

Eye Letter

2014 SUMMER vol.2

新見眼科



- 医新会が創立 15 周年を迎えパーティーがありました。各施設毎に出し物を考え、当日は緊張もありましたが、全スタッフ気持ちを 1 つに踊りきり、1 位をとることができました。
- 昼休みや勤務終了後に居残り練習してきた事もいい思い出です。この団結力を活かし、今後の業務も頑張りたいと思います。

フタバ眼科



- 15 周年パーティーに向け一丸となりダンスの練習を頑張りました。
- 今まで以上に団結力 UP! 絆が生まれたと思います。当日「フタバ! ファイト!!」の掛け声と共に飛び出し弾けました。
- 結果は 3 位となりましたが、皆満足してダンスを終え、とても素晴らしいパーティーでした。

レイ眼科クリニック



- 夏のビックイベント 15 周年パーティー☆
- 各施設対抗出し物は力が入りました!!
- リーダーを軸に協力し合い、小物作りや学生以来の朝練を通して一致団結し、最高のパフォーマンスができました。
- この経験を生かして仕事でも今まで以上に協力し合いがんばりたいと思います。

メガネ工房ノイエ



- 私達、喫茶 & メガネ工房ノイエ、こどもメガネ専門店ノイエキッズ、株式会社アビットも医新会グループとしてパーティーにご招待いただきました。
- 少ない時間を縫って練習に励んだ「施設対抗余興」結果は 6 位という結果でしたが、各セクションらしさを出した構成にお褒めの言葉も頂き、社内団結力を深めるよい機会となりました。



レイ眼科クリニック 受付&待合室

見るということ

医新会グループは、全施設で白内障手術を行っており、先進医療実施施設です。昔は見えなくなって手術を行い、術後に遠視や乱視の重い眼鏡をかける人が沢山おられました。近年手術技術と器械の発展により、手術時間が短く術後回復が早くなりました。加えて眼内レンズも多焦点眼内レンズを含め選択の幅が広がり、眼鏡使用頻度の軽減を図れるようになってきました。白内障手術後に活発になられ、スポーツや旅行を積極的に楽しんでいる姿をみると、見るということがアンチエイジングに一役買っていることが解ります。

また長年のコンタクトレンズ装用で、瞼が下がり目尻の皺やクマが起きていることをご存知ですか？コンタクトレンズからの解放にはレーシック、強度近視の方には有水晶体眼内レンズ手術、お子さんにはオルソケラトロジーや質の高い眼鏡処方と、見えるお手伝いをさまざまな方法で医新会グループは取り組んでいます。見るということから、芸術の秋、スポーツの秋、勉学の秋、実り豊かな人生を送ることができます。目のトータルケアを行う医新会グループに何なりとご相談ください。

レイ眼科クリニック
院長 松本 玲

今回のテーマ 加齢黄斑変性

新見眼科 院長
中西 頼子 医師



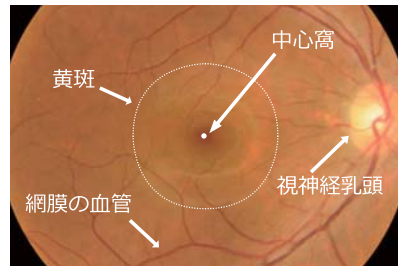
加齢黄斑変性とは

眼球はカメラに良く似た構造をしており、フィルムに相当する部分が網膜です。

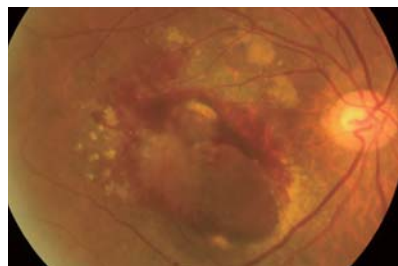
この網膜の中心部は、黄色っぽく見えるため黄斑と呼ばれています。加齢黄斑変性症は加齢によって黄斑部が障害される病気です。

加齢黄斑変性症には2つのタイプがあります。ひとつは黄斑部の萎縮が主体の『萎縮型』です。もうひとつは黄斑部に「新生血管」といわれる異常血管が発生し、出血や血漿成分が漏れ出して起こる『滲出型』です。一般に治療の対象となるのは、滲出型です。

どちらのタイプでも「視力低下」「視野の中央がぼやける」「ものが歪んで見える」などの症状が現れますが、『滲出型』では進行が比較的急激です。



正常な眼の眼底写真



滲出型加齢黄斑変性の眼底写真

加齢黄斑変性の症状

加齢黄斑変性症の初期症状は「柱が歪む」などの変視症です。ただ、普段はほとんどの人が両方の目で見ているので、良いほうの目がカバーして異常に気付かない事もあります。時々片方の目を隠して物を見る、自己チェックの習慣をつけましょう。

病気が進行すると変性したところが見えなくなります。具体的には「本を読んだり字を書いたりすることができない」「人の顔がわからない」などです。進行の早さは個人差がありますが、末期加齢黄斑変性症では黄斑部は瘢痕組織となるため、視力が0.1以下になることもあります。



見たい部分が黒くなってみえます。(中心暗点)

