

アイセンタリーのご紹介



眼科は眼球という小さな臓器を扱う科ですが、様々な病気があり、手術や硝子体注射などの外科的治療やレーザー治療、点眼治療など疾患によって治療も多岐に渡ります。また未熟児からお年寄りまで幅広い年齢の患者さんが受診する科で、全身疾患との関連もあり、他科との連携も大切に行っています。

当院では令和3年から新たにアイセンタリーとして稼働を開始し、受付から診察完了までセンター内で完結できるようになりました。難症例を含む白内障手術症例の他、網膜硝子体疾患、緑内障やぶどう膜炎、黄斑疾患など、あらゆる疾患が日々紹介されています。特に白内障手術と硝子体手術に力を入れており、今回は白内障と網膜硝子体手術適応疾患についてご紹介します。

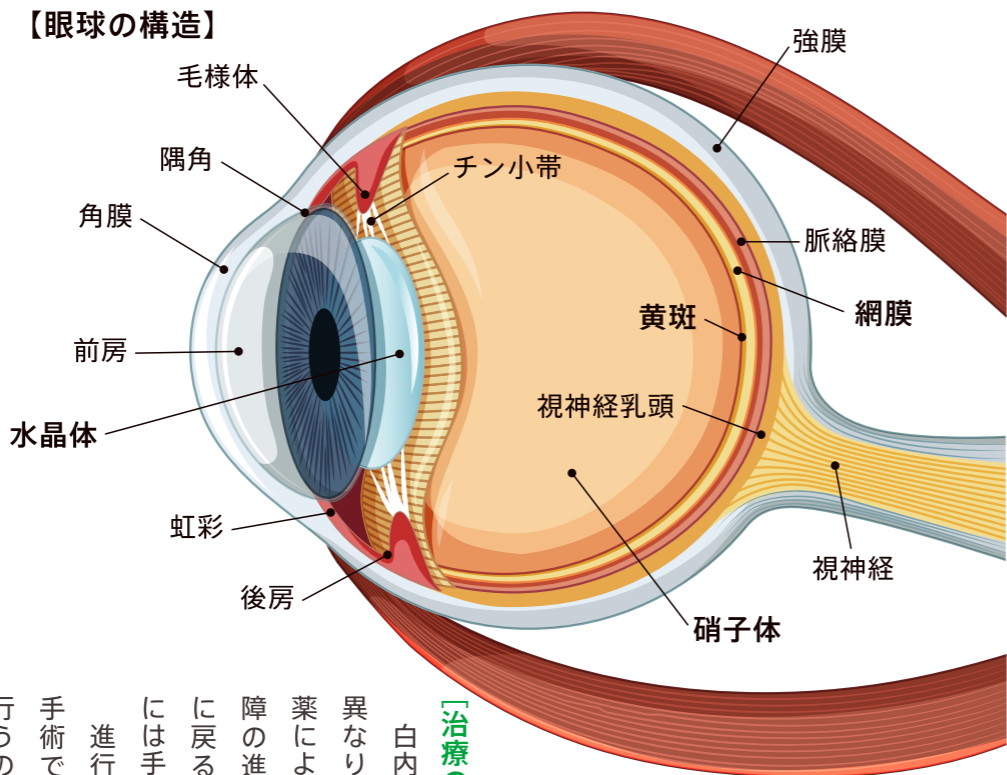
患や先天性、外傷性、薬剤性、放射線によるものなどがあります。
 症状として、水晶体が濁り始めると、「物が二重三重に見える」、「まぶしい」などの症状が出現し、進行すれば視力が低下し、眼鏡でも矯正できなくなります。

「治療の方法」

白内障の治療方法は病状の進行段階によって異なり、症状が軽度の場合は手術を行わず、点眼薬による治療を行います。ただ、薬の使用は白内障の進行を抑えることが目的で、水晶体が透明に戻るわけではないため、症状が進行した場合には手術を行います。

