



# 西眼科だより 第11巻2号

(季刊誌)

2009年4月発行

編集責任者：倉橋美雪

## Nishi Eye Hospital

西眼科病院 〒537-0025 大阪府大阪市東成区中道 4-14-26 TEL: 06-6981-1132

〈ホームページ〉<http://www.nishi-ganka.or.jp> 〈e-mail〉[office@nishi-ganka.or.jp](mailto:office@nishi-ganka.or.jp)

## 屈折矯正手術【Touch Up(タッチアップ)】

タッチアップ<sup>ピ-アルケ-</sup>PRK(光屈折的角膜切除術)・LASIK<sup>レ-シック</sup>は、エキシマレーザーというレーザーで角膜組織を削り、近視・遠視・乱視を矯正することを目指す治療法です。「白内障手術後の左右の屈折(視力)差でお困りの方」、「左右差のため眼鏡がどうしてもあいにくい方」に施行します。レーザーでは角膜の表層 直径 6mm前後の範囲を削ります。手術前には点眼麻酔を行います(注射はありません)。手術時間は約 15 分です。この方法は近視矯正手術であるLASIKと原理はほぼ同じですが、より高度な臨床判断と臨床経験が要求されます。詳しい説明・費用等、御希望の方は、御遠慮なく屈折矯正外来スタッフや担当医にご相談ください。



## 加齢黄斑変性症 新治療薬【ルセンチス®硝子体内注射】

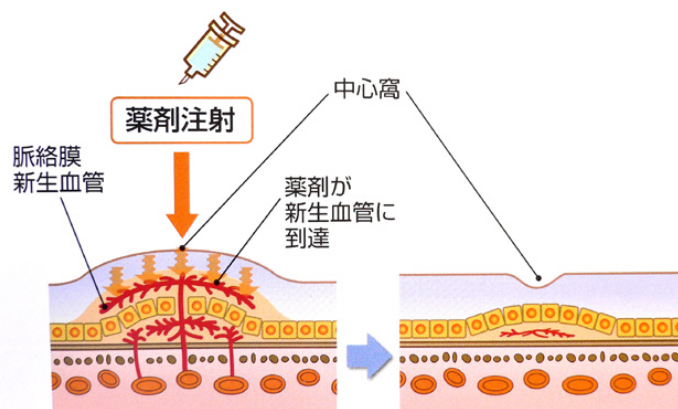
加齢黄斑変性症は、治療せずに放っておくと視力が著しく低下し、視野の中心が見えなくなります。文字を読んだり、ものや人の顔を見分ける日常の行動がしづらくなり、<sup>キューオーエル</sup>QOL(生活の質)が低下します。米国をはじめとする欧米先進国においては、成人(特に 50 歳以上)の中途失明の主要な原因とな

っています。日本においても、近年の急激な高齢者人口の増加や生活習慣の欧米化などに伴い、患者数が増加しています。日本では患者数は男性のほうが多く、年齢が高くなるにつれて増加します。また喫煙が加齢黄斑変性症の危険因子であることがわかっています。すぐに効果が現れるわけではありませんが、できるだけ早く禁煙することが大事です。

加齢黄斑変性症には、2種類のタイプがあります。1つは「<sup>いしゆくがた</sup>萎縮型」です。加齢により網膜の細胞が変性し、ドルーゼンと呼ばれる老廃物が蓄積して栄養不足になります。その結果として、網膜の細胞が徐々に萎縮していくタイプです。頻度は少なく視力低下も徐緩ですが、治療法がないのが現状です。もう1つは「<sup>しんしゅつがた</sup>滲出型」です。脈絡膜から異常な血管(脈絡膜新生血管)が生えてくることによって起こるタイプです。新生血管は破れやすいため、出血したり、血液中の成分が漏れ出して、黄斑が腫れ、ものを見る細胞の機能が障害されます。病状の進行が速く、急激に視力が低下します。最近の抗血管新生薬の登場によって、視力の維持・改善が期待されています。

**滲出型加齢黄斑変性症の治療法**には抗血管新生薬療法があります。

身体の中には脈絡膜新生血管の成長を<sup>ブイジーエフ</sup>活発化させるVEGF(血管内皮増殖因子)という物質があります。抗血管新生薬療法は、このVEGFの働きを抑える薬剤を眼内に注射することにより新生血管の増殖や成長を抑制する治療法です。その一つが最近認可されたルセンティス<sup>®</sup>です。



ルセンティス<sup>®</sup>による薬物療法は、導入期と維持期で異なります。導入期では、月1回ルセンティス<sup>®</sup>を白眼の部分から眼の中心の硝子体という場所に向けて注射します。これを3回繰り返します。その後の維持期は、症状によって注射をしたり、光線力学的療法(PDT:photodynamic therapy)と併用したりします。詳しい説明・費用等、わからないこと、疑問などありましたら、御遠慮なく担当医にご相談ください。