



白内障のイメージ モヤが掛かったように

6 月に両眼の白内障手術を受けました。術後の通院も 10 月初めに最終回を迎えました。TV が皆 4K 放送かと思えるように、スッキリ・ハッキリとしました。7 月に運転免許の初めての後期高齢者更新をしましたが、「眼鏡等」の限定が外れて車に乗るときに眼鏡を探すことから解放され、免許取得後 60 年にして当初の状態に戻りました。今回は、同様の症状でこれから手術を検討されている方のご参考になることがあればと思い、「白内障手術」について書いてみます。

元々視力はいい方で、小学生の頃から学校の視力検査表の最右行のひらがな「こしにとりてつくへりにしと」（違うのもあるようです）は、低学年で覚えていました。覚えたからではなく、ランドルト環も含めて、両目とも 2.0 まで視えていました。20 歳を過ぎてから近視や乱視が出始めて次第に視力が低下し、30 歳頃から運転免許更新で必要になり眼鏡と付き合うようになりました。昨年 10 月に眼鏡を作り替えようと思い眼鏡店に行きましたが「計測機で左目の測定ができない。何か病気があるかも知れない」と眼科検診を勧められて、近くの眼科医に行って「白内障の初期症状」と診断されました。白内障の進行を抑える点眼薬が処方され、1 日 3～4 回両眼に点眼を続け、今年の 1 月末の通院時に「そろそろどこかの病院を紹介してもらって手術かな」と思っていたのですが、「まだその時期ではない」とまた同じ点眼薬処方のみでした。

「白内障」と言われて考えてみると、運転時に対向車のライトや昼間の空が眩しく感じていることを意識しました。交通標識の高さは大丈夫でしたが、空がバックの高い位置の道路案内看板の文字が読み難く、また先行車のナンバープレートも以前よりは近付かないと読めないことに気付きました。帽子のつばで空の面積を減らすとかサングラスを用いて眩しさを軽減していました。また道を歩いていても、前から来る人の顔がモザイクを掛けた写真のように見え、表情も分からず、知っている人だと分かるのも近づいてからになりました。手元の書籍の小さな文字を読むのも辛くなり、講習会講師でテキストを読むにも眼鏡の上にハズキルーペを重ねるとか、さらには手持ちのルーペも併用する等で対処していました。



白内障のイメージ 人の顔が分からない



眩しさで、文字が読み難い

生活面で不便を感じ出しましたので、ネットで「白内障」についての記載を検索したり、手術経験者から話を伺ったりして、どうしようかと考えていました。娘から「セカンドオピニオンとしてでも」と、高校の同級生が開いている眼科医院を勧められて、今回の動きが始まりました。「自分のところで手術をやらない眼科医院は大きな病院へ紹介するが、病院も混んでいるのでなかなか紹介しない傾向がある」とも伺いました。

4月14日初検診で手術を決めて予約、5月1日に手術前の検査を受け、症状が進んでいた左眼を6月9日に右眼を16日に手術、それぞれ手術3日前から抗菌点眼薬を1日4回+1日前から炎症止め点眼薬を1日3回、手術後それぞれ1日・3日・1週間・2週間と検査や検診、さらに7月・8月・10月に1回ずつ通院して終了。入院はなく全て日帰りでした。手術後、洗顔や入浴等の解禁日も細かく指示されました。3か月程は炎症防止点眼薬を1日2回続けました。手術自体は片眼10～15分程度で、両眼1日でも可能と言われましたが、何か支障があった場合に周辺に迷惑を掛けてしまいます。また結果が思わしくない場合でも少なくとも片眼のそのときの視力は維持できると考えて、片眼ずつ1週間ずらして受けました。それぞれ翌日まで眼帯を掛けていましたが、両眼一緒の方はゴーグルを掛けて帰っていました。

白内障は、眼のレンズに当たる水晶体に濁りができて、視界が霞むとか乱反射して眩しく見えるものです。50歳代から増え始め70歳代ではほぼ全員に症状があり得ることです。点眼薬は進行を遅らせるのみで、治療は手術しかありません。手術は、2mm程切開して濁った水晶体を砕いて吸出し、人工レンズを入れます。部分的な麻酔も使いますが、意識もあり視力もありますので、正面の光を見ているように指示されます。手術後すぐに眼帯を掛けられ、子供の頃の「ものもらい」などを思い出したり、明日の視界改善を楽しみにしながら帰路の電車に乗りました。

