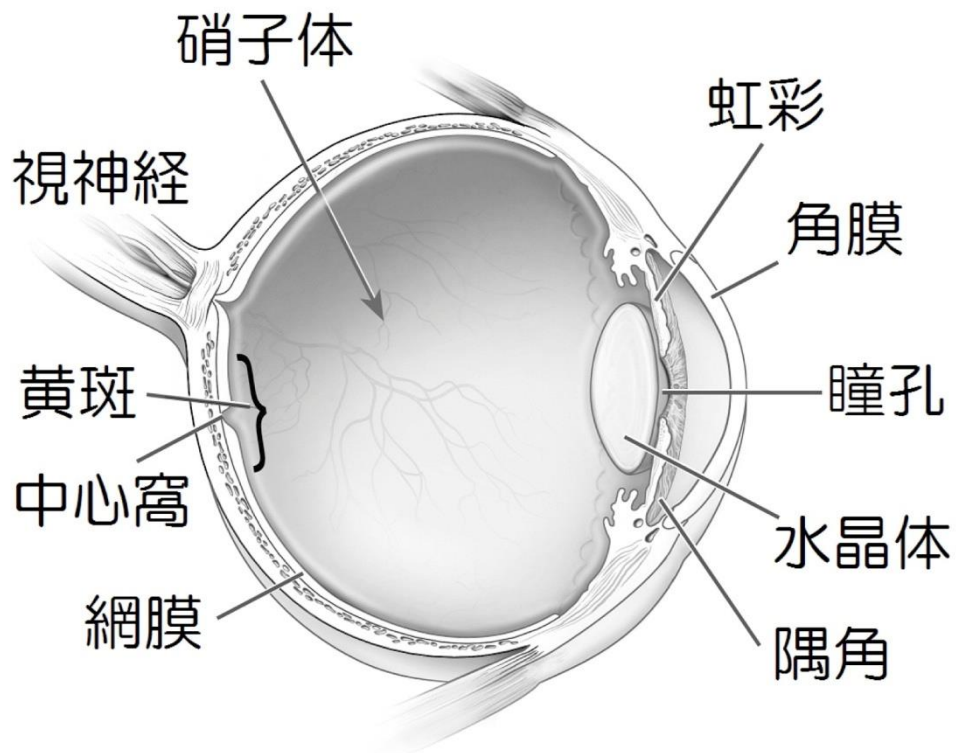


水晶体再建術（白内障手術）説明

虎の門病院 眼科

2018.5 改訂



【白内障について】

水晶体が濁った状態を白内障と言います。多くは老化が原因で生じますが、炎症や糖尿病などに伴って生じるもの、ケガによるもの、生まれつきのものがあります。

【手術適応】

日常生活で見づらさを感じる場合は手術を行います。薬で白内障を治すことはできません。放置した場合、白内障は徐々に進行し、さらに視力が低下します。手遅れになることはありませんが、水晶体が厚い例では急性緑内障発作を起こしやすいので、視力が良くても手術をお勧めすることがあります。

【手術方法】

角膜（黒目）と白目（強膜）の境目に約 2.5mm の創を開け、水晶体の中身を超音波で砕きながら吸引します。外側の嚢（袋）を残し、中に眼内レンズを挿入します。

【全身状態について】

術前に全身状態を調べます。問題がある場合は他科医と共同で状態を改善してから手術を行います。

【手術の効果】

ほぼ全例で良好な結果を得ることができます。白内障以外の原因で低下した視力は改善しません。

【術後の注意点】

1 週間は顔を濡らすことができません。拭くだけにしてください。洗髪は仰向け（美容院など）なら可能です。

【合併症】

白内障手術は安全な手術ですが、術中術後に合併症を生じることがあります。起こりうるすべての合併症を列挙することはできないので、主なものについて説明します。合併症によって術前よりも見え方が悪くなる、あるいは最悪の場合その眼の視力を失うことがあります。

