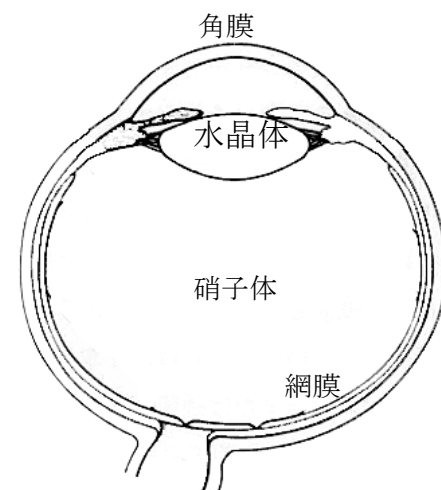


硝子体出血に対する硝子体手術

1) 硝子体出血について

眼の構造はカメラと似ています。外の様子が角膜、水晶体、硝子体を通して目の奥の網膜（いわばカメラのフィルム）に映り、そこから脳に信号が送られます。硝子体は99%以上が水からできているゲル状の透明な組織です。

「硝子体出血」は硝子体中に出血がたまることにより、光が網膜に届かなくなり見えなくなる病気です。初期には突然黒い影が見えるようになり（飛蚊症）、進行すると視界全体がかすんできます。

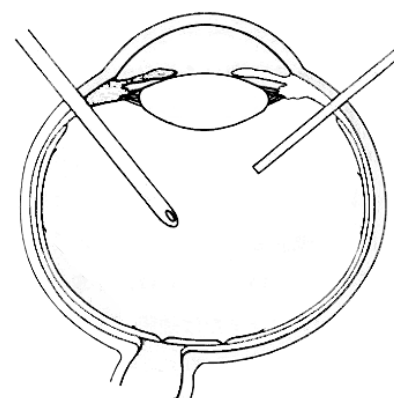


2) 硝子体出血の原因

硝子体出血は種々の原因により網膜、視神経乳頭などからの出血が硝子体中に広がることにより生じます。代表的な原因疾患としては、網膜静脈閉塞症、黄斑変性症、網膜裂孔、網膜剥離、くも膜下出血、外傷、イールズ病、糖尿病網膜症などがあります。原因疾患は手術前からわかっている場合もありますが、手術をしてもハッキリしない場合もあります。

3) 手術の方法

手術は入院の上、原則として局所麻酔で行います。入院期間は約1週間必要ですが、病状によって伸びることもあります。硝子体手術では、まず血液が混ざった硝子体を切除します。続いて必要であれば原因疾患を治療して、再出血を予防します。原因疾患の治療には、光凝固、増殖膜除去などを行い、必要に応じて空気やSF6ガスやC3F8ガスやシリコンオイルを眼内に注入して手術を終了します。ガスやシリコンオイルを注入した場合には、術後うつ伏せの姿勢を保つ必要があります。うつ伏せ期間は注入した物質や原因疾患によって異なります。空気、ガス、シリコンオイルを注入せずに終了した場合は、うつ伏せの必要はありません。



4) 硝子体手術をうける前に

他の手術と同様に硝子体手術を受ける前には全身検査を実施し、手術をするこ

とが可能かどうか決定します。もし全身合併症を持っておられた場合は、内科や他科の医師と連携をとりながら、手術を予定します。術後にうつぶせ姿勢が必要なこともあるため、うつぶせ姿勢が可能かどうかも重要となります。

6) 白内障同時手術

白内障があると、手術中に眼底が観察しにくいいため、手術に支障が生じる場合があります。また白内障が軽くても、硝子体手術後に白内障が進行する事あります。また、確実に手術操作を行うために水晶体を除去することもあります。このような場合には硝子体手術と同時に白内障手術を行います。

7) 手術後の視力

原因疾患によって異なります。また原因疾患以外に、視力に悪影響のある疾患を併発している場合は良好な術後視力を得られないこともあります。原因疾患や併発している疾患が視力に影響していない場合は、良好な視力が期待できます。

8) 術中合併症

A) 麻酔・抗生物質

麻酔薬、および感染予防に用いる抗生剤は化学物質であるため、ごく稀にショックを起こすことがあります。手術前に薬剤テストを行います。それでもショックを予見できないこともあり、その場合には最善の処置をとります。また、麻酔の際、眼球の後ろに出血(球後出血)を起こすことがあります。球後出血が起きた場合は手術を中止し、2日～1週間ほどの間をあけて再度手術を行います。ほとんどの場合、球後出血は一過性で視力に影響しませんが、極まれに重篤な視力障害の原因となることがあります。

B) 網膜剥離・網膜裂孔

硝子体を切除する際に、網膜と硝子体が強く癒着している部位があると、網膜が引っ張られて網膜剥離や網膜裂孔が生じることがあります。また術前から網膜裂孔や網膜剥離を併発している場合もあります。術中に光凝固で治療しますが、術後に再発した場合は光凝固や追加手術が必要になることがあります。

C) 駆逐性出血

駆逐性出血とは眼内の血流動態の変化によって起こる網膜下の大量出血で、高度の視力障害を起こす予後不良の合併症です。予防法も無く大変怖い合併症ですが、幸いその頻度は極めて稀です。

7) 術後合併症

A) 高眼圧症

術後の高眼圧症は、ほとんどの場合一過性で、点滴・内服・点眼でおさまります。ごく稀に、これらの治療で治らない場合に、眼内に注入したガスを注射針で少量抜いたり、追加の緑内障手術が必要になることがあります。

B) 低眼圧

術後に低眼圧になることがあります。自然治癒しない場合は、縫合を追加する事もあります。

C) 白内障

硝子体手術後には白内障が進行します。特に50歳以上の患者様では高頻度に生じるので白内障同時手術をお勧めします。

D) 網膜剥離・網膜裂孔

眼球の前方に残してあった硝子体（前方の硝子体は網膜と強く癒着しているため切除できません）が収縮し、網膜を引きちぎるような力が加わるために、術後数ヶ月から数年して、網膜裂孔・剥離が生じることがあります。また、網膜裂孔に伴って硝子体出血が生じることがあります。網膜裂孔や網膜剥離は放置すると高度な視力障害を起こすことがあり、光凝固や手術が必要となります。

E) 再出血

原因疾患や原因疾患以外の病巣から再出血する事があります。病状に応じて、追加手術が必要になります。

F) 術後眼内炎

術後眼内炎は術創からばい菌が入り、眼に化膿性炎症が起こる重篤な合併症です。抗生剤の点滴や手術が必要になります。術後眼内炎を予防するために、手術後に目を清潔に保つことが重要です。