進行した白内障に対して、混濁した水晶体を手術で取り除き、眼内レンズを挿入する手術を行うのが一般的です。手術は基本的に局所麻酔で行います。最近の手術では2ミリ前後の切開創から超音波を発生する吸引器具を眼の中に挿入し、眼の中に水を灌流しながら混濁した水晶体の中身を吸引し、残した水晶体の薄い袋(水晶体嚢)の中に眼内レンズを挿入する方法で行われています(写真②)。ただし、非常に進行した白内障やもともと水晶体嚢を支える組織が弱い眼では、最初からまたは術中に別の手術方法が選択されることもあります。

【眼球の構造】



白内障

水晶体というカメラのレンズの役割を果たす組織が混濁する病気を白内障と言います(写真①)。白内障は様々な原因で起こりますが、加齢によるものが最も多く、早い人では40代から、80代では100%の人で白内障を発症しています。その他の原因として、糖尿病やアトピー性皮膚炎など全身疾

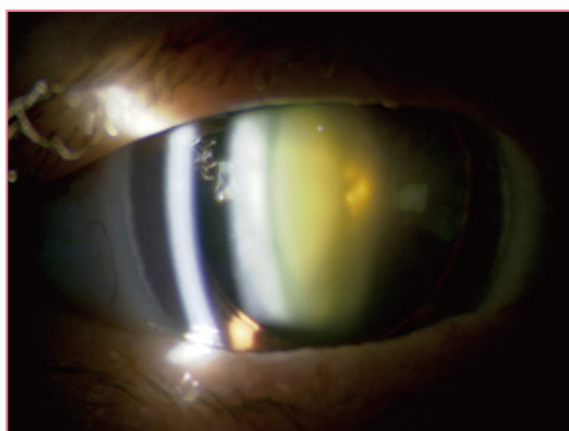


[写真後方は視能訓練士]

【写真前方左から】

- 専修医 張本 亮
Harimoto Akira
- 医長 石山 由佳子
Ishiyama Yukako
- 部長 白矢 智靖
Shiraya Tomoyasu
- 医長 吉永 秋恵
Yoshinaga Akie
- 医師 竹島 圭悟
Takeshima Keigo
- 専修医 松浦 智之
Matsuura Tomoyuki

【手術前】



写真① 混濁した水晶体(白内障)

【手術後】



写真② 手術で白内障を取り除き、眼内レンズを挿入しました

網膜硝子体手術適応疾患

○網膜前膜

網膜の中心にある黄斑部に膜が張り(写真③)、収縮することで視力低下や歪みを感じる病気です。最も多い原因は加齢によるもので、眼内で網膜と接着している「硝子体」というゼリー状の物質が、加齢とともに網膜面から外れ、このときに黄斑部に薄い硝子体の膜が残り、これが増殖することが原因と考えられています。

治療は、視力低下や歪みを強く感じる患者さんには硝子体手術を行います。眼内にカッターを入れ、硝子体を切除吸引し、黄斑部の網膜前膜を剥離する手術です(写真④)。白内障がある場合は硝子体手術によって白内障も進行するため、同時に手術します。

