

病院最前線シリーズ

毎日ムック 2015年11月10日発売号 掲載

医療法人社団 研英会  
林眼科病院

一医専心  
メデイカルスペシャリティー  
白内障治療

# 病院最前線

2016

# 一医専心

メディカルスペシャリティ

## 白内障治療

林眼科病院は、眼科の総合医療を提供する病院で、2014年1月～12月の手術実績は6823件にのぼる。中でも白内障手術は5159件を数えるが、難易度の高い症例も少なくない。そうした難症例の実態と安心手術について、同院の医師たちに語ってもらった。



林 研 院長

はやし・けん  
1982年、九州大学医学部卒業。86年、米国ハーバード大学留学。89年、九州大学大学院を修了、林眼科病院院長を経て、2010年より理事長兼任。日本眼科学会認定眼科専門医。日本白内障屈折矯正手術学会理事、日本眼科手術会常任理事、日本角膜移植学会理事、Journal of Cataract and Refractive Surgery Editorial Board。前眼部手術全般を担当し、年間(2014年1～12月)2500例をこなす。安心な手術がモットー

### 白内障の難症例である 硬い核、白色白内障、小瞳孔

**林** 白内障は、カメラのレンズにあたる水晶体が濁る病気で、視力が下がったり、見え方の質が低下したり、ダブって見えたりして日常生活に支障をきたします。一般的に局所麻酔下で行う白内障手術は、2～3mm程度を切開し、水晶体の内容のみ超音

波で破碎し、吸引します。そして残った袋(水晶体囊)の中に眼内レンズを入れて手術は終了します。

**吉田** 医療技術や機器の進歩などにより、白内障は通常10分程度という短時間で安心な手術が可能になっていますが、それでも難易度の高い、精微な手技を要する手術は少なくありません。例えば、水晶体核が硬かったり、皮質が白く膨化したり、瞳孔の

開きが悪かったりすると、手術の難易度がアップします。

水晶体の核が硬くなっている場合は、破碎に要する超音波の時間が長くなり、周りの組織に傷害を与える恐れがあります。このため、いろいろな手技や器械を工夫して、組織を保護するようにしています。水晶体が真っ白に濁る白色白内障という難症



白色白内障の症例

例もあります。その手術では、嚢を染めたり、特殊な手技を用いて手術を行うようにしています。

### 角膜混濁や角膜内皮減少、

### 既存角膜乱視が強い人、

### チン小帯脆弱に対する手術法

**林** 眼球前面の透明な膜を角膜といいますが、角膜が混濁していたり、角膜を裏打ちしている内皮細胞が減少している場合も、手術の難易度は高くなります。眼内の見え方を上げる手技などを用いますが、それでも経験による部分が大きいです。

本来、角膜乱視が強い方については、最近ではトーリックレンズによって白内障手術時に乱視の矯正ができるようになりました。さらに、水晶体を支える組織であるチン小帯が弱くなっていたり、断裂していたりする場合、水晶体囊の中への固定が難しくなるため、嚢全体を摘出し、眼内レンズを眼球壁に縫い付ける眼内レンズ縫着術が必要になることもあります。眼内レンズの足であるループを

# 豊富な症例の蓄積とノウハウであらゆる難症例に対応

# 白内障の難症例の実態と安心手術について語る

固定する強膜内固定などの症例も増えてきています。

## 眼内レンズの脱臼と 白内障術後網膜剥離に 対する硝子体手術

**平田** 白内障手術では、レンズがきちんと水晶体嚢に固定する

ることができなかつたり、時間がたつに伴ってチン小帯が弱くなる症例もあります。これに伴って眼内レンズがずれる場合があります。これを眼内レンズ偏位、脱臼と呼びます。眼内レンズの脱臼は、世界的に増えています。原因はさまざまです。

術後早期の脱臼は、術中のトラブル



**吉村 浩一** 副院長

よしむら・こういち

久留米大学医学部眼科学教室。日本眼科学会認定眼科専門医。医学博士。元久留米大学眼科准教授。担当は網膜硝子体手術と白内障手術で、難治症例の経験が抜きん出ている。視機能を残す網膜硝子体手術の第一人者。白内障手術の術後トラブルの処理は得意である



眼内レンズ脱臼



眼内レンズが眼底に落下

が原因の場合が多いと思われる。一方、チン小帯が徐々に切れてずれる場合もあり、これを晩期の脱臼といえます。眼を慢性的に擦つたり、外傷によっても脱臼が起こります。眼内レンズが脱臼した場合は、脱臼したレンズを取り出して、新しいレンズを縫着する手術を行います。最近で紹介例が増え

**平田** 白内障の術中合併症が起これば、剥離も起こりやすくなります。特に、近視の強い人は、格子状変性といって網膜が薄くなっている箇所があり、網膜剥離を起こしやすいです。アトピー性皮膚炎の人も、網膜が弱かったり、目をこすることで網膜剥離が生じやすくなります。

