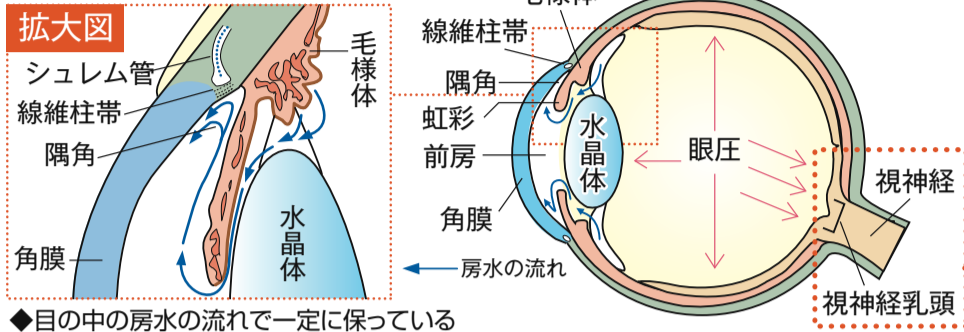


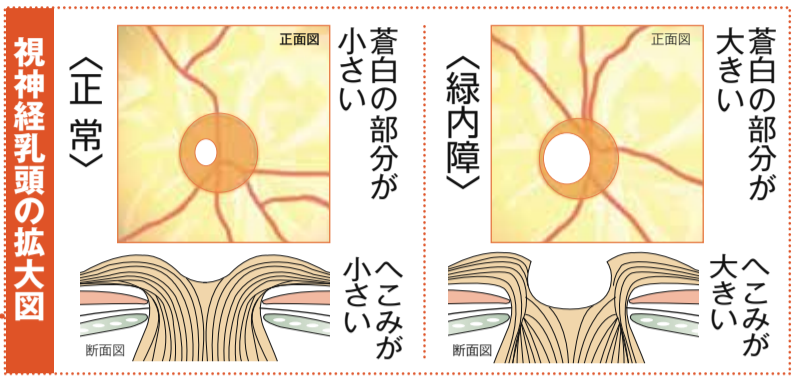
緑内障とは

緑内障とは、眼圧が原因となって視神経が障害され視野狭窄や視野欠損をきたし、失明する事もある病気です。以前は眼圧が高い状態を緑内障といっていました。正常な眼圧でも視神経が障害され緑内障となることが多くあり、その割合は緑内障患者の5%(20人に1人)といわれています。また、日本人の失明原因として一番多い病気です。

〈正常な隅角と房水の流れ〉



◆目の中の房水の流れで一定に保っている

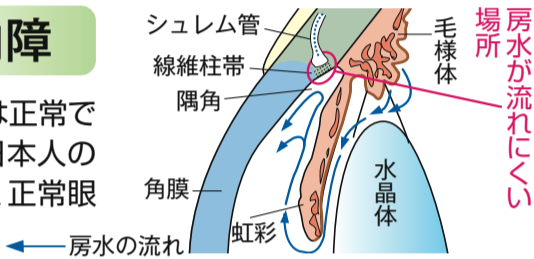


緑内障の種類

緑内障にはいくつかの種類があり、房水(栄養を運んだり、眼圧を維持するための液体)の流れにくい場所によって、大きく二つに分けられ、閉塞隅角緑内障と開放隅角緑内障に分類されます。

開放隅角緑内障

このタイプは前房の深さは正常で進行も緩やかです。また日本人の開放隅角緑内障の多くが、正常眼圧緑内障です。



症状

◆視野障害…初期には自覚症状はほとんどありませんが、進行するにしたがって見えない範囲が広がっていきます。

視野のイメージ



徐々に進行するので自覚しにくい。自覚した時はかなり進行している。

検査

眼圧測定、半年に一回の視野検査、眼底検査

治療

このタイプの緑内障の治療の目的は、眼圧の高い低いに関係なく眼圧を下げ、視神経障害の進行を予防することにあります。治療の1番目としては、目標の眼圧を決め(無治療時の眼圧の20~30%下げます)点眼薬による治療を行います。点眼薬だけでは眼圧の下がりが悪い場合はレーザー治療となり、それでも効果がない場合は手術となります。一度障害された視野は、残念ながら回復することはありません。

