

高齢者の目の健康管理

—白内障手術開始18周年を迎えて—



日野病院名誉病院長 玉井 嗣彦

私は鳥取大学を平成13年3月に定年退官後、ご縁があって日野病院に赴任してから早くも19度目の秋を迎えました。その間、母校鳥取大学眼科の井上幸次教授はじめ多くの医局の先生方のご支援を得て、外来診療はもとより、平成13年10月からは近代設備のもとに手術室で白内障を中心とした眼科手術を行ってきました。(当院では原則入院)

本年9月末で手術開始丸18年が経過する今日、9月の手術日は17日が最後でしたので、統計処理に加えましたが、その間手術室では、1571名(男性603名、女性968名、比率として男性38.4%、女性61.6%)の主として加齢に伴う白内障手術、延べ2512件を施行しました。年齢は43歳から102歳の平均77.6歳でした。80歳以上の方は607名(全体の38.6%)で、この群の性別では男性209名の34.4%、女性が398名の65.6%を占めており、今日の女性優位の高齢化社会を反映する結果でした。ちなみに、当院での最高齢白内障手術患者は、男性で98歳、女性で102歳でした。

最近年間100万件を越える白内障手術が国内で行われていますが、眼内レンズ移植術の普及で、術後快適なQOV(視覚の質)の向上が得られますので、申すまでもなく、積極的に人生を生きようとする人々に歓迎されています。

それはともかく、白内障手術に関する最近の課題として、令和元年7月9日付けの毎日新聞(鳥取版)の連載記事「ご近所のお医者さん」中心でもふれましたが、高齢者では緑内障に罹患している方も多く、緑内障と白内障の両方の治療を必要とする患者さんは今後さらに増加するものと推測されます。

双方の進行を見極めた上での的確な治療が求められる時代が、到来したと申せます。

「眼圧が下がるから白内障手術をしましょう」と眼圧調整中の緑内障患者さんに申し上げるのは少し容易すぎますが、米国の多施設共同臨床研究によれば、高眼圧症例の経過観察中に白内障手術を受けた群は、コントロール群に比べて眼圧が3~4mmHg(ミリメートル水銀柱)低下しており、白内障手術は緑内障患者にとっては眼圧管理の上では基本的にはプラスに働くと考えられています。

今でも眼圧上昇に伴う眼痛などの急性症状を伴う緑内障に対しては、緑内障手術が優先で、白内障との同時手術は合併症が多く、予後不良例もみられることから慎重にならざるを得ません。しかし、日本人の緑内障の約7割にみられるとされている眼圧が21mmHg程度の「正常眼圧緑内障」の患者さんには、単に眼圧が下がるとか、緑内障点眼薬や降圧剤の内服数を減らせるといった理由だけでなく、視野やOCT(光干渉断層計)などで進行を評価する際に検査の再現性が上がるので、進行判定上有利だと考えられています。

超高齢社会においてはQOVの改善に伴うQOL(生活の質)の向上は無視できませんので、当院でも最近、積極的に正常眼圧緑内障患者さんの白内障手術(眼内レンズ挿入術)を施行しています。

術後は、緑内障点眼薬を極力制御しながら経過をみていますが、眼圧コントロールが悪くなった症例は幸い経験していません。

また、うつ病や認知症がある患者さんに積極的に白内障手術を施行して、QOLの改善がみられたとの報告もあり、今後心身医学的領域の疾患に対しても、我々眼科医が積極的に関わっていく必要があります。

上記の患者さん達には術後の管理の面などで、原則片眼で1週間、両眼で2週間前後の当院での入院手術は、特に喜ばれています。

日野病院のより発展のためにも、今後とも関係各位のご理解とご協力をお願い申し上げます。