

# 網膜剥離に対する強膜内陥術（バックル縫着術）

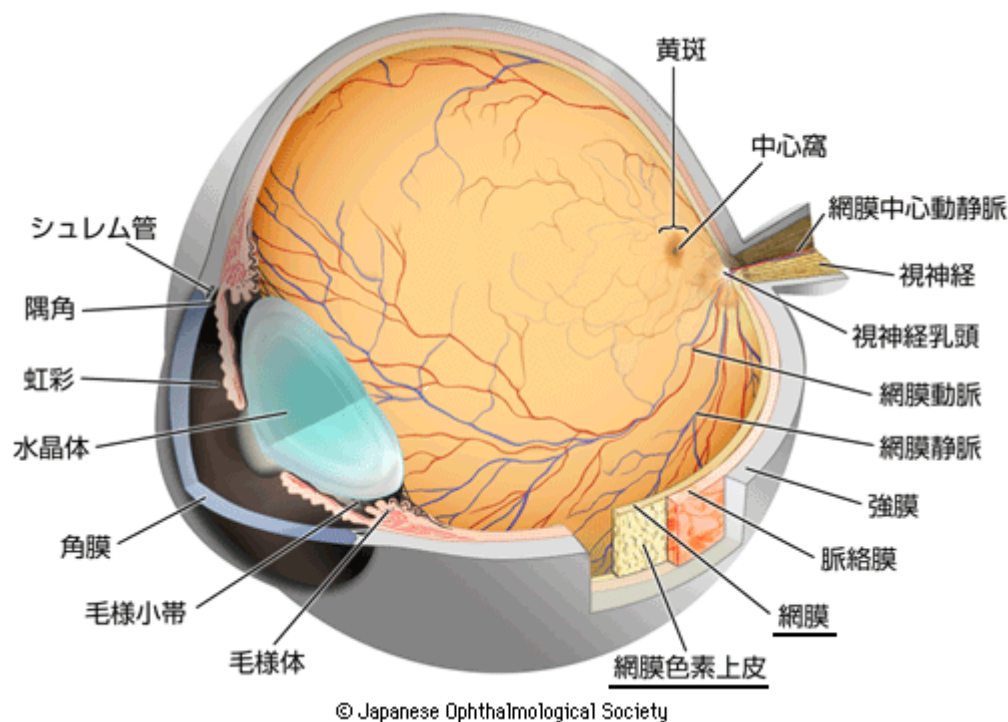
## —説明と同意—

私たちはあなたの病気を治療するために下記の治療が必要と考えます。しかし検査・治療・手術など医療は本来不確実で危険性を伴うものです。治療を受けていただく前にその内容を十分に理解していただき納得した上でを受けていただくようお願いします。

1. あなたの病名：網膜剥離
2. 治療の名称：強膜内陥術（バックル縫着術）
3. 治療の目的と適応：

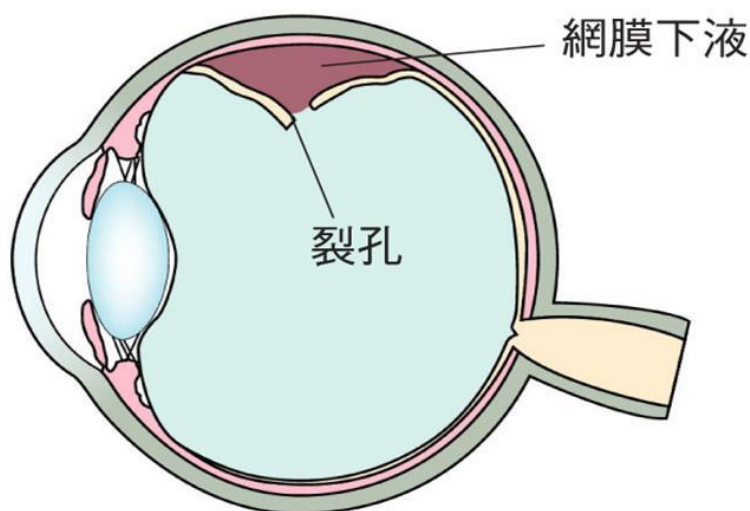
### 網膜剥離とは？

網膜は、眼球壁の最も内側にある透明な膜状の構造で、光を感じる視細胞や、視細胞で起きた信号を伝える神経細胞などでできています。網膜と網膜色素上皮の間に液体が溜まり、網膜が眼球壁から分離した状態を網膜剥離といいます。



