



Kimura Eye & Int Med Hospital

医療法人社団ひかり会 木村眼科内科病院

# ひかりいっぱい新聞

<http://www.kimura-eye.or.jp/>

木村眼科

検索

できます。

## 宮崎医師によって全身麻酔が適時に

手術すると目を取られる!? 院長 横山光伸/加齢とドライアイ  
友剛医師が緑内障学会で優秀賞受賞/米国アイバンク訪問記

院長 木村亘

Vol. 52

# 宮崎医師によって全身麻酔が適時に 手術前後の管理も万全の体制に

当院では全身麻酔での手術は、痛みが激しい手術や、全身合併症、認知症の時など、あるいは「痛くないように」とか「不安で仕方ないから」などの方に行ってきましたが、麻酔医不足のため充分にご希望にすることができませんでした。しかし4月から専門医の宮崎医師が常勤になりましたのでこれまでより適時に行えるようになりました。以前は限られた曜日しか対応できなかったことを思えば、今は必要な時に全身麻酔下で手術を安全に行えるようになったことを有難く思っております。

先月は外傷で眼球内外の出血により所見がつかめないものの、眼球裂傷を疑ったケースがありましたが、全身麻酔下で無痛的に創を確認して縫合し、無事に眼球を救うことができ、私共もほっと致しました。

その他麻酔医は術前の診察、術後の痛みや呼吸の管理など、主治医・内科医と連携しながら安心・安全体制に努めていますのでご安心下さい。



麻酔科医長  
宮崎 峰生 医師

医学博士  
日本麻酔科学会麻酔指導医  
ペインクリニック学会専門医

# 手術すると目を取られる!?

～タンザニア医療支援活動2014～

眼科医長 横山 光伸



昨年に引き続き9月14日(日)～20日(土)の日程で、アフリカのタンザニア眼科医療ボランティアに参加してきました。

今回の活動に先立ち、昨年同行された金沢医科大学眼科の佐々木洋教授が、8月にタンザニア郊外の村の全住民約1,400名を対象に紫外線と眼科疾患についての疫学調査をされました。その結果、65歳以上のほぼ全員が白内障で、そのうち80%以上が手術対象者、村全体では白内障手術対象者が300名という驚くべき結果でした。今回のボランティアではこのうち30名をムヒンビリ大学病院にバスで送迎し、3日間で手術を行うという、とてつもないプランだったのです。

ところが到着してみると状況は一転します。村には古くから祈祷師

がおり、その人達から「手術すると目を取られる」という噂が流れたのです。結果、初日は2例、二日目は5例とまったくの空振りでした。しかし、今年で10年を迎えるこのボランティアの地道な努力は実るもので、「手術で見えるようになる」という手術結果の噂を聞いた患者様が最終日に10名以上詰めかけました。日本と違い、タンザニアでの一日10例の手術は不可能に近い件数ですが、当院から参加した吉田看護師が手術準備・片付けをテキパキとこなしてくれたこともあり、予定終了時間前に手術を終わる事が出来ました。手術1例に1時間かかるムヒンビリ大学病院のスタッフ達もこの結果を絶賛しました。「目からうろこが落ちた」という感じでしょうか。

来年はムヒンビリ大学病院眼科スタッフのさらなる進歩を期待し、我々も今年以上の成績を上げる事ができればと思っています。私が不在の間は、患者様にいろいろとご迷惑をお掛け致しますが、今後ともご理解とご協力のほどよろしくお願い致します。



現地医師に指導しながら手術中(向かって左が横山医師)

## 病院に行くことが出来ず白内障で失明

看護師 吉田 知加

海外に興味がある私は、以前横山先生が団長をしていたミクロネシア医療ボランティアに続き、この度タンザニア医療支援に看護師として参加してきました。アフリカということで、マラリヤや今世界的に恐慌をきたしているエボラ出血熱などに感染しないようにと心に誓いながら、タンザニアの位置を地図で確認しました。

