

白内障手術を 受けられる方へ



www.kanamori-eye.com



眼内レンズについて

白内障手術をする上で重要なのが
眼内レンズの種類と
裸眼でのピントの距離です。



眼内レンズの種類・ピントの距離については、
術後の裸眼での見え方を決める大事な要素ですので
ご自身で十分に納得して選ぶことが重要です。

術前検査・診察

眼内レンズの相談や手術についてお話しします。血液検査も行います。手術のスケジュールや注意点を書いた「しおり」をお渡ししてご説明いたします。

眼内レンズ相談

別途、眼内レンズ度数決定のための用紙をお渡しします。ご記入の上、**術前検査日に必ずご持参**ください。

手術中の注意点

手術時間は、通常 **5～10分** 程度です。

手術は椅子を倒し **仰向け** で行います。

目の周りにはきれいな布をかぶせますので
お顔には触らない ください。

お困りのことがありましたら急に動かずに
声に出して 教えてください。

痛みはほとんどないので、点眼麻酔のみで行います。9割以上の患者さんで点眼麻酔で可能です。痛みがある場合は目の横に局所麻酔を行います。

上記の点はその都度スタッフがお伝えしますので
覚える必要はありません。



リラックス効果のある“笑気ガス”を使用することも可能です。
詳しくは術前検査日などでスタッフにお尋ねください。

手術のための準備

手術前の制限は特にありません。
運動・お食事・入浴など、普段通りにお過ごしください。
内服薬がある場合、いつも通り服用ください。

3日前

2日前

前日

当日

手術の

3日前から当日の朝まで

点眼をします。



点眼開始日は、術前検査日にお渡しする“しおり”をご参照ください。

手術後には
入浴の制限
があります。

そのため、前日のうちに
ゆっくりと
入浴すること
をおすすめし
ます。



当日の朝は
洗顔をして
ください。

手術の準備をする際に、
目の周りも消毒
するので、あらか
じめきれいに洗顔
しておきます。



手術後の医学的な注意点

手術当日から翌日にかけて炎症が強くなるため、**一時的に少し見えにくい可能性**がありますが、これは**数日程度で改善**していきますのでご安心ください。

見え方は1～2週間で安定しますが、白内障以外の眼の病気がある場合には時間がかかることがあります。

新しい眼鏡は術後1ヶ月経ってから作製します。

※早く眼鏡が必要な場合は、術後1～2週間で作製可能ですが、その後の度数が変わる可能性が高いです

眼のゴロゴロや赤みが出ることがありますが、自然と改善します。

感染予防のため、目薬と眼の保護をして注意事項を守ってください。

※術前検査時に”手術しおり”と共にご説明いたします

～手術後のお仕事について～

手術翌日はお休みください。

デスクワークなどの体を使わないお仕事は2日後より可能です。
汗をかくような重労働の場合は、3・4日お休みいただきますが、
別途ご相談いたします。

手術後の生活と制限



※医師の判断により、術後の視力が早期に安定してる場合に限ります。

制限 術後3日間

洗顔・入浴・洗髪は禁止です。



手術翌日からは、胸から下のシャワーのみ可能です。
その際、顔を濡らさないように気をつけてください。
顔も含め、首から上は拭くだけにしてください。



手術翌日から、目の周り以外の化粧水・乳液等の使用も可能です。



術後3日目の朝からは、いつも通り洗顔や入浴をしていただけます。(メイクも可能です)



術後3日間は、飲酒・たばこは控えてください。

その他の制限

術後2週間

トレーニングや激しい運動は禁止

ですが、ウォーキングなど汗のかかない
軽い運動は大丈夫です。



テレビを観たり、読書やパソコンなど
デスクワークの制限はありません。

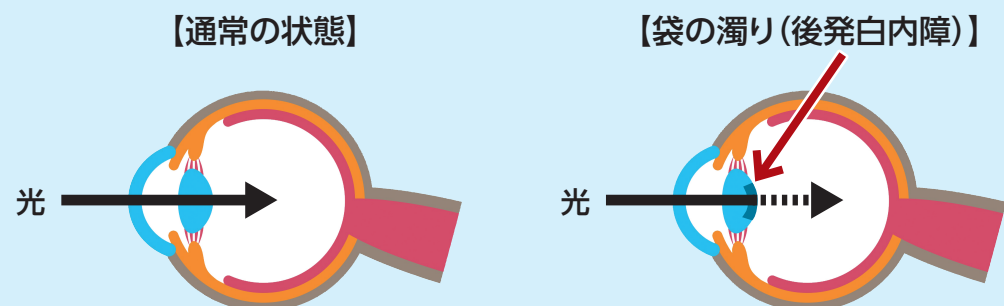
手術の 合併症について

手術そのものは99%以上の確率で予定通りに行うことができます。しかし、以下のような合併症の可能性あります。

合併症とは、手術による副作用のようなものです。
合併症が起きた場合には適切な処置・治療を追加します。

後発白内障

- 眼内レンズは、ご自身の水晶体の袋の上に入れますが、その濁りです。術後約30～40%で発生します。
- 袋の濁りは外来での簡単なレーザー治療で対処でき、見え方が改善します。



異常光視症

- 白内障手術後に光をまぶしく感じたり(ハロー・グレアなど)、三日月型の影などが見えたりするものです。
- 眼内レンズの特性によるもので、確率は25%程度です。
- 通常1～2ヶ月程度で症状が消失、もしくは軽減し、気にならない程度に落ち着きます。

