

眼科紹介

—当院における診療について—



眼科 部長 緒方 実紀

パソコンや携帯電話の普及により眼にかかる負担はどんどん大きくなっています。加齢とともに眼の機能は衰えてきますが、中には放置すれば視機能の改善が得られない難治性疾患もあるため、適切な治療法の選択や治療時期の決定について眼科医に委ねられる機会が増えてきました。

当院眼科は特異的な専門性はありませんが、一般的な眼科疾患全般について診療を実施しています。緑内障手術や硝子体手術など、より専門性の高い治療については基幹病院である愛媛大学医学部附属病院、県立中央病院、松山赤十字病院の眼科と連携を図っています。

現在、常勤医2名、非常勤医2名で午前中に外来診療、午後からは手術や特殊検査・処置、視能訓練をしています。

今回は、主な疾患について当院で行っている治療の現状をご紹介します。

【白内障】

かすむ、まぶしい、視力低下などの症状があります。手術によってQOLが改善する疾患で、日常生活に支障をきたすようになってきた場合に手術をおすすめしています。

当院では基本的に入院管理の上、点眼麻酔下での手術を施行しており、片眼だと数日、両眼だと1週間程度の入院が必要です。以前より安全な手術が可能になってきたとはいえ、繊細な手技を要する内眼手術ですので、合併症や感染症に注意しながら慎重に行っております。

多焦点眼内レンズは保険適応外でもあり、当院では取り扱っていません。

【緑内障】

視神経が障害される疾患で、視野欠損の症状が知られていますが、初期では自覚症状がほとんどなく、健診で見つけることもしばしばです。

緑内障のタイプは大きく分けて2つあります。多くは「開放隅角緑内障」といって慢性に進行するタイプですが、「閉塞隅角」のタイプだと急性緑内障発作を起こし救急処置を要することがあります。後者では慎重投与すべき内服薬もたくさんありますので、どちらのタイプの緑内障かの診断は重要です。

緑内障と診断されれば、眼圧を下げて視神経障害の進行を抑える目的での点眼治療を行います。最近では異なる作用機序を有する点眼薬が数多く発売されており、数種類を併用することも多いです。点眼効果が不十分な場合にはレーザーや手術治療などを選択します。

【加齢黄斑変性症】

まっすぐの線がゆがんだり、中央が暗く抜けて見えたりしませんか？黄斑という網膜の中心部に異常があると変視症が出現します。

近年、眼科領域にて黄斑疾患に対する診断・治療は画期的に進歩しました。当院でも数年前にOCT(光干渉断層計：網膜の断層を撮影する装置)を導入、さらに抗VEGF(抗血管内皮増殖因子)硝子体注射の治療を開始しました。萎縮型に対しては、現在の医学では治療方法がありませんが、浸出型黄斑変性への適応があり、効果は十分に期待できます。

【糖尿病網膜症】

糖尿病の三大合併症の1つで、長い時間をかけてゆっくり進行します。高血糖が続くことで網膜の細い血管が傷んで血流が途絶え、新生血管という異常血管が出現します。放置すると視力が低下、最終的に網膜剥離や緑内障を合併して失明に至ることがある怖い疾患です。

治療は基本的には血糖コントロールですが、進行例では新生血管を抑えるために網膜光凝固術(レーザー治療)を行います。また、視力に直接関与する黄斑浮腫に対しては、ステロイドテノン嚢下注射や抗VEGF硝子体注射を選択することもあります。さらに活動性が激しい場合は、硝子体手術の適応にて基幹病院に紹介しています。基礎疾患が完治しない以上、再発や増悪が起こることもあるため、長期にわたる定期的な経過観察が必要です。

【網膜裂孔、網膜剥離】

網膜剥離の多くは網膜に穴が開く網膜裂孔から起こります。加齢に伴う硝子体の変化が原因となりえます。飛蚊症などのサインが現れることが多いので、見逃さず、早目に受診することが大切です。

網膜剥離に至っていない裂孔の状態であれば、外来での網膜光凝固術で治療が可能です。残念ながら網膜剥離を合併してしまうと硝子体手術が必要になります。

健康で幸せに長生きするためには、眼が健全であることが大切です。皆様の眼の健康をサポートできますよう、スタッフ一同日々奮闘しております。何か気にかかる症状がありましたら一度検査を受けてみてはいかがでしょうか？



眼科外来スタッフ

前列右から、高野医師、緒方医師、門田医師、山本医師、後列右から、看護師2名、視能訓練士3名、事務員1名

眼科外来担当表

	月	火	水	木	金	土
午前	高野 山本	緒方 高野	緒方 門田	高野 門田	緒方 山本	第1・3・5週 担当医 (予約)
午後	手術	検査	手術	検査	検査	

特殊コンタクトレンズ外来・・・第2、4週 金曜日 午後 (予約制)