医療法人社団ひかり会 木村眼科内科病院
平成30年2月号
Vol. 64

ひかりいっぱい新聞

Kimura Eye & Int Med Hospital

平成30年 リセット! 理事長 木村 徹
クリアで広視野、目に優しい硝子体手術を可能に 医師 木村 友剛
“前視野緑内障”を知っていますか? 医師 木村 聡
視野の悪い方も前を向いて歩こう 検査課長　青木 弘美

理事長 木村 徹

プロフェッサーX

院長 木村 亘

副院長 木村 治

焼山木村眼科
正化院長

平成30年 リセット!

また新しい年を迎えることができました。私共は新病院に移って２年余り、ようやく人並みに歩き出したところであります。お陰様で外来、入院、手術とも相変わらず沢山の方々にお越し頂いており大変有難く思っております。

そうした中で昨年末、これまで活躍してくれていた医師が退職し、小院の力不足を心配しておりましたが、それも若い力が伸びて何とか乗り越えつつ、さらに４月からは長年眼科教授をされておられる方にお越し頂くことになりました。先生は白内障、緑内障は勿論、網膜硝子体など「眼科手術なら何でも」というスーパードクターとでも言うべき方なのです。従ってこれまで培ってこられた知識、技術、経験を活かして存分に腕をふるって頂ければ必ずや皆様のお役に立ってくださることでしょう。

私共はさらに精進し、最高の眼科専門病院を目指して参りますので今後ともご支援のほど何卒よろしくよろしくお願い申し上げる次第でございます。

理事長　木村徹

石橋外来医長

宮崎麻酔科医長

木村 格医師

武田病棟医長

木村 友剛医師

木村 聡医師

クリアで広視野、目に優しい硝子体手術を可能に

新手術顕微鏡OMS-800とOFFISS

医師　木村 友剛（ゆうごう）

昨年11月より、トプコン社の顕微鏡“OMS-800”と硝子体手術用システム“OFFISS”を導入いたしました。今回の顕微鏡は重症な疾患に対して行うことが多い硝子体手術に特化して用います。

当院では、以前からZEISS社の最新の顕微鏡“Lumera”と硝子体手術用の眼底観察システム“Re-sight”を用いて硝子体手術を行っていました。このシステムは手術中の操作が簡単で扱いやすく、日本で最も広く普及していますが、観察域がやや狭いことが欠点です。“OFFISS”は手術中の操作は少し複雑ですが、眼底の観察範囲が一度に広く鮮明にみえます。

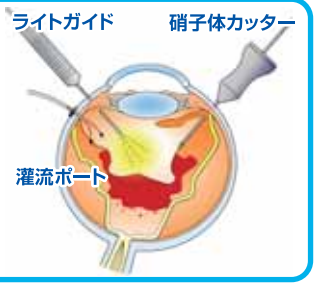
観察領域が広いことによるもっとも良いところは、手術中の侵襲を軽減できることです。以前の顕微鏡を用いた手術では、手術中に眼球の壁を少しだけ圧迫し凹ませる手技が必要でした。

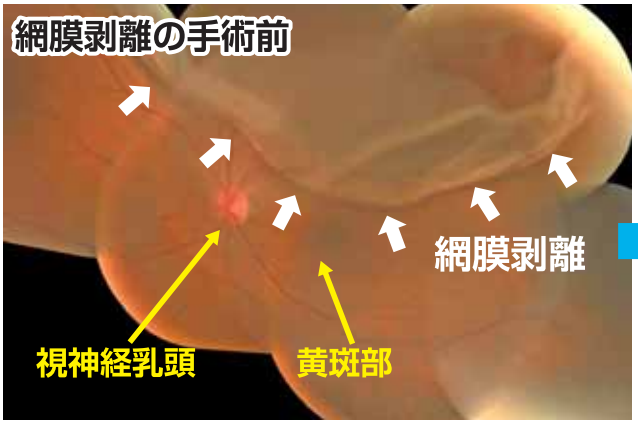
今回の顕微鏡を用いることで、ほとんどの症例で眼球の圧迫が不要となり、術中に患者さんが痛みを感じる場面がほとんどなくなりました。また術後の炎症も減らすことができ、より目に優しい手術が可能となりました。

