＊眼科スタッフのご紹介＊

医長
山路　浩平（やまじ　こうへい）

○専門分野
・網膜　・硝子体　・緑内障(手術)

○専門医認定／資格など
・日本眼科学会専門医
・東京都身体障害者福祉法指定医(視覚障害の診断)
・厚生労働省難病指定医

医員
野呂　華子（のろ　はなこ）

○専門分野
・眼科一般

○専門医認定／資格など
・日本眼科学会専門医

医員
飯田　倫子（いいだ　みちこ）

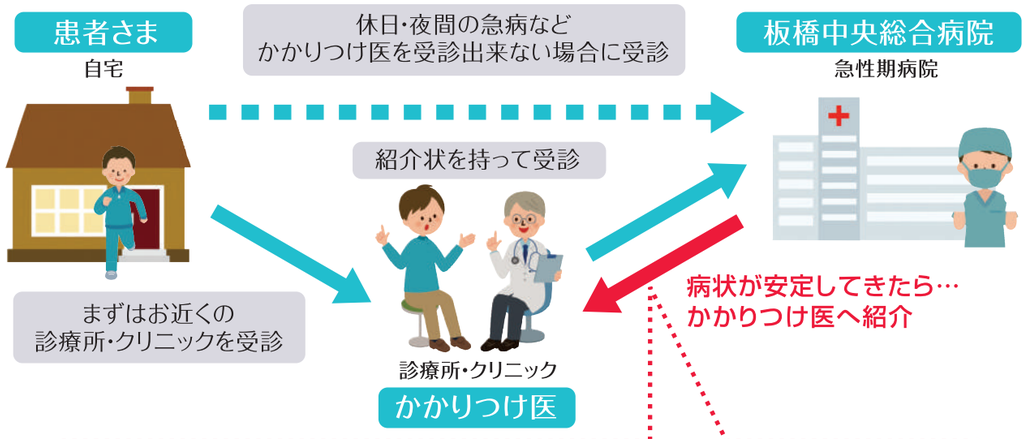
○専門分野
・眼科一般

○専門医認定／資格など
・日本眼科学会専門医

＊＊＊外来受診の患者さまへ＊＊＊

厚生労働省の医療政策として、200床以上の急性期病院は、病状が安定した患者さまを地域医療機関に紹介することを推奨しています。

板橋中央総合病院としても579床の急性期病院のため、病状が安定した患者さまを地域医療機関に紹介させていただきます。今後も当院は地域医療機関との密接な連携のもと、患者さまへの最適な医療の提供に努めていきます。



病状が安定してきたら…

かかりつけ医もしくは身近な診療所やクリニックをご紹介します。
今後の外来通院（お薬の処方）などは、紹介先医療機関をご受診ください。
またかかりつけ医受診時に専門的な検査や治療・入院が必要と判断された場合や、休日・夜間の救急などは、当院にて診療させていただきます。
※かかりつけ医がいない場合は、当院から適切な医療機関をご紹介いたします。

板橋中央総合病院　地域広報誌
PLAZA IMS（プラザ イムス）Vol.52 夏号
発　行：板橋中央総合病院　企画広報室
発行日：2018年7月
IMS（イムス）グループ　医療法人社団 明芳会
板橋中央総合病院
〒174-0051 東京都板橋区小豆沢2-12-7
TEL.03（3967）1181

―― 理　念 ――
安全で最適な医療を提供し、
「愛し愛される病院」として社会に貢献する。

〈基本方針〉 Fundamental Purpose
1. 二次救急指定病院として「断らない医療」を提供するために全力を尽くす。
2. 地域中核病院として地域連携を強化し、紹介・逆紹介に注力して地域包括ケアシステムに貢献する。
3. IMSグループ基幹病院として接遇マナーとコミュニケーション能力を備えた職員を育成する。

IMSグループ　広報誌　プラザイムス

「プラザイムス」は、患者さま、ご家族のみなさまに院内やIMSグループの医療活動、病気に関する情報をお伝えするコミュニケーションペーパーです。

眼科のご案内

人間が外界から受け取る情報の約90％は眼からのものであると言われ、視力の低下は著しいQOL(生活の質)の低下を招きます。また、眼は糖尿病などの全身疾患の影響を受けやすい臓器で、高齢化とともに年々眼を患われる方も増えています。

