

白内障の話

—白内障手術の経験—

群馬大学名誉教授 田所 作太郎

1. 白内障の手術を受ける

2000年（平成12）は、県立医療短大学長の任期が満了し、72歳を過ぎてようやく年金をもらえることになり、自由で、のびのびしていた時期でした。しかしかねてから指摘されていた白内障が進み、視力が落ち、夜間の自動車運転があやしくなりました。とくに夕方や雨の日には、センターラインがはつきり見えなくなったので自主的に運転を中止しました。

眼科医から白内障の進行を抑えるという点眼薬（カリーユニ）をもらい、1年余にわたり毎日熱心につけてきましたが、有効性は全く感じられず、病状は一方的に進みました。近視が急速に増悪した感じでした。カリーユニの空き瓶をズラリと机の上に並べ、うらめしく見つめながら手術を決意することになりました。

2001年（平成13）4月4日、前橋日赤病院眼科に1週間の予定で入院し、翌日に右目の手術、その後5日の間隔をおいて左目の手術を受けました。手術は局所麻酔下で、S医師執刀で行われました。S医師は良く知っている群大時代の教え子で、さらに手術助手は医療短大看護学科の第1回の卒業生でしたので、私は安心して手術台に上がりました。手術は全く痛みを感じず、20分前後で終了し、眼帯をかけられ病室に戻りました。

翌日眼帯を取ると、強度近視はたちまち軽快し、経験したことの無いほどの視力の改善があり、世の中が明るく輝くように見え感激しました。両眼を手術すればさらに良くなるだろうと期待に弾みしました。同9日には左目の手術が済み、眼鏡なしでも生活に不便がなくなり、4月11日に退院しました。最初に驚くほどの視力回復を経験したせいか、両眼の手術が済んでも期待したほどの感激はありませんでした。

手術前の裸眼視力は0.05以下でしたが、手術後には0.6～0.7にアップし、経過は良好で、裸眼のまま、徒歩で帰宅できました。もちろん眼鏡なしでもテレビを観賞できるようになりました。たちまち

自動車運転を再開しましたが、軽度近視に合わせたので、弱い近視用眼鏡を使用することになりました。手術前にかけていたビール瓶の底のように厚く、重い眼鏡と較べると、嘘のように軽いプラスチック製の眼鏡に変わりました。私はこの手術結果に満足しました。

早速幼馴染の開業医から電話があり、根掘り葉掘り手術の感想を聞かれました。彼は白内障に悩んでいましたが、手術をためらっていたのです。医者のかせに、「痛くないか、結果はどうか」などと心配しているのです。私はたちどころに手術を受けるよう勧めました。ようやく彼も手術を受け視力を取り戻しました。医者でさえ思い迷うほどなので、手術に対する素人の恐れや悩みが手に取るように分かり参考になりました。

2. 白内障とは

白内障とは、図に示すように、眼のレンズに相当する水晶体が白く濁る病気です。ほとんど老化が原因の病変（老人性白内障）ですが、糖尿病やアトピー性皮膚炎、眼の怪我、薬の副作用などでも発症することがあります。60歳代になると、70%近くの人が程度の差はありますが、白内障になると言われています。人だけではなく年老いた犬にもよく白内障が見られます。私は2年以上生存した実験用の老ラットの目がしばしば白濁しているのを見ました。

さて人の水晶体は直径9mm、厚さ4mmの凸レンズの形をして、膜に包まれています。内容は透明な組織で、蛋白質と水分とで構成されています。この蛋白質が変性し、水晶体に濁りが生じるので、光が十分に網膜へ届かなくなり、乱反射してかすみ、ぼやけて、視力が低下します。

水晶体の濁り方には個人差があり、周辺部から濁り始めることが多く、中心部が濁らない限り視力は低下しません。濁りが中心部にまで進むと、まぶしく、目がかすむようになるのです。日常生活に支障がない程

度なら点眼薬が処方されますが、一度濁った水晶体の回復は望めません。生活に不自由を感じるときには躊躇することなく手術に踏み切るべきです。

3. 白内障の手術

手術を受けることになると、胸部X線撮影や心電図、一般的な血液検査などが行われ、手術に支障がないかが調べられます。次いで適切な眼内レンズを選ぶため、さまざまな眼科的検査が行われます。適切な度数を選んでもらうことが大切です。最近では技術が進み条件によっては日帰り手術が可能になり、事故も少なく、わが国では年間約90万件の手術が行われています。