網膜剥離には裂孔原性と非裂孔原性とがあります。強膜内陥術で治療するのは裂孔原性網膜剥離です。

裂孔原性網膜剥離は網膜に孔（裂孔）ができ、この孔から眼球内の水（液化した硝子体）が網膜の下へ入り込んで、網膜が剥離する病気です。剥離した部分では物が見えなくなります。網膜裂孔は通常、加齢性の変化（後部硝子体剥離に伴って生じる網膜硝子体部の牽引）により生じますが、外傷後に起こったり、アトピー性皮膚炎等の病気に続いて起こることがあります。放置すると網膜剥離の範囲はどんどん進行するため失明に到ります。現在のところ手術以外に有効な治療法はありません。



## 裂孔原性網膜剥離

### 手術前の安静について

網膜の下へ入り込んだ水がなるべく広がらないように手術まで安静にさせていただく事があります。安静の方法は主治医から説明があります。

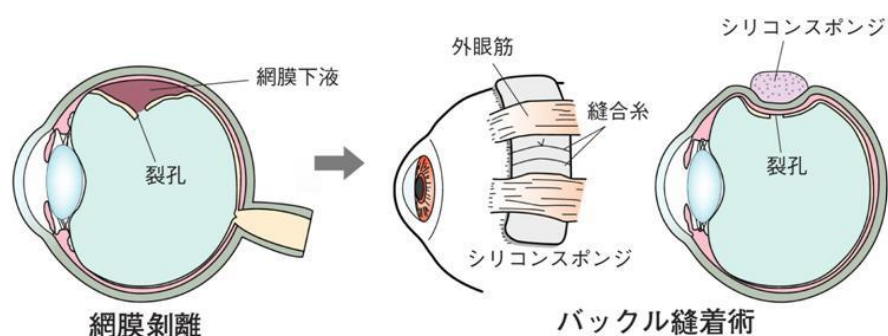
### 4. 手術方法

手術は局所麻酔で行います。手術室で点眼麻酔の後、眼の消毒をします。その後、球後麻酔（眼球の裏に麻酔薬を注入します）またはテノン嚢下麻酔を追加します。眼球に付着している筋肉に糸をかけて手術しますが、その部分は麻酔が効きにくいことがあり多少の痛みを感じる場合があります。強く痛む時は麻酔の追加をしますから声をかけてください。網膜剥離手術には色々な方法があり、網膜剥離の状態に合わせて下記の方法を組み合わせで行います。また、硝子体手術という方法が行われることもありますが、その場合は別紙にて説明します。

① 網膜裂孔の凝固：眼球の外側からペンシル状の冷却装置を用いて裂孔の周りを囲むように冷凍し凝固を行います。同様の効果をもつ電気凝固が行われることもあります。凝固することによって網膜とその下の組織に炎症を起こし、この炎症が治まるとともに網膜とその下の組織が癒着します。このように裂孔をふさぐことにより剥離の原因となる液化硝子体の網膜下への移動を防ぎます。

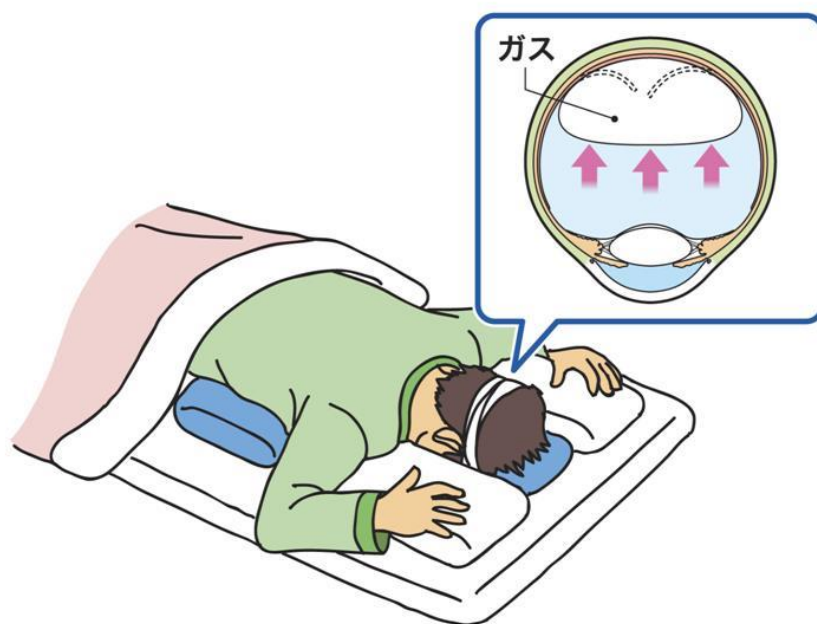
② 網膜下液の排出：眼球の外側から小さい孔をあけ、網膜と網膜の外側の組織との間に溜まった液（網膜下液）を眼球外へ押し出します。この操作によって、網膜と外側の組織とを近づけます。