当院眼科では、高度急性期病院としての責務を果たすべく、特に視力低下をきたす疾患に対する手術治療・特殊治療に力を入れており、可能な限りそれらに挑み、地域の皆様のQOLの維持につとめたいと考えています。
常勤医3名、非常勤医4名(1名の医師を除いて全員眼科専門医です)で診療に当たっています。

地域の眼科医療の中核となる病院を目指して――見えるようになる喜びを、患者さまと共有する――

を合い言葉に、すべての患者さまがご自身の病状について深い理解を持っていただけるよう、丁寧でわかりやすい説明を実施しております（特に、手術前の病態・手術内容についての説明については、図や動画を用いてかなり多くの時間を割いて行うようにしており、その内容の濃さについては絶対の自信を持っております）。また、近隣の先生方から患者さまをご紹介いただいた場合には、当院で治療および経過観察をさせていただいた後、病状が安定して必要な処置が済み次第、速やかにご紹介いただいた先生方へ再紹介させていただき、スムーズな地域での医療連携の構築を目指しております。その結果、昨年も近隣の先生方から多くの患者さまのご紹介をいただき、理念通りに地域医療に貢献することができました。

手術治療　現在年間約700件弱の手術を行い、術後成績は非常に良好で目立った合併症の発生はありません。
白内障手術については日帰り・入院手術ともに対応しており、成熟白内障・小瞳孔・チン氏帯脆弱などの難症例にも対応しています。乱視矯正眼内レンズ、最近認可の下りた水晶体嚢拡張リングも扱いを開始し、先進医療である多焦点眼内レンズについても導入を計画中です。「無駄に創口を大きくしない」ため、小切開による経結膜強角膜切開術で執刀しています。近年は近隣医院からの紹介も増えたため、ありがたいことに年々手術件数は増加傾向にあります。
網膜硝子体手術については、広角観察システムを導入し、全例25G・27Gの小切開網膜硝子体手術で対応しています。レーザー治療についても低侵襲のpattern scan laserを導入しており、患者さまの負担軽減に貢献しています。糖尿病網膜症は勿論、網膜剥離・水晶体落下・眼内炎などの緊急疾患にも対応しています。
緑内障手術については、EX-PRESS® implant挿入を積極的に導入し、術後回復が非常に早くなり、低眼圧に起因する合併症の発生はほぼ皆無で、術後成績も長期間安定しています。
更には、加齢黄斑変性・各種黄斑浮腫に対する抗VEGF薬注射による治療も積極的に行っています。

※角膜移植手術、涙道手術については当院では対応しておりません。眼瞼手術については当クリニック4階形成外科の医師と相談させていただき対応しております。

PLAZA IMS（プラザ イムス）　2018年（平成30年）夏号　発行責任者：板橋中央総合病院

白内障手術

人間の眼の中にはカメラに例えるとレンズに当たる水晶体という部分があります。この水晶体が濁ってくる病気が白内障です。白内障になると、視力低下・かすむ・ぼやける・まぶしい　などの症状が出ます。白内障の原因としては年齢によるものが最も多いですが、アトピー性皮膚炎などの全身疾患、ステロイドなどの薬物使用、外傷によるものもあります。

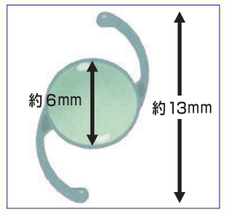
白内障治療について

白内障の程度が軽度の場合は経過観察します。
日常生活に支障が出る程度に白内障が進行すれば、手術による治療を行うのが一般的です。手術する時期は人によって違いますので、担当医とご相談ください。当院では白内障手術は、入院手術・日帰り手術ともに可能です。担当医とご相談の上、お決めください。

