The Specialists

東邦大学医療センター大橋病院
眼科
教授　石田　政弘（いしだ　まさひろ）

網膜硝子体疾患に対する外科的治療
－ 網膜硝子体手術 －

■はじめに

令和２年５月に着任いたしましたので、まずは自己紹介をしたいと思います。前任地は帝京大学医学部附属溝口病院で、10年間在籍しました。東邦大学大橋病院には、平成元年からの研修医としての２年間と平成14年からの４年間と所属しており、今回が３回目の勤務となります。特に平成14年から講師として仕事をしていた際は、竹内忍教授（当時）とともにたくさんの手術を手掛けていましたので、覚えていただいている先生方もいらっしゃるのではないかと思います。当時も今もメインの仕事は手術、特に網膜硝子体手術であります。

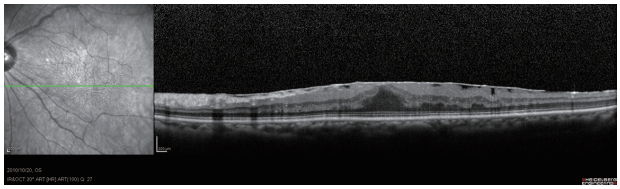
■術式と適応疾患

硝子体手術は、25G小切開経結膜無縫合硝子体手術をAlcon社製コンステレーション硝子体手術装置とZeiss社製Resight広角眼底観察システムを用いて行っています。硝子体切除、膜処理、眼内レーザー光凝固、液－空気置換などの手技を安定して行うことができ、非常に完成された手術システムです。また、裂孔原性網膜剥離に対する強膜バックリンク術は、網膜冷凍凝固とバックルのエクソプラント、電気分解針による網膜下液廃液を基本として行っています。

