

瞳想い・・・ 2011 春号

日帰り白内障手術実施医院
医療法人 平田眼科だより

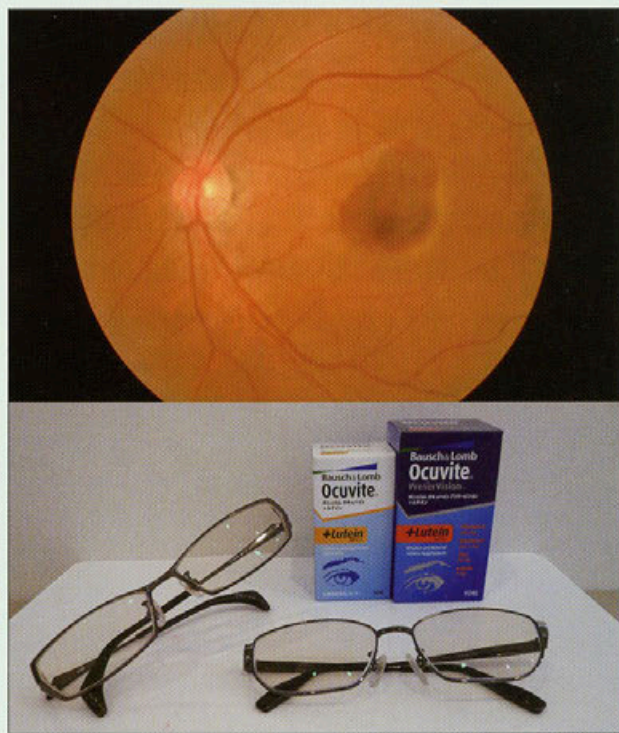
加齢黄斑変性の予防を

近年「加齢黄斑変性」という、目の網膜の中央にある「黄斑」とよばれるところに異常が出る病気が増えています。この病気になるとものを見る時に、中央部がゆがんで見えたり、真ん中が見えなくなったりします。原因として加齢以外にも、様々な生活環境が関与しているといわれます。

具体的に病気が悪化する可能性のあるものとして、喫煙・太陽光・過度の飲酒・ビタミンや亜鉛などの不足などがあげられます。そのためまず、予防としてできることは、①禁煙、②帽子やサングラスの使用、③過度の飲酒を避ける、④バランスのよい食生活や、サプリメントの摂取などがあげられます。サングラスとしては、紫外線だけでなく青色波長もブロックする「遮光眼鏡」という眼鏡が、通常のサングラスよりさらに予防効果が期待できます。またサプリメントとしては、「オキユ

バイト」というサプリメントがアメリカでの疫学研究で有効性が示されています。

これらの①から④の生活改善および予防は、40歳を超えた方にお勧めしたいと思います。詳しくは担当医師にご相談ください。



平田眼科理事長
平田 國夫

(日本眼科学会認定眼科専門医)



白井 久行

(日本眼科学会認定眼科専門医)



伴野 泰一

(日本眼科学会認定眼科専門医)



平田 文郷

(日本眼科学会認定眼科専門医)



小牧平田眼科院長
久田 廣次

(日本眼科学会認定眼科専門医)



小栗真千子

(日本眼科学会認定眼科専門医)

緑内障の新しいレーザー治療

眼球は適度な弾力がありますが、これは眼球の中の虹彩(茶目)の後方で房水という水が産生され、瞳を通過して虹彩の前に出てきて、虹彩の根っこと角膜とのすき間(隅角)から、眼球の外の血管に流れていくバランスで保たれています。隅角からの房水の排出が悪くなると、眼球内に房水がたまりすぎて、眼球が硬くなる、つまり眼圧が高くなって視神経を傷めてしまうのが緑内障です(図1)。緑内障になると徐々に見える範囲(視野)が狭くなってしまふことがあります(図2)、視野の悪化をできるだけ遅らせるために、眼圧を下げる治療が必要です。

点眼治療が基本ですが、点眼治療でも眼圧が十分に下がらない場合は、選択的レーザー線維柱帯形成術(SLT: Selective laser trabeculoplasty)というレーザー治療が必要な場合があります。眼の中の水(房水)が流れていく出口である隅角に弱いレーザー光線を当てて