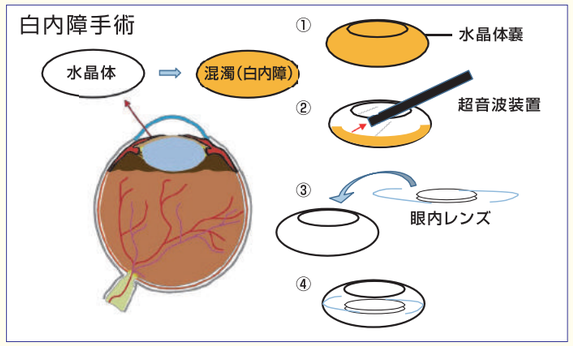
手術の実際

手術は通常、局所麻酔下にて行います。痛みはほとんどありません。麻酔は点眼麻酔をした後に注射の麻酔をしますが、麻酔の痛みもほぼありません。手術中、痛みはほとんどなく、意識がありますので、医師やスタッフの声も聞こえますし、会話もできます。緊張される方が大変多いですが、リラックスして手術をお受けいただければと思います。
手術は顕微鏡を使用して行います。傷口は約2.4mmと非常に小さく、超音波を利用して水晶体の濁りを取った後、眼内レンズを挿入します。手術時間は特に問題がなければ10～15分程度で終了します。
当院では白内障手術を年間約600例施行しています。手術方法や機器の進歩、および、医師やスタッフの高い医療技術によって安全かつ正確に行うことができるようになりました。

眼内レンズの構造



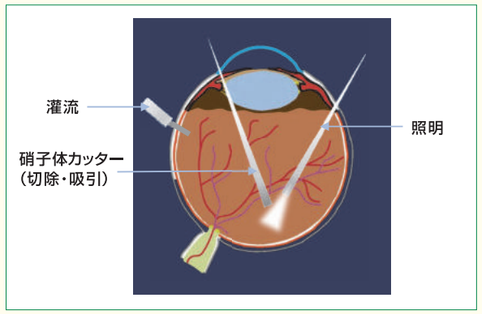
眼内レンズは、取り除いた水晶体の代わりに、ピントを合わせる働きをします。眼内レンズを挿入後は、異物感はなく、取り外しをする必要もありません。 一度挿入すれば、半永久的に使用できます。
眼内レンズは約6mmの中央部のレンズの部分の光学部とレンズを固定する支部でできています。長さは約13mmですが、アクリル製のレンズをインジェクターという器械で、小さい傷口から眼の中に挿入します。



網膜硝子体手術

眼球のなかには硝子体という透明なゼリー状の組織があります。この組織が炎症や出血などにより混濁したり、網膜を牽引して網膜剥離となったり、様々な疾患を引き起こす原因となります。この硝子体を切除するために白目の部分に穴を開け、そこから細い器具を眼内に挿入し、眼の中の出血や濁りを硝子体とともに取り除いたり、網膜に生じた増殖膜や網膜裂孔を治し網膜の機能を回復させる手術を硝子体手術といいます。現在では手術機械の発達や手術技術の進歩により手術可能となる疾患も増え比較的安全に手術ができるようになりました。当院では年間50～60件程度の硝子体手術を行っております。

ほとんどの硝子体手術は局所麻酔で行います。手術室で眼の消毒をした後に麻酔の注射をします。それでも手術中痛みを感じる場合は麻酔を追加することで痛みを取り除くことが可能です。



1. まず白目の部分に手術機器を挿入する小さな穴を3ヶ所あけます。1つ目は術中に眼球の形態を保つための灌流液を入れるため、2つ目は眼内を照らす照明を入れるため、3つ目は硝子体を切除するカッターと呼ばれる器具やレーザーの器具を入れるための入り口です。
2. 硝子体を切除します。切除した分量だけ眼内に灌流液が入り置き換わっていきます。その後は疾患により、網膜上に張った膜をピンセットのような器具でめくったり、増殖膜と呼ばれる分厚い膜をハサミで切り取ったり、網膜にレーザーを照射したりと必要に応じて処置を行います。
3. 網膜剥離や黄斑円孔などの疾患では、灌流液をガスに置き換えて手術を終えます。

- ガスを注入した患者さまは術後数日間、うつ伏せ、ないしは横向きなどの姿勢をとっていただきます。
- 白内障を罹っている患者さまには原則、白内障手術も同時に行っています。
- 手術時間は疾患により異なり、軽症なら1時間弱、重症の場合は2時間以上かかります。
- 入院期間も疾患により異なります。数日から1週間程度かかる場合もありますが、軽症例では積極的に日帰り手術も検討しています。

