

眼科とは

【診療の内容】

五感とは視覚、聴覚、味覚、嗅覚、触覚の5つの感覚のことで、どれも人間が生きていくために必要な感覚ですが、中でも視覚から得る情報が80%以上を占めると言われています。ですから円滑な社会生活を送るためには、視機能を健全な状態に保つことが大切です。ところが白内障や加齢黄斑変性などの目の病気を発症すると視力が低下してしまい、生活に支障を生じてしまうことがあります。そうならないように、眼科では患者さんの視機能を健全に保つためのお手伝いをさせて頂いています。

【当センター眼科の特色】

特に白内障に対する手術治療、加齢黄斑変性や網膜静脈閉塞による黄斑浮腫に対する硝子体注射による治療に力を入れています。それ以外の様々な眼科疾患にも対応しています。

【外来診療担当表】

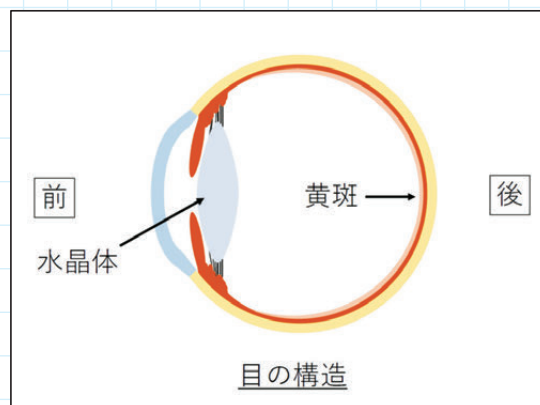
	月	火	水	木	金
1診	丸岡真治 (午前)	丸岡真治	丸岡真治 (午前)	丸岡真治	
2診	伴裕美子 (午前)	伴裕美子		伴裕美子	伴裕美子

●白内障とは

白内障とは眼球の中にある水晶体が濁る病気です。水晶体はカメラのレンズの働きをしている部位ですので、水晶体が混濁するとレンズを通過した像が目の奥にきれいな像として届きません。そのため視界がぼやけて見えにくくなります。

白内障の原因として、糖尿病などの全身疾患やステロイドなどの内服、紫外線曝露、外傷など様々な原因がありますが、最も一般的な原因が加齢です。程度の差はありますが、一般的には70歳以上になると白内障を生じるとされています。

白内障に対する治療は、大きく分けて2つあります。一つ目は点眼や内服による内科的治療で、もう一つは手術による外科的治療です。内科的治療は白内障の進行を抑える目的で行いますが、残念ながら完全に白内障の進行を止めることはできません。視力が低下し生活に支障を来すようになったときは手術治療が必要となります。



●白内障手術について

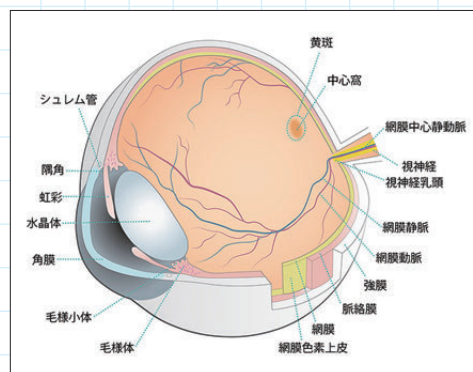
白内障手術は古くは紀元前800年頃の古代インドで行われていたという記録が残っています。当時は眼球内に濁った水晶体を落とす「墜下法（つかほう）」が行われていたそうです。もちろん白内障手術はその後、劇的に進歩を遂げ、最近では2mm程度の小さい切開創から超音波を発振する細い器具を挿入して、濁った水晶体を吸い出す**水晶体超音波乳化吸引術**という方法が一般的となっています。また濁った水晶体を取り除くだけではレンズのないカメラと同じでピントが合いませんので、取り除いた水晶体の代わりにアクリル素材の人工水晶体を挿入します。なお一般的な人工水晶体はピントの合う場所は一点のみですが、近年は多焦点の人工水晶体が登場し、遠近や遠中近にピントがあうものもあります。ただし、これらの多焦点の人工水晶体は保険適用外です。