加齢黄斑変性の診断

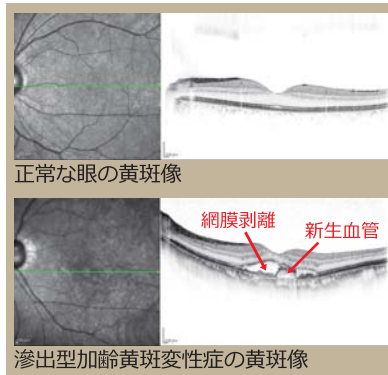
診断と治療方針の決定及び治療後の経過観察のため、視力・眼底検査・造影検査・光干渉断層計（OCT）等おこないます。

当院では、ハイデルベルグ社のスペクトラリスOCTを用いており、白内障などがあっても高コントラストな画像が得られます。

さらにアイトラッカーと自動再スキャン機能を有しているので、患者様の負担を減らし、長期的な眼底の比較・観察ができます。



▲ハイデルベルグ社
スペクトラリスOCT



正常な眼の黄斑像

滲出型加齢黄斑変性症の黄斑像

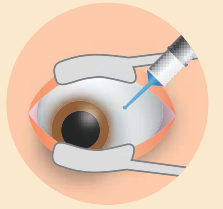
加齢黄斑変性の治療

加齢黄斑変性症のタイプと活動性により治療は異なります。まず、萎縮型加齢黄斑変性症では治療の対象とはならず、滲出型へ移行しないか経過観察をおこないます。

また禁煙・紫外線防止・緑黄色野菜を中心としたバランスの良い食事を指導しています。ビタミンやミネラルを含んだサプリメントの摂取が、滲出型への移行を防ぐ効果があるとの意見もあります。

滲出型加齢黄斑変性症では、視力低下の原因となる脈絡膜新生血管に対する治療をおこないます。中心窩外であれば、レーザー凝固が可能ですので、これをおこないます。中心窩の脈絡膜新生血管の場合は、現在は抗VEGF療法が第一選択となることが多いです。

抗VEGF療法とは



血管内皮増殖因子（VEGF）は加齢黄斑変性症の視力低下の主な原因となる脈絡膜新生血管の発生・増大に大きく寄与しています。

そこでこれを抑える抗VEGF抗体を眼内に投与して脈絡膜新生血管を退縮させます。

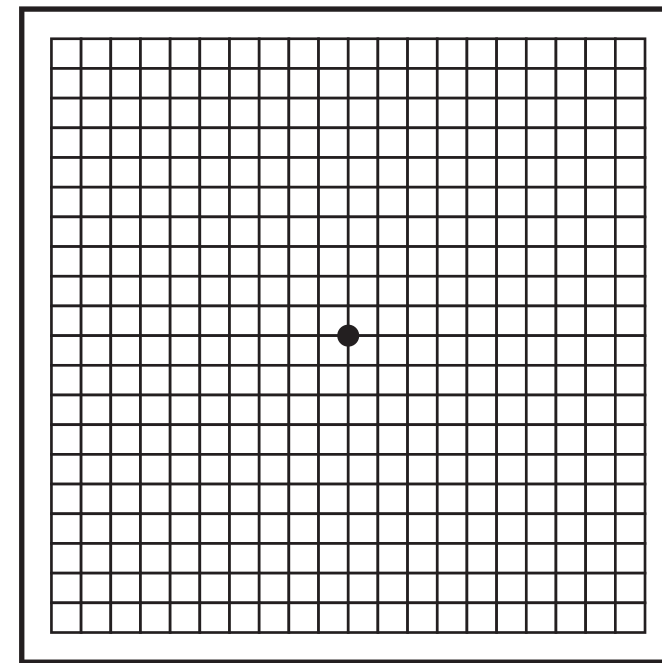
具体的には手術室で清潔操作のもと、約0.26mmの細い針で眼内注射します。これを症状にあわせて、または定期的に投与します。

現在使用されている主な抗VEGF製剤はルセンティスとアイリーアがあり、どちらも国内外の臨床試験で優れた有効性と安全性が確認されています。

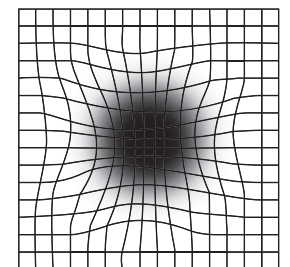
当院でも両方の薬剤をそろえ、病状・活動性にあわせて投薬しています。

自己チェックのしかた

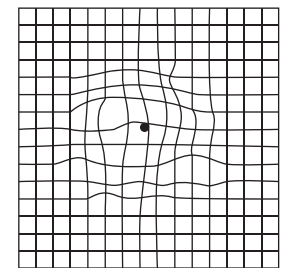
加齢黄斑変性ではできるだけ早く治療をはじめ、病状の進行を食い止めることがとても大切です。治療中も早めに異常を発見するために、下のような「アムスラーチャート」と呼ばれる格子状の表を用いて確認しましょう。（片眼ずつ表の中央の黒い点を見つめます。ゆがみがないか、見えないところはないかを調べます。）



加齢黄斑変性 チェックシート（アムスラーチャート）



線がぼやけて薄暗く見える



中心がゆがんで見える

●上記のように見えたり、以前と比べて見え方がひどくなった場合は、担当医に相談しましょう。