図1

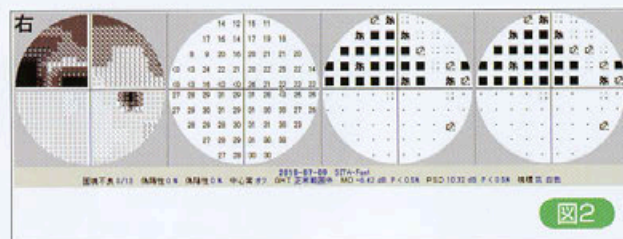


図2

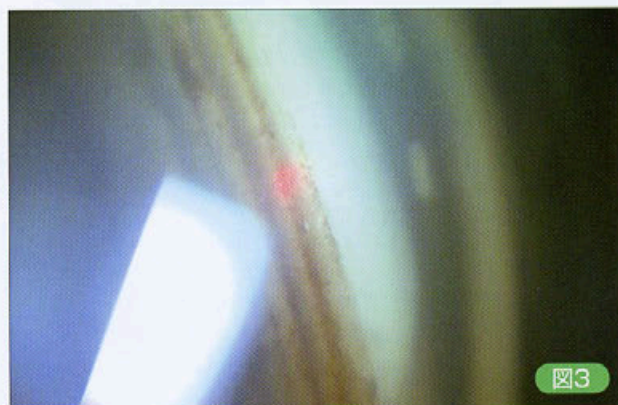


図3

(図3)、水の流れを良くして眼圧を下げる治療です。このレーザー手術は比較的短時間で終わり、痛みもほとんどなく外来で受けられる手術です。眼圧が下がる確率(有効率)は70%ぐらいといわれております。術後徐々にまた眼圧が上がってくる場合がありますが、その場合もレーザーの再照射が可能です。レーザーが非常に弱いためあまり合併症はありませんが、レーザー照射後一過性の眼圧上昇や炎症が起こる場合があります。通常点眼薬で、それらは落ち着きます。

平田眼科ではこのSLTレーザー治療が行える最新のレーザー装置(図4)を、尾張地区で最初に導入しております。ご不明なことがございましたら担当医にご相談ください。

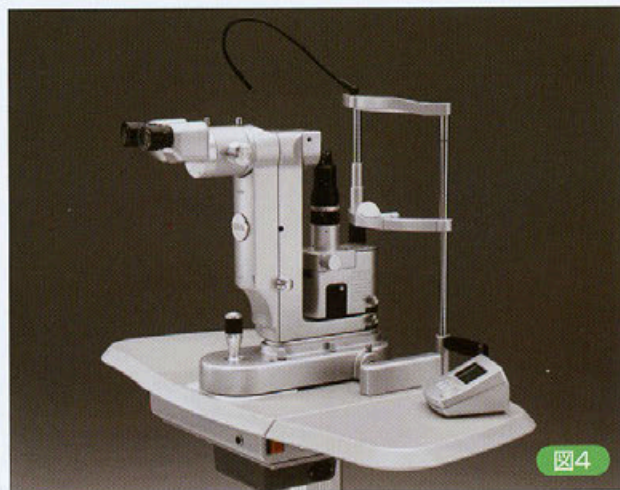


図4

花粉症

その2

日本での花粉症は今や3000万人に及ぶ国民病といえます。小児においてもスギ花粉症は0～4歳で1.1%、5～9歳で13.7%に認められます。英国では200年前から牧草のカモガヤの花粉によって同じ症状が出ており、枯草熱といわれていました。スギ花粉症は世界的に見ると日本だけの特徴です。

日本では戦後の復興のために、全国で大量のスギとヒノキの植林が行われ、成木して花粉を飛散させるようになった1970年頃から大問題になってきました。花粉症の原因となる花粉は様々ですが、日本ではスギ及びヒノキによるものが花粉症全体の80%を占めるともいわれています。またスギで反応する方の70%の方はヒノキでも反応することが知られています。都会では道路の舗装で落ちた花粉が再度舞い上がったり、排気ガスなどによる呼吸器の慢性的な炎症と合併することも多く、都会で特に症状が出易くなっています。