私の役割は、手術器具などの消毒・管理と手術介助でした。手術器具はほとんど日本からの持ち込みでしたが数は限られており、環境が異なる中でどうしたら術者が日本と同じような手順で力を発揮し手術出来るか、私なりにあれこれ思いをめぐらせておりました。しかしその心配は無用で、スムーズな手術が横山先生の手によって行われほっとしました。

タンザニアの大学病院では眼科手術は毎日2～3件行われているようですが、手術機器・器具類はとても歴史を感じる物で、手術を受けることができる患者様もごく一部の富裕層です。街の中心部から車で30分も離れば、「医療費が払えない」、「病院までの交通手段がない」などで、眼が見えず生活に不自由をしても病院受診すらできない方がたくさんいらっしゃる事を知り、誰もが治療を受けられる環境が整うことを願わずにはいませんでした。今後も機会があれば海外医療支援活動に参加したいと思っています。



手術終了後に記念撮影、後列向かって左から3番目が横山医師、前列左から3番目が吉田看護師

# 加齢とドライアイ

ドライアイは、涙の量が不足したり、涙の質のバランスが崩れることによって涙が均等に行きわたらなくなり、目の表面に傷が生じる病気です。要因には、パソコン、コンタクトレンズ、エアコンなど様々なものがありますが、加齢も要因の一つです。

一時的なものや軽い症状の場合は、市販の点眼薬でも問題ないことがありますが、「疲れ目」「目の不快感」「乾き目」など症状が強い場合や長期化する場合は、目の表面が傷ついている可能性があるため眼科受診をおすすめします。

## 加齢との関係

ドライアイと聞くとパソコンやスマホを使用する若い世代の方が多くと思われるかもしれませんが、加齢とも非常に関係があります。年を重ねると涙の分泌量が少なくなったり、まぶたの縁にあるマイボーム腺という油分を出す分泌腺が詰まりやすくなったりします。マイボーム腺から出る油分は涙の成分に加わって油膜を作り、涙の蒸発を防いでいるので油分が減少すると涙の質が低下し乾きやすくなるのです。

また加齢とともに、結膜弛緩症といって結膜（白目部分）が弛み、弛んだ結膜が下にさがってひだ（あるいは皺）になります。そこに涙がたまると角膜（黒目の表面）に涙が留めにくくなりドライアイと同じような状態になります。弛んでひだになった結膜は瞼と触れやすくなり摩擦によって目の表面に傷がつきやすくなります。

なお、自分は涙がよく出ているからドライアイではないと思っている方もいらっしゃいますが、結膜弛緩症で弛んだ結膜のひだの間に溜まった涙が外にこぼれ落ちるケースや、目が乾いていてそれを潤すため頻りに涙が出るというケースも多々あります。ただし、一日中涙があふれ出るような方では別の病気（鼻涙管閉塞症）が考えられます。



## 自分でできる対策

読書や、パソコン・スマホなどの作業を長時間行うと瞬きの回数が減り、ドライアイ症状が起こりやすくなるので適度の休憩を入れることが大切です。

コンタクトレンズを装着されている方は眼鏡に変えるだけでも症状が軽くなります。秋から冬の乾燥した季節ではドライアイが悪化する人が多くみられるので、エアコンの風向きに注意し加湿器を併用しましょう。市販のドライアイ専用眼鏡の使用や、目を温めることも有効だといわれています。

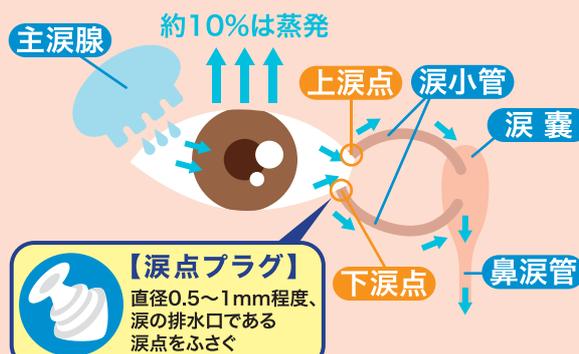


## 治療法

治療に使う目薬には、人工涙液や目の潤いを保持する目薬、涙の安定に関係する水分とムチン（結膜細胞にある粘液）の分泌を促進させる目薬、ムチンを産生する細胞を増やして涙の質を正常化させ目の傷を修復する目薬などがあります。