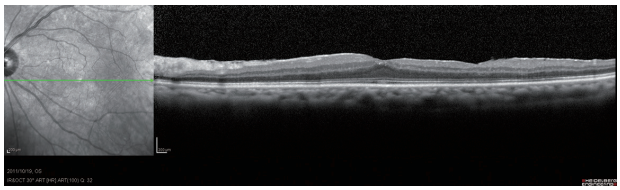
適応となる疾患を最近３年間の手術数とともにお示しします。

・黄斑疾患　360件

特発性黄斑上膜（図1）



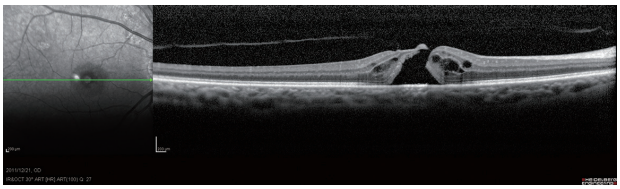
a. 術前　視力（0.8）



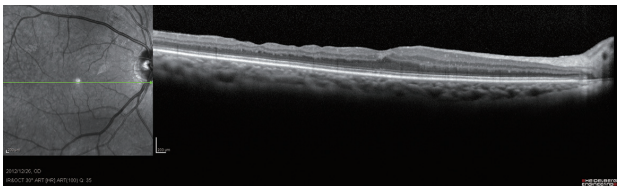
b. 術後1年　黄斑上膜は除去されており視力（1.0）

続発性黄斑上膜
（内眼手術後、網膜レーザー凝固後、ぶどう膜炎など）

特発性黄斑円孔（図2）



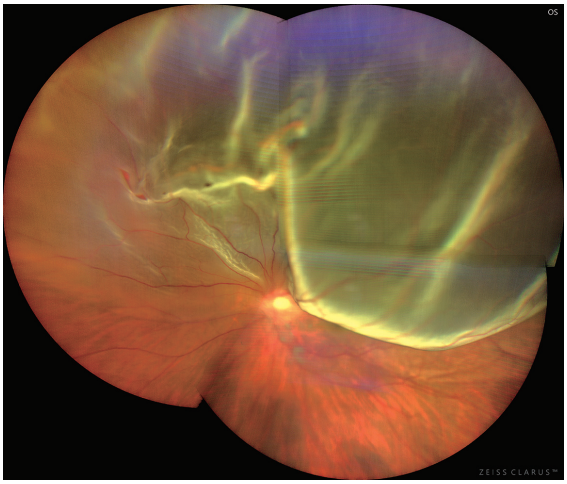
a. 術前　視力（0.1）黄斑円孔stage 2



b. 術後1年　黄斑円孔は閉鎖しており視力（1.0）

続発性黄斑円孔（外傷、網膜下出血など）
強度近視黄斑分離
黄斑浮腫（網膜静脈閉塞症、ぶどう膜炎など）など

・裂孔原性網膜剥離　硝子体手術136件（図3）

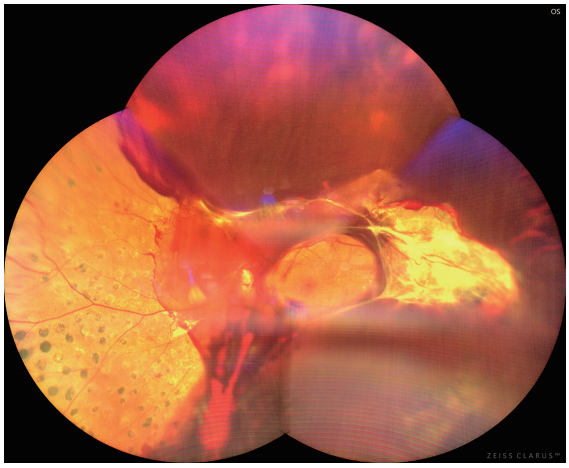


a. 術前　視力　指数弁　上鼻側の格子状変性縁の裂孔による胞状網膜剥離

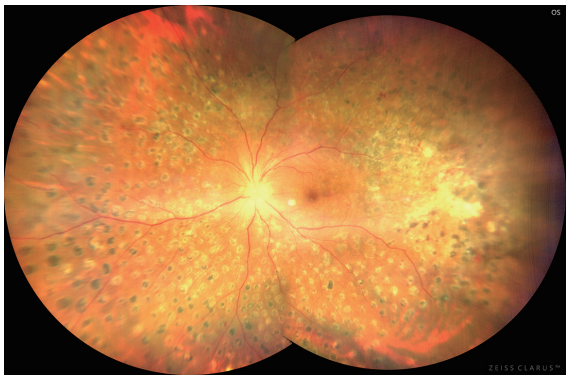
b. 術後１ヶ月　網膜は復位し裂孔と変性層はレーザー凝固されている　視力（0.8）

強膜バックリンク術（網膜復位術）66件
黄斑円孔網膜剥離
増殖硝子体網膜症
巨大裂孔網膜剥離　含む

・**増殖糖尿病網膜症　104件（図4）**



a. 術前　牽引性網膜剥離と硝子体出血　視力（0.4）



b. 術後2週　増殖膜と硝子体出血は除去され汎網膜光凝固が完成している　まだ術後早期で視力（0.2）

牽引性網膜剥離
硝子体出血
黄斑浮腫

・**その他　58件**
視神経乳頭小窩黄斑症候群
硝子体出血（網膜静脈閉塞症、網膜細動脈瘤、網膜裂孔など）
水晶体脱臼
眼内レンズ脱臼
硝子体混濁（ぶどう膜炎など）
眼内異物など

黄斑上膜や黄斑円孔などの黄斑疾患が最も多く、黄斑疾患、裂孔原性網膜剥離と増殖糖尿病網膜症の3つで網膜硝子体手術の大部分を占めています。

■手術成績

過去に行った手術をまとめた複数の報告から概数を示します。防衛医科大学校や帝京大学での手術成績を含みます。

・**黄斑上膜**
術後最高視力1.0以上の眼数80％弱　0.5以上90％以上

・**黄斑円孔**
円孔閉鎖率約95％　術後最高視力1.0以上の眼数約50％
0.5以上80数％

・**裂孔原性網膜剥離**
初回復位率　硝子体手術　強膜バックリンク術
ともに90数％

・**増殖糖尿病網膜症**
牽引性網膜剥離
術後最高視力0.1未満約20％　0.5以上約30％
硝子体出血
術後最高視力0.1未満約７％　0.5以上約65％

■おわりに

外来は月曜と金曜を担当しています。網膜硝子体疾患の患者さん、特に手術を必要とする患者さんの紹介をよろしくお願いいたします。また、裂孔原性網膜剥離など緊急を要する疾患は随時受け付けております。

ご紹介をお待ち申し上げます。

診療のご予約は・・・
病診連携部門あてに「診察・検査FAX予約申込書」をお送り下さい。

病診連携連絡先
病診連携部門
TEL:**03-3481-7385**　FAX:**03-3468-6191**

東邦大学 医療センター | 大橋病院
Toho Univercity Ohashi Medical Center
〒153-8515　東京都目黒区大橋2-22-36　電話 **03-3468-1251**
http://www.ohashi_med.toho-u.ac.jp/
携帯用サイト **http://www.ohashi_med.toho-u.ac.jp/m/**