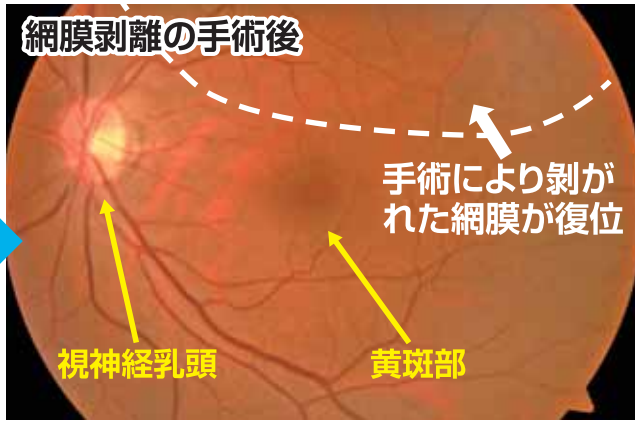
今後も、より進歩した手術を追求していきますので、よろしくお願い致します。

硝子体手術とは

眼球の白目の部分に3か所の小さな孔（切開）を開け、そこから器具（硝子体を切る為のカッター、眼内を照らす為のライトガイド、眼球の形態を保つ為の灌流（かんりゅう）液を注入する器具）を眼内に挿入し、眼の中の出血や病気によって生じた混濁した硝子体や網膜への牽引などを除去します。その後は疾患により、網膜上に張った膜をピンセットのような器具でめくり取ったり、増殖膜をハサミのような器具で切り取りながら除去したり、網膜にレーザー光線による光凝固を行ったりと必要に応じた処置を行います。網膜の機能を回復させる手術を硝子体手術といいます。







“前視野緑内障”を知っていますか?

―緑内障のごく早期診断―

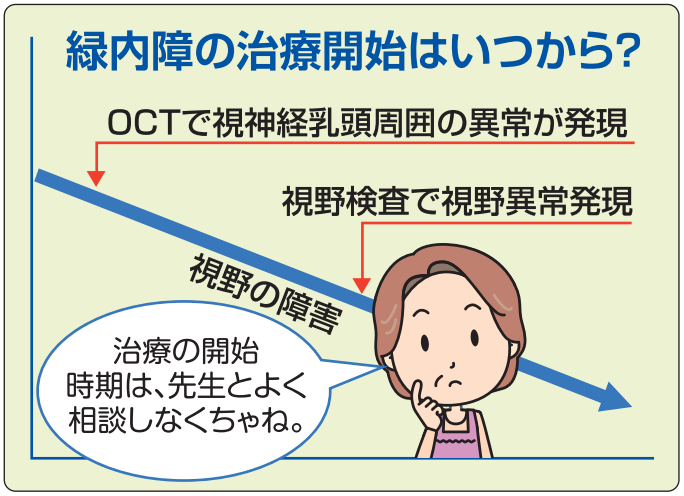
医師 木村 聡

緑内障を示唆する異常がありながらも、通常の視野検査でまだ視野欠損を認められない状態を「前視野緑内障(preperimetric glaucoma;PPG)」といいます。

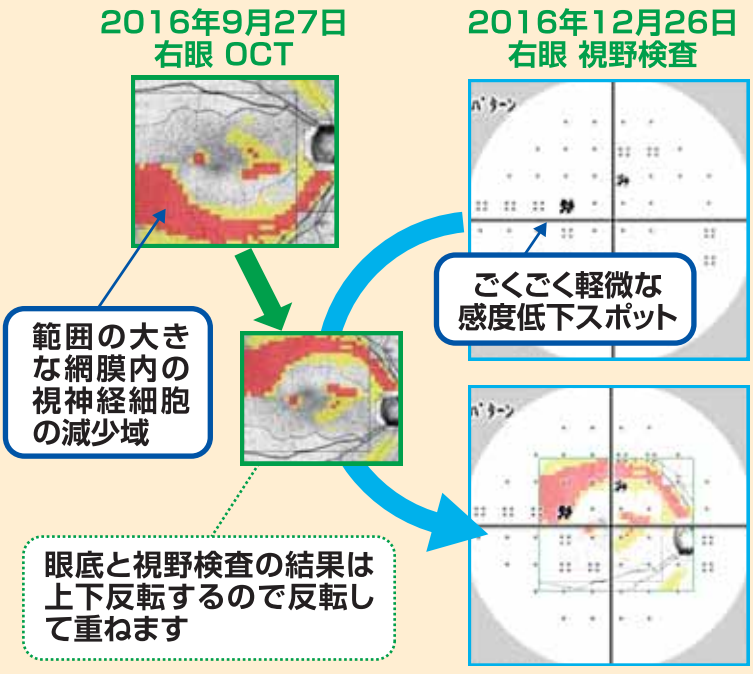
前視野緑内障は緑内障の前駆状態と考えられ原則的には無治療で慎重に経過観察されていました。しかし近年の研究で、緑内障患者さんに視野障害が現れた時点で既に５～６割以上の視神経(細胞)が障害を受けている事が明らかになってきました。

