

近視

2009年の夏、都内在住の会社員・有賀浩さん（仮名・40歳）は十数年ぶりに泊まりがけで山に登り、山頂からご来光を眺めた。以前の視力は両眼とも0.05。登山中にメガネが曇って怖い思いをして以来、山から遠ざかっていた。

しかし09年3月、思い切ったレーシック（LASIK）手術を受けることになり、視力は両眼とも1.2まで回復。メガネが不要になり、登山を再開することができた。

レーシックは、角膜の屈折力を変えて視力を回復する手術だ。正常な眼（正視）の場合、眼に入ってきた光は角膜や水晶体を通してときにほどよく屈折し、眼の奥にある網膜でピントが合う。近

視では屈折を調節できずにピントがずれ、遠くがぼやけて見える。レーシックは角膜組織に熱変性（やけど）を起こさない「エキシマレーザー」というレーザーを使い、網膜上でピントが合うように角膜のカーブ（屈折力）を変えて視力が回復する。

有賀さんの手術を担当した東京歯科大学水道橋病院眼科教授のピッセン宮島弘子医師はこう話す。「アメリカで本格的にレーシック

の治療が始まってから15年ほどたち、現在は近視の確立した治療として厚生労働省から承認されています。実は私も13年前にレーシックを受けています」

手術では、まず「マイクロケ

ラトーム」という鉋のような機械、あるいはレーザーで、角膜の表面を薄い膜状に切開してフラップ（フタ）を作り、めくりあげる。内側にある角膜実質にエキシマレーザーを照射して角膜のカーブを変えたら、フラップを元に戻す。麻酔は術前の点眼のみで、手術時間は両眼でわずか20分ほど。手術後すぐにある程度見える状態になり、1時間ほど休めば帰宅できるという。

加齢や生活環境を考慮し自分に合った見え方を

「角膜の上皮を残すので、感染症の危険はほとんどなく、傷もすぐに回復します。成長が止まって視

手術をしたりするところも出てきた。09年2月、レーシック術後に角膜炎などの感染症が続出した銀座眼科（東京）の事件は記憶に新しい。ピッセン医師は「通常の衛

生管理をしていれば起こりえない事故」と言い切る。また、単に視力をよくするだけでなく、術後の見え方を考えてくれる病院を選ぶことが大切だと

いう。

「手術を受ける人の年齢や職業、生活環境はそれぞれで、遠くと近くどちらの見え方を重視するのかが違ってきます。一律に視力1.5に矯正すればいいというものではなく、あえて1.0くらいにとどめたほうがいい場合もあります」（同）

老眼がはじまる40歳以降の人がレーシックを受ける場合、「モノビジョン」という調整法を用いることもある。利き眼でない眼に近視を少し残す方法で、遠くを見るときは利き眼、近くを見るときはもう一方の眼を中心にするので、老眼用のメガネは使わなくてすむ。「加齢変化も考慮に入れたうえで、どのような見え方が望ましいのか、医師と十分に話し合ってから決めるようにしてください」

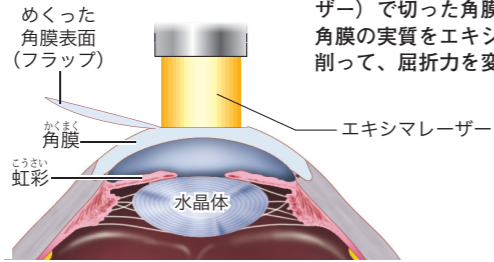
眼内レンズを挿入し視力を回復する

名古屋在住の主婦、川島真理さん（仮名・29歳）は09年1月、

レーシックを希望して名古屋アイクリニックを受診。しかし近視が強いためにレーシックは不向きと診断され、代わりに角膜と水晶体の間に人工レンズを入れる「フェイクIOL（有水晶体眼内レンズ）」挿入術を受けた。術後の視力は両眼とも1.2に回復した。「以前は隣で寝ている娘の様子すらメガネをつけなければ見えず、夜中のミルクやオムツ替えにはとても苦労していました。術後は多少暗くてもよくわかります。先日、早朝に大きな地震があったときには、すぐに子どもの顔を確認でき、ほっとしました」（川島さん）

執刀した同院長の中村友昭医師はこう話す。「レーシックは近視が強いほど角膜を多く削ることになるため、視力0.03程度以下の強度近視や、角膜が薄い人にはできないことも多い。しかし「フェイクIOL」の場合は、角膜を削らずに眼内レンズで矯正するため、手術が可能です」

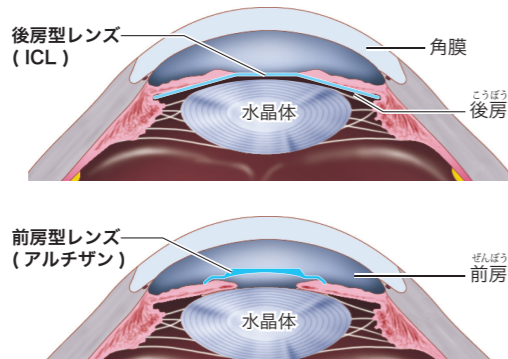
レーシックの手術方法



マイクロケラトーム（またはレーザー）で切った角膜表面をめくり、角膜の実質をエキシマレーザーで削って、屈折力を変化させる

フェイクIOLの手術方法

眼内レンズを後房に入れる方法と、前房に入れる方法がある



レーシックは自分の眼を矯正する手術なのに対し、フェイクIOLでは人工レンズの力を借りる

衛生管理や術後ケアがおろそかな施設は危険 費用だけでなく術後の見え方に注目を

フェイクチックIOLには、挿入する位置が異なる2種類のレンズがある。角膜と虹彩（茶目）の間にレンズを入れる「前房型レンズ（アルチザン）」に対し、中村医師がおもに使用するのは「後房型レンズ（ICL）」といわれるもの。

