

目の病

松浦 俊博

少し前からテレビ画像の一部が二重に見えることに気づいた。「乱視が進んだのか。眼鏡の度を調整しよう」と思ったが、その前に眼科で検査してもらうことにした。二十年ほど前から毎年人間ドックで「眼圧高、緑内障検査要」の警告を受け、二〜三度、眼科で精密検査をしてもらったが、その都度「なんともない」と軽視されてきた。ここ十年ほどは無視してきたが、七十歳も超えて退職した今、もう一度精密検査を受けておこうという気になった。

徒歩で十五分くらいところに眼科クリニックがあり、ホームページに最新の検査機器や優しそうな女医さんの写真が載っていたのでそこに決めた。行ってみると、五人ほどの検査スタッフが全員女性で戸惑ったが、丁寧に親切な対応に不安は解消した。また最新の検査機器がそろっておりシステムティックに診察が進んだ。光干渉断層計（視神経の変化や網膜の神経節細胞が減少して網膜の一部が薄くなる様子を検出）、視野検査計（一点を注視した時に見える範囲を計測）、角膜形状解析装置（角膜の中央から周辺部までの形状を観察）、超広角走査レーザー検眼鏡（眼底の広範囲領域を撮影）その他多くの機器があった。これらの機器により緑内障の初期症状が正確に捉えられた。また白内障の症状であるレンズの白濁状況も画像で示してくれた。

白内障はしばらく放置できるが、緑内障は視神経がダメージを受けて回復しないので、点眼薬で眼圧を下げるにより進行を遅らせる処置が通常である。したがって、緑内障については医者 の 技 量 より も 検 査 の 正 確 さ が 重 要 だ。多分、十年前には無かった最新機器により、医者 の 仕 事 が 変 わ っ た の だ と 実 感 し た。十年後には、患者の症状を検出して処置に結びつける作業は検出器とAIの組み合わせに置き換わり、医者 の 出 番 は な く な る か も し れ な い。

視力を保つため目への刺激を軽減することにした。パソコンや眼鏡にはブルーライトカットを追加し、今後は目を酷使用する作業は控える。