季節的には2月から5月はスギ及びヒノキ、6月から8月はカモガヤ、8月から10月はブタクサ及びヨモギの花粉が主体です。食物アレルギーのある方と関連することが多いシラカバの花粉は4月から6月に飛散します。ヨーロッパではシラカバ、カバノキによる症例が多く認められます。シラカバ類による花粉症のある方にはしばしば果物アレルギーが認められ、熟したリンゴ、サクランボ、ビワ、ナシ等を食べた後にのどが痛くなることがあります。他にもスギ・ヒノキの場合はトマト、カモガヤの場合はメロン、セロリ、バナナなどによる食物アレルギーと関連があるといわれています。



一般的には花粉症という呼び方が使われていますが、医学的には季節性アレルギー性鼻炎と、季節性アレルギー性結膜炎及びアレルギー性咽喉頭炎の合併症状といえます。くしゃみ、鼻水、鼻づまりと目のかゆみが特徴です。頭痛がすることもあります。風邪との鑑別において、花粉症の場合熱はあまり出ることがなく、出ても微熱です。くしゃみは立て続けに数回繰り返すことが多く、鼻水はサラサラの水様で、風邪の場合のような粘調性ではありません。また目がひどくかゆくなるのが風邪とは大きく異なります。花粉症の場合かゆくて目をこするために、時に白目がブヨブヨに腫れてきます。目やには風邪の時のようなバリバリの硬いものではなく、ネバネバした糊のような目やにが出ます。

予防は花粉との接触をできるだけ少なくするのが一番です。目のかゆみや鼻の症状が強い場合には、ステロイド含有の薬剤が使われることもあります。新しい非ステロイドの点眼薬も各種処方されています。平田眼科では患者さんの症状や年齢などを考慮して使い分けを指示しております。通年性のアレルギーの場合もありますので、平田眼科受診時に医師にご相談ください。

眼科検査について

その2

眼圧検査

眼圧(眼球の硬さ)が高すぎると直接視細胞や神経を障害するだけでなく、栄養血管の血流低下も引き起します。そのため、耐えられる眼圧(各個人によって異なる)以上の上昇があると網膜や視神経に回復不可能な障害が起ってしまいます。

眼圧の上昇や変動は体質的なものだけではなく、虹彩炎、ぶどう膜炎、進行した白内障、糖尿病等による血管新生によっても起こることがあり、またステロイド剤や精神安定剤使用による影響の場合もあります。

その他、全身疾患による影響、感情の激しい変化、うつ伏せ姿勢、多量の水分摂取等でも上昇することがあります。眼圧の上昇や変動には個人差が大きく、左右眼で異なることもあります。病的な場合は1日の中でも変動しやす

く、朝夕でも異なるため、診療の都度の計測が必要となります。

視野検査

一点を注視した時に、周囲がどこまで見えるかを調べる検査です。正常者ではおよそ耳側100度、鼻側60度、上方60度、下方75度まで見えます。左右眼別々に検査を行う必要があります。病気によってはただ狭くなるだけではなく、見える範囲内に見えない所が島状に現れることもあります。

緑内障はもちろん網膜や黄斑の変性・糖尿病網膜症・網膜浮腫や剥離・網膜血管の閉塞や出血、その他多くの眼科の病気で、本人が気づく前に変化が現れていることがしばしばあります。眼球から後の視神経の病気や脳腫瘍・脳梗塞および頭蓋内出血の早期発見や経過観



察にも有効です。チックやヒステリーなど精神状態の判定にも役立ちます。早期に微妙な変化を発見する必要があるため、平田眼科では新しい高機能な静的精密視野計や動的精密視野計を用いて、医師が病気の種類や重症度を考慮して行っております。

屈折検査

人の目の網膜に外の景色を正しく写すための焦点(ピント)合わせに影響する大きな要素は3つあります。

- ①角膜の彎曲度
- ②水晶体の厚み
- ③眼球の前後軸の長さ

焦点が網膜より前に合うと近視、後に合うと遠視となります。乱視は水平方向と縦や斜め方向で別々に焦点が合う状態です。屈折検査は焦点が網膜上に正しく合っているかどうか、もし合っていないければその原因と程度を調べる検査です。