以上のように疾患によって内容がかなり異なります。手術前に主治医から詳しく説明させていただきますのでご安心ください。

＊ ＊ ＊ ＊ ＊ ＊ ＊ ＊ ＊ ＊

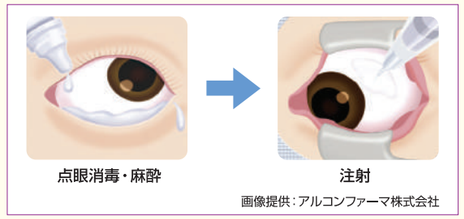
当院では最新の小切開硝子体手術を行っております。15年ほど前までの硝子体手術は20ゲージ（器具の太さの単位で約0.9mm）を用いていたため、結膜という白目の粘膜を切る必要があり、器具を差し込む入口が大きくなるため縫合を必要としておりました。これに対し小切開硝子体手術は25ゲージや27ゲージ（約0.4～0.5mm）という極めて細い器具を用いるため、結膜を切る必要がなく、器具を差し込む入口が非常に小さいので無縫合で手術を終えることができます。利点として術後の回復が早く、眼の違和感や炎症を従来の手術よりも大幅に軽減することができます。当院では全国的に普及率の高い、最新の硝子体手術用機械（アルコン社製コンステレーション）を導入しております。

アルコン社製　「コンステレーション」

硝子体内注射

硝子体注射は、当初は加齢黄斑変性という、網膜の下に異常な血管（脈絡膜新生血管）が生えてきて出血や網膜のむくみを起こす病気に対して行われはじめた治療で、この異常な血管を消失させる効果のある薬（抗VEGF物質）を眼の中に直接注入します。薬剤は、当初はアバスチン®という大腸がんに対して点滴注射で用いられていた薬を使用していた時期もありましたが、現在では眼専用に作られた薬剤（ルセンティス®、アイリーア®）が主流となっています。また、他に糖尿病黄斑浮腫、網膜静脈閉塞症、近視性脈絡膜新生血管症といった病気に対しても効果があることがわかり、治療対象となる患者さまの数がかなり増えてきています。

この治療が始まる前は、こういった網膜の病気に対してはレーザー治療や硝子体手術といった治療しかなく、眼に対するダメージという点で負担が大きかったり、効果が出るまでに時間がかかったのですが、硝子体注射ですと早い人では治療の翌日には効果を実感できます。下記のような病気に対して行われますが、それぞれ下記のような目的で行っています。



画像提供：アルコンファーマ株式会社

網膜の下にある脈絡膜から、網膜へ向かって普通は存在しない異常血管（脈絡膜新生血管）が伸びてくる病気に対して薬剤を注射することで、新生血管を縮小させたり血液成分の漏れを抑えます。

⇒　加齢黄斑変性・近視性脈絡膜新生血管症に対しての治療として行われます。

血管が詰まって酸素不足に陥った範囲の網膜から出てくる酸素不足のサインの一つがVEGFというタンパク質です。これを放っておくとVEGFのために網膜に浮腫が生じて見づらくなるため、注射をすることで網膜のむくみを引かせます。

⇒　網膜（静脈分枝・中心静脈）閉塞症・糖尿病網膜症に対しての治療として行われます。また、注射と併せてレーザー治療を行うこともあります。

治療自体は、針を刺しても問題にならない白目の部分を選んで、薬を注入するだけですのでほとんど時間はかかりません。針と一緒に雑菌が眼の中に入らないようにするために、当院では全例手術室内で注射を行っています。注射針も、普通の採血で利用するものよりずっと細いものを使いますので、穴はすぐにふさがります。目に針を刺すということに対して抵抗感を抱く方が多いと思いますが、それほど心配することはありません。

手術などに比べると簡便で即効性もあるため、全世界に急速に広まりました。目下の問題点としては、治療効果が短く数ヶ月程度で効果が切れてしまうこと、薬価が高いこと、可能性は非常に低いながらも注射した部分から細菌が目の中に入って感染する危険性がある(数千人に一人)ことです。

治療効果は今までの治療法に比べると格段によく、また即効性があるため、早い人では注射の翌日から視力の改善効果を実感できます。発症から早い時期であるほど効果も得やすいので、該当する病気をお持ちの方は早めに相談しましょう。