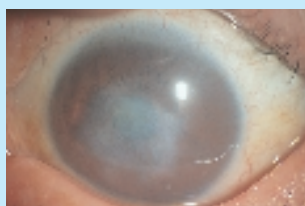


角膜移植で再び光を

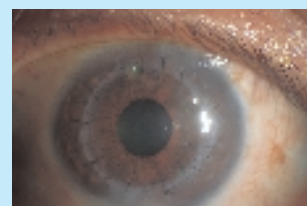
角膜移植により光を取り戻すことができます。角膜移植を受けられるご高齢の患者さんでは、角膜白斑と呼ばれる疾患が多数を占めます。角膜白斑は、トラコーマや先天梅毒などにより青少年期に角膜実質炎を生じた後にみられる角膜混濁です。昔は有効な治療法がなかったため、永年に渡り十分な光を得られないまま生活されておられる方が多くみられますが、こうした患者さんは網膜など他の部分に異常が認められなければ、角膜移植により劇的に視力が改善する可能性があります。角膜移植は1週間程度の入院で手術が可能です。また他の臓器移植と異なり術後2週間程の低量(プレドニン換算で10~20mg/日)のステロイド薬の全

身投与後は局所のステロイド点眼のみで拒絶反応が予防できるため、全身の負担が少なくご高齢の方や他の全身の合併症がある方でも行うことができます。長い間、目が不自由で視力回復をあきらめられておられた方でも、角膜移植によりもう一度光を感じていただける可能性があります。



角膜混濁

角膜中央部に混濁を生じているため、視力の著しい低下を生じています。



全層角膜移植術後

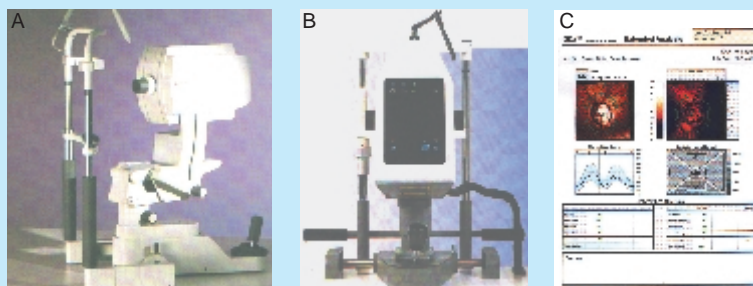
角膜中央部の混濁を除去し、透明な角膜を移植することにより良好な視力を取り戻すことができます。

正常眼圧緑内障とそのスクリーニング

緑内障は日本において糖尿病に次ぐ中途失明原因疾患であり、眼疾患の3大成人病の1つに数えられています。1988年から89年に行われた緑内障疫学調査における40歳以上の緑内障有病率は3.56%であり、この数字から全国の緑内障患者数は約200万人に上ると推定されています。すなわち40歳以上のほぼ30人に1人が緑内障に罹患していることになります。緑内障の中でも近年、特に問題となっているのは先の調査でも最も多い(有病率2.04%)とされている正常眼圧緑内障です。正常眼圧緑内障の特徴は、眼圧が高くないにもかかわらず、眼圧の高い緑内障と同様な障害(視神経障害)が出てくることです。これらの慢性に経過する緑内障では、自覚症状に乏しく、本人が異常に気付いて受診したときには既に手遅れとなっていることが多く、スクリーニングによる早期発見がきわめて重要です。正常眼圧緑内障のスクリーニングには、従来より眼底検査と視野検査が一般的で

したが、近年では網膜神経線維層計測装置や視神経乳頭陥凹定量化装置の発達から、緑内障の自動診断プログラムも開発されるようになってきています。府立医大眼科ではこれらの機器を緑内障のスクリーニングのみならず、緑内障の治療経過観察にも応用し、緑内障患者のQOLを長期にわたって維持すべく日々努力しています。

新しい緑内障スクリーニング機器



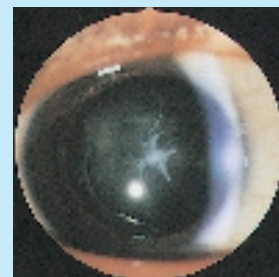
当科においては視神経乳頭の定量的解析装置(Heidelberg Retina Tomography, 図A)、網膜視神経線維層計測装置(Nerve Fiber Analyzer, 図B)を緑内障スクリーニング(図C)のみならず治療経過観察にも応用しています。

- A. 視神経乳頭の定量的解析装置(Heidelberg Retina Tomography)
- B. 網膜視神経線維層計測装置(Nerve Fiber Analyzer)
- C. 緑内障自動診断プログラム(GDx)

今日の白内障手術

現在の白内障手術は、手術器械・手術器具・手術法・眼内レンズの材料と形状・麻酔法・術前術後管理・合併症対策といった、手術に関わる多くの部分に検討と改良が積み重ねられてきた結果、非常に安全かつ確実なものとなりました。具体的には、効率の優れた超音波手術装置とその能力を生かした手術法の開発、術後乱視を最小限に留める切開創の工夫と小切開眼内レンズの開発、術後感染症や術後炎症に対する対策のマニュアル化、などに様々な工夫と努力の蓄積が見られます。安定した手術はより局所で負担の少ない麻酔を可能にし、近年では日帰り手術も盛んに行われるようになりました。

一般的な症例に対する手術の完成度が高くなった現在、問題として残るのは、通常の手技と管理だけでは簡単に処理し得ない、特殊症例や重症例の存在です。白内障の成因には、老人性以外に、糖尿病やアトピー性皮膚炎など、他の疾患に併発して生じるものも数多くあり、多彩な病像を呈しています。そして、それらの症例では術中・術後合併症の発生率が高いため、手術法や術後管理に特別な配慮が必要です。今後、残る問題点に対応し、より幅広い症例に良好な結果をもたらすには、眼球全体の問題を考慮した管理と手術計画が大切であり、そのためには各分野の専門医の協力体制に基づくチーム医療の充実が重要です。



アトピー性皮膚炎に併発した白内障

アトピー性皮膚炎患者では、白内障に加えて網膜剥離が併発している場合があります。しばしば網膜剥離に対する同時手術が必要となります。