

## 白内障手術（見える目！から見えて使いやすい目！へ）

眼科医師 菊川 浩徳

### 眼内レンズの恩恵

白内障は視力低下をきたす病気のうちで最も多く、どなたでも加齢とともに必ずなる病気ですが、手術によって、ほぼもとどおりに治すことができます。特に最近眼内レンズ移植がおこなわれるようになって、従来いっそう治療効果があがるようになります。

眼内レンズとは白内障手術の際に用いて、眼球のなかに埋めこんでしまう小さなレンズのことです。白内障とは眼のなかの水晶体という部分が濁って、視力が低下する病気です。水晶体は瞳の奥にある透明で円盤状の器官ですが、眼のなかでカメラのレンズの働きをしている部分ですから、白内障手術によってこの水晶体をとりぞくと元とは異なった見え方になります。しかし、白内障手術の際に眼内レンズ移植を同時におこないますと、術後に正常とほとんど変わらない見え方になりますので、昔の白内障手術とくらべて格段の進歩となりました。

眼内レンズは、メガネやコンタクトと同じく色々な度数があり、その患者さんにあった度数を選びます。眼内レンズは、あとでメガネのように簡単にとりかえることはできませんので、度数の選択は慎重におこないます。眼内レンズの度数は、角膜曲率および眼軸長より計算式にて求めますが、測定誤差を0にすることは困難です。その結果、術後の屈折に多少のバラツキが生じるのはやむをえません。また、眼内レンズ移植によっても調節力は回復しません。したがって、眼内レンズ移植を受けたあとでもメガネが必要にあることがふつうです。

使用する眼内レンズの度数を調整することにより、ピントの合う位置を遠くへも、近くへも、もってゆくことができます。ピントの合う位置を遠くへもっていった場合、読書用のメガネ（老眼鏡）が必要となり、ピントの合う位置を近くへもっていった場合は逆に、遠用メガネが必要となります。ピントの合う位置は患者さんの年齢や生活スタイルでそれぞれ個々に決めますが、もともと近視がある方や近くを見ることの多い職業の方では、近くもってゆくほうが具合がよいでしょう。メガネ無しで遠くが見えたほうがよいのか（遠くにピントを合わせる）、近くが見えたほうがよいのか（近くにピントを合わせる）をよく考えて、ピント合わせを患者さんと医師が相談しながら決めていきます。

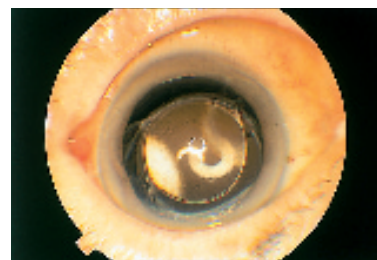
しかし、ここで間違えてはならない事は、一般的先入観によって“よい目は、遠くが見える目”と誤ってしてしまう事です。先程も書きましたように、白内障手術

時に合わせたピント以外は、メガネで補正しなければならないため、一般的先入観を捨てて生活スタイルの中で、“よい目は、使いやすい目”と考えることです。

運転などを仕事とされている患者さん以外は、少し近くにピントがあった方が、“使いやすい目”になるのかもしれませんが。

### 眼内レンズ移植手術後の補正 〔2枚重ね後房レンズ法 (piggy back法)〕

眼内レンズの度数の選択とそのための測定は、慎重におこなわれますが、測定誤差を0にすることは困難です。そのため、術後に左右眼のバラ



ンスが悪かったり（不同視）、術前から不同視がありそのために術後も不同視が残ったりしてしまう事があります。また稀ですが術後眼球の伸展があり、近視化してしまふこともあります。

そのような時の補正の方法として、術後数週間から1ヶ月以内なら眼内レンズ入れ替えをしますが、それ以上時間がたっていたら2枚重ね後房レンズ法（piggy back法）が行われます。

一般的に1回目の手術時の眼内レンズは、水晶体嚢内に入っています。piggy back法では、その眼内レンズと虹彩の間に、補正用の2枚目の眼内レンズを挿入します。この手術により左右眼の不同視をなくすのです。

以前より、遠視となった目を補正するためのプラス度数眼内レンズはあったのですが、数年前に近視となった目を補正するために使用できるマイナス度数眼内レンズも販売されるようになり、術後遠視と術後近視の両方の補正が可能になりました。

眼科の手術は、時間も短く痛みも少ないことから簡単に思われがちですが、その後患者さんが生活するうえで大きな役割をする目のための繊細な手術です。その事から、生活の質（QOL）を向上させる補正の技術も発展しています。

### おわりに

私たち眼科スタッフは、見ることにおけるの専門家として“見えるだけの目！”から“見えて使いやすい目”の為に、日々進歩していきたくと努力しております。