

現代人のドライアイ啓発活動を開始！涙不足とはかぎらない!? ドライアイの86%は「涙が蒸発しやすいタイプ」だった!! 眼科医が解説・涙の蒸発を防ぐ“瞳の保湿ボール”とは

現代人の角膜ケア研究室は、目の角膜の傷にも影響するドライアイについて、新たに眼科医の有田玲子先生と共に啓発活動を開始いたしました。現代人は、近年スマートフォンやPC作業過多による目の酷使が深刻化しており、つらい目の乾きを感じるドライアイ症状のある方が年々増加しています。ドライアイといえば涙の不足と思い込み、目が乾くたびに点眼薬をさす人がいますが、さしすぎるとかえって逆効果になることも。実は、ドライアイ症状のある方の86%は、涙の保湿力が低下して水分が蒸発しやすいタイプなのをご存知でしょうか？今回は、ドライアイの種類と改善策についてご紹介いたします。

ドライアイには2種類ある。それは、『涙液分泌減少型』と『涙液蒸発亢進型』

目の乾きや不快感を感じるドライアイ症状。症状を感じるたびに点眼薬をさすけれど、なかなか改善されなかったという経験はありませんか？なぜ点眼薬だけで改善されないのか、眼科医の有田玲子先生にお話を伺いました。

有田 玲子 先生 伊藤医院眼科副院長 慶應義塾大学眼科非常勤講師 東京大学眼科臨床研究員



ドライアイ症状の原因は、水分不足だけが原因ではありません。**ドライアイは、涙の水分が足りない『涙液分泌減少型』と、水分補給をしてもその水分を守れずすぐに蒸発してしまう『涙液蒸発亢進型』の2つに分類され、ドライアイ全体の86%（※1）は『涙液蒸発亢進型』であることが論文等で明らかになってきています。**この『涙液蒸発亢進型』は涙の蒸発を防ぐ油分不足により起こるため、点眼薬をさしてもなかなか改善されない傾向が示唆されます。

（※1）「ドライアイ全体の86%は脂不足のドライアイ」に関する文献 Distribution of aqueous-deficient and evaporative dry eye in a clinic-based patient cohort: a retrospective study Lemp MA, Crews LA, Bron AJ, Foulks GN, Sullivan BD. Cornea 2012 May;31(5):472-8.

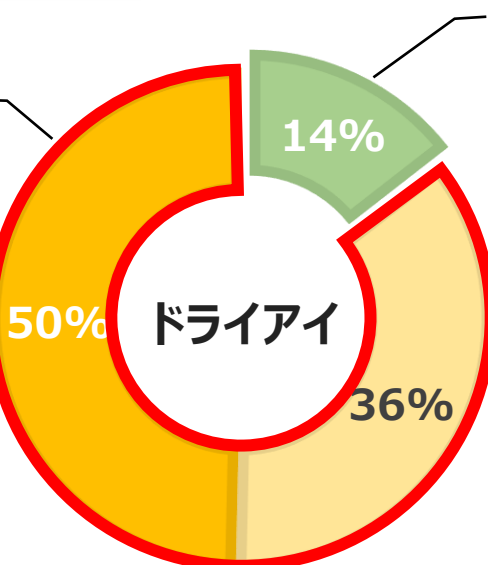
ドライアイタイプ別構成比

涙液蒸発亢進型

※油分が足りず

水分補給してもすぐ蒸発する
≡マイボーム腺機能不全

86%



涙液分泌減少型

※涙の水分が足りない



水分と油分両方足りない



●「涙液分泌減少型」が「涙液蒸発亢進型」が見分けるポイント

点眼薬をさしても、また数分以内に元通りの乾きを感じる方は、「涙液蒸発亢進型」の可能性が高いです。

涙液蒸発亢進タイプは涙の3層構造が乱れている？

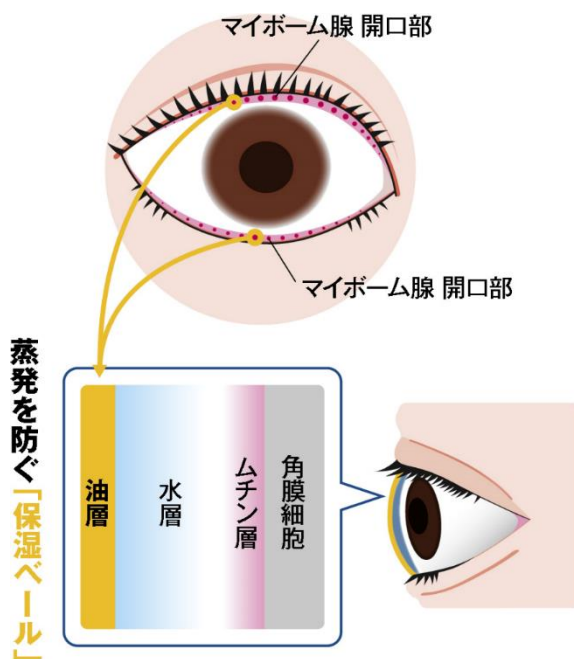
涙は、「油層」「水層」「ムチン層」の3層で成り立っており、その中でも「**油層**」はまるで**ボールのように瞳を守り、涙の蒸発を防ぐ役割を果たしています**。「涙液蒸発亢進型」のドライアイの人は、この油層が不安定になり、涙が乾きやすくなっています。油層を形成する油は、まつ毛付近にあるマイボーム腺から分泌されますが、不完全なまばたきや食生活の偏りによって、マイボーム腺から分泌される油の量や質が変わってしまうことが原因です。