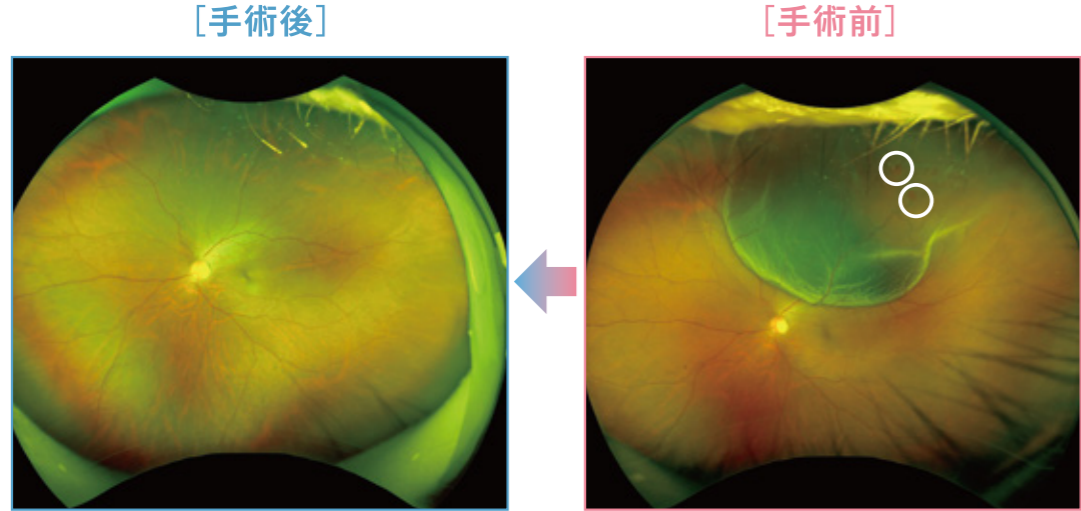
○黄斑円孔

黄斑部にあな(孔)が開き(写真⑤)、視力が低下する病気で、50歳以上の中高年者に起こることが多く、高齢者や強度近視の方に起こりやすいとされています。この病気も加齢が最も多い原因であり、硝子体が網膜から剥がれるときに引っ張りが強くなると、薄い黄斑部に孔が開き、視野の真ん中に歪みを感じるようになります。

硝子体手術による治療を行い、黄斑部の内境界膜という層を剥ぎ、孔に被せる手術を行います(写真⑥)。眼内を空気で置換し、術後うつ伏せにすることで閉鎖を促す手術です。

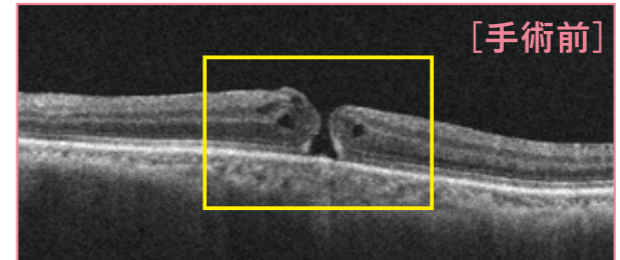
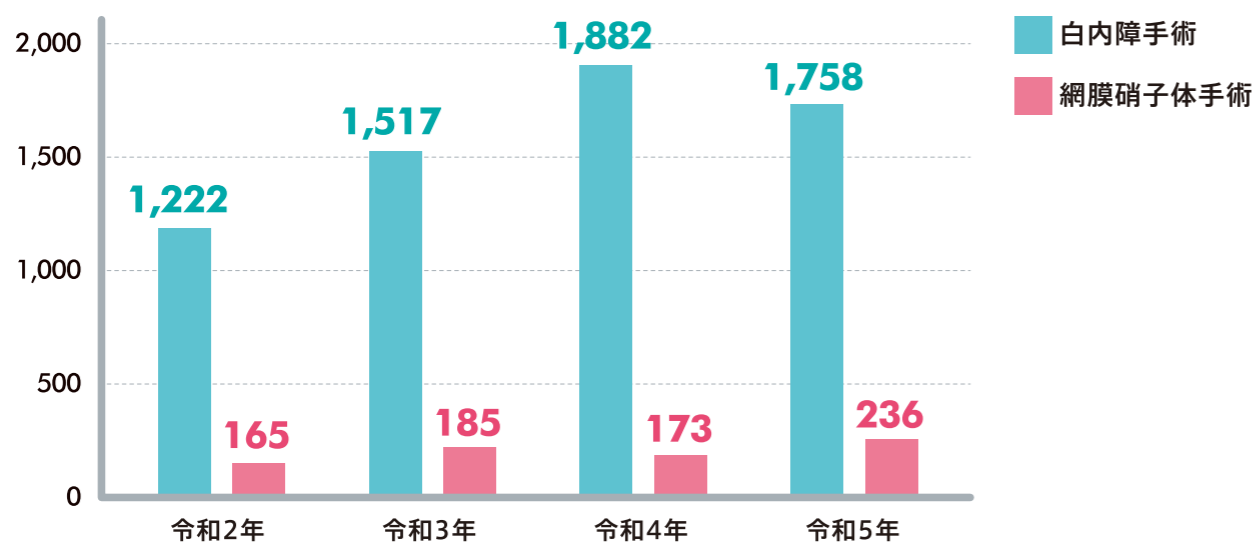
「治療の方法」

