



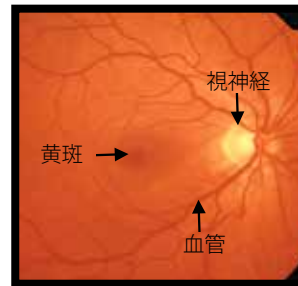
視力を失ったらどうしますか?

後から回避できたと知ったらどう思いますか?

事実

1. 加齢による視力喪失は、決して避けられないものではありません。
2. 視力喪失の75%は、回避できるか治療可能です。
3. 多くの場合視力を失うと、修復できません。
4. 定期的に目の検査をすることで視力を守ることができます。

健康な網膜



検眼医または眼科医は、眼の裏側を検診して、症状が現れる前に目の病気を見つけることができます。

緑内障

緑内障は、早期には何も症状がありません

- ・ 緑内障にかかっている人のうち、それに気づいているのは50%だけです。
- ・ オーストラリア人の10人に1人が緑内障にかかります。

緑内障を診断するには、目の検査が不可欠です。

- ・ ほとんどの場合、緑内障は早期発見されれば管理が可能です。
- ・ 緑内障には、多数の異なるタイプがあります

緑内障は遺伝します

- ・ 年齢と家族歴が最大の危険因子です
- ・ 近眼(近視)のある人、および特定の民族ではリスクが高くなります

治療

- ・ 緑内障には多くの治療法がありますが、目薬が最も一般的に使用されています。

緑内障



視神経の損傷

緑内障は眼の中の圧力に関係していますが、圧力が正常な人でも、普通に緑内障にかかります。圧力を測定するとともに、緑内障の検査には視神経の検査が含まれます。視野の検査と高解像度光学的画像を実行します。

症状が現れるまで待つのでは遅すぎます!
2年ごとに目の検査を受ける

糖尿病性網膜症

糖尿病性網膜症は、糖尿病の合併症で、網膜に栄養を与える血管が損傷することにより発生します。

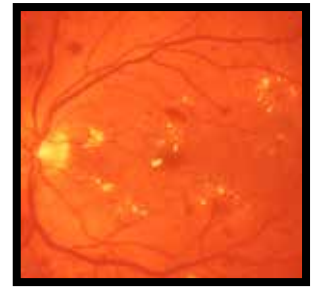
糖尿病にかかっているすべての人にリスクがあります。

初めて糖尿病の診断を受けた時に目の検査が必要となり、その後2年に一度目の検査を受ける必要があります。

以下の人は、より頻繁に目の検査を受けることが勧められます：

- ・ アボリジニとトレス諸島民
- ・ 血糖コントロールが低下している、高血圧、またはコレステロール値の高い人
- ・ 妊婦
- ・ 糖尿病のある子ども
- ・ すでに糖尿病性網膜症を患っている人

糖尿病性網膜症



血液と体液が網膜内に漏れる

糖尿病性網膜症が非常に深刻な状態になるまで、視力は正常のままである可能性があります。視覚喪失や失明を防ぐには、早期診断と治療が重要です。

糖尿病性網膜症に対する現在の治療法の多くは、非常に効果的です。

加齢に関連した黄斑変性症

黄斑は、視力の中心となる網膜の部分です。その結果、この部分の編成により、読書、テレビの視聴、運転などの活動にかなりの影響が及びます。AMDの早期段階では、視力が正常であるためこの病気に気づかない場合があります。

年齢、喫煙、家族歴が危険因子です。

AMD



黄斑での廃棄物の蓄積

オーストラリアにおける失明の50%はAMDが原因

ドライAMD

- ・ ゆっくりと進行して徐々に視覚が低下します。
- ・ 抗酸化剤/ビタミン剤の摂取により進行を遅くし、視力喪失のリスクを軽減できます。

ウェットAMD

- ・ 急速に進行し、網膜の下に異常な血管ができて出血したときに発生します。
- ・ 新しい効果的な治療法がある - 早期発見が重要です。

早期発見により失明を防ぐことができます！

2年ごとに目の検査を受けてください！

出典：すべての統計および推奨事項は、オーストラリア政府、全国健康および医学研究審議会 - 2008年糖尿病性網膜症の管理のためのガイドライン、2010年緑内障のスクリーニング、予後、診断、管理および余郷のガイドライン、将来に目を向ける：2011年加齢に関連した黄斑変性症に関する明確な予測。



Centre for Eye Health
Barker Street, Kingsford NSW 2032
1300 421 960
www.centreforeyehealth.com.au