白内障は長生きすればどなたにでも生じる病気です。「最近なんだか見えにくい」と感じる方は早めの眼科受診をお勧めします。

病気の話② 加齢黄斑変性

● 加齢黄斑変性とは

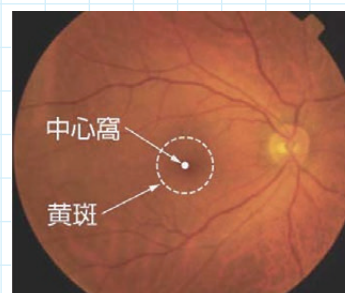
黄斑とは眼球をカメラに例えると、フィルムの中心部で、物を見る上で最も重要な働きをしています。加齢黄斑変性とは、老化により黄斑にダメージが蓄積し、最終的には新生血管から出血や浮腫を生じてしまい、視力が低下してしまう病気です。視力低下だけではなく、視野の中心がゆがんだり、ぼやけたりして見えにくくなることもあります。



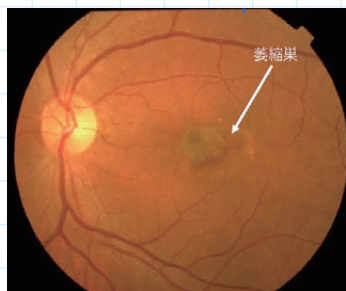
目の構造 (日本眼科学会HPより)

最も一般的な原因は、病気の名前の通り老化ということになりますが、それ以外にも喫煙、紫外線曝露、生活習慣なども発症の要因になると考えられています。

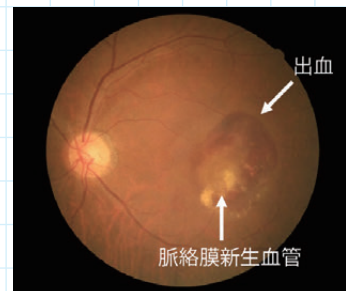
また加齢黄斑変性は欧米人に多い萎縮型と、日本人に多い滲出型の2つのタイプがあります。萎縮型は黄斑部がゆっくりとダメージを受け、ゆっくりと視力低下していく病気です。残念ながら萎縮型加齢黄斑変性に対する治療は、今のところありません。一方で滲出型加齢黄斑変性は、急速に視機能が低下し見えにくくなりますが、萎縮型加齢黄



© Japanese Ophthalmological Society
黄斑と中心窩 (正常の網膜)



萎縮型加齢黄斑変性の萎縮巣



滲出型加齢黄斑変性による脈絡膜新生血管と出血

(上記いずれも日本眼科学会HPより)

斑変性と異なり、下記で示します治療法がいくつかありますので、滲出型加齢黄斑変性を発症したときは、すぐに眼科を受診し、治療を開始することがとても重要です。



加齢黄斑変性の見え方
(中心部がゆがむ)

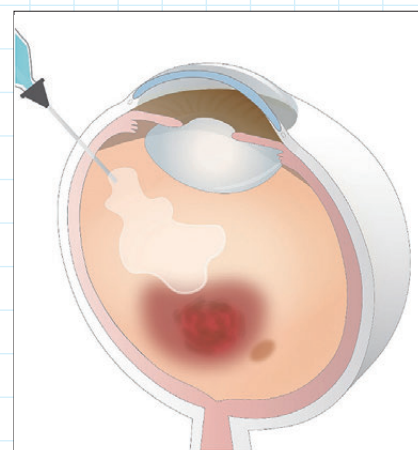


加齢黄斑変性の見え方
(中心部が暗くなる)

(上記いずれも日本眼科学会HPより)

