



Nobuyuki Shoji
(Kitasato University)
庄司 信行
(北里大)

1988年 新潟大学医学部卒業
1988年 東京大学医学部附属病院
1991年 武蔵野赤十字病院
1999年 北里大学医学部講師
2000年 北里大学医療衛生学部助教授
2002年 北里大学医療衛生学部教授
2016年 北里大学医学部主任教授 現在に至る

To protect visual acuity in glaucoma surgery

緑内障手術で視力を守るために

低侵襲緑内障手術が普及しても、時機を逸したと思われるような患者の線維柱帯切除術(LET)が未だに多い。LET後の視力低下の不安が術者にも患者にも強く、LETに踏みきれずに時期が遅れるのではないか。しかし、その不安を解消するような視力経過に関する検討は意外に少ない。そこで LET患者の視力変化を後ろ向きに調べたところ、術前 0.08(LogMAR換算値)が術後 1週、2週で 0.23と悪化し、1か月で 0.18まで回復したものの、3か月でも 0.14と完全には回復していなかった。術後の平均眼圧は 10mmHgである。視力そのものには中心窩閾値や固視点下耳側の閾値の影響が大きかったが、視力の低下には浅前房の影響が大きかった。病型毎の視力低下に影響する有意な因子は、原発開放隅角緑内障では浅前房、落屑緑内障では脈絡膜剥離であった。また、眼軸長が長いと低眼圧の影響を受けやすいこともわかり、これらの因子を避けることが視力を守る上で重要と考えられた。一方、緑内障眼の白内障手術において、同時手術に有用な IOL度数計算式や、緑内障眼に適した IOLについても検討した。緑内障患者の限られた視機能を活かす方法に関して検討した結果もお示ししたい。