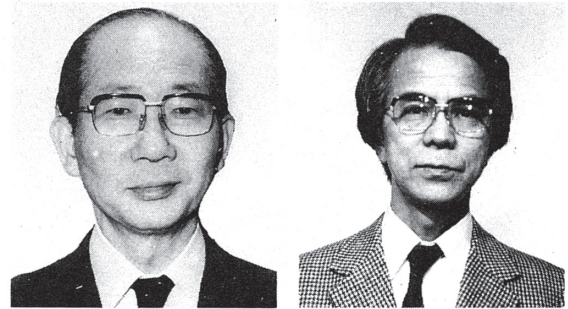


## 臨床環境医学市民セミナー

### こどもの眼の病気と環境

保坂 明郎



保坂 明郎

奥野 座長

奥野座長 旭川医科大学小児科の奥野晃正でございます。

次のお話は、旭川医科大学眼科の保坂明郎教授からお話をお伺いいたします。「こどもの眼の病気と環境」という題でございます。

保坂先生は、昭和29年に東京医科歯科大学の大学院をご卒業、横浜の赤十字病院、福島県立医大を経て、昭和50年から旭川医科大学の眼科の教授としてお勤めです。

眼がどういようにして物を見ているかについての研究が主で、そのほか眼精疲労や、コンタクトレンズが専門でございます。

どうぞよろしくお願いいたします。

保坂 保坂でございます。

私は、あらゆる意味でこどもは大人の小型ではない、ということをもっと忘れてはいけないことだと思います。眼で考えても同じでございます、眼の形や、大きさというのももちろんですけれども、大人の眼に向かって機能的に発育しつつある、という点で重要な意味を持っていると思います(表1)。

表1 盲学校児における失明の原因(1930~70)

原因疾患	年次	1930年	1952年	1954年	1959年	1965年	1970年
感染症		36.5%	18.1%	16.1%	12.5%	9.96%	3.7%
傷害		3.5	4.5	4.1	3.8	3.76	2.2
中毒			0.5	0.2	0.2	0.22	1.6
腫瘍		0.9	0.5	0.3	0.3	0.64	1.8
全身疾患		16.4	13.0	8.4	9.1	6.60	4.4
先天異常		29.7	52.3	56.6	71.6	59.16	80.9
不明		13.7	11.0	14.3	2.5	19.65	6.4
例数		998	3,645	7,032	8,686	9,935	8,873

これは、盲学校児における失明の原因の統計ですが、1930年から1970年までありますが、一番目立つことは感染症です。感染症がぐっと減っております。つまり、総体的に先天異常、遺伝に関係したものが増えているということ。これは、感染症が総体的に減ったためですが、あとはやはり中毒、障害が増えて、昔と変わってきています。

しかし、トラコーマというのはなお意味があると思います。今日は、まず第一に取り上げましたのはトラホーム、正式にはトラコーマです。トラホーム予防法というのがありまして、1919年にでき、トラコーマの予防法で学校検診は義務づけられております。実際には余りやっていませんが、まだ法律は生きています。このごろ、われわれが学校に頼まれて検診に行くと、主に斜視、近視、乱視などを見ております。それは、トラホームがほとんどな

なくなりましたからです。ところが、私がここでトラコーマを取り上げたのは、実はこれからまた危いと思うからであります(表2)。

表2 米国における性病の現況

トラコーマ(類)	300~1000万人
淋疾	200万人
ヘルペス	35万人
梅毒	9万人

(63. 7. 16. Dawson, C. R. 感染症学会)

これは、米国の感染症学会の統計ですが、このごろは性病の中に入っているわけでございます。はっきりしないが、トラコーマが恐らく300万から1,000万人ぐらいいるだろう。そして、昔からの淋病というのが200万、ヘルペスというのも昔と違って増えています。そして、梅毒はかなり減っているということです。ここで見ていただきたいのはこれなのです。トラコーマは非常にいま増えている、そして、それが性病とっていいということです。

トラコーマは、STDといわれているものの1つであります。つまり、セクシャアリー・トランスミティッド・ディジズ。性的な行為によって感染する病気だということです。とにかく、これは性病の一種だということです。もちろん濃厚な感染があれば、昔いわれたように学校内でも移ることがあるかもしれませんが、そういうことはまず起こり得ないので、親からこどもに移るということになります。

表3 日本におけるSTDの統計  
(京都府立医大、産婦人科、昭61)

22才以下、未婚女性、168名		
学	生	62%
O	L	30%
無	職	7%
:		
セックス産業		1%

(JAMA, 1988年6月号)

昭和61年に、京都府立大学の産婦人科で出した統計です(表3)。私もこれには驚きました。22歳以下の未婚女性168人の統計で、トラコーマの類いを含めて、学生

が62%で学生が一番多い。それからOLが30%、無職が7%、そして、セックス産業の女性が1%と、われわれがちょっと考えるのと全然逆のような、非常に恐ろしい統計が出ております。トラコーマというのは、とにかく性病並みに考えていかなければいけないという事態、まず結婚する前にはぜひ治しておいてもらわないと、これからトラコーマはまた増えてくる、という予感が私はしているわけです。