●加齢黄斑変性の治療について

黄斑に出血や浮腫(むくみ)を生じる滲出型の加齢黄斑変性は放置すると、急速に視力低下してしまいますので、積極的に治療を行う必要があります。最も一般的な治療は、抗VEGF薬というお薬を目の中に直接注射する治療です(抗VEGF薬の硝子体注射)。注射をすることで網膜の出血や浮腫を抑え、視機能の悪化を防ぎます。それ以外にも、薬物とレーザー光を組み合わせたPDT(光線力学療法)や、病変が黄斑の中心に及んでいない場合は、レーザー光により病変を焼く治療(直接凝固)などもあります。病状によって治療の選択を行います。



硝子体注射による薬物治療
(日本眼科学会HPより)

目は二つありますので、片目の異常は案外気づきにくいものです。時々片目ずつ見え方のチェックを行い、視野の中心がぼやけて見えにくいなどの症状がある方は早めの眼科受診をお勧めします。

腎臓内科について

【診療の内容】

腎臓内科は平成28年4月に開設され、令和3年11月の時点で4名体制になっています。

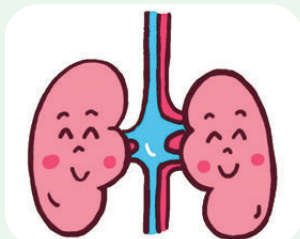
当科では、おもに腎炎や慢性腎臓病(CKD)、腎不全などを診ます。

日々の診察だけでなく、CKD教育入院で腎不全の進行を遅らせる方法や、腎代替療法への理解を深めていただけます。



【外来診療担当表】

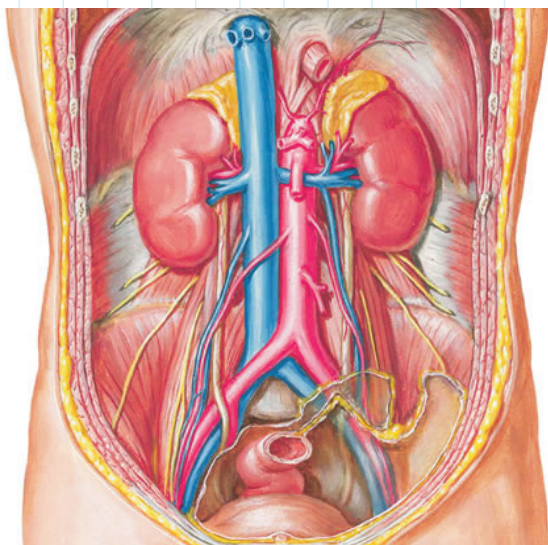
	月	火	水	木	金
午前・午後	森本	森本	/	大堀	板野



腎臓の病気は早期発見、早期治療が大切です。検診で検尿異常や腎機能低下を指摘された方は気軽にご相談ください。

①腎臓はどんな臓器？

奈良県西和医療センター 腎臓内科 板野 明子



- ①水分を調節する
- ②毒素を捨てる
- ③血圧を調節する
- ④血を作る
- ⑤骨を作る






腎臓は腰のやや上部にあるにぎり拳大の臓器です。

②慢性腎臓病ってどんな病気？

成人の約8人に1人が慢性腎臓病です。

- ・eGFRが60ml/min/1.73m²未満
- ・検尿異常がある

➡ どちらかまたは両方が3か月続く状態で慢性腎臓病と診断します。

病期ステージ	ステージ1	ステージ2	ステージ3	ステージ4	ステージ5
eGFR値	90以上	60~89	30~59	15~29	15未満
腎臓病の程度	 正常				 腎不全
治療法		生活改善・食事療法・薬物療法			透析療法・腎臓移植