て、毎週2〜3例は交換しています。

**林** 白内障術後には、眼内のゼリー状の組織である硝子体に変化するため、眼底の網膜が剥がれてしまう網膜

は注意が必要です。手術時に水晶体嚢が裂けて硝子体が出てくることで、網膜が引つ張られ裂孔が形成され、さらに網膜剥離が生じると、網膜を戻すための硝子体手術が必要になります。術後の合併症に対しても、患者さんにストレスを与えることなく手術が完結できる環境、技術を整えています。

## 核落下や水晶体落下に対する手術と 白内障術後眼内炎の硝子体手術

**吉村** 手術中や手術後に発生する可能性のある合併症は、頻度や程度の差こそあれ多岐にわたっています。術中に核が後方の硝子体内へ落下してしまうと、強い炎症を起こします。そこで、核が落下した場合は、適当な時期に硝子体手術が必要です。核落下を起こして紹介された場合には、緊急で対応しています。

また、術後1週間から1カ月程度で感染が拡大する術後眼内炎は、早めに対応し、必要に応じて硝子体手術をしないと、特に早期の場合は失



**吉田 起章** 診療部長

よしだ・もとあき

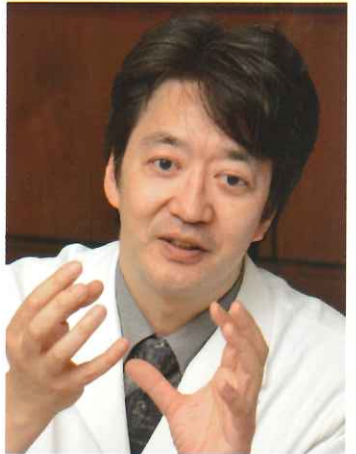
九州大学医学部眼科学教室。日本眼科学会認定眼科専門医。担当は白内障手術で、年間(2014年1〜12月)2000例の白内障手術を行う。現在はどのような難症例にも対応しており、実力が高く評価されている

白内障では、豊富な経験と実績に基づいた高度な手術を行っている。



## 真鍋 伸一 病棟部長

まなべ・しんいち  
京都大学医学部眼科学教室。日本眼科学会認定眼科専門医。医学博士。担当は緑内障手術、網膜硝子体手術、白内障手術。幅広い疾患に対する知識があり、緑内障ではさまざまな術式の経験が深く、患者の状態に合わせた適切な術式を選択する。



## 平田 憲

ひらた・あきら  
熊本大学医学部眼科学教室。日本眼科学会認定眼科専門医。医学博士。2001年、熊本大学医学部眼科講師。2007年、佐賀大学医学部眼科准教授。担当は網膜硝子体手術で、新しい手術を論理的に行い、実力が広く認められている。現在最も脳の乗っている術者の一人。

明する可能性が高くなります。これも紹介していただいた場合は、緊急で手術を行っています。

### 落屑症候群と原発閉塞隅角症 緑内障眼に対する白内障手術

**真鍋** 落屑症候群<sup>らくせつ</sup>について、目の中心にふけ状のものがたまる疾患があると、



目の前部から奥行き眼軸長を検査するなど、白内障の最新機器を設置

緑内障に至ることが多いです。落屑症候群では、チン小帯が弱いいため、水晶体が前に移動しやすくなります。また、日本人には、眼の中で水晶体の厚みが厚過ぎて、眼の中での房水の流れを止めてしまう原発閉塞隅角症という状態の方が多くのも特徴です。

落屑症物質が房水の排出口である隅角に詰まったり、水晶体が前方に移動して隅角をふさぐと、眼圧が上がり緑内障になることがあります。また、原発閉塞隅角症では、急に房水の流出が止まって、急性緑内障発作を起こすことがあります。これらは、白内障と緑内障がオーバーラップしているわけで、症例によっては白内障手術のみを行うことで緑内障も治ります。白内障手術自体の難易度が高いといえます。さらに、白内障単独手術では効果不十分と考えられる場合は



## 医療法人社団 研英会 林眼科病院

福岡県福岡市博多区博多駅前4-23-35  
http://www.hayashi.or.jp/  
(TEL) 092-431-1680  
(FAX) 092-414-1372  
(診療科目) 眼科  
(診療時間) 平日 9:00~12:30  
13:30~17:00  
土 9:00~12:30  
(休診日) 日、祝

緑内障との同時手術を行います。両手術に対する高い技術が必要です。緑内障の原因はさまざまですが白内障が関与している場合も多く、正確な診断と的確な治療が必要です。  
林 当院では、2014年1月~12月で5159件の白内障手術を行っています。白内障手術では、昔はさまざまなトラブルが起こり、不幸な経過をたどる症例も少なくなかったと思います。今では難症例に対する手技や、術後のトラブルに対する治療法も進歩してきました。  
当院でも、どんな難症例にでも対応するようにしており、術後のトラブル対策にも力を入れています。どのような難しい症例であれ、視機能が低下するような症例がなくなつて初めて、白内障手術が真に完成した手術になったといえると思います。今後は、患者さんが早期に社会復帰できるように目指して治療に努めます。