったSさん（55歳・女性）。近所の眼科医にかかったところ、失明につながる病気と診断され、おししま眼科クリニックを紹介されました。

「かなり前から、チラチラする飛蚊症はあったんですが、気にしていなくて」とSさん。飛蚊症はずいぶん昔からで、だんだん慣れてきていたそうです。

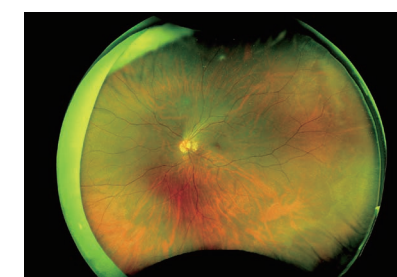
診察したところ、Sさんの網膜は……



網膜がはがれている部分

半透明な網膜から透けて太い脈絡膜（みやくらくまく）血管が見えるのは右上の部分だけ。左は白く濁っている。実はこれが網膜がはがれている状態

正常な網膜



太い脈絡膜血管が全体に広がっているのがくっきりと見える

「増えたという感じはありませんか？」と大島先生。

「チラチラするのが増えたというのはありません」

「気付かれたのはいつ？」

「悪くなったのは3日ぐらい前。今はカーテンが少し引かれているような感じです」

もともと飛蚊症の自覚はあったが、3日前、突然視界の3分の1ほどが黒くなってしまったといいます。

一体、この病気は？

「いわゆる悪い飛蚊症は網膜剥離

スゴ腕の外来 DATA

白内障 & 網膜硝子体疾患の
日帰り手術専門施設

大島佑介先生の治療が受けられる
おおしま眼科クリニック

大学病院と同等クラスの高度な医療 設備を備え、白内障・緑内障をはじめ、網膜硝子体疾患（糖尿病網膜症、網膜剥離、黄斑上膜、黄斑円孔、加齢黄斑変性など）の診断と日帰り手術を専門に行っている。

ドクター profile

おおしま・ゆうすけ

2014年、おおしま眼科クリニックを開業、院長を務める。網膜硝子体手術及び難治性白内障手術分野のスペシャリスト。2017年の年間執刀数は3000例を超える。

診察時間

【一般診療】

月・火・金曜 9:00～12:00
15:30～18:00

木・土曜 9:00～12:00

【手術日（予約制）】

木曜 14:00～18:00

隔週土曜 14:00～18:00

休診日

水曜・木曜午後（手術のみ）・土曜午後（手術のみ）・日曜・祝日

●初診は予約制ではないので受付時間内に来院を（午前・午後とも診療時間の30分前に受付終了）。
再診は予約制。

●木曜午後は手術・専門診・予約検査のため、一般診療は紹介状がある方のみ（要電話）。

ホームページ

<http://oshimaganka.com/>

予約・問い合わせ

TEL 072-676-8900

住所

〒569-0055 大阪府高槻市西冠 1-12-8

アクセス

JR または 阪急「高槻」駅よりバスで12～15分



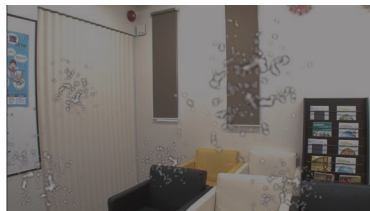
Check!

大丈夫な飛蚊症と
悪い飛蚊症を見分けるには？



1 飛蚊症が急に増えた

増えたり、濃くなったという方は要注意



2 少し暗い所でも飛蚊症が見える

明るいところで見えていた飛蚊症が少し暗い所でひき続き見える場合も注意が必要



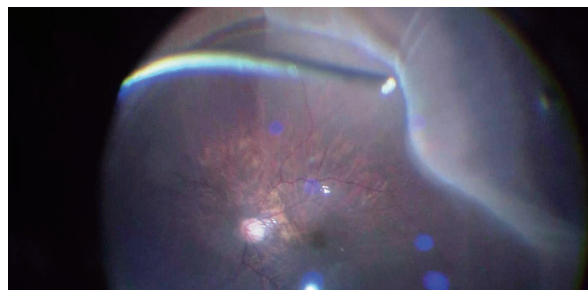
近視の方は特に要注意！
飛蚊症が増えたと思ったら検査を！

「悪性の飛蚊症は、近視の強い方に発症率が高いです。近視の方は眼球が若干大きいんです。でも、網膜自体は大きくならないので、引き伸ばされて網膜が若干薄い。周辺部に薄いところがあると、硝子体がしぼんでいく過程でひっぱられて孔があきやすいといわれています。孔があいたところで水が裏にまわると、壁紙が剥がれるように網膜がはがれてしまうのです。」