③どんな検査をするの？

腎臓の検査のメインは、検尿と血液検査です。

検尿



- 尿たんぱく
- 尿潜血

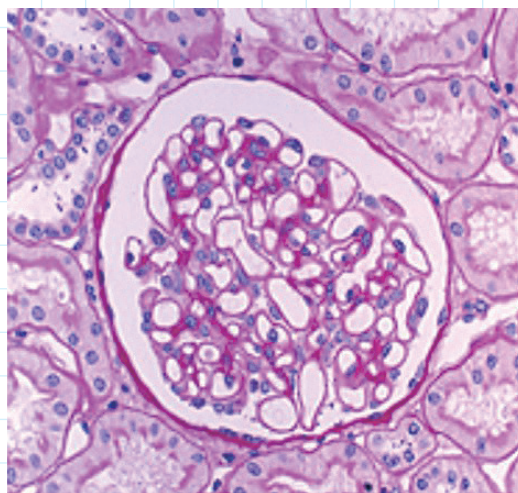


血液検査

- 推定GFR (eGFR)
- クレアチニン (Cre)
- 尿素窒素 (BUN)



腎生検



当院での腎生検風景、組織標本

腎炎が疑われる場合や、急速に腎不全が進行する場合には超音波ガイド下に腎組織を採取して、組織診断を行うこともあります。

④何に気をつければいいの？

早期発見、適切な検査を受ける

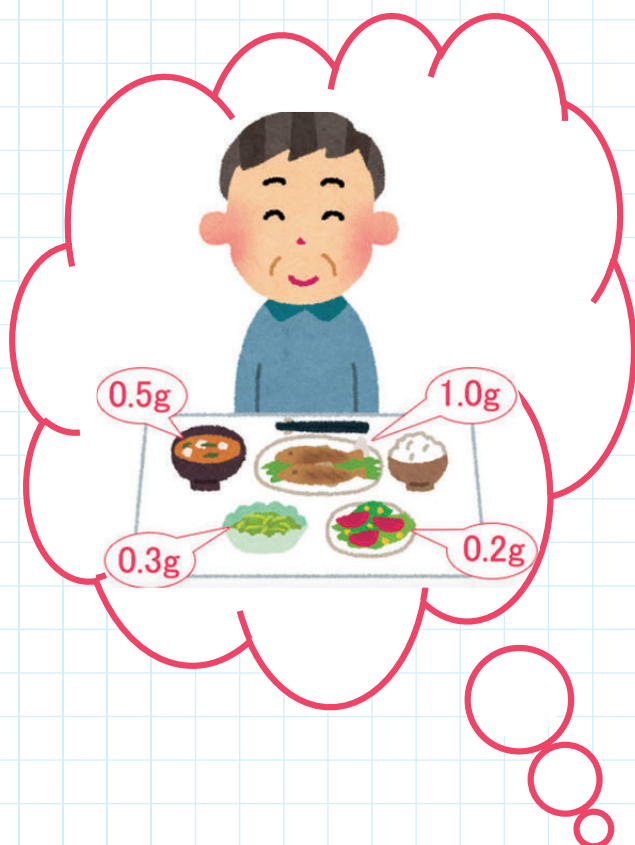
- ・学校健診、職場健診での検尿・血液検査
⇒CT撮影や腎生検など

腎臓が悪くなった根本原因を治療する

- ・腎臓そのものの病気 ⇒ ステロイド療法
- ・糖尿病や高血圧の治療

生活習慣・食事習慣の改善

- ・減塩による高血圧の予防
- ・血糖管理による糖尿病の改善
- ・蛋白制限食
- ・脱水症にならないように



⑤腎臓が悪くなったら？

血液透析・腹膜透析・腎臓移植を**腎代替療法**といいます。

血液透析



週3回、3-4時間かけて体内の水分・毒素を取り除きます。

内シャントという血管の手術が必要です。

腹膜透析



体の中の腹膜という膜を利用して透析を行います。お腹に腹膜用カテーテルのチューブを植え込む手術が必要です。

腎臓移植



他人の腎臓をもらう唯一の根治療法です。全身状態や年齢によって適応が決められます。術後免疫抑制薬の内服が必要です。

腎臓病教室やCKD教育入院を行っています。患者様それぞれの、体の状態や生活に合った腎代替療法を一緒に考えましょう。