

## 網膜中心動脈閉塞症

- 発症率: 人口10万人あたり年率1.9人  
→ 松山圏では年間およそ12人発症
- 内頸動脈狭窄・心房細動に伴う血栓塞栓や動脈硬化による動脈狭窄が原因
- 確定診断には蛍光眼底造影検査で血流障害を確認する必要がある
- 早期再還流を得られなかった場合の視力予後は極めて不良(<0.1)



## 網膜中心動脈閉塞症

ゴールデンタイムは100分

片眼性の、痛みや充血を伴わない急激な視力低下(糖尿病網膜症は)

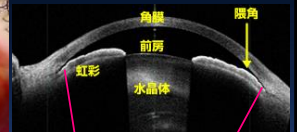
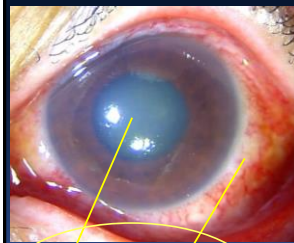
治療戦略

- ✓ 物理的に再還流を試みる → 眼球マッサージ
- ✓ 血管を上げる → ニトログリセリン
- ✓ 血栓を溶かす → ウロキナーゼ
- ✓ 眼血流の後負荷を減らす(眼圧を下げる)  
→ マンニトール、アセタゾラミド

## 眼科 救急疾患

- 網膜中心動脈閉塞症
- 急性緑内障発作
- 細菌性角膜潰瘍
- 細菌性眼内炎
- 眼外傷
- 化学(特にアルカリ)外傷
- 涙小管断裂

## 急性緑内障発作



角膜浮腫 毛様充血  
頭痛・眼痛・嘔気(嘔吐)

房水の出口(隅角)の閉塞  
→ 眼圧上昇

## 急性緑内障発作

可能性が高い

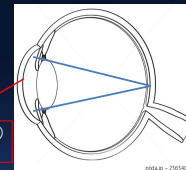
- ✓ 高齢者
- ✓ 遠視・正視(非近視)
- ✓ 家族歴

可能性が低い

- ✓ 白内障術後
- ✓ 近視

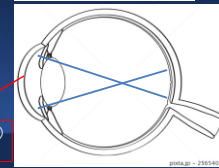
## 急性緑内障発作

遠視



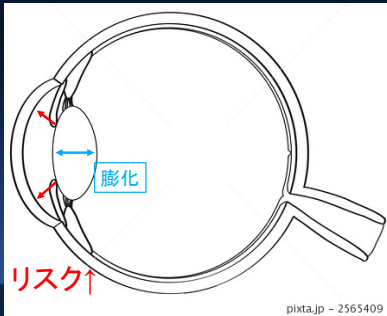
眼軸が短い(前房が浅い)  
=隅角が狭い

近視

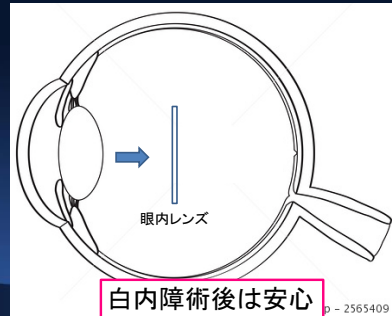


眼軸が長い(前房が深い)  
=隅角が広い

## 急性緑内障発作



## 急性緑内障発作



## 眼科 救急疾患

	視力低下	疼痛	充血	症状完成までの時間
網膜中心動脈閉塞症	あり	なし	なし	数分～数時間
急性緑内障発作	あり	あり	あり	数分～数時間
細菌性角膜炎	±	±	あり	数日
細菌性眼内炎	あり	±	±	数時間～数日
眼外傷	±	あり	あり	受傷後すぐ
化学外傷	±	あり	あり	受傷後～数時間

## 眼科 救急疾患

	視力低下	疼痛	充血	症状完成までの時間
網膜中心動脈閉塞症	あり	なし	なし	数分～数時間
急性緑内障発作	あり	あり	あり	数分～数時間
細菌性角膜炎	±	±	あり	数日
細菌性眼内炎	あり	±	±	数時間～数日
眼外傷	±	あり	あり	受傷後すぐ
化学外傷	±	あり	あり	受傷後～数時間

## 眼科 救急疾患

ステロイド治療歴、コンタクト使用歴

	視力低下	疼痛	充血	症状完成までの時間
網膜中心動脈閉塞症	あり	なし	なし	数分～数時間
急性緑内障発作	あり	あり	あり	数分～数時間
細菌性角膜炎	±	±	あり	数日
細菌性眼内炎	あり	±	±	数時間～数日
眼外傷	±	あり	あり	受傷後すぐ
化学外傷	±	あり	あり	受傷後～数時間

ステロイド治療歴、眼科手術歴

## 症状から考える

見にくい

+

痛い  
赤い



眼科コール

緑内障発作、感染等の救急疾患の可能性あり

## 症状から考える

見にくい

のみ

Acute onset → 緊急性高い

Late onset → 緊急性低い

痛い  
赤い

のみ

受傷機転あり → 原因の評価

受傷機転なし → 緊急性低い

## Take home message

- ✓ 眼科の救急疾患は種類・頻度的にそれほど多くない
- ✓ 何より問診が大切！（既往歴・内服・手術歴・コンタクト）
- ✓ 分からなかったらペンライトを当ててみる
- ✓ 急激な視力低下
- ✓ 視力低下 + 疼痛・充血 → 緊急性高い
- ✓ 困った時はいつでも相談してください