こうした「涙液蒸発亢進型」の人が点眼薬をさしても改善されないことがあるのは、水分を補給してもどんどん蒸発してしまうからです。バケツを例に挙げて説明すると、バケツに穴が開いていてはどれだけ水を注いでも溜まりません。**目も同様に、瞳の保湿ボールが乱れていると、いくら点眼薬をさしてもまたすぐに乾いてしまう**のです。

また、無意識に行っている“まばたき”にも、「質」があるのをご存知でしょうか？ **不完全なまばたきや回数の減少によって、涙で覆われる保湿構造が乱れ、徐々に乾きやすい涙になる場合があります。**

では、油層を安定化させて瞳の保湿ボールを正常化させるには、日頃からどんなことに気を付ければいいのか？眼科医の有田玲子先生に『涙の構造を正常化させる5つのおすすめ習慣』を教えてくださいました。

<涙の3層構造とマイボーム腺>



～瞳の保湿ボールを正常化させる5つのおすすめ習慣～

1 点眼薬は用法・容量を守り、うるおい感がつづくものを選ぶ

- 症状が軽いうちにさすことでさし過ぎを防ぐ
※適切なタイミング：起床後、お昼休み、3時のおやつ時、夕食前
- 1滴で十分効果的であるので、一度に何滴もささない。また、一日の上限回数を守る
※1日3～6回
- うるおい感が持続するタイプを選ぶ
- 角膜にやさしい防腐剤無添加のものもおすすめ



2 正しく目を温める

- 目を温める際は、まぶたが濡れないものを選ぶ
※あずきで温めるアイマスクやビニール袋に入れた蒸しタオルなど（1日2回・5分以上/回がおすすめ）
※まぶたをそのまま蒸しタオルや市販のホットアイマスク等で温めると、蒸気で濡れ温度が低下し冷やすことになるため、マイボーム腺の油を溶かすには逆効果に。



3 1日1分（5セット）でOK！まばたきエクササイズ

●マイボーム腺から脂を出すには、まぶた付近の筋肉「眼輪筋」を鍛えてしっかりまばたきすることが大切！

※3日間続けると徐々に効果が出てきます

① 2秒目を閉じる



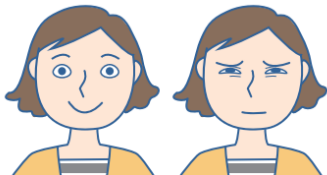
② 軽くまばたき 2回



③ ギューと2秒目を閉じる



④ パツと目を開いてまぶしい目をする



⑤ 目じりと眉毛の間をあげて
「キツネの目」をして閉じようとする



ポイント：下瞼を上に引き上げるイメージで下の眼輪筋を鍛える

出典：LIME研究会

4 まつ毛の根本洗浄

●洗眼時に、まつ毛を指の腹で2～3回優しくこすって洗う

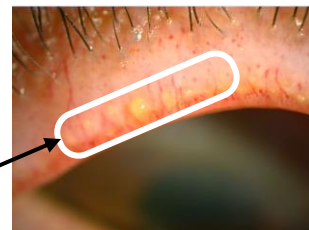
※泡が汚れを吸いとってくれる。ゴシゴシするとマイボーム腺周りに刺激を与えてしまい逆効果。

クレンジングで落としきれない場合はアイシャンプーなど

専用の洗浄剤やお湯で横に洗うことが大切。

※汚れたままだとマイボーム腺に脂が詰まる。

タピオカサイン



出典：伊藤医院眼科

5 涙に良い食事を意識

●血液がドロドロだと涙もドロドロに。中性脂肪やコレステロール値が上がる食事は目にもよくない

●血液をサラサラにして、ドライアイ改善におすすめの栄養素

1位：オメガ3（鯖缶、アマニ油）⇒ 水分と脂を両方増やしてくれる

2位：ビタミンD ⇒ 脂を増やしてくれる

3位：ラクトフェリン ⇒ 水分を増やしてくれる



有田先生プロフィール



有田 玲子 先生

伊藤医院眼科副院長 慶應義塾大学眼科非常勤講師 東京大学眼科臨床研究員

2012年、眼科医、一般のかた、患者さんに涙のあぶら・マイボーム腺の重要性を啓蒙するべく Lid and Meibomian Gland Working Group（LIME研究会）を立ち上げ、涙のあぶらの重要性をより多くの方々に発信していくことを目的に講演会・講習会・ハンズオンワークショップ・患者さん向けパンフレットの作成などActiveに活動している。国際的には涙のあぶらに関する英文論文を70報以上Publishしており、涙のあぶらに関する論文数では世界一となっている。最近では一般の方へドライアイの正しい知識啓蒙のためYouTubeチャンネルを配信している。
<https://linktr.ee/AritaReiko>

「現代人の角膜ケア研究室」（URL:<https://www.kakumaku-lab.jp/>）では、近年増加していると言われている「角膜上皮障害（角膜に傷がついた状態 等）」から現代人の目を守るため、専門家による正しい角膜のセルフケア方法など、角膜に関する情報を分かりやすく、紹介しています。

《本件に関するお問い合わせ・現代人の角膜ケア研究室 広報事務局》
担当：成清・小山内 Mail:kakumakucare@prinfo.jp