

病院最前線 2018

福岡の相談できる専門ドクター 2018 西日本新聞社 × ジネコ 掲載

日本眼科学会専門医

白内障

【白内障】

見えにくくなったのは
ただの老眼ではなく隠れ白内障？

林院長 白内障とは「水晶体」と呼ばれるカメラのレンズのような組織が濁ってしまうことで起こるもので、霞みや眩しさ、さらに物が重なって見える症状を招きます。主な原因は加齢で、80代になるとほとんどの方が幾らかの白内障になると言われています。視力が落ちたのはただの老化と放置しがちですが、気づかずに症状を悪化させる年配者も少なくありません。たとえば自身で訴えることができない認知症患者の白内障に、家族が初めて気づいて受診されるケースも増えています。

加齢以外では、炎症に無意識に目をこすることが重なって起こるアトピー性皮膚炎からの白内障や、血中の糖分が上がることで目の中の環境が変わるために起こる糖尿病による白内障なども、また、打撲など目の怪我による外傷性や先天性白内障などその原因は多岐にわたります。

最新機器と技術革新で手術は約10分というスピード

吉田先生 治療は、軽度の場合点眼薬で様子を見ることもありますが、手術が第一選択です。眼科医の技術向上と大幅に進歩した器械のおかげで、現在は、日帰りでききる安全な手術が一般的です。



手術は、眼球を切開し、器械で濁った水晶体の内容物を碎いて吸い取り、眼内レンズを挿入する「超音波乳化吸引術」が主流で、約10分程度で終わります。また一般に24〜30mmほど切開するところを、私は2mm以内で行っていますので傷の回復も早く、片目を手術する場合、日帰りもしくは入院でも1泊2日か2泊3日で済みます。しかし、できれば早期受診、早期手術をおすすめします。放置すると、進行して水晶体核が硬くなったりするため、手術が難しくなることがあります。

こんな症状に気づいたら要注意。早めの受診が肝心

吉田先生 白内障は命に関わる病ではありませんが、見えにくい状態を放置すれば失明に繋がる可能性があります。自覚症状として「ものが霞んで見える」「夜間運転中にライトがまぶしい」「遠くの物が重なって見える」「最近近視が進んだ」など、気になる症状があれば、なるべく早く専門医に相談ください。

白内障手術には「遠視や近視、乱視を軽くして、見え方が以前より良くなる」というメリットもあります。怖がらず早めの受診をしてください。

林眼科病院

林 研 理事長兼院長〔日本眼科学会専門医〕

福岡県出身。九州大学医学部卒業。ハーバード大学で角膜創傷治療研究に従事、九州大学附属病院や医学部勤務を経て1991年「林眼科病院」副院長就任。2010年10月より林眼科病院理事長に就任。「安全第一の手術を目指す」がポリシー。

POINT



命に関わらないから、つい放置。
「当たり前に見える」大切さを知って

白内障、緑内障ともに、命に関わる病気ではありませんが、放置していればいずれは「失明」の可能性があります。思い当たる自覚症状があれば、なるべく早く専門医を受診してください。特に緑内障の場合は判定も治療も長期間に及びることを念頭においてください。

日本眼科学会専門医

黄斑上膜・網膜剥離



林眼科病院
吉村 浩一 副院長〔日本眼科学会専門医〕

久留米大学医学部卒業、同大学医学部講師ののち現職。

膜を取り除いて網膜を伸ばす。程度であるほど回復も早い

平田先生 治療方法は、網膜の内方にある「硝子体」を切除し、特殊なピンセットで黄斑上膜を取り除いて網膜の「しわ」を伸ばします。初期ならこの「しわ」がうまく伸びて回復も早いのですが、進行している場合は剥がすのが難しくなり、通常30分ほどで終わる手術が長引く可能性もあります。大切なことは、一旦歪みが進むと、手術で黄斑上膜を取り除いても、完全には元に戻らないことです。完全な視力の回復のために、ごくわずかな歪みの症状の時に取り除くのが好ましいと言えます。最近では、歪みが出れば、早期に取り除く傾向になっています。

最近のOCT検査では、侵襲なしに黄斑の状態が詳細にわかるため、歪みや霞みの原因がわかりやすくなっています。また早期に除去することで、視機能の回復の可能性もより高くなります。当院のOCTは九州に数台しかない、高い解像度を誇る機器で、診断と術後の経過観察に大きな効果を得られています。

