

ドクターインタビュー

中川 やよい (なかがわ やよい) 先生

医療法人 中川医院

今回はアトピーの方には大きな関心事である眼科領域のお話をお聞きしたく、大阪府女医会理事で旭区大宮で開院の眼科医中川やよい先生をお訪ねし、皮膚科の先生にはお聴きできない目に関する貴重なお話をお伺いしました。

——先生は20年ほど前から眼科アレルギーに取り組まれ、治療ガイドライン作成にも参加されておられます。眼科領域でのアレルギー疾患についてどのような病気があるのか教えていただけますか。

眼科のアレルギー性の結膜疾患は、アレルギー性結膜炎と、アトピー性角結膜炎、春季カタルとコンタクトレンズによる巨大乳頭結膜炎に分けられます。アレルギー性結膜炎が一番多く、季節性のもので通年性のものであり、症状は主に眼掻痒感、異物感、充血などです。重症度からするとそれほど強くない疾患ではあるのですが、花粉症も含めて結膜炎の方は全国で2千万人くらいはいるとされています。アトピー性角結膜炎は、長期にわたり、アトピーの治療を受けている方にみられる慢性の結膜炎です。症状として慢性的に掻痒感などがあり、重症化することもあります。まぶたや眼周囲の顔面にも症状が出ます。また10歳前後の男の子に多いのが、「春季カタル」という重症のアレルギー性角結膜炎で上瞼の裏側にぶつぶつ(乳頭)ができ、重症だと巨大乳頭になります。黒目(角膜)に傷ができて痛みを伴います。なお巨大乳頭は、コンタクトレンズ関連のアレルギーにも起こります。摩擦と、レンズそのものに付着した分泌物が原因となりアレルギーを引き起こします。症状としては眼掻痒や充血、コンタクトレンズがズレやすくなったりします。治療は点眼を主体にしますが、抗アレルギー剤を使うことが多いですね。ステロイド薬も消炎という意味では必要など時があります。ただまれにステロイドレスポンダー(ステロイドで眼圧が上がる)の患者さんがおられますが、眼圧の上昇がわからずに使用して、ステロイド性の緑内障になることがあります。なので、ステロイド薬を使うときには眼科的にはしっかり検査をした上で、眼圧をチェックしながら使っています。

——アトピー性皮膚炎の方で白内障や網膜剥離を心配されている方が多いのですが、日頃の診察室からご覧になってどのような現状でしょうか。

アトピー性皮膚炎における白内障の合併率は、10~37パーセントといわれ、かなり多い割合です。一般的に白内障は高齢者の方に多いのですが、アトピー性白内障は、大多数は20代の方が発症されています。原因としては、まず目を擦ること。痒いので、直接機械的な刺激をあたえることが挙げられます。そして、アトピーは全身の疾患です。眼球内でもIgEが高いことが確認されるなど、アレルギーの要因が水晶体の組織そのものを、攻撃するというようなデータもあります。つまり、アトピーによって白内障になりやすい状態になるということです。それと、ステロイド薬が外用にしろ内服にしろ、体内に入ったことが影響して、ステロイド白内障がまったく出ないというわけではありません。はっきりと、どれが原因ということまでは特定はされないで、前述のいろんな要因が重なってということになります。白内障そのものを根本的に治す方法は手術しかありません。実際には普通の白内障の手術と同じ手法で、水晶体吸引あるいは超音波乳化吸引および眼内レンズ挿入術が選択されます。手術では若干のリスクもありますが、現在の手術手技では以前に比べると少なくなりました。白内障は中にある水晶体の物質そのものに混濁ができてくるのですが、症状にはいろんな段階があり、かすみ目、羞明、視力低下が主なものです。特に若いアトピーの方は進行が本当に早く、早急な処置が必要です。手術は、状態によるかと思いますが日帰りの場合もありますし、入院の場合も3日ぐらいというところも多いようです。網膜剥離の発生頻度は約1~8パーセント。顔面のアトピー性皮膚炎が重症であるほど合併しやすい傾向があります。痒くて寝ている間に無意識に擦ったり、叩いたりしてしまうんですね。白内障と同じで、アトピーは全身の疾患。網膜組織そのものが弱くなっているから、刺激をあたえることによって起こりやすくなります。網膜剥離の場合、自然治癒はありえないので気づいた時点で治療を受けないと光まで失ってしまいます。白内障も網膜剥離の治療も、手術手技や器具がよくなったこともあってリスクが昔よりも少なく、手術後の経過もよく合併症は格段に減ってきています。



中川 やよい (なかがわ やよい) 先生のプロフィール

1977年 徳島大学医学部医学科卒業
1977年 大阪大学医学部眼科学教室入室
1983年 大阪通信病院眼科医長
1985年 医療法人 中川医院開院
1986年 大阪大学医学博士取得

日本眼科学会専門医
日本アレルギー学会専門医
一般社団法人 大阪府女医会理事
一般社団法人大阪府眼科医会理事
一般社団法人大阪旭区医師会理事

——アトピーの方のコンタクト使用についてはいかがでしょうか

アトピーの方には使用をお勧めしない場合が多いですね。コンタクトレンズ着用時は基本的に点眼をしないでくださいというのが、眼科のコンセンサスです。ハードコンタクトレンズや最近のシリコン製のコンタクトレンズは点眼しても大丈夫というものもありますが、ソフトコンタクトのレンズではレンズの中に点眼液がしみこんでしまうために影響が残ります。アトピーやアレルギーの方は炎症のためにコンタクトレンズに分泌物や汚れが付着しやすくなり、目に症状があれば点眼が必要になりますので、あまりお勧めはしません。喘息の方は、そんなひどい眼症状がなければ、使用してもいいと思いますが、巨大乳頭結膜炎になるリスクもあるので眼科で経過を見ながらされた方がいいですね。

——ほかにアトピー性皮膚炎の方に注意事項などございますか

アトピー性皮膚炎の合併症としてアトピー性眼瞼炎があります。全身の皮膚に生じているアトピーの症状が瞼や目の周りにでることで、その治療にやはりステロイド外用薬を使用する場合があって、一般の皮膚科用のものより濃度が半分ぐらいのマイルドな眼科用ステロイド外用薬をすすめています。皮膚科の先生も、目の周りは使用しないよう注意されますが、通常のステロイド外用薬を塗って眼圧が上がった人もいますので直接目に入らなくても吸収される可能性もあり、ときどき眼圧を測るように心がけてください。また頻度は高くはないですが、角膜中央部が円錐状に突出し角質化する円錐角膜という眼科疾患もあります。ひどくなると角膜移植をしないといけないこともあって、合併症を引き起こす危険性もあるので、やはりアトピーの方は定期的に眼科の受診をおすすめします。アトピーで視力を無くさないよう心がけてください。眼科医としてそう願っております。

——最後に先生は大阪府女医会で理事をされていますが、どのような活動をなさっておられますか

現在は児童虐待防止や、病児保育の拡充に力をいれています。児童虐待に関しては、医療関係者は早く見つけられる立場にあるので、できるだけ行政とも連携しながら、早期発見、早期支援を行っています。病児保育はまだまだですが、女性医師だけでなく、働いている女性は、子供の急な発熱などで仕事を休むことが難しく、安心して預けられる場所が必要だと思います。昨年から今年にかけて、一般の方に「病児保育拡充のための署名運動」を行い、病児保育の施設に助成を要望する2万人以上の署名いただきました。その他にも、市民講座や相談会などを実施しています。

サイトをご覧ください是非、活動への協力をお願いいたします。
大阪府女医会URL=<http://www.osaka-joikai.com/>