<軽度のもの>

- * 白目に出血することがあります。数日で吸収します。
- * 術直後にゴロゴロ感があります。数日で軽減します。
- * 眼圧（目の圧力）が上昇することがあります。必要に応じて点眼薬や内服薬を使用します。多くの場合、数日で正常化します。
- * 角膜に浮腫が生じて術後に視力が出づらいことがあります。多くの場合、数日で改善します。

*術後に飛蚊症（黒いものが飛んで見える現象）が現れる、または術前よりはっきりすることがあります。次第にうすくなりますが変わらないこともあります。

*術後に眼内レンズを入れた水晶体嚢（袋）が濁ることがあります（数%）。これを後発白内障と呼びます。視力に影響する場合はレーザーで濁りを取り除きます。

<中等度のもの>

*水晶体嚢（袋）は非常に弱いので、術中に破れることがあります（約1%）。硝子体（後ろのゼリー状の物）がはみ出る、あるいは水晶体のかけらが硝子体の中に落ちた場合は処置を行い、眼内レンズを糸などで固定することもあります。この処置には準備を要するため、手術が2回に分かれることがあります。

*術後に創口が開いて眼内の水が漏れることがあります。必要に応じて創口を縫合します（再手術）。

*術後に眼内レンズが所定の位置からずれることがあります。必要に応じて整復します（再手術）。

*術後に網膜の中心部にむくみが生じて視力が出にくいことがあります。必要に応じて薬を追加します。多くの場合、数週間で改善します。

*手術中は器具でまぶたを開きます。その影響で術後に上まぶたが下がり気味になることがあります。

<重度のもの>

以下の合併症は極めてまれ（数千件に1件）ですが、結果として視力を失うことがあります。

*感染：目の表面は消毒を行なっても完全な無菌状態にはなりません。創口から入る少量の細菌が目の中で徐々に増えてしまうことがあります（殆どの場合は術後1週間以内）。治療には手術を要します。

*大出血：脈絡膜（網膜の後ろの組織）にもろい血管があると、手術時の圧力変動によって破裂し、目の中に血腫を生じることがあります。大きな血腫の治療には手術を要します。

<その他>

*角膜の病気や以前の眼科手術によって角膜の細胞が減っている場合、術後に角膜が濁り角膜移植が必要になる事があります。

*術後は網膜剥離の発症率が高くなります（約10倍）。術後も定期的な眼底検査が必要です。

【合併症治療の費用について】

術中・術後に何らかの合併症（ここに記載されていないものを含みます）が生じた場合、その治療については費用が発生し、手術を受ける方の負担となります。負担割合

は、原因となった治療が保険診療の場合はその負担割合と同率、自費診療の場合は全額自己負担になります。

【手術記録について】

手術を動画または写真に記録します。教育・研究のためにその記録を個人が特定されないよう加工して外部に発表することがあります。本人の同意なしに個人情報明らかになることはありません。

【眼内レンズについて】

*眼内レンズの度数を選ぶことで、術後の目の状態を近視にも遠視にもできます。一般に、遠視の方はそれをなくすような度数、近視の方はそれを軽くするような度数を選びます。この点は術前に担当医とよく相談してください。ただし、眼内レンズの度数計算には誤差が生じるので、狙った値から外れることがあります。

*眼内レンズには人間の水晶体のような調節力（ピント合わせの力）がありません。術後は老眼になります。必要に応じて手元用のメガネを使って頂きます。

*眼内レンズはアクリル樹脂製で、元の水晶体より小さいため、不自然な光が見えることがあります。

【多焦点眼内レンズについて】

遠近両用の眼内レンズです（保険適応外）。一般に「遠視」または「強い近視」の方に適しています。「軽い近視」の方にはお勧めしません。また、白内障以外に目の病気がある方と75歳以上の方には適しません。興味がある方は担当医にお尋ねください。

【水晶体再建術】

1. 角膜（黒目）と強膜（白目）の間を切開する
2. 水晶体の袋（嚢）に窓を開け、中身を吸い出す
3. 袋（嚢）に眼内レンズを挿入する