3

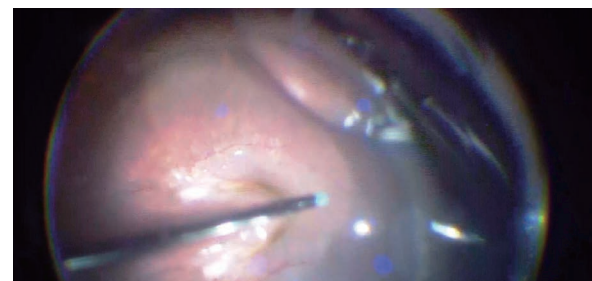
液体を注入し、
網膜を眼底に押し戻す

比重の大きい液体（パーフルオロカーボン）を注入し、はがれた網膜を眼底に押し戻していく。



4

ガスの表面張力によって
網膜を眼底に貼り付ける
最後に特殊なガス（六フッ化硫黄）を入れ、ガスの表面張力によって網膜を眼底に貼り付ければ手術完了。



2017年3月28日放送

網膜剥離の手術が 平均して約40分で完了！

ここが
スゴ腕！

可能な限り全ての手術を日帰りで対応

1

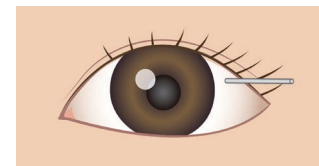
眼内にカニューラと呼ばれる管を打ち込み、オペ道具の通り道を確保
従来は白目の部分を切開して手術するが、まず大島先生が取り出したのは、直径0.5mmのカニューラと呼ばれる管。先端には穴があけられている。これを眼内に打ち込むことによって、小型の硝子体カッターを通すための通り道を確保する。0.5mmという細さのため、カニューラを抜いた後、傷口を縫わなくてすむ。



Sさんの網膜剥離の手術を行う大島先生



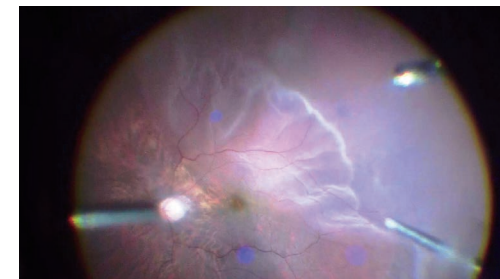
太さが0.5mmの硝子体カッター



2

硝子体を除去

吸引機能のついた超小型カッターで硝子体のゲルをカットしながら吸い込んでいく。右上にひらひらしているものがはがれてしまった網膜。



最先端の技術で手術時間を大幅に短縮
手術をしないと失明につながる網膜剥離。10年前は、手術に約2時間、手術後の入院に約1週間ほどかかっていた。大島先生は最先端の技術を駆使し、手術時間を約40分ほどに短縮、患者のからだにかかる負担を大幅に軽減しています。「我々のグループはこれまで研鑽してきた技術を生かし、可能な限り全ての手術を日帰りで対応してあげたいという気持ちで頑張っております」と大島先生。
日帰り手術を希望する人は日本全国だけでなく、海外からもやって来ます。大島先生が2017年に手術をした執刀数は3000件以上に及びます（網膜剥離以外の手術を含む）。
☆
上の写真はSさんの手術の様子です。手術を終えたSさんは、支えられながらも、自分で歩いて手術室を出て行くことができました。そして3週間後。「眼の痛みとかは全然なかったし、今はよく見えるようになりました。1週間前からは普通通りに前の仕事にも復帰できました」と笑顔で語っていました。