表4 乳児視覚障害の原因  
(東京都心身障害者福祉センター、1976)

	例数	%
未熟児網膜症	200	40.2
先天白内障	57	11.5
小眼球	46	9.3
視神経萎縮	44	8.8
網膜色素変性症	40	8.0
先天緑内障	29	5.8
網膜芽細胞腫	26	5.2
角膜混濁	11	2.2
眼球萎縮	9	1.8
全色盲	5	1.0
その他	31	6.2
計	498	100.0

その次、問題になりますのは未熟児網膜症です(表4)。これも本から取りましたが、1970年度の乳児の失明原因です。昔は非常に少なかった未熟児網膜症が40%というふうになっています。

統計的にいいますと、未熟児網膜症は、生まれたときに1,000g以下だったら必ず起こると思っていただきたいと思います。それから、1,500g以下ならば要注意だということになります。2,500~3,000gの成熟児、あるいはそれ以上で生まれた子どもでもときどきあります。1,000gぐらいだと、このごろ大概小児科の先生が治してくれます。私のほうは、せつかく体が丈夫になっても、眼が見えないというのがだんだん増えてきて、実は困ってる次第です(図1)。

これは、未熟児網膜症の比較的軽いほうですが、これが視神経です。この辺が黄斑部といいまして一番見る力の強いところ。ここに瘢痕ができて引っ張られて、少し悪くなっている。この人は、視力はどうやら0.01あ

りますが、これよりひどいのが大分多くて、網膜、目の底ですが、全体にはがれてしまっているという、われわれはそういうのを苦労して手術をして、ときには3回も4回もやって、やっと普通0.04ぐらいには何とかしたい。0.02以下というのは、普通失明の中に入るわけです。0.04、つまり視力表の一番大きい字を2メートルのところで見えるぐらいの視力には何とかする。そうすると、日常生活をやっているということでは何とかしたいのですが、このような特別な病気は親に責任があると思います。

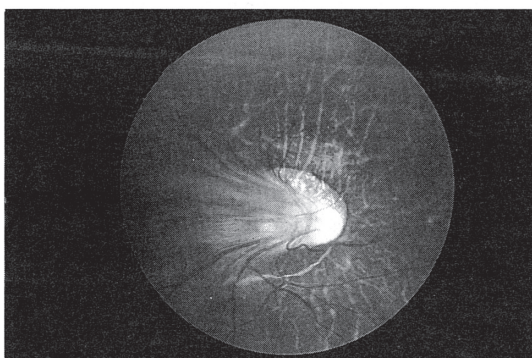


図1 未熟児網膜症

その次は、純粹に環境による病気ということでございます。これはアレルギーの非常に定型的な、古典的な春季カタルというものです(図2)。アトピー性皮膚炎と一緒に起こる。石垣状でぶつぶつして、赤いだけではなく、少し乳白色っぽいのが特徴でものすごくかゆいわけです。このごろの、アレルギー性結膜炎というのは非常に増えており、旭川でも、私が来ました昭和50年に比べても増えております(図3)。

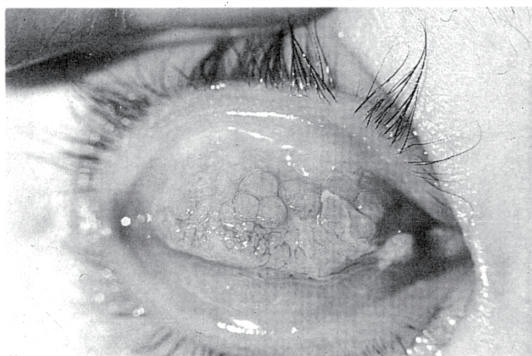


図2 春季カタル(重症)



図3 春季カタル(軽症)

このようにぶつぶつしたのができてくる。ただ赤いだけというのもあります。ものすごくかゆがる。大概是、やはり鼻のほうもやられているのが多いのですが、体質に関係が少なくなってきた。これは、世界的な地球の汚染にどうしても関係がありそうだと考えております。

春季カタルでも、重症の場合は角膜潰瘍ができ、もっとひどくなりますと、穴があいてしまうこともある。アレルギーといわれているものが、非常に一般的になってきた、増えてきたということです。

われわれは、もっと環境の問題に取り組まなくては行けない、と感じている次第でございます。

どうもありがとうございました。

奥野座長 どうもありがとうございました。

ただいまのお話は、こどもの失明の原因がだんだん変わってきているというお話でした。その次に、性病との関係があるのではないかとということをおっしゃいましたが、これはクラミジア感染症のことでございます。新生児期にお母さんからクラミジアをもらってくると、生まれてから1ヵ月を過ぎたころに肺炎になって、大変大きな問題になるので、単に親の問題だけではないということを警告なされたのでございます。

未熟児網膜症も、このごろは本当に小さいお子さんが助かるようになりました。500gというと掌の上に乗るようなお子さんを、このごろは眼のほうも保坂先生がよく見てくださるものですから、余り大きい問題を残さずに成長することができるようになってまいりました。

最後の春季カタルは、余り見なくなったのかなと思ったら、やっぱりそういう方もおられるようで、これから、そういう問題も考えていかなければいけない時期がきたのかと思います。