網膜剥離が網膜の中心部である黄斑部に及ぶと視細胞が障害されて治療しても視力の回復が悪くなるため、比較的早期に網膜を復位させるために硝子体手術や眼球の外から当て物を当てる網膜復位術を行なう必要があります(写真⑧)。

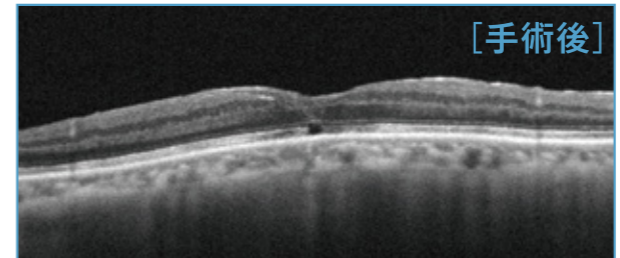


写真⑧ 硝子体手術によって網膜剥離が完治しました
写真⑦ 網膜に裂孔(白丸)が生じて網膜剥離となった状態

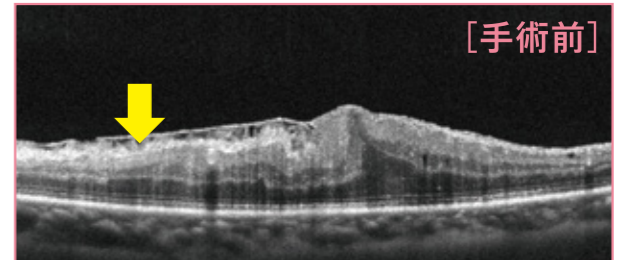
当院における白内障と網膜硝子体手術件数



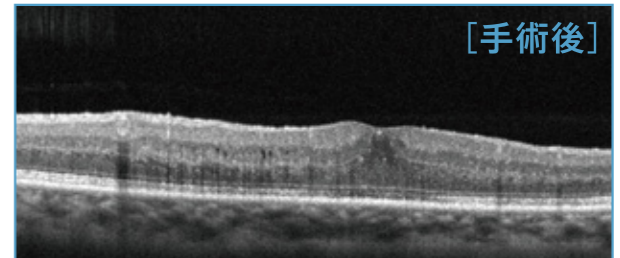
写真⑤ 黄斑部に孔が開き視力が低下した状態



写真⑥ 円孔の閉鎖が得られ、視力も改善がみられました



写真③ 黄斑部網膜に膜(矢印)が張った状態



写真④ 手術で前膜を除去することで形態が改善し、自覚症状も回復がみられました

○網膜剥離

よく巷で耳にする網膜剥離は「裂孔原性」網膜剥離と言い、硝子体が網膜を引っ張ることで網膜に孔が開き、そこから目の中の水が網膜の下に入り込むことで起こります(写真⑦)。

近視の方に多く、好発年齢は若年者(20歳代)と中年(50〜60歳代)に起こるといわれています。若年では網膜周辺部の変性巣が薄くなり、萎縮性円孔という孔が開き、徐々に網膜下に硝子体液が入り込むことでゆっくり網膜剥離が進行していきます。中年では、加齢により硝子体が縮むときに網膜に孔が開き、比較的急速に進行する網膜剥離を起こします。

自覚症状としては、飛蚊症(視野の中に黒いものが飛ぶ)や光視症(視野の端に稲妻のような光がピカピカ見える)、視野欠損(視野が少しずつ欠けてくる)が主ですが、飛蚊症や光視症は網膜剥離がなくても生理的に起こることがあります。



当科では多くの眼科疾患に対応し、難症例を含む白内障手術や硝子体手術、レーザー治療、抗VEGF薬硝子体内注射等の薬物療法、その他斜視・弱視の視能訓練といった様々な治療を行っています(地域の子供健診にも協力しています)。さらに緑内障に対する低侵襲緑内障手術(MIGS)や濾過手術、眼瞼下垂や眼瞼内反手術も行っています。

白内障手術・網膜硝子体手術は小切開で行っているため、術後の回復が早く早期の社会復帰を実現させています。日帰り・入院いづれにも対応しており、全身疾患のある方や透析中の方、ご高齢の方でも出来るだけ不安の少ない状態で治療を受けて頂けるよう配慮しています。