

コンタクトレンズ(C L)による眼障害

Q：コンタクトレンズ(C L)を長く使っているのですが、ときどき目の調子が悪くなったり、目が乾く感じがします。購入後も目の検査が必要でしょうか。また、最近コンタクトレンズによる障害が増えているようですが、どのような症状がでるのでしょうか。

A：現代の良いC Lを装用していても目は酸素不足を起こします。酸素不足になると角膜は傷つきやすく感染症を起こしやすくなります。アンケート調査では、充血や眼の痛みが約半数であることがわかりました。C Lによる眼障害には定期検査が不十分であること、眼の異常がなくても3カ月ごとに定期検査を受けることが重要です。

< コンタクトレンズの取り扱い >

平成17年4月から改正薬事法が施行され、C Lは高度医療管理機器(クラスⅢ)となりました。この改正の背景にはC Lによる眼障害の事例報告が関与していると思われます。C Lは日常生活に必要なものですが使用法を誤れば重篤な障害にもつながります。

< C Lによる眼障害アンケート調査の結果① >

(社)日本眼科医会では平成10年1月より「C Lによる眼障害アンケート調査」を行い1年間に3536件の報告がありました。

眼障害を起こしたC Lの種類では、ソフトコンタクトレンズ(SCL)によるものが高率にみられました。これはSCLでは眼に障害が起こっても痛みなどの自覚症状があまり起こらないためではないかと思われます(図1参照)。

C Lの使用時間では、1日8時間以上使用しているケースに眼障害が起こる割合が多く、1週間の連続使用者や1日16時間以上の長時間使用者ではさらにその割合が多くなることがわかりました(図2参照)。

C Lを作った後の定期検査の受診状況では、C Lによって眼障害を起こした患者さんのうち60%以上が全く定期検査を受けていないことがわかりました。定期検査を受けていないケースでの眼の障害は重篤になる割合が高いので、C Lを使用する場合には必ず定期的な眼とC Lの検査を受けることが重要である

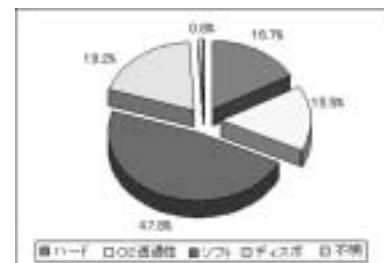


図1. コンタクトレンズの種類

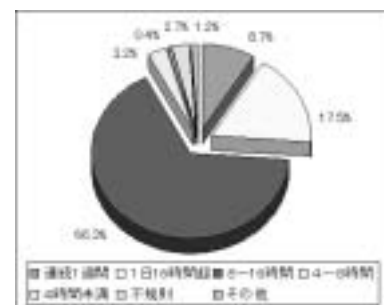


図2. C L装用時間と眼障害発生割合

と思われます（図3参照）。

CLによる眼障害の自覚症状は、充血や目の痛みが約半数であるほか、眼がこころろするといった異物感もみられました（図4参照）。

眼障害を起こした主な原因はCLをつけたまま就寝したケースも含め、長時間の使用やCLの洗浄不適、汚れや変形、キズなどによるものが多くみられました（図5,6参照）

CL処方後のフォローアップがされていない（定期検査の不足）やCLの使用に関する指導が不適切であったために眼障害を起こしたと考えられるケースが多くみられました（図7参照）。