手術説明書に「手術の合併症やその対策」も入っていて、その説明を受けた「同意書」を提出。次のような内容でした。

- ① 狙った通りの焦点距離にピントが合わないことがある。人工レンズの度数は、黒目のカーブ、目の奥行、目標とする焦点距離から計算するが、測定値や人工レンズ固定位置の誤差によって起こる。多少のずれは眼鏡で矯正、大きくずれたときはレンズ交換を検討。
- ② 手術後眼圧が上昇することがある。ほとんどが一時的なもので、点眼や内服薬のみで改善。
- ③ 水晶体の薄皮が破れ人工レンズを入れられないことが約1/100の割合である。後日人工レンズの縫い付け手術がコンタクトレンズ作成が必要。
- ④ 手術後、網膜剥離（約1/3000）や細菌性眼内炎（約1/5000）になることがある。これらの合併症は緊急の再手術が必要。3日以内に視え方が悪化した場合は必ず来院を。この場合は応急処置をして他院で再手術。視力が回復しないことがある。
- ⑤ 手術中に眼内の細い血管が破れて大出血を起こすことがある（約1/5000）といわれている。この場合は応急処置をして他院で再手術。視力が回復しないことがある。
- ⑥ 「後発白内障」といい、手術後数カ月～数年後に人工レンズを入れた袋が白く濁ることがある（約10%）。視力に影響が出た場合はレーザーで濁りを取り除く（日帰りで2～3分の処置）。
- ⑦ 手術後しばらくしてから「水疱性角膜症」という角膜が白く濁ることがある。手術前の検査で危険性のある程度予測できるので、確率は数千分の1。この場合は角膜移植が必要になることがある。

どれもこれも自分がそれに当たれば大変です。それぞれが独立した項目で左右2眼ですから、その数値を全て足して何かしら不都合が起きる可能性を考えるとそれなりの確率にはなりますが、世の中に100%安全なものなどあり得ません。私としては、このようにその可能性数値を添えて提示してもらえたのは良かったと思いました。

人工レンズは、希望により焦点距離を選択できました。私は遠くの視力を重視しましたので、前述の通り車の運転に眼鏡は必要なくなりました。パソコンや新聞（株式欄の小さな数字も）も裸眼で見えますが、「眼が疲れるので度数2.0位の老眼鏡を」と指導されました。今は1.6倍のハズキルーペ（度数2.5のこと）を用いるようにしています。逆に近くの焦点距離を選択した場合は、遠くを見る眼鏡が必要になるそうです。多焦点レンズ（健康保険適用外）もありますが、眼鏡も多焦点（遠近両用）はあまり好みではなかったもので、単焦点レンズを希望しました。

私が手術を受けたのは、府中市本宿町の西府ひかり眼科です。いつ行っても待合室はほぼ満席ですが、毎週決まった曜日に手術もやっていて、検査や手術等の手順にしても非常に良くシステム化されています。予約無で開院前 30 分位に早く着き過ぎた時でも、その 30 分を入れても 1 時間半を少し過ぎたかなくらいでした。眼科検診の必要性を感じていらっしゃる方には、私としてはお勧めの眼科医院です。

手術を片眼ずつにしたことで、その間の 1 週間、左眼はクッキリ・右眼は白内障と、見え方の Before After を比べることができました。冒頭の写真はそのイメージで、左は手術後・右は手術前として加工してみたものです。薄いクリーム色に視えていた建物外壁がもっと白かったと分かったものもあります。眩しさもなくなり、両眼のモヤが晴れたときには、もっと早く手術を受ければ良かったと思いました。書籍の細かな文字を読むのも全く不自由はなくなりました。疲れを感じやすくなっていた車の運転も、以前のように戻りました。工作の手元も良く見えるようになりました。材にケガキ線を入れる最少単位も 0.5mm 位には戻りました。カメラのファインダーの視度調整をしていないことに気付き、つい最近やりました。その他のことでも加齢で高くなってきたと思い始めていたいろいろなハードルが、眼に原因があったのか少し戻り始めたようにも感じます。未だに毎年スキーを続けていますが、雪面の見え方がどう変わるか次の機会が楽しみです。「人の脳は 80%以上の情報を視覚から得ている。視力低下で情報が少なくなることは認知症発症率を向上させる要因。白内障手術を受けた人は認知機能障害を生じ難い」との説もあるようです。こちらでも期待したいところですが、果たしてどうなりますか？ 無事完璧な手術をして頂いた眼科医院の先生と、そこに行く切っ掛けを作ってくれた娘に、本当に「感謝」です。

＜お勧めの眼科医院＞ 西府ひかり眼科 <https://www.nishifuganka.com/index.html>



日常生活も「快晴」に

(2025.11.01)