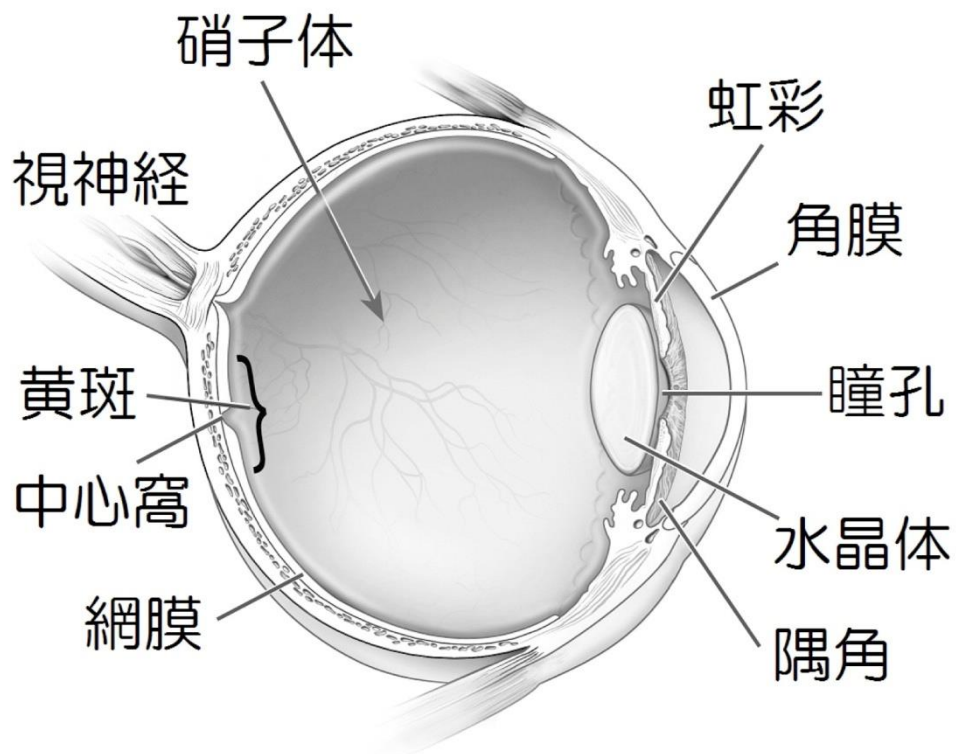


# 緑内障手術説明

(流出路再建術・眼内ドレーン)

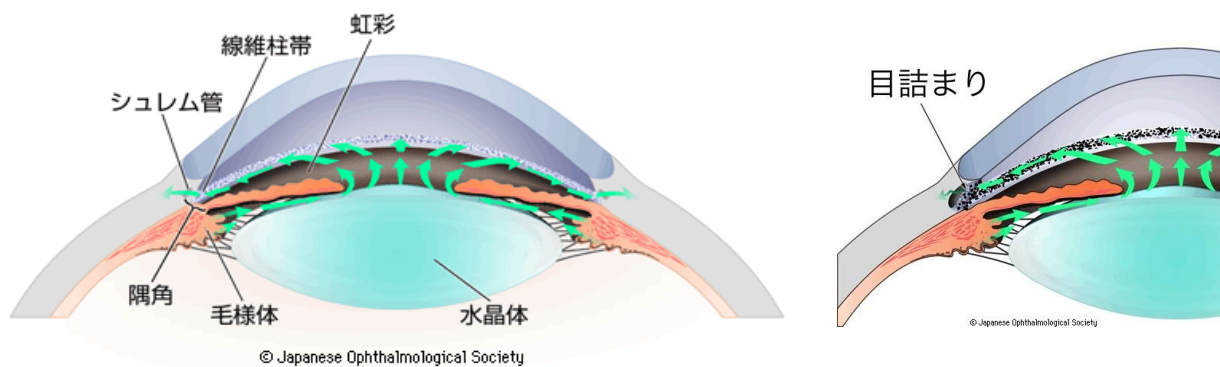
虎の門病院 眼科

2018.7



## 【緑内障について】

緑内障は視神経が萎縮して視野が欠ける病気です。主な原因は眼圧上昇です。眼圧は通常 10-20 mmHg に保たれますが、眼内を循環する水（房水）が受ける抵抗によって変化します。房水は毛様体で作られ、隅角にある排水溝（シュレム管）から流れ出ます。シュレム管にはフィルター（線維柱帯）があり、加齢などによってそこに目詰まりを起こすと眼圧が上がります。

