

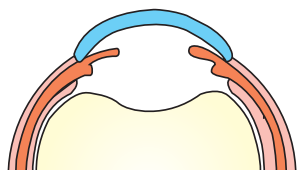
眼とくらしのいい話

Vol.1

白内障について

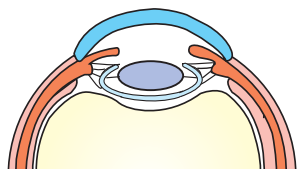
白内障の歴史

■今までの手術…「嚢内摘出術」



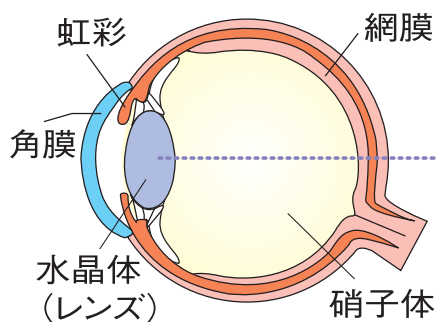
嚢内摘出術とは、水晶体を嚢ごと全部摘出する手術で、術後分厚い遠視の眼鏡又はコンタクトレンズが必要であった為にIOL（眼内レンズ）挿入の手術になりました。

■「嚢外摘出+IOL挿入術」へ変化

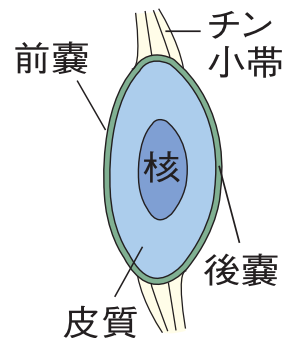


「嚢外摘出+IOL挿入術」は、水晶体の前嚢を切開し中の皮質と核を摘出。後嚢は残ります。8mm以上の切開で縫合が必要であり、それに伴い術後強い乱視が残りIOL（嚢外固定）の為偏位しやすいのが問題だったので現在の手術になりました。

眼球の基本構造



水晶体の拡大図



■白内障とは？

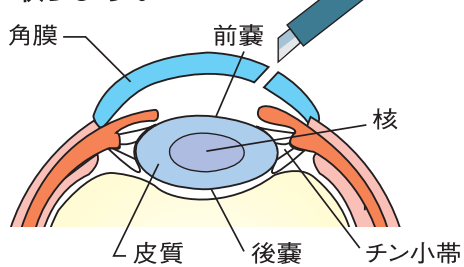
水晶体はチン小帯で支えられた状態にあり、水晶体嚢と呼ばれる袋状のものに固い核と柔らかい皮質が包まれています。水晶体嚢の前面を前嚢と呼び後面を後嚢と呼びます。**水晶体が混濁した状態が白内障**です。

現在主流の手術「超音波乳化吸引+IOL挿入術」

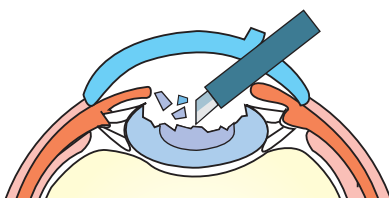
現在主流の白内障の手術法は、「超音波乳化吸引+IOL挿入術」です。水晶体核を超音波で乳化して摘出。

①日帰りで手術ができる ②3mm以下の小切開で済む ③無縫合で行えるという点が特徴で、IOL（嚢内固定）の為偏位しづらく、安定します。

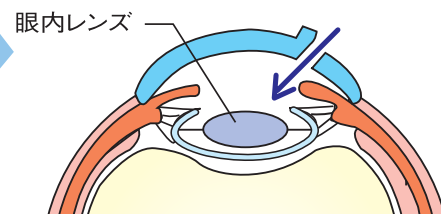
1 眼球を切開し、水晶体の前嚢を切り取ります。



2 水晶体の核と皮質を超音波で碎き、吸引して取り出します。後嚢とチン小帯は残します。

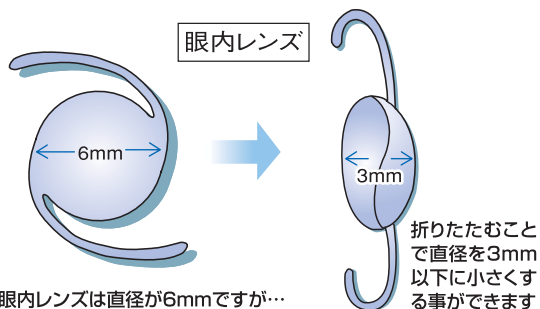


3 残した後嚢の中に、眼内レンズを挿入します。



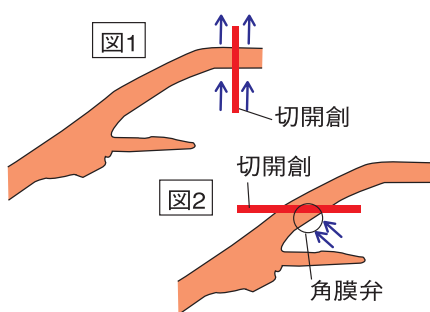
Q. 眼内レンズは6mmなのになぜ3mm以下の切開で挿入できるのか？

A. 現在では柔らかい折り曲げて入れられる新しいタイプの眼内レンズが普及している為、小切開での手術が可能となりました。



Q. なぜ縫合しないのか？

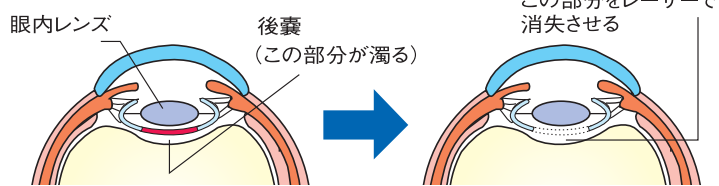
A. 図1のように垂直に切開すると眼内の圧力で房水が外に漏れ出してしまうので縫合が必要になります。図2のように切開することで内側から圧迫される眼内の圧力により角膜弁ができる為、房水が漏れることはありません。



後発白内障について

白内障術後、数ヶ月～数年で「また見えにくくなった」ということがあります。これは後発白内障といわれるもので眼内レンズが劣化するわけではなく、後嚢が混濁して光が眼内へ入るのを遮るため視力低下が起きます。

治療はYAGレーザーを使って簡単に濁りを取ることができます。通常はこの治療を1度行えば再度後嚢が濁ることはありません。



久里浜眼科

☎046-833-0057

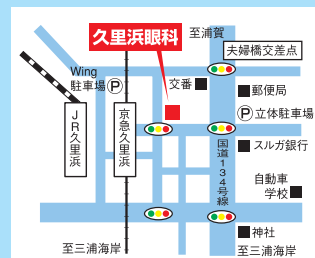
〈予約専用電話 ☎046-835-8602〉

[受付時間 午前9:00～午後6:30]

<http://www.kurihama-ganka.com/>
横須賀市久里浜4-8-16 (まんようクリニックビル)

■診療時間 ■休診日/日曜・祝日

	月	火	水	木	金	土
午前	9:30~12:30	●	●	●	●	9:30~12:00まで
午後	2:30~6:30	●	●	●	●	1:00~3:00まで



●京急久里浜駅よりすぐ
●JR久里浜駅徒歩1分