熊本日日新聞

白内障 日帰り手術が普及

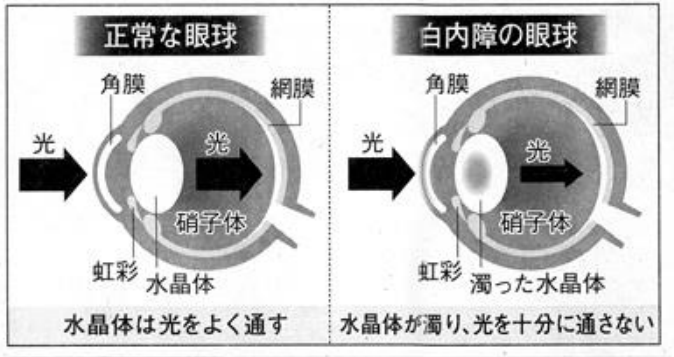
目のレンズの役割をする水晶体が加齢などで濁り、視力低下を起こす白内障。手術技術の進歩で日帰り手術が普及しつつある。眼科こがクリニック（熊本市八王寺町）の古賀貴久院長は「目に優しい手術に加え、眼内レンズも多様になり、高齢者のQOL（生活の質）向上に大いに役立っています」と話す。

白内障は、加齢、糖尿病、アトピー性皮膚炎、ステロイド薬の副作用などが原因で水晶体（直径約11ミリの凸レンズ）が濁る病気。加齢によるものが大半で、50歳代ごろから始まり、80歳以上ではほとんどの人が発症。かすむ、まぶしい、二重に見えるなどの症状が現れ視力が低下する。一度濁った水晶体は元に戻らない。

「日常生活に支障がないなら、点眼薬で進行を遅らせます。しかし、進行して支障をきたすようなら、手術を勧めます。年齢は特に制限はありません。重症の心臓病や呼吸器の病気がある人などは日帰り手術は適しません」と同院長。

手術は局所麻酔で顕微鏡を使って行う。手順は①切開②水晶体吸引（吸引管を差し込み、超音波で砕きながら水晶体を吸い出す）③眼内レンズ挿入（インジェクターという器具を使い目の組織に触れることなく眼内に挿入する）④傷跡の閉鎖―で片目15～20分で済む。両目の場合は1週間くらい空けて行う。

手術前に検査のため2～3回の通院が必要。当日の夜は眼帯、約2週間保護眼鏡を付け、点眼薬を3カ月ほど使う。事務仕事は手術後1日目からOK、力仕事は1週間以上たってから。



白内障の日帰り手術。小切開による最新の技術では片側の手術が15～20分で済む（眼科こがクリニック提供）

小さく切開、痛みも少なく

乱視矯正、多焦点 眼内レンズ多様化

以前の手術法は約6ミリの切開が必要で、傷跡を縫合しなければならなかった。そのため出血や感染が起こったり、手術後に乱視になったりする欠点があった。最新の技術では2・5ミリ前後の小さな切開で済み、出血も痛みも少なく、縫合も基本的に不要になった。

眼内レンズは、生体適合性の高いアクリル製が主体。以前は単焦点球面のみで、一点にしか焦点が合わないため手術後も近用か遠近両用の眼鏡がほぼすべての人に必要だった。最近では、像のコントラストを高める着色や非球面、乱視矯正、多焦点など多様なレンズが開発されている。

2007年に厚生労働省から認可された多焦点レンズは、遠くも近くもピントが合う。このレンズを入れれば90％以上の人が眼鏡不要になるという。「ただし、70センチ～1メートルくらいの中間距離はややぼやけるので、デスクトップパソコンを使ったり、楽器演奏で楽譜を見たりするときは眼鏡をかけたほうが見やすいようです」

単焦点レンズを使ったときの手術費用は健康保険が適用され、3割負担で5万円前後（片目）。多焦点レンズは保険適用外のため自費で35万～40万円くらいが一般的（同）。

手術後の合併症で最も怖いのは細菌感染による眼内炎だ。強毒菌の場合は失明に至る危険性もあるので注意が必要だ。以前は2千例に1例ほどあったが、小切開による最新の手術法では約5分の1に減った。手術後1～2年後に、眼内レンズを入れた水晶体嚢（のう）の後ろ側（後嚢）が濁ってくる後発白内障が起こることがあるが、レーザーで濁った後嚢を切開すれば治る。

眼内レンズも万能ではない。正常な若い人の水晶体に比べればコントラスト感度が低いし、夜間に強い光を見た時にまぶしく感じたり、光の周辺に輪がかかって見えたりすることがある。

しかし、「何と言っても手術前に比べれば格段に改善されます。白内障は年のせいだとあきらめないで、きちんと治療すれば生き生きとした老後を送ることができます」

（坂本収典）