手術はまず角膜を約3mm切開し、そこから折りたたんだ状態のレンズを虹彩と水晶体の間のわずかなすき間（後房）に挿入する。レンズを開いた状態にして固定すれば終了だ。

「白内障手術の場合、濁った水晶体を除去してからレンズを挿入しますが、フェイクチックIOLではピント調節の役割を果たしている水晶体はそのまま残すので、近くを見る機能は保たれます」（中村医師）

点眼麻酔を使うため、強い痛み

はなく、片眼10分で終わる。ただし角膜よりもさらに奥での手術のため、感染の危険などを考慮し、片眼ずつの手術が望ましい。同日に両眼を手術する場合には、数時間空けてからもう片方の眼の手術をする。

使用する眼内レンズは、白内障治療で使われるものと同じ樹脂素材。長期間、眼の中に入れていても劣化したり汚れがついたりすることはなく、永続的に使用できる。ただし視力や眼の形に合ったレンズを海外のメーカーに発注するため、手術までに3週間から3カ月ほど時間がかかる。

また、術後に眼圧が上昇するのを防ぐため、虹彩に穴を開ける術前処置も不可欠で、初診から手術まで少なくとも5回の通院が必要だ。術後1週間は保護メガネと就

寝時の眼帯使用を続ける、4日間は洗顔や洗髪ができないなど、レーシックに比べると制約が多い。フェイクチックIOLが本格的にスタートして約10年。レーシックと比較すると歴史が浅く、実績もまだ少ない。またレンズ自体が高価なので治療費はレーシックの2〜3倍（名古屋アイクリニックの場合、片眼約40万円）で、現時点ではレーシックができない場合に限り選択することが多い。しかし、中村医師は将来的には近視手術の第一選択になる可能性がある

と話す。「見え方の質はレーシックより上ということが多い。また、レーシックは角膜を変形させるので元に戻すことはできないが、フェイクチックIOLなら、角膜の形を変えることはなく、あとからレンズを取

り出し、元の状態に戻すことも可能です。レンズの種類を変えることによって、乱視が強い場合など、さまざまな眼の異常にも対応できます」

■フェイクチックIOLの手術

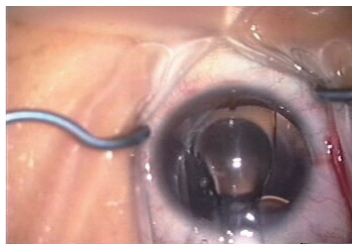


photo 解像度不足
これで183%

レンズはやわらかいので、小さく折りたたんだ状態で挿入し、眼内で開く。傷口は約3ミリで済む（名古屋アイクリニック提供）

近視は必ずしも手術が必要な疾患ではないが、手術によって生活上の不安を解消したり、活動の幅を広げたりすることができる場合も多い。メガネやコンタクトも含めた選択肢のなかから、自分にもっとも合った治療法を選ぶことが大切といえそうだ。

ライター・熊合わか

名医の セカンドオピニオン



慶応義塾大学病院
眼科准教授
ねぎしかずの
根岸一乃医師

慶応義塾大学病院
東京都新宿区信濃町 35
☎ 03-3353-1211

過度な視力矯正は頭痛やめまいなどの原因に

インターネットには、レーシックの広告が並び、気軽に手術を受ける人が増えている。しかし本当に安全な治療なのか。慶応義塾大学病院眼科准教授で屈折矯正外来を担当する根岸一乃医師に話を聞いた。

近年、近視を矯正する手術が普及し、メガネやコンタクトレ

のケースが非常に多いです。たとえば術後の矯正視力が2.0になれば、遠くはよく見えますが、手元は見えにくくなってしまいます。頭痛やめまい、吐き気、眼精疲労といった不具合が出て、普通の生活が送れなくなることもあるのです。

過度な矯正が増えている背景には、術後すぐに「見えるようになった！」という明確な視力回復効果を感じてもらおうとする医療機関側の意図もあるのでしょう。

近視矯正手術をするにあたり、とくに慎重に考えていただきたいのは、40歳以降の患者さんです。

老眼が出てくる年齢なので、遠くも近くもしっかりと見えるようになりたいというのは、むしろ難しい。レーシックをやったとしても老眼鏡はかけなければならぬ、といった覚悟は必要です。そうした加齢変化まで説明してくれる眼科医を選んだうえで

で、近くを見ることが重要なのか、それとも遠くを見られるのがほしいのか、きちんと希望を伝え、最適な矯正方法を一緒に考えてもらってください。

しかし昨今の激しい価格競争を見ていると、術後の見え方についてまで気を配り、相談に乗ってくれる医療機関なのかどうか、疑問が残ります。安全性を確保し、術前から術後にわたって細やかに患者さんをフォローしていくには、ある程度の費用は必要だからです。「少しでも安く」という気持ちはわかりますが、大事な眼を治療する医療なので、安さばかりを強調する医療機関は避けたほうがいいでしょう。

病院を選ぶときには▽日本眼科学会の認定専門医がいる▽事前に検査をする（初診日に手術をするような病院は問題外）▽手術の決断を急がせない▽欠点についても説明する——といったことを参考にしてください。