

●近視治療



近視治療について教えてください。
どのような治療法がありますか？



特殊レンズによる矯正治療や手術で視力は回復します。最新の視力矯正法「ICL」で強度の近視も治療可能です。



札幌かとう眼科
院長
加藤 祐司氏

近視の視力矯正については、基本的に眼鏡あるいはコンタクトレンズの使用が第一選択となります。しかし、眼鏡やコンタクトレンズのわずらわしさから解放されたい、コンタクトレンズの影響によるドライアイなど、とにかく裸眼でものを見たいという患者ニーズに対して、まずは手術を必要としない、角膜の形をコンタクトレンズで矯正して視力を回復させる「オルソケラトロジー」があります。これは寝ている間の6〜8時間程度、特殊な形状のコンタクトレンズを装着することで角膜の形を変えて視力を上げる方法で、起きている間は裸眼で生活できます。1週間ほどで効果が期待でき、装着を止めれば元に戻りますが、継続的に使用することで視力は維持できます。ただし、強度の近視の人では矯正しきれない場

合もあります。その次の選択肢として手術による治療法があり、レーザーを使用する「レーシック」(自費診療)と、最新の治療法であるインプラント視力矯正法「ICL」(自費診療)が選べます。レーシックは角膜にエキシマレーザーを照射し、角膜の実質層を削ることで角膜の屈折率を変えて視力を矯正する方法です。それに対してICLは角膜を削らずに目の中にコンタクトレンズを移植(インプラント)することに より視力矯正する治療法です。レーシックとICLの大きな違いは、角膜を削るか削らないかです。特に、ICLは角膜を削ることが難しいとされてきた強度の近視の人や、生まれながらに角膜が薄い人でも手術が適応となります。その意味で、当院ではより幅広い層に治療可能な手術とし

てICLを採用しています。ICLは厚生労働省が認可する認定クリニックでのみ治療が可能で、道内では当院を含め4カ所で行われています。

手術は、約3mmの小さな切開創からコラマーという親水性素材のコンタクトレンズを水晶体と虹彩(黒目)の間に挿入、固定するというものです。コラーゲン由来で生体適合性の高い素材で安全性も高く、手術時間も片目で約15分と短時間で、その日から裸眼で過ごせます。視力も一両日ではほぼ完全に回復します。

また虹彩の後側に移植されるため肉眼では見えず、患者さん自身もレンズを入れている違和感がないどころか、入っていることさえ忘れてしまうかと、手術を受けられた方からも好評です。さらに光学的特性にすぐれており、夜間の自動車の運転の際など対向車のライトが反射して見えにくいということや、術後のドライアイの心配も

ないほか、レンズにはUVカットのための紫外線吸収剤が含まれているといったユニークな特徴も持っています。

このほか近視性乱視にも適応するとともに、緑内障や白内障など、将来的な目の疾患によって手術が必要になった場合には、ICLを取り出して元の状態に戻し、白内障手術などを行うことが可能です。これも角膜を削らない治療法であるICLのメリットの一つと言えるでしょう。

年齢や目の状態、生活リズムなど、それぞれに最適な治療法の選択によって快適な日常生活を送ることができ、まずはおかかりつけの眼科医に相談してみるとよいでしょう。



0.1

涙目(流涙症)

悲しくもないのに涙がでます。
年のせいでしょうか？



なーんとも悲しくないのに
泣いてしまうの...。



赤ちゃんとお年寄り、特に女性に多い涙目(流涙症) 日帰り手術で治療可能。赤ちゃんは自然治癒も



札幌かとう眼科
院長
加藤 祐司氏



涙は上まぶたの外側にある涙腺から出てきて目を潤すと、目頭の上下にある小さな穴(涙点)から細い管(涙小管)を通って涙のうという袋にたまり、さらに鼻涙管と呼ばれる管を通して鼻の奥に抜けていきます。涙の通り道が細くなったり、詰まったり(閉塞)すると、涙がうまく排水できずに涙目(流涙症)になります。鼻涙管閉塞の原因は明確に分かっていませんが、女性に多く、ホルモンのバランスの変調や、骨の形状や、長期に及ぶ化粧が原因で起こることも知られています。年齢的には60歳を超えると症状の現れる頻度は増えるようですが、40歳代でも涙目を自覚し受診される方もいらっしゃいます。

一般的に誰にでも起こりえる症状のひとつですが、あまり知られていないことや、直接的に視力に影響を及ぼすこともないため、放置されている方も多いようです。しかし、涙で視界がかすんで見えにくくなったり、冷たい風に当たって涙が出ることで結膜炎やまぶたの皮膚炎を起こしたり、対面した相手から指摘されたという理由で受診される方も少なくありません。

治療は、基本的に鼻涙管チューブ挿入術と涙のう鼻腔吻合術の大きく2つがあります。鼻涙管にシリコンチューブを入れて狭くなったところを広げる「鼻涙管チューブ挿入術」では、約70%の患者さんで効果が得られています。ただし、残りの30%程度で再閉塞を起こす患者さんがいるほか、涙のう炎を起こしている場合は、涙のうと鼻腔の間の骨に穴を開けてトンネルを作る「涙のう鼻腔吻合術」を行います。その治療率は90〜95%に達します。一般的には入院し

て全身麻酔で手術が行われますが、当院では局所麻酔にて日帰り手術を行っています。全身麻酔に比べ出血量が少なく、ほとんど痛みもないと好評で、患者さんは道内各地から訪れます。ただし、涙のうの炎症の程度や、患者さんの要望によっては、炎症を治めるから鼻涙管チューブ挿入術を行うこともあります。涙目の中には鼻涙管に狭窄や閉塞はなく、涙点の穴が小さいために涙目になる方もいますが、鼻涙管チューブ挿入術で高い改善率を得ています。いずれにしても、症状の程度や患者さんの要望を聞きながら、それぞれの治療法のメリットとデメリットを詳しく説明し、そのうえで治療法を選択していきます。

また、患者さんはお年寄りだけでなく、赤ちゃんの涙目も決してまれではありません。原因は先天性鼻涙管閉塞症で、鼻涙管が鼻の穴の出口部分で塞がってしまったことがありますが、成長とともに鼻涙管が開放されることもありませんが、数カ月間の経過観察で治らない場合には、治療用の針金で詰まったところを開通させる「涙道ブジー法」を行い改善します。

涙目の治療を専門的に行っている眼科は札幌市内でも数少ないですが、当院では赤ちゃんからお年寄りまで、あらゆる涙目に対応していますので、涙目でお困りの方は気軽にご相談ください。