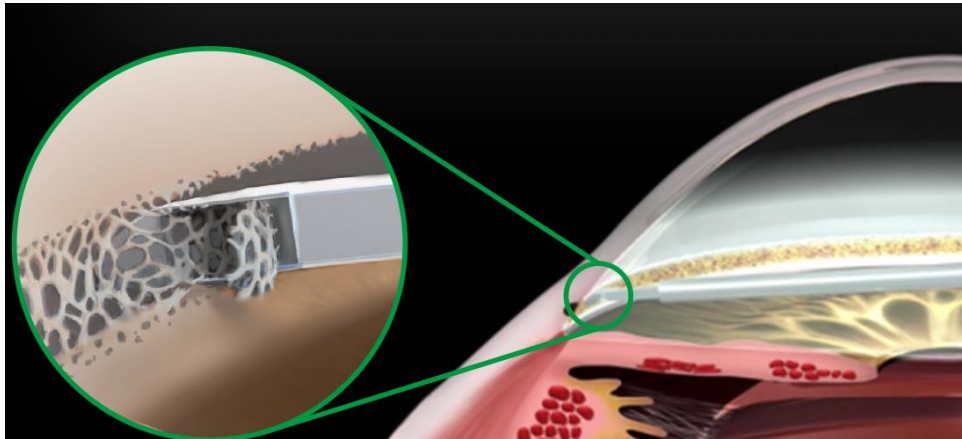


## 【手術適応】

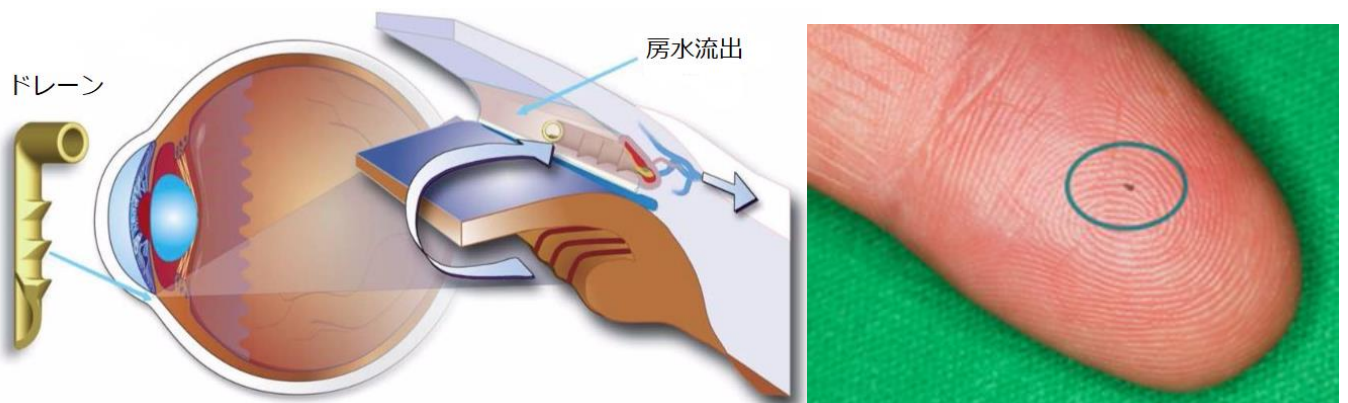
まず点眼薬で眼圧を下げますが、十分に下がらず視野欠損が進行する場合には手術を行います。適切な治療を受けずに放置した場合は視野欠損が進行し、欠損が中心部に及ぶと視力が 0.1 以下に低下します。欠損した視野は眼圧が下がっても元に戻りません。

## 【手術方法】

- 1) 流出路再建術：目詰りを起こした線維柱帯を特殊な器具で切りとり房水を流出させます。



- 2) 眼内ドレーン(iStent)：チタン製のパイプ（長さ約1ミリ）をシュレム管に挿入し房水を流出させます。



## 【麻酔】

局所麻酔で行います。

### 【全身状態について】

手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】

眼圧の下がり方は緑内障の種類・程度によって異なります。目標となる眼圧は16-20mmHgですが、術後にその眼圧になる可能性は70-80%です。

### 【手術後の視力】

手術は基本的に視力に影響しませんが、次に説明する合併症によって視力が低下することがあります。

### 【合併症】

緑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・中等度のもの>

\*白目に出血することがあります。数日で吸収します。

\*術中術後に血液が前房に逆流します。吸収するまで1

週間程度かかることもあります。吸収が遅い場合、前房を洗うことがあります。

\*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（数千件に一件）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、術中術後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内面（内皮）の細胞が少ない場合、手術後に内皮の機能不全（水疱性角膜症）により視力が低下し、角膜移植が必要になる事があります。

### 【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、原因となった治療の負担割合と同率です。

### 【手術記録について】

手術は動画または写真によって記録します。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が、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。