1.点眼薬治療

…第一選択は点眼薬による治療です。

2.内服薬治療

…眼圧降下剤の投与

3.レーザー治療

…SLT(選択的レーザー線維柱帯形成術)

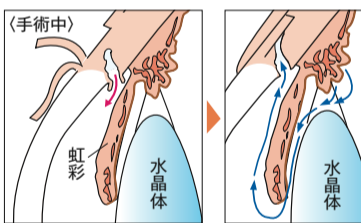
4.手術療法

…点眼薬やレーザー治療では眼圧の下がりが悪く、視野狭窄が進行してしまう場合は、手術を行うこととなります。視力を良くするのではなく、あくまでも、視神経障害・視野欠損の進行、失明を防ぐための手術です。

〈手術療法〉

◆線維柱帯切開術

線維柱帯を切開し、抵抗をなくして房水の流れを良くする治療法です。眼圧を15mmHg程度に下げたい場合の手術です。トラベクトミーとトラベクトームがあります。



●トラベクトミー

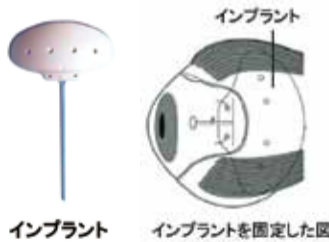
結膜と強膜を切開して、露出したシュレム管にトラベクトームという器具を挿入して、線維柱帯を切開する手術です。

●トラベクトーム

角膜を切開して、トラベクトームという器具を挿入します。電気メスの先端の電極から発生するプラズマで、電気焼灼することによって線維柱帯を切開、切除する手術です。

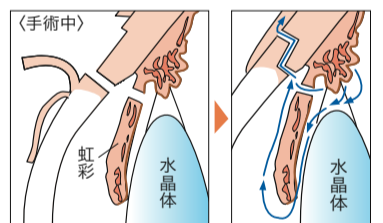
◆チューブシャント手術

人工のバルブやチューブを眼内に挿入することによって房水流出経路を確保し眼圧を下げる手術です。眼圧のコントロールが難しく、難治性の場合に行います。チューブシャントの種類には、弁があるアーメド緑内障バルブと弁のないバルベルト緑内障インプラントがあります。シリコンのチューブとプレートで構成されています。



◆線維柱帯切除術(トラベクレクトミー)

結膜下に通路を作り、そこから房水が流れるようにして眼圧の低下をはかる手術です。術後眼圧の下がりが悪ければ、切開創を縫合してある糸をレーザーで切除して房水の流れを調節することで眼圧をコントロールすることができます。この手術は眼圧を10mmHg程度に下げたい場合に行います。



●エクスプレス

プレート部分を持たず、かつ調節弁を持たない緑内障手術用ミニデバイスです。トラベクレクトミーにおいて、前房内に挿入し、房水流出経路の役割を果たす管のようなものです。



手術をなるべくしなくても済むよう、早期発見・早期治療が重要です。

久里浜眼科

☎046-833-0057

〈予約専用電話 ☎046-835-8602〉

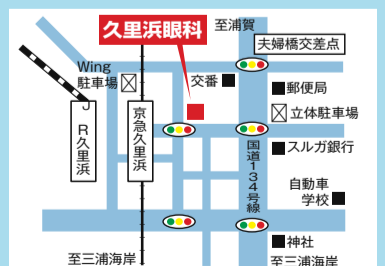
[受付時間 午前9:00~午後6:15]

◆年末年始のお休み◆12月29日(日)~1月5日(日)はお休みとなります。年始は1月6日(月)から通常診療となります。

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	9:00~12:15	●	●	●	●	9:00~11:45まで
午後	2:30~6:15	●	●	●	●	1:00~2:30まで



●京急久里浜駅よりすぐ  
●JR久里浜駅徒歩1分