飛蚊症

澤　充
（公財）日本アイバンク協会　理事長
日本大学名誉教授

飛蚊症は視野の中に黒いものが見えるということで気づかれるもので黒いものは細かいものからある程度の大きさを有するものまであります。眼球を動かすとその動きが大きくなる、背景が白色（曇天の空）であるとハッキリ見えるということが多いです。

原因は眼球の内部にある硝子体での変化で、眼内の出血、網膜剝離などの病的なものと近視の人や加齢にともなう病的ではない（治療を要しない）ものに分けられ、9割以上は後者です。病的でないものとしては、硝子体は若い時は水飴のような均質な状態（ゲル状とよばれる）ですが、近視の人や加齢に伴いゲル状であるのが不均質になることでその不均質な部分が眼底に投影されることで飛蚊症症状を生じます。また硝子体は網膜と接していますが、網膜とは網膜の周辺部および視神経乳頭のエッジで接着しています。加齢とともに視神経乳頭のエッジの部分が外れることがあります。この場合は視神経乳頭エッジから円形に外れ、輪状の混濁となって自覚されることがあります（眼科用語では人の名前がついたWeiss ring（バイスリング）とよばれます）。また、網膜周辺部以外に眼球後部でも網膜と硝子体との小さな接着があってそれが剝離することで硝子体内に浮遊することがあり、その場合はある程度大きな浮遊物として自覚され、かつ眼底検査で浮遊物を観察することができます。

病的なものは眼底（網膜）血管からの出血により赤血球などの浮遊物が自覚されます。網膜剝離や網膜裂孔では網膜剝離縁で網膜血管が断裂するために出血することで生じます。網膜剝離や網膜裂孔は視野の周辺に生じることが多いので周辺視野の欠損、異常を自覚する前に飛蚊症を前駆症状として自覚する場合が多くあります。

検査と対応：飛蚊症を自覚した場合は眼科を受診し、散瞳（瞳を点眼薬で広げる）し、眼底周辺部までを詳細に検査を受けてもらうことになります。出血、網膜剝離、裂孔などが確認できた場合はその原因に対する治療を受ける必要があります。上記の病的ではない（治療を必要としない）場合に該当すると診断された場合はそのまま経過観察となります。定期的な眼科検査を受ける必要はありませんが、飛蚊症の症状が突然増えた、などを自覚した場合は病的な状態が生じている可能性がありますので眼科を必ず受診して下さい。