目薬で症状がコントロールできない場合には、涙の流れていく涙道を閉鎖する方法があります。シリコン製の栓（涙点プラグ）を涙の排出口である涙点に挿入し、涙をためて乾燥を防ぐのです。症状に応じて、下涙点または上涙点、もしくは上下の涙点の閉鎖を行います。短時間で済み、痛みはありません。

### 涙点をプラグでふさいで涙をためる



# 木村友剛<sup>ゆうごう</sup> 医師 が緑内障学会で2年連続優秀賞受賞

友剛医師が、平成26年9月19日(金)～21日(日)大阪国際会議場で開催された第25回日本緑内障学会において優秀ポスター賞を受賞致しました。昨年は英語セッションで受賞していますので、2年連続の優秀賞受賞となりました。

木村 友剛



私は現在、京都大学大学院で主に緑内障に関する研究をしています。今年の発表は、「日本人健常者の視神経乳頭面積に対するゲノムワイド関連解析」です。日本人の緑内障の一部には、遺伝が関係する可能性を示した報告です。緑内障は視神経乳頭が大きくなるほどなりやすいことが知られており、視神経乳頭の高さに関する遺伝子はヨーロッパ人やシンガポール在住のアジア人では既に報告がされています。今回は、日本人約3,000人の遺伝子を解析して、視神経乳頭の高さに関して調べてみたところ、過去の報告と同じ遺伝子が見つかりました。

昨年の発表演題は、「強度近視緑内障眼における篩状板部分欠損所見と視神経乳頭周囲脈絡網膜萎縮との関連」で、日本人はとても近視が多く、近視がある眼は緑内障になりやすいのですが、その原因はよく分かっていません。この研究で病態解明の手がかりの一

つがつけられたと思います。

来年の4月には呉に帰り診療を開始する予定にしています。一般的な眼科診療とともに主に網膜硝子体や斜視の手術等で患者さんのお役に立ちたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願い致します。



緑内障学会での授賞式

## 米国アイバンク“SightLife”訪問記

院長 木村 亘

平成26年6月6日、当院もお世話になっている米国シアトルにあるアイバンク“SightLife”を訪問しました。アイバンクとはドナー(角膜を提供する人)とレシピエント(角膜移植を受ける人)の架け橋の役目をする非営利の公益法人で、日本国内にも54のアイバンクがあります。

SightLifeは1969年に設立され、世界26カ国以上のアイバンクや医療機関と協力し、昨年は17,309眼の角膜提供をして全米No.1のNPO法人として表彰されているアイバンクです。

今回の訪問では、米国での角膜移植の仕組み、アイバンクの活動や運営方法などのお話を伺うことが出来ました。米国では、角膜移植に関する啓発活動や角膜提供登録に対するサポートの方法もより先進的で、日本は移

植後進国なのだなと痛感致しました。眼科疾患の診断や手術などの治療水準は世界のトップレベルであるのに大変残念です。

現在、国内では3,500人を超える角膜移植手術希望者がいるにもかかわらず移植件数は年間1,500件程度に留まり、しかもその約60%を輸入角膜に頼っているというのが現状です。自分や家族の死後、目の不自由な方に角膜を提供(献眼)することで、角膜の病気で視力を失ってしまった患者さまに移植され新たな光となります。献眼は人生最後の素晴らしい贈り物です。是非、献眼についてご家族で一度話し合ってみて下さい。



シアトルSightLifeでモントーヤ氏(CEO)と



医療法人社団ひかり会

木村眼科内科病院

〒737-0046

広島県呉市中通2丁目3-28

TEL:0823-22-5544 [代表]

0823-21-1000 [病棟専用・夜間・休日]

FAX:0823-25-9010



医療法人社団ひかり会

焼山木村眼科

〒737-0935

広島県呉市焼山中央1丁目10-9

TEL:0823-33-8259

FAX:0823-33-8279