

最近の話題・トピックス

「網膜硝子体手術の適応の拡大と技術の進歩」

眼科 堀尾 直市

眼科というと、白内障や緑内障が主な疾患であると思われています。しかし、本邦での失明原因の多くは、糖尿病網膜症や黄斑変性症など網膜疾患が占めています。眼をカメラに例えると、網膜はフィルムに当たり、光受容体や神経伝達系、栄養血管などで構成されています。硝子体は、フィルムの前の空間で、通常は透明なゲルでできていて、血管を含みません。網膜と硝子体は通常接しています。しかし、加齢変化や網膜変性、炎症などにより、網膜から硝子体が剥がれることがあります。その際に、網膜剥離や硝子体出血などの疾患を引き起こします。

網膜硝子体疾患は、外傷を除くと、眼自体の特有な環境により生じるものと、糖尿病や高血圧、膠原病など全身疾患の一部として生じるものがあります。前者の代表は、網膜剥離、黄斑上膜、黄斑円孔、加齢黄斑変性などです。また、後者の代表は、糖尿病網膜症、網膜静脈閉塞症、ぶどう膜炎などです。これらの疾患の多くは、網膜光凝固術や網膜硝子体手術により治療されます。しかし、20年ほど前には、黄斑上膜や網膜剥離の一部、糖尿病網膜症などが手術の対象となっていました。そして、失明を防ぐことが手術の目的でした。近年、徐々に適応が拡大し、上記のような黄斑円孔、糖尿病や静脈閉塞による黄斑浮腫などが対象になってきました。そして、視力改善を目的とした手術が増えてきました。

網膜硝子体手術の適応が拡大されてきた背景には、網膜と硝子体の関係がよく理解され、硝子体による網膜牽引が多くの疾患の原因であることがわかってきたこと、手術器械や器具が改良され、手術がより安全に行なわれるようになってきたことがあります。

網膜硝子体手術は、硝子体切除術とも言われ、主として硝子体を吸引除去することを目的としています。例えば、糖尿病網膜症では、硝子体出血や網膜剥離などが生じます。これに対し、硝子体出血や出血により生じた混濁硝子体の除去、網膜の表面に生じた増殖膜の除去、そして、網膜血管の閉塞部位への光凝固術を行ないます。このような網膜硝子体手術では、安定して効率よく硝子体が切除できる装置や手術中に網膜の状態がよく観察できる顕微鏡が重要な役割を果たします。

最近の網膜硝子体手術の進歩は、硝子体を効率よく除去する装置と手術顕微鏡の発展にあります。現在、当院で使用している手術顕微鏡は、網膜全体を一度に見渡せる顕微鏡です。これまでは、網膜の一部を見ながら、術野を少しずつ移動して、網膜全体を頭の中で構築して手術をしていました。鍵孔から奥の部屋の掃除をするようなものです。しかし、この顕微鏡を用いると、ドアを開けて部屋全体を見渡ししながら掃除をするように、隅々まできちんと見渡しながらかつて処置ができます。そのため、より安全に、より速く手術ができます。

一方、手術装置の発展は、効率ばかりでなく、より小さな切開から手術を行なうことを可能にしました。ちょうど、外科の手術が開腹手術から内視鏡手術へと移行しているように、眼科でもより侵襲の少ない手術へと移行しています。そのため、早期の社会復帰が可能となってきました。

このように、網膜硝子体手術は、適応疾患が拡大するとともに、手術の安全性が高まることにより、疾患の早期に、視力がまだあまり障害されていない段階で手術を行ない、より良好な視力を維持するようになってきました。一方で、重症な網膜症も、より侵襲が少なく、より治癒率を向上させることができるようになってきました。

岐阜県下では、網膜硝子体手術を専門とする眼科がほとんどありません。今後、この地域の皆様に、白内障や緑内障ばかりでなく、網膜硝子体疾患の分野でも良質の医療を提供して行きたいと考えております。病診連携の先生におかれましては、どうかご支援ご指導を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

村上記念病院

直通電話番号

脳卒中ホットライン 070-6583-6677

脳卒中治療は一刻を争います。当院では
専門医が速やかな診断・治療を行います。

院内研修会等のご案内

●第13回 開放型病床研修会

8月30日(木) 8階 講堂 PM7:30~9:00

話題提供

「消化器疾患への腹腔鏡手術の適用

：現状と将来展望」

外科 高折 恭一

「胸部単純写真の系統的読影について」
～とりかえしのつかない見落としを防ぐために～

岐阜大学大学院医学系研究科 臨床准教授 桐生 拓司 先生

●休診のお知らせ

8月15日(水)

●7月からDPC準備病院となりました。

●管理型臨床研修指定病院(医師)申請中



診療医ご案内

(平成19年8月1日現在)



診療科		月	火	水	木	金	土
総合内科		小島	丸山	—	井田	武田	—
消化器内科	1 診	井田	高野	小島	加藤(隆)	奥田	—
	2 診	加藤(隆)	佐藤	松田	橋本	春里	—
	初診	担当医	担当医	担当医	担当医	担当医	佐藤/松田
循環器内科	1 診	酢谷	加藤(周)	元廣	加藤(周)	辻本	丸山
	2 診	安部	酢谷(隔週) 安部(隔週)	辻本	酢谷	元廣	酢谷
糖尿病・甲状腺・内分泌科		猿井	武田	武田	猿井	猿井	武田
呼吸器科	(非常勤)	—	—	舟口	—	—	—
外科	1 診	山本	高折	山本	高折	川部	高折(1週) 川掛(2週)
	2 診	中嶋(隔週) 門川(隔週)	川部	門川	中嶋	中嶋(隔週) 門川(隔週)	中嶋(3週) 門川(4週)
乳腺外科		安部(ま)	樫木	安部(ま)	樫木	安部(ま)	—
脳神経外科	1 診	石澤	郭	渡會	田中	安藤	郭
	2 診 (10:30~)	安藤	田中	安藤	石澤	—	渡會
整形外科	初診	日下	小橋	徳本	平井	青芝	青芝・河合(1週) 小橋・河合(2週) 平井(3週) 徳本(4週) 日下・河合(5週)
	再診	河合	河合	—	—	徳本(隔週) 小橋(隔週)	—
	予約診	平井	青芝	河合	青芝(隔週) 徳本(隔週)	大友	—
	予約診	徳本	今泉	日下	—	日下 中島(午後)	今泉 (第1・3・5週)
	予約診	—	平井	小橋	塚原	今泉	塚原 (第2週)
眼科	1 診	堀尾	—	堀尾	堀尾	堀尾	堀尾
	2 診	堀	堀	—	堀	—	堀 (隔週交代)
泌尿器科	(非常勤)	—	伊藤	土屋	—	江原	—
歯科・口腔外科		村松・太田 田村	村松・太田 田村	村松・太田 田村	村松・太田 田村・本間	村松・太田 田村	村松・太田 田村

初診のみ

【ご案内】 ● 診療受付時間は、全科8:00~11:30、ただし、初診の方は、11:00で受付終了。(救急・急患の場合は、この限りではありません。) ● 年度変りの時期や学会出張により、診療医が変更することがありますので、予め確認が必要である方は、お電話でお尋ねください。