【網膜剥離】

飛蚊症や光視症の症状、もしかして網膜剥離かも

吉村先生 網膜とはカメラにたとえるとフィルムにあたる部分で、眼底にある神経でできた膜です。この膜は、目で感じた光の情報を脳へ伝達する目の中で最も大切な

組織です。「網膜剥離」は、この網膜の一部が裂けて、その周囲から網膜がはがれて、光を感じなくなる状態です。はがれるといっても痛みは伴わないため気づかない場合が多いのですが、その予兆として特徴的なものが多く、光が当たっていない暗闇で光が見える「光視症」や、目の前を蚊のようなのがちらつく「飛蚊症」の症状などは、網膜剥離の可能性が考えられます。

早期発見で失明を防ぐ

吉村先生 網膜に穴が開いている場合はレーザーで凝固します。裂け目の周囲がすでに剥離している場合は緊急で手術が必要になります。年齢や剥離の状態により、眼球の外側からシリコンの細いひもを縫いつける「強膜バックリング法」と、眼球の内側から硝子体を取り除くことで網膜を戻す「硝子体手術」があります。

網膜剥離は、なるべく早く手術をしないと失明に至る病気です。放置すると手術が難しくなるだけでなく、手術をしても再度剥離を起こしやすくなります。また、一旦黄斑の網膜が剥がれると、視力の回復が悪くなります。最近では手術手技の進歩で、早期に発見して早期に正確な手術を受ければ、視機能も維持できる病気になりつつあります。光視症や飛蚊症に気づいたら急いで眼科を受診しましょう。

医療法人社団研英会
林眼科病院

〒812-0011
福岡市博多区博多駅前4-23-35

<http://www.hayashi.or.jp/>



予約専用番号 受付：9:00～17:00

初診：092-431-1680

再診：092-483-2560

【診療時間】月～金曜日 9:00～12:30 / 13:30～17:00

土曜日 9:00～12:30

※受付は診療時間の1時間前までをお願いします。

【休診日】日・祝日

黄斑円孔・黄斑上膜



佐藤 達彦 医師 [日本眼科学会専門医]
大阪大学医学部卒業、大阪大学大学院医学系研究科博士課程修了。
2015年カリフォルニア大学international fellowship program修了。
大阪大学医学部助教を経て現職。

【黄斑円孔】

30年前まで不治の病だった黄斑円孔

佐藤先生 黄斑とはその名の通り黄色い色素をもっており、眼底の網膜の中心にある直径1.5〜2mmほどの部位です。ものを見るために最も重要な部分で、黄斑に異常が起ると視力に大きな影響を与えます。「黄斑円孔」はその黄斑の網膜に穴が開いてしまう病気で、主に加齢で体積がしぼんだ硝子体によって引っぱられることで起こりますが、ほかには打撲など外傷により穴が開くこともあります。

黄斑円孔の症状は歪視症といわれる物が歪んで見える症状が中心で、進行すると特徴的なのが真ん中がくしゃつとすぼむ

ような歪み方を自覚します。砂時計の落ちる中心部を横から見たような状態というイメージしやすいでしょう。

実は1980年代後半まで、黄斑円孔には治療法がなく「不治の病」と言われてきました。それが2000年代からOCT（光干渉断層計）と呼ばれる検査機器が普及し、い

ままでは不可能だった眼球後方の異常などを早期に確認、診断できるようになりました。

治療方法は手術のみ。年単位の経過観察が必要

佐藤先生 一度開いた黄斑の穴が自然に塞がることはほとんどないため、軽度の場合も進行している場合でも手術以外に治療法はありません。まず硝子体を網膜から剥がし、術中に穴の状態を確認します。それでも穴が開いたままの患者さんには、目の中に空気（医療ガス）を注入して、うつ伏せの状態です穴を抑えることにより、閉鎖するように手術をします。術後、数日から数週間は安静が必要となります。

目の奥にある黄斑は目というより脳細胞の一部と言えるデリケートな部分。術後

の経過を含めると年単位で治療していく病気で、一日も早い受診や治療をおすすめします。

【黄斑上膜】

網膜表面の膜が厚みを増し物が歪んで見える黄斑上膜

平田先生 「黄斑円孔」は黄斑に穴が開く状態ですが、「黄斑上膜」は黄斑網膜の表面に薄い膜が張る病気で「黄斑前膜」や「網膜前膜」とも呼ばれます。症状は黄斑円孔とほぼ同じで、中心部が歪むような見え方や霞みが起こり、場合によっては物が拡大して見えることもあります。痛みはなくほぼ失明の可能性もありますが、文字や人の顔も歪んで見えるようになり、進行すれば日常生活に著しい影響が出ることは間違いありません。



