



緑内障の進行を抑えるには?!

緑内障の視神経の進行性障害を防止する唯一の方法は、現在のところ眼圧を下げることです。眼圧を下げるには初期には薬物療法(点眼薬・内服薬)が一般的です。しかしそれでも進行をコントロールできない場合、中期から後期の緑内障には**観血的手術療法**が考慮され、眼圧の程度、進行度、進行スピードによって術式を選びます。当院で行っている緑内障観血的手術療法(保険適用)を一部ご紹介します。これ等が無効になれば【MMC 併用トラベクトミー(線維柱帯切除術)やプレートのあるチューブシャント術(アーメドバルブ挿入)等】が考慮されます。

● 選択的レーザー線維柱帯形成術 【SLT】

手術療法を行う以前に試みられるレーザー治療法です。**SLT(エス・エル・ティ) (Selective Laser Trabeculoplasty)**は房水の出口である線維柱帯に低エネルギーの短いパルス(光)を照射し、房水の排出機能を改善し眼圧を下げる術式です。SLTは線維柱帯内の(房水の流出の妨げになっている)メラニン色素のみを標的とするため、線維柱帯組織の破壊を伴いません。



タンゴオフサルミックレーザー(SLT)

● 流出路再建術 トラベクトミー 【TRABECTOME®】

トラベクトームは開放隅角緑内障に対する線維柱帯切開術のひとつです。詰まっている線維柱帯を電気メス【**TRABECTOME®(トラベクトーム)**】で切開し、目詰まりを掃除し、房水の流れを良くします。角膜切開創は 1.7 mmのため傷口が極めて小さく、眼へのダメージが少ない低侵襲手術です。

TRABECTOME
LESS INVASIVE SURGICAL MANAGEMENT OF GLAUCOMA

● 低侵襲緑内障手術 MIGS 【iStent inject® W】

長さ 0.36 mmのチタン製医療器具【**iStent inject® W(アイステント インジェクトダブル)**】を眼内に挿入することで房水流出を促進し眼圧降下と点眼剤減少の効果が期待できます。白内障手術と同時にいきますので、新たに切開創を作る必要がないため、臨床的にも眼への負担が少なく安全性と有効性が確認されています。



iStent inject® W

● マイクロパルス毛様体光凝固レーザー 【サイクロ G6™ P3プローブ】

最新機器**サイクロ G6™**は、毛様体に**P3プローブ**を用いて光凝固術を行います。非切開で非観血治療のため、低侵襲な治療法です。眼内の毛様体に特殊レーザーを数分間照射します。これによって眼内からの房水の流れを抑制し、房水流出を促進させる効果が期待できます。合併症の発生率が低く、さらに重篤な合併症がないのが特徴です。緑内障のさまざまな病型で眼圧降下が得られます。

CYCLO G6™
Glaucoma Laser System

川崎 良 教授 (大阪大学大学院医学系研究科社会医学講座公衆衛生学 教授/大阪大学医学部付属病院 AI 研究センター 副センター長)
演題：眼科診療と AI - 展望と課題 -



世界ライトアップ運動に参加

世界緑内障週間(緑)25' / 世界円錐角膜の日(紫)24'



グリーン(緑)にライトアップ
2025.3.9-15 当院待合室にて



パープル(紫)にライトアップ
2024.11.10-16 当院待合室にて



多焦点眼内レンズ 無料説明会

毎月第 1 木曜日 西眼科病院にて

16:00 開始 多焦点眼内レンズ (フェムトセカンドレーザーを用いた白内障手術)※

※保険外診療(保険適用外)

予約 不要

ご興味のある方はこの機会に是非、ご家族やお友達とご参加ください。

開催予定日： 4月3日(木) 5月8日(木) 6月5日(木) 7月3日(木)

特殊・専門外来

- 白内障/屈折矯正外来(フェムトセカンドレーザーを用いた白内障手術・多焦点眼内レンズ・ICL(眼内コンタクトレンズ)・オルソケラトロジー・マイオピン点眼)
- 角膜外来(角膜疾患全般・角膜移植(PKP/DSAEK/DMEK/DALK)・羊膜移植・円錐角膜・角膜クロスリンク・エキシマレーザーPTK)
- ぶどう膜炎外来
- 網膜硝子体外来(メディカルレチナ・サージカルレチナ)
- 緑内障外来
- 涙道外来(チュービング・DCR)
- 眼瞼・眼形成外来(内反症・眼瞼下垂・翼状片)
- ドライアイ外来
- ロービジョン外来
- 斜弱眼筋麻痺外来
- 小児眼科外来(斜視・弱視等)

当院では、基本理念のもと、スタッフ全員で症例の共有を行い患者さんにとっての最適解を選択しております