緑内障による視野異常は現時点では回復させる方法がなく、眼圧を点眼薬等で下降させる事により視野異常の進行を遅らせるのが現在の治療となっています。そのため視野異常が出てくる前の視神経の障害が軽い段階から点眼治療を開始した方が視機能の質を維持出来ると考えられます。しかし緑内障点眼薬は継続して使用しなければ治療効果が期待できないので副作用や経済的な負担も考慮する必要があります。その為どの段階から点眼治療を開始するかは主治医とよく相談して決める必要があります。

当院では緑内障の状態評価のために眼底三次元画像解析装置(OCT)を使用しています。OCTは前視野緑内障の検出に非常に有用でドックや健診で「視神経乳頭陥凹の拡大」と指摘された方はもちろん、近視の強い方・家族に緑内障患者さんがいる場合など緑内障発症の可能性が強い患者さんには積極的にOCTでの検査を受けられるようにお勧めします。



OCTでは視野障害よりも早く視神経障害の検出が可能です



2016年9月27日のＯＣＴで、既に大きな網膜内の視神経細胞の減少した領域(色付きの箇所)を認めますが、同年12月26日の視野検査ではごくごく軽微な網膜の感度低下したスポットしか見つかりません。

２つの検査結果の画像を重ね合わせてみるとその差がよく分かります。

この患者さんに、はっきりとした視野異常が認められたのは、約1年後の2017年11月26日の視野検査です。

このようにOCTでは視野障害が検出されるよりも早い時期から視神経障害の検出が可能です。

視野の悪い方も前を向いて歩こう

ロービジョン外来 ―白杖を使って歩行訓練―

検査課長　青木 弘美

昨年も視覚障害者のホーム転落事故がニュースになりましたが、白杖を持たれていない事例もあり、悲痛な思いがします。病気によっては視力が良くても視野（見える範囲）が狭くなると針の穴を通してみるように、正面を向くと足元や周りが見えない、視線を落とすと正面が見えない、という状態になります。しかし白杖を持っているだけで見えにくいことがアピールでき、周りの人が気をつけてくださり、危険な時や困っておられるときに声をかけていただけます。また、白杖を振り1～2歩先の路面を確認しながら歩くと、今まで人や障害物によくぶつかったり転んだりされていた方も、前を向いて安全に歩くことができます。

歩行訓練士（右）と訓練中の患者さん

先頃視野の狭いある患者さんは「今まで歩行訓練を受けたことがない。役所から白杖をもらったが使い方がわからない」と言われ、足も悪くないのに体を支える用途の異なるタイプをお持ちでした。それでは足元の確認ができないので、別に自費で購入され訓練を受けられました。「今までは常にうつむいて足元ばかり見ていたが、これからは前を向いて歩ける」と大変喜んでおられました。

現在呉市には歩行訓練士はおられず、当院では外部からお招きしておりましたが、昨年11月からは毎週木曜日、定期的に指導できるようになりました。白杖は身体障害者手帳があれば、補装具で申請できます。まずは杖の長さや種類がご自身にあったもので実際に体験していただきます。施設の紹介も行いますので、ご希望の方はまず医師にご相談ください。

歩行訓練

白杖は１～2歩先の障害物を探るため、1m強前方を体の中心線から肩幅よりやや広め、左右均等に振り、まっすぐに歩けるように訓練をします。

医療法人社団ひかり会
木村眼科内科病院
〒737-0029 広島県呉市宝町3－15
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

http://www.kimura-eye.or.jp/　木村眼科　検索　できます。