平田 憲 医師 [日本眼科学会専門医]
熊本大学医学部卒業、カリフォルニア大学留学、熊本大学大学院医学研究科修了。2001年に熊本大学医学部講師、2006年に佐賀大学医学部准教授を経て現職。

POINT



網膜疾患はほとんど痛みがないため気づかないことも。マメな視力検査を

「網膜剥離」発症のピークは「加齢による原因が多い年記者」と「スポーツなど外的要因が多い10〜20代の若者」の2タイプに分かれます。そしてこの網膜の中心である「黄斑」が傷つくとさらに悪化という流れに。症状のサインである「急な視力低下」を見逃さないで。

日本眼科学会専門医

緑内障



吉田 起章 医師 [日本眼科学会専門医]
鹿兒島大学医学部卒業。1998年より九州大学眼科学教室入局後、2000年より現職。

正常な眼圧であっても、元々視神経が弱い方は、この型の緑内障になります。さらに、ストレスや近視などさまざまな理由が視神経に影響を及ぼすと考えられます。

また、九州では「落屑症候群」という目の前方にフケのような沈

着物が発生する病気の方が多く、この物質が房水の排水口に詰まって起こる緑内障が多いことが知られています。この落屑症候群による緑内障は、眼圧上昇の程度が強く、進行が早いことが特徴です。

一度タメージを受けた視神経は元に戻りません。治療は「完治」ではなく「進行を遅らせる」と考えてください。軽度の場合は点眼薬を使って眼圧を抑え、長期にわたって経過観察を行います。受診は1〜3カ月に1度、視野検査は年に2〜4回という頻度で行い、確定診断には1〜2年かかる場合もあります。点眼しても進行する場合は外科的手術を行います。「房水の道を作る濾過手術」と「詰まっている出口を開ける流出路再建術」に大別されます。

緑内障の治療は一生付き合っていくつもりで長く自己管理することが大切です。

【緑内障】
つまずく、ぶつかると、頭をぶつける。心当たりはありませんか？

林院長 緑内障は、目から入った情報を脳に伝える「視神経」が、眼圧の上昇によって傷害され、視野が狭くなる病気です。ゆっくり進行するため、初期には気づかないことがほとんどです。「目が霞むけど疲れ目かな」と思って放置していると、検査をして初めて緑内障を患っていることが判明したという方が少なくありません。

症状の特徴は、視野が急速に欠けたのを自覚するというより、まず一部分がぼやけて見えはじめ、いつの間にか視野の一部が暗くなっている状態です。視野の端に人がいても気づかずによくぶつかると、下の視野が狭くなっているためよくつまずく、上方の視野が狭くなると頭をぶつけるなど、これらの

症状に心当たりがあれば要注意です。房水を排出する管が詰まり眼圧上昇。急性の場合失明の可能性も

真鍋先生 視神経の傷害は主に「眼圧の上昇」によって引き起こされます。眼圧は目の中の血液の役割を果たす「房水」という水の量によって決まります。この房水が流れる出口が目詰まりすることで眼圧の上昇が起こるのですが、その理由として、加齢を始めとして、先天性やステロイドの影響、また糖尿病や外傷など多くの原因が考えられます。

大別すると、最も多いのが房水の出口が目詰まりして視野が狭くなる「開放隅角緑内障」で、これは慢性にゆっくり進行し、両眼に起こることがほとんどです。このうち、眼圧が10〜21mmHgという正常範囲でありながら視神経が傷む緑内障が「正常眼圧緑内障」で、通常は緑内障を起こさない

正常な眼圧であっても、元々視神経が弱い方は、この型の緑内障になります。さらに、ストレスや近視などさまざまな理由が視神経に影響を及ぼすと考えられます。

また、九州では「落屑症候群」という目の前方にフケのような沈



真鍋 伸一 医師 [日本眼科学会専門医]
北海道大学医学部卒業。2000年にバーナム医学研究所に留学。2003年、京都大学大学院医学研究科修了。2007年より現職。

DATA



林眼科病院

電話 092-431-1680

住所 福岡県福岡市博多区博多駅前4-23-35

休診日 日曜・祝日

診察時間

| 時間 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 | 祝 |
|-------------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 9:00~12:30 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | — | — |
| 13:30~17:00 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | — | — | — |

