

健康

視野欠損 手術以外の治療法は

質問 60代の男性です。11年前に正常眼圧緑内障と診断され、現在は3種類の点眼薬を入れています。視野欠損が止まらず、先日の検査で医師に「手術を考えてください」と言わ

れました。ただし首を痛めていて、10分以上もおむけでじっとしてられません。首が痛くても手術はできますか。手術以外に治療法はありますか。



藤原 亜希子 助教
徳島大学病院眼科
(徳島市蔵本町2)

緑内障

答え 眼球内では房水という液が毛様体で作られ、虹彩の裏を通って前房に至り、線維柱帯を経てシュレム管から排出されます。図参照。

房水の循環で通常10〜21mmHgの圧力が眼球の内側にかかり、眼球の形が維持されます。この圧力が眼圧です。眼圧が高くなると視神経に障害が出やすくなり、緑内障のリスクが高まるとされます。

正常眼圧緑内障とは、眼圧が正常範囲ながら視神経症と視野障害を生じる病気で、日本人の緑内障の7割を占めています。通常は緑内障を起ささない程度の眼圧でも、視神経に障害が起る原因として、▽視神経の血液循環不良や先天的な弱さ▽遺伝▽免疫▽酸化ストレスなどが考えられています。

正常眼圧緑内障も、通常の緑内障と同様に眼圧を下げることで進行を抑えられるとの報告があります。最大限の点眼でも十分に眼圧が下がらなかつたり、視野障害が進行したりする場合は、手術

レーザー治療も選択肢

を選択します。手術は、房水を眼外にしみ出すよう細工をする線維柱帯切除術と、線維柱帯を切開して房水が排出されやすくなる線維柱帯切開術の二つがあります。

最近、房水の排出を改善するために器具を留置する方法が導入されました。

どの手術を選択するかは▽年齢▽視野障害の進行度▽現時点の眼圧▽もう片方の目の状態によって検討します。

これらの手術は、基本的に手術用の顕微鏡を用いて局所麻酔で行います。患者はおむけになる必要があります。

首を痛めており、おむけが難しいとのことでした。手術中に首の痛みのため目に力が入ったり、頭が急に動いたりすると、眼内出血や組織損傷などの合併症を起すことがあります。ただ、首の角度を調整したり膝を曲げたりといった工夫で、おむけがストレスなくできるかもしれません。

さらに手術以外の治療法では、対応できる施設は限られるものの、レーザー治療があります。線維柱帯にレーザー光を照射して房水の排出を促すことができます。とはいえ、眼圧が低い場合は眼圧を下げる効果が小さく、正常眼圧緑内障では十分な成果が得られないことがあります。

(第2、5土曜掲載)



質問募集 読者の健康に関する悩みに、県内の専門医がお答えします。病気、体調不良などの症状を詳しく書き、住所、氏名、年齢、性別、職業、電話番号を明記し、〒770-8572 徳島新聞社生活文化部「健康相談」係へ。Eメールはkurasi@topics.or.jpへ。紙上に住所、氏名、電話番号は掲載しません。