③ シリコンスポンジの眼球縫着：スポンジ状のシリコンの棒などを眼球の外側に縫いつけて眼球をへこませ（強膜内陥）、硝子体の裂孔に対する牽引を弱めるとともに、裂孔の部分を外側の組織に密着させることによって組織との癒着を助けます。症例によっては、一部分でなく全周を輪状に縫着することもあります。



④ 眼内気体注入：網膜を眼球の内側から圧迫するため気体を眼内に注入することがあります。この場合気体による圧迫をより効果的に行うため約一週間のうつむき姿勢をとる必要があります。

## うつむき姿勢



### 術後

裂孔部の凝固の炎症が完全に収まるのに約 7~14 日かかります。炎症が収まるまでは網膜剥離が再発する可能性がありますから、術後しばらくの間安静にさせていただきます。またいつでも眼底検査ができるよう、入院中は散瞳薬を点眼しておりますので、ピントが合いませんから見にくくなっています。

### 5. 合併症

網膜剥離は手術によって治しても決して元通りの状態になるわけではありません。また以下のような合併症もあります。

- ① 一回の手術で完全な裂孔の閉鎖が得られず、複数回の手術が必要な場合があります。現在最終的に網膜剥離が治癒する（復位する）確率は 90~95%です。
- ② 手術により網膜が復位していても、数ヵ月後に網膜上に増殖組織ができて網膜に皺がよって物がゆがんで見えたり（黄斑上膜）、増殖組織の収縮にともなう牽引性の網膜剥離（増殖硝子体網膜症）が新たに生じることがあります。その場合、網膜上の増殖組織を取り除く硝子体手術を行う必要が生じることがあります。また、重症の増殖硝子体網膜症に進展した場合は治癒できずに失明に至ることもあります。
- ③ 術前からある眼前に虫や糸のような物がちらちらと動く症状（飛蚊症）は手術によって解消しません。また物が歪んで見える変視症は残ることがあります。裂孔の部位によっては術後視野狭窄をきたすことがあります。

④ シリコンスポンジで眼球をへこませるため眼球の前後に長さのび、術後近視や乱視の度が進み眼鏡が合わなくなったり、スポンジの位置によっては眼球運動障害がおきて物が二重に見えることがあります。

⑤ 良い視力を得るためには網膜の中心である黄斑部の機能が非常に重要ですが、術前あるいは術中に黄斑部に網膜剥離が及んでいた場合、あるいは手術中に強い眼内出血が起こった場合などには術後に良い視力を得られません。

⑥ 網膜剥離手術は眼球を広範囲に触るため、術後眼瞼腫脹（瞼の腫れ）、眼瞼下垂（瞼が下がる）等が起こることがあります。これらの合併症は視機能的には悪影響を及ぼさないものの、美容的に問題になることがあります。また術後埋め込んだシリコンスポンジが露出してることがあります。この場合、スポンジを摘出する手術を要することがあります。

⑦ 手術後、細菌感染のため眼内炎を起こすことがあり、この場合、眼内炎に対し処置、手術する必要があります。眼内炎が治まらなければ、失明にいたることがあります。

## 6. 治療予定日

20\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

## 7. その他・特記事項

以上の通りです。分からないことがあればご質問下さい。以上の内容を納得し、治療を受けることに同意される場合は以下の同意書に署名してください。同意を拒否されても、また一旦同意をした後に撤回されても診療上不利益になることはありません。また、説明の内容についてセカンドオピニオン（他の医療機関の意見を聞くこと）も可能です。

20\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 午前・午後\_\_\_\_時

関西電力病院 \_\_\_\_\_ 眼 科

説明者

医師 \_\_\_\_\_

# 同意書

わたしは担当医から 強膜内陥術（バックル縫着術） に関する以下の事項につき説明を受けました。

1. 病名・病状
2. 治療の名称
3. 治療の目的と適応
4. 治療の方法
5. 治療の危険性と治療に伴う合併症
6. 治療以外の選択肢
7. 治療予定日
8. 特記事項・その他

その内容について、

- 理解しました
- まあまあ理解しました
- 理解できませんでした

セカンドオピニオンを希望されますか？

- 希望します
- 希望しません

検査・治療・手術を受けることについて

- 同意します
- 同意しません

20\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 午前・午後\_\_\_\_時

フリガナ

患者氏名 \_\_\_\_\_

フリガナ

同席者氏名 \_\_\_\_\_ 続柄（本人の\_\_\_\_\_）

患者さまご本人が未成年の場合、判断能力が不十分の状態にある場合、または署名困難な場合には、代理人の方が署名してください。

「私は患者本人に代わり署名します。」

フリガナ

代理人氏名 \_\_\_\_\_ 続柄（本人の\_\_\_\_\_）