昭和40年代頃までは白内障の手術というと、外科的に水晶体を全摘出し、その後レンズに相当する分厚い眼鏡をかけました。しかし今では局所麻酔下に角膜に3mm前後の切開をいれ、水晶体を超音波で砕いて吸引します。この超音波水晶体乳化吸引術という方法が開発され、直径約6mmの折り曲げ可能な人工眼内レンズが容易に挿入できるようになりました。レンズは自然固定され、いったん挿入すれば、取り替える必要はありません。

しかし眼内レンズにはピントを合わせる調節力がないので、術後2週～2ヵ月で視力が安定したなら、適切な眼鏡を作る必要があります。私は弱い近視用と弱い遠視用の2つの眼鏡を持っています。最近では両用可能な眼内レンズが開発されたとも聞いています。

手術は病室から手術室を経て病室に戻るまで約1時間を要します。術後の安静は約1時間、翌日には眼帯をはずせます。手術後に目がかさかさしたり、目がかすんだりすることがありますが、大抵数日で治ります。

4. 色がついている目の病気

白内障はそこから目を見ると白く濁っているところから付けられた名称です。白内障のほかに緑内障や黒内障のように色がついた目の病気もあります。

目をカメラに例えると、角膜と水晶体はフィルターやレンズに相当します。当然透明でなければならぬので血管は分布していません。必要な栄養分は眼球前方を満たし、循環している房水と言う液体か

ら得ています。房水がなんらかの原因で過剰になり、眼圧が上がり、角膜がむくむと瞳が青っぽく見えません。この症状から「緑内障」と言います。

緑内障発作（急性緑内障）では房水の流れが途絶え、眼圧が急激に上昇し、頭痛、眼痛、視力低下、吐き気、嘔吐など、脳の病気のような症状がおこります。失明の危険があるので一刻も早い眼科専門医による処置が必要になります。

一般には慢性緑内障が多く、自覚症状も少ないのですが、視野の一部に見えないところができます（視野欠損）。放置しておくで最悪の場合には失明に至ります。老医の私が持っている緑内障の知識では、眼圧が上昇し、視神経が圧迫され、失明にいたる危険な眼病と理解しています。確かにそのとおりですが、高眼圧の場合だけではなく、視神経が圧迫に弱くなると、正常眼圧でも緑内障が起こります（正常眼圧緑内障）。ちなみに眼圧の正常値は10～21mmHgです。現在では症状にあったさまざまな点眼薬が開発されているので、異常を感じたら躊躇することなく眼科を受診すべきです。

黒内障という病気もあります。私の知識だと失明と同意義ですが、今では動脈硬化による眼動脈の閉塞や狭窄で起こる虚血状態を指すことが多いようです。患者は突然片目に「黒いカーテンがおりて来るような、あるいは写真のネガのような見え方になる」と表現します。このような症状が数分間続いてもとに戻った場合、一過性黒内障といいます。目におきた虚血症状を意味しますが、脳梗塞の前兆とも言えるので注意が肝心です。

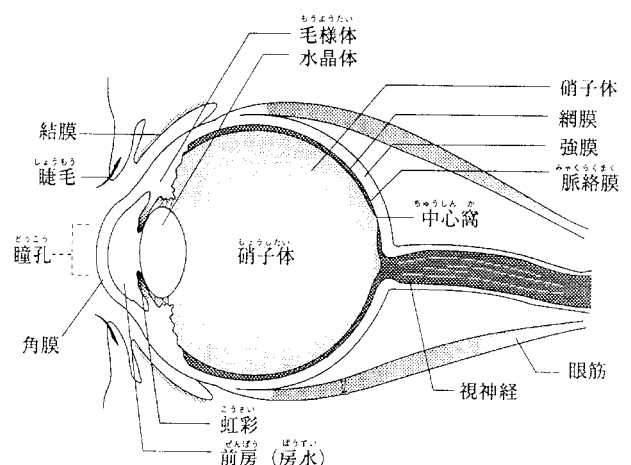


図 眼の構造