



県病医療ニュース

〒870-8511 大分市豊饒二丁目8番1号 TEL097-546-7111(代表) 内線7712:県病ニュース係



※当ニュースへのご意見・ご感想は県病ウェブサイトをご利用ください。

大分県立病院ウェブサイトはこちら

眼科

眼内レンズ強膜内固定について

白内障手術は混濁した水晶体を眼内レンズに置き換えることで視力を改善させます。しかしながら、水晶体を眼内で支持しているチン小帯が脆弱な場合には手術中にチン小帯が断裂し眼内レンズを挿入できないことがあり、この場合には後日改めて眼内レンズを挿入するための手術が必要になります。また、眼内レンズを無事に挿入できた場合でも、脆弱なチン小帯が経年変化でさらに脆弱となって眼内レンズを支えることができなくなると、チン小帯が切れて眼内レンズがずれ（眼内レンズ脱臼：図1a）、視力障害を生じるため手術が必要になります。

眼内レンズを固定する水晶体嚢が使用できないため毛様溝と呼ばれる部位に眼内レンズを固定することで、通常の水晶体嚢内固定（図1b）した場合とほぼ同じ位置に眼内固定することができます。以前は眼内レンズのループと呼ばれる部分に糸を結び眼球強膜に縫着していました（眼内レンズ縫着術）が、最近は眼内レンズのループを固定するトンネルを眼球強膜に作成して眼内レンズを固定する強膜内固定を当院では主に行っています。より安全に手術を行えるように硝子体手術も併用して行っています。

図1a

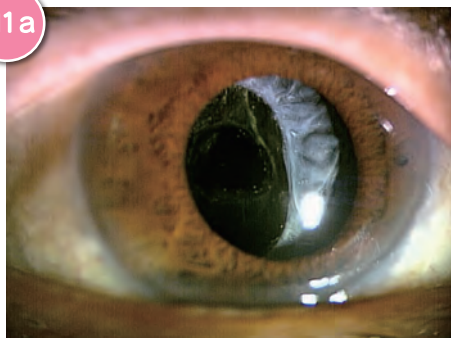
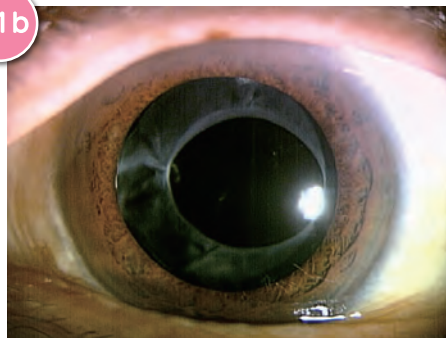


図1b



最近では、十数年前に白内障手術を終えられた患者さんの眼内レンズ脱臼に対してこの術式を行う機会が増えてきています。眼内レンズ脱臼だけが原因とは限りませんが、術後十数年経過した後に、見え方に異常を感じた場合には、お近くの眼科で診察を受けていただければと思います。

（眼科 部長 山田 喜三郎）

神経内科

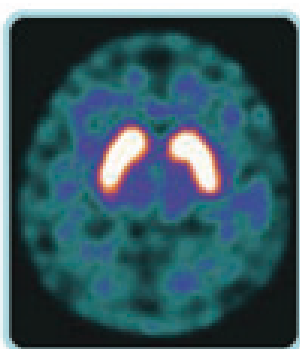
パーキンソンと言われたら

～ドパミントランスポーターシンチグラフィーの有用性～

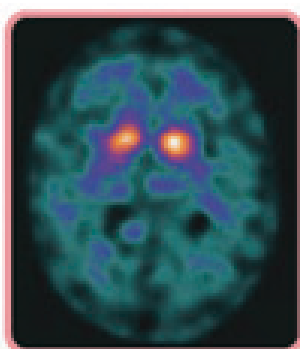
神経内科外来には「パーキンソンと言われました」と言って受診される方が多数いらっしゃいます。パーキンソン病は特徴的な手の振るえや姿勢、歩行の様子から、医療や介護に携わる方のみならず一般の方にも広く知られています。しかし「パーキンソン症状＝パーキンソン病」ではありません。

パーキンソン病では脳の線条体という所にあるドパミン神経細胞が減少します。ドパミン神経細胞が減少するとドパミンを調整する部分(ドパミントランスポーター)も減少します。この変化を画像でとらえるのが、ドパミントランスポーターシンチグラフィーです(右図)。ドパミン神経細胞が減少すると線条体の色調が低く写ります(下図)。

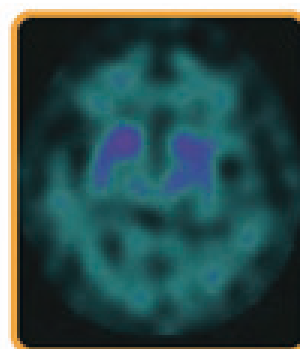
パーキンソン病では脳のMRI検査には異常がないため、症状や身体診察に基づいて診断されますが、この検査は線条体のドパミン神経の状態が把握できることから、パーキンソン病を含むパーキンソン症候群やレビー小体型認知症を直接評価できる診断に有用な検査です。パーキンソン病なのかパーキンソン症候群なのかでも、治療薬の選択や病気の経過も異なります。ドパミントランスポーターシンチグラフィーは当院でも実施し、診療に役立っています。



健常者



パーキンソン病



レビー小体型認知症

ドパミントランスポーターシンチグラフィーの画像(日本メジフィジックス社HPより引用)

(神経内科 副部長 岡崎 敏郎)



看護師ほか医療スタッフの
臨時職員を募集しています。
詳しくはこちら



※掲載内容の詳細は各科外来・各病棟でお尋ねください。

(裏面をご覧ください)