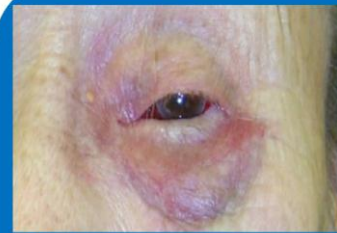


## 原因不明な結膜下出血の「真の原因」って何？後編



それでは前編の続きです。さて、今回の文章のテーマである原因不明な結膜下出血の「真の原因」とは何なのでしょう？結膜は強膜の上にピンと張るのではなく、緩く余裕をもって覆っています。眼球が自由かつ滑らかに動き回るためには結膜と強膜のこの「**緩く余裕をもっている**」構造的な関係性が重要なのですが、逆にそれが故に結膜が引っ掛かったりして**結膜に対する牽引力が過度に強まる**場合があります。この事こそが、原因不明(=明らかな誘因のない)な結膜下出血の「真の原因」なのではないか？と考えることは決して不自然な事では無いはず。 (あくまでも想像の域をでませんが…)治療については「特に必要なし」との見解が一般的なようです。しかし、**結膜が引っ張られて出血が起きている**と考えるのであれば、結膜と眼瞼の摩擦を減ずるような処置が再発予防や治療促進のために効果的と考えられます。こうしたアイデアに基づき、当院では結膜下出血の治療にドライアイの治療薬を処方しています。人工涙液のソフトサンティアやヒアルロン酸製剤のティアバランス、涙液分泌促進効果のあるジクアスなども処方します。さらに出血の程度が強い場合には、血管収縮作用のある塩酸ナファゾリンを含有する点眼薬(基本的には充血に対しての治療薬ですが、出血の治療促進にも若干の効果があるようです)、また毛細血管強化作用のある内服薬 (=術後の出血予防や眼底出血の予防に用いられるお薬=アドナという内服薬ですが、繰り返し再発する結膜下出血に対しては一定の効果があるようです。ただし予防的治療ですので長期にわたる継続処方が必要となります。)を処方する場合があります。僕の考えでは、一般に原因不明とされる結膜下出血では「結膜に対する機械的な刺激」が原因のことが多いと思ってます。ということは眼球が乾燥状態にあって摩擦が強くなっていると考えられ、ということは一時的に眼が涙液の少ないドライアイ状態になっていると考えられます。では一時的なドライアイ状態になる場合というのはどんな状況でしょうか？

これは「交感神経の優位な状態」と言い換えることができます。つまり「原因不明の結膜下出血を起こした状況」=「交感神経の優位な状況」=「睡眠不足



症例①

原因不明の結膜下出血がおこり、その吸収過程で眼周囲に皮下出血が生じた例。打撲・殴打等の外傷は無かったが「朝起きると目が赤かったが痛くもないので放っておいた。昼過ぎに鏡を見たら目の周りまで赤いのでびっくりして眼科に来た。」とのこと。点眼処方にて約2週間で完治。ご高齢の方に多いケース。



症例②

結膜下出血が広範囲・両眼同時に生じた例。やはり打撲・殴打等の外傷の既往は無く「最近仕事が忙しくて徹夜が続き、目が痒かったのでゴシゴシ擦っていた。今朝起きると両目が真っ赤でビックリした。特に痛くはないが…」とのこと。点眼処方にて約5日間で完治。珍しいケースだが、徹夜のストレスに目を擦る刺激が重なったために出血が広がったと考えられる。勿論、悪魔が取り憑いた訳ではありません(笑)。



携帯サイト用QRコード

<http://www.fujita-ganka.com>



Fujita Eye Clinic

藤田眼科

042  
(645)  
0575

なども含み肉体的・精神的ストレスや疲労の蓄積した状況」と解釈できます。やや三段論法的コジツケではありますが、結局「**原因不明の結膜下出血の原因**」=「**疲労とストレス**」と要約できるのです。このような突飛な理論はどんな教科書を探しても記述がありませんが、僕が今までに経験してきた結膜下出血の患者さん達を思い出すとおおよそ誤ってはいないように思います。ただし「加齢」という誘因も外すことはできません。ご高齢の方の中には、結膜の緩みが多くて結膜下出血を何度も繰り返す方がいらっしゃいます。このような場合「結膜弛緩症(けつまくしかんしょう)」という状態になっていることが多くあります。結膜弛緩症は結膜のゆるみが、たるみとなって、下まぶたに沿って結膜が余っている状態をいいます。結膜弛緩症は手術によって余っている部分の結膜を切り取ってピンとさせてあげることによって綺麗になり、結膜下出血を繰り返さなくなります。病態と症状に応じてこうした手術も日帰りで当院にて行っております。気になる方はお気軽にご相談下さい。さて、今回のテーマは如何だったでしょうか？皆様のお役にたてれば幸いです<(\_ \_)>