

コンタクトレンズの功罪

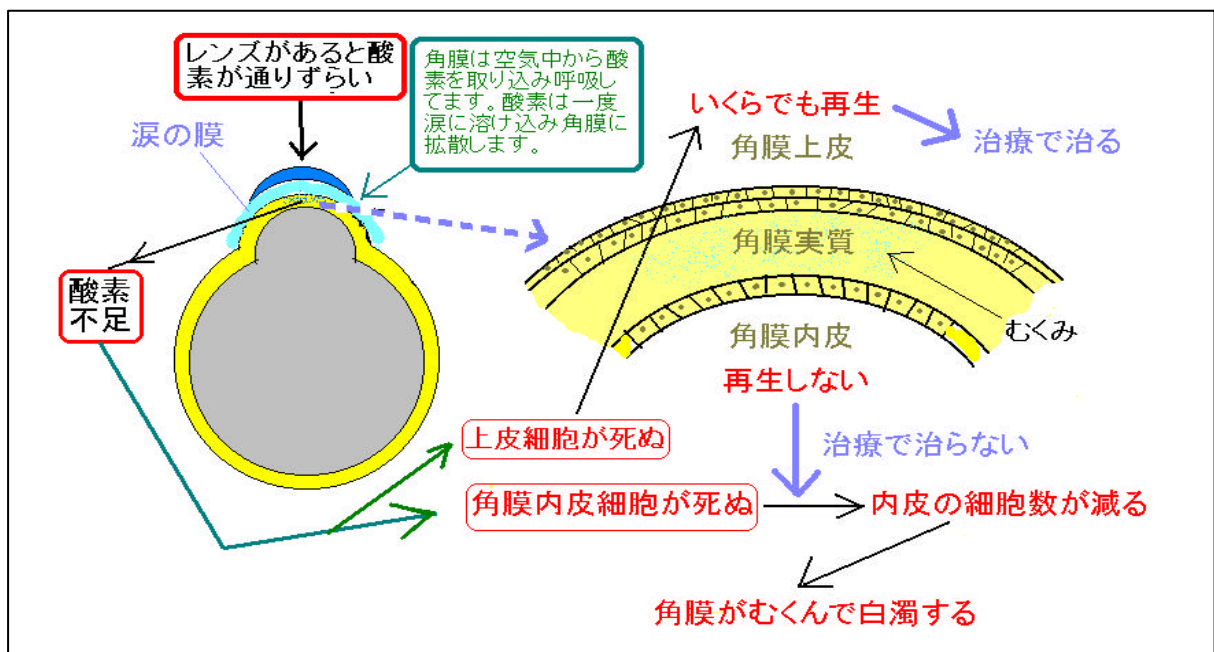
近視や遠視、乱視などの人には、必ず屈折矯正が必要です。その手段として、メガネやコンタクトレンズがあります。コンタクトレンズは、極めてその人の自然な顔つきに近く、生まれもった個性を損ないません。また、メガネのように鼻当ての部分が、ズリ落ちたり、うるさく当たったりせず、鼻のあたりがすっきりします。（ただし、メガネも正しく調整して慣れてしまえば、ほとんど気にならなくなりますが、まあ主観の問題でしょう。）

矯正効果はどうでしょう。乱視にはコンタクトが少し優れてますが、ほぼ同等です。コンタクトレンズは近視の進行を防ぐといわれていますが、遺伝形質で出てくる近視ですから、体の成長で眼球の大きさ・形が変化しますので、防ぎようがないと考えるのが妥当でしょう。ただ屈折の90%が角膜の表面でおきるので、それをハードのコンタクトレンズで固定していると、そのレンズを使う限りあまり度数は変化しないでしょうが、新しく作りなおすときはちゃんと眼球の変化に対応したレンズが必要でしょう。

しかし、上の「功」より有り余る「罪」がコンタクトレンズにはあります。コンタクトレンズを使う人は、この「罪」を良く理解してから使ってください。

罪1、角膜を傷つけ、数千人に1人の割で、細菌感染をし治らない（重篤な）視力低下（角膜潰瘍）を来たす。

罪2、正しく管理しないで長期間装用していると、角膜内皮が減少し、角膜混濁（水疱性角膜症）や将来に白内障手術が受けられなくなる可能性がある。



罪3、コンタクトレンズに付着した汚れやコンタクトの材質そのものにアレルギー反応を生じる。アレルギー性の結膜炎や角膜炎が続くと短期的には、目やに・流涙・眼痛など出現し、装用困難となる。長期的にはそのような炎症が持続すれば、粘膜は肥厚し、粘液の土台となるムチンを作る細胞が萎縮して、目の中は乾燥してくる。いわゆるドライアイとなる。ドライアイになれば、いかなるコンタクトレンズも装用不能となる。

罪4、ソフトコンタクトレンズは、角膜に潰瘍（細菌の毒素が角膜を溶かして穴を開けること）ができて、それに気づくのが遅れる。それはレンズが角膜の傷を優しくカバーしてしまい、傷が空気に触れてシミたり痛んだりするのを防いでしまうためである。

罪5、イメージと実際に大きなギャップがある。不満度の1位は取り扱いが面倒である（42%）。2位は紛失・破損（38%）。3位は装用感異常（14%）。その他は充血する・ゴミが入ったとき痛い・蛋白が付くなどである。

罪6、取り扱いの不満は多い。アンケート調査の結果は、全然思わない（4%）、思わない（5%）、普通（35%）、面倒（32%）、すごく面倒（24%）であった。特に、「すごく面倒」内訳にはハードが3名に対し、ソフトは20名もいた。

罪7、ドライアイの患者は、充血、異物感、かゆみ、疲労感、灼熱感、痛みがを訴えることが多い。

罪8、レンズ破損が多い。破損の原因はソフトが、知らないうちに（32%）、洗浄中（29%）、キャップで挟んだ（21%）、カルシウム付着（10%）、クラック（2%）、保存中（2%）、折れ曲がってくっついた（2%）で、ハードが、知らないうちに（25%）、洗浄中（25%）、落として（17%）、ケースに入れるとき（8%）、洗面台に付着（8%）、レンズを持ったら（8%）、装用中の打撲（8%）であった。破損までの期間は、ソフトが平均24±22ヶ月、ハードが61±54ヶ月である。