屈折度数変化は円錐角膜や水晶体の濁りの進行、また眼球が前後に伸びたりする徐々に来る場合と、角膜浮腫や網膜の腫れなどから急速に変化する場合とがあります。このように屈折検査はただ単に近視、遠視、乱視などを調べるだけではなく、その変化の状態を測定することによって、目のいろいろな病気の発見や診断に役立つ大変重要な検査となっています。

調節検査

人の目には遠くも近くもよく見えるようにするオートフォーカス(自動焦点)機能があります。毛様筋の働きで水晶体の厚みを変化させることによって行われています。その働き具合を調べ

るのが調節検査です。近くが見づらくなる老眼は調節力の減退から起こります。しかし調節力の異常は決して老眼だけではなく子供から大人まで全ての年齢で起こり得るのです。パソコン、ゲーム機、細かい作業や読書等での長時間にわたる過度な目の使用では、調節不全、調節緊張、調節痙攣等様々な異常が現れます。飲酒や寝不足、安定剤や睡眠薬の服用等全身状態からも影響されます。調節力の異常は視力低下だけではなく、肩こりや頭痛、吐気等の原因にもなります。調節力はこの様にいろいろな要因で絶えず変化するため、繰り返し検査してその変化の状態も調べる必要があります。

角膜内皮細胞検査

角膜は眼球の一番前にある透明な部分です。厚さは中心部で0.5ミリくらいですが、その構造は5層からなり、一番表側が上皮で、一番内(裏)側が内皮となっています。上皮細胞は傷ついても再生しますが、内皮細胞は再生することはありません。角膜は透明な膜ですが、その透明性は内皮細胞が角膜内の水分を調節し、浮腫を起こさないようにしているので保たれているのです。内皮細胞数が限度以上に減少すると角膜浮腫が起こり水疱性角膜症となります。この場合角膜の移植手術をしなければ失明してしまいます。内皮細胞数は加齢によっても減少しますが、長期間の無理なコンタクトレンズの使用や、眼球内手術経験者は通常より減少のペースが早いことがあります。

平田眼科では新しい角膜内皮計測装置(スペキュラーマイクロスコープ)を用いて検査を行っております。当院の医師が指示した場合は、出来るだけ検査を受けるようにしてください。

平田眼科ご案内

日帰り白内障手術を行っております

入院の必要はありません。
手術時間は10数分でほとんど無痛です。
普段の生活に早期に復帰できます。
内科による全身管理下で行われます。
健康保険の対象です。

人間ドックや一般検査で糖尿病や高血圧の疑いを指摘された方は、
早めに当院で眼底の精密検査をお受けください。

緑内障の早期発見のため、年に一回は眼圧と眼底検査を受けましょう。

小中学生対象予約外来を開始いたしました

春日井本院で、小中学生専用の予約外来を開始いたしました。
予約診療時間は、土曜日午後1時から2時20分で、20分間隔で区切らせていただきます。
当日受付は各人の予約開始時間までにお済ませください。

対象者は小中学生のみとさせていただきます。当院が初めての方も再診の方も予約できます。通常の診療時間中に窓口またはお電話でお申し込みください。

電話：0568-84-6638

なお、そのほかの曜日および時間帯は、小中学生の方も今まで通り当日の窓口での受付順の診察となります。

看護師・視能訓練士
募集しております

平田眼科ホームページアドレス
<http://www.hirataganka.com>

又は平田眼科で検索

携帯サイトも
ご利用いただけます



春日井本院

国道19号沿い・名古屋銀行向い

◎診療時間

時間	曜日	月	火	水	木	金	土
午前 8:45~		○	○	○	○	○	○
午前 11:45		○	○	○	○	○	○
午後 3:30~		○	○	○	※	○	○
午後 6:30							2:30~ 4:30

休診日 ● 日曜・祝日・木曜午後
(土曜午後 2時30分~4時30分) ※手術・予約検査日

小中学生の方には土曜日下記の時間帯に予約診療も行っております。
土曜日：午後1時~2時20分まで



春日井市瑞穂通6-22-3

☎ (0568)

84-6638

専用駐車場有

小牧平田眼科

アピタ小牧店南、小牧中学校正門前

◎診療受付時間

午前 9時~12時
午後 3時30分~6時30分
(土曜午後2時~4時)

休診日 ● 日曜・祝日



☎ (0568)

74-6638

専用駐車場有