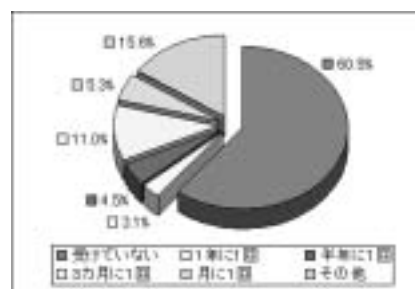


図3. CLの眼障害発生者の定期検査受診割合

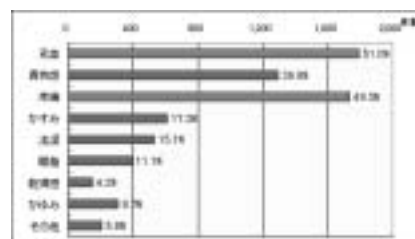


図4. 自覚症状

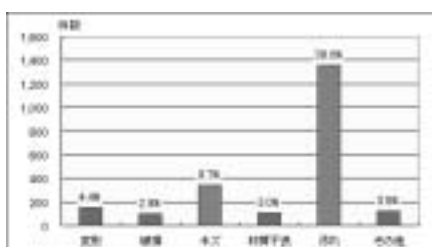


図5. コンタクトレンズ自体

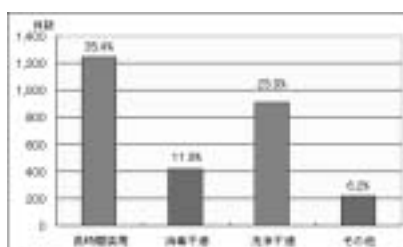


図6. 使用方法

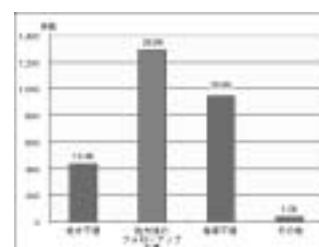


図7. 処方

< CLによる眼障害アンケート調査の結果② >

（社）日本眼科医会ではさらに平成15年1～2月に「CLによる眼障害アンケート調査（平成14年度）」を行い26137件の報告をうけました。この結果から推計すると、全国では1年間に約150万件のCLによる眼障害患者が発生しており、CL使用者の約10人に1人の割合で眼障害が起こっていることとなります。

< CLによる角膜障害と結膜障害 >

CL装用による眼障害には主に角膜と結膜に生じます。点状表層角膜症、角膜上皮びらん、アレルギー性結膜炎などが多く報告されています。

・点状表層角膜症

角膜表面（上皮）に細かい点状の傷がつく。局所の乾燥とレンズエッジによる機械的なこすれにより発症するケースが多い。重症の場合には角膜浸潤や角膜潰瘍などへ進行する場合もある。

・角膜びらん

酸素不足による上皮剥離で、角膜浸潤や角膜潰瘍へ進展するので注意が必要である。

・角膜新生血管

血管のない角膜で酸素不足が慢性的に続くと、酸素不足を補おうと角膜周辺部から角膜中心部にむかって血管が新生・進入する。酸素不足の指標となる。SCLにみられ睡眠時にもSCLを連続装用している人に多くみられる。

・角膜潰瘍

上皮びらんを治療せずに放置し角膜表面の細胞が奥深いところまで欠損した状態。細菌による感染性の角膜潰瘍と非感染性のものがある。感染性角膜潰瘍は放置しておくとう失明の可能性もある。自覚症状には激しい目の痛みや充血、眼脂(目やに)などがある。治癒後も混濁が残ることがある。

・巨大乳頭結膜炎

レンズの汚れや刺激によるアレルギー反応で、上まぶたの裏側に「乳頭」という直径1mm以上の大きなつぶつぶができる。眼のかゆみやレンズのくもり、異物感、充血といった症状がみられる。患者の多くがSCL使用者です。こすり洗いをしない方やドライアイの方は要注意です。

< 対策 >

長時間装用による酸素不足が眼障害の一番の原因

現代の良いCLを装用していても角膜の酸素濃度は富士山頂の酸素濃度と同じとも言われています。酸素不足になると角膜は傷つきやすく感染症を起こしやすくなります。さらに眼を閉じると酸素量は1/3に減少するため、CLを装用したまま長時間眠るのは避けて下さい。

眼障害で失明の可能性も

CL装用では先に述べた角膜障害や結膜障害を起こすほかに、長期装用が原因で起こる角膜内皮障害など自覚症状のないまま進行し失明まで進展する可能性があるものもあります。

眼科専門医による処方と定期検査の必要性

アンケートによりCLによる眼障害には定期検査が不十分であることや医師の説明不足も大きな原因であることが分かりました。専門の知識を持った眼科専門医から診療・処方・処方後のケアを適切に受け、眼の異常がなくても3カ月ごとに定期検査を受けることが重要です。

< 参考資料 >

- (1) コンタクトレンズによる眼障害アンケート調査（日本眼科医会：平成10年度，14年度）
- (2) 日本医事新報，4223，33，2005