飛蚊症

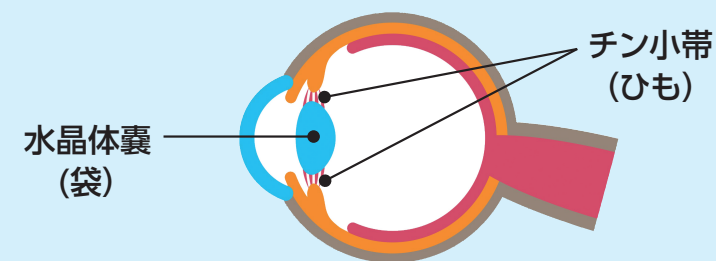
- 白内障の濁りがとれるので、その奥にある濁り(生理的硝子体混濁)が気になることがあります。
- 術後1・2ヶ月で訴える方が多いですが、さらに数ヶ月すると慣れてきて気にならなくなります。

術後屈折誤差

- 術前検査により決定した焦点の位置に誤差が出る場合があります。
- 手術後の焦点は眼球の形のデータから計算して予測するのですが、最新の検査機器や眼内レンズの度数を計算する式を使用しても約8～9%程度の確率で起こります。
- この誤差が出た場合でも、眼鏡などで矯正が可能です。

のうしょうたいぜいじゃく 水晶体嚢・チン小帯脆弱

- 水晶体の袋とその袋を吊っているひも状の組織が弱っている状態です。
- 袋とひもは眼内レンズを支える土台の部分になるため、弱い状態のままでは眼内レンズが不安定になる可能性があります。
- 補強材を使用しても強度が足りない場合には、眼内レンズを糸で眼の壁(強膜)に直接縫い付ける可能性があります。(1000人に1人)

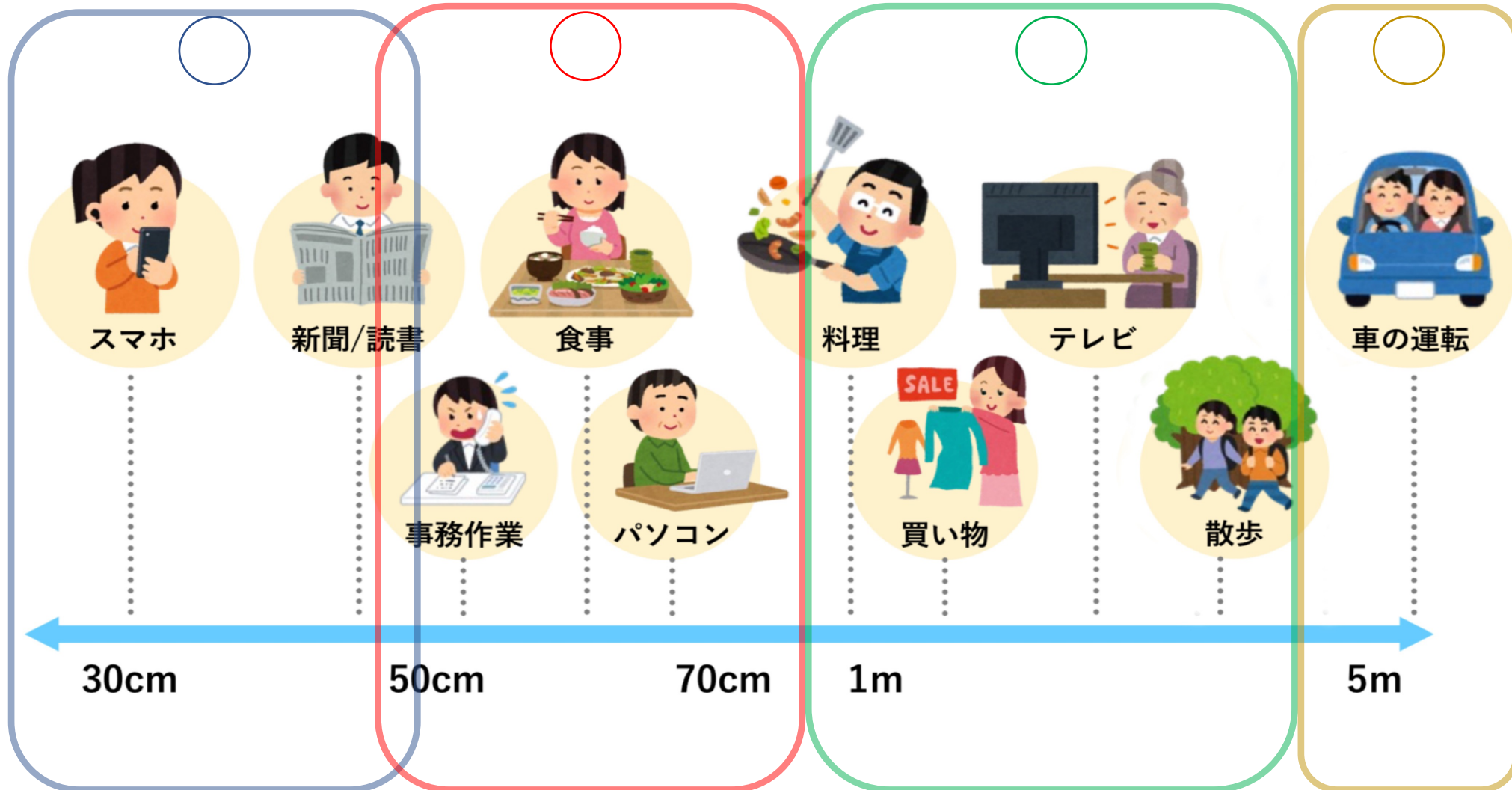


術後感染(眼内炎)

- 傷口からの感染のことで、放置して重症化すると視力の障害が残る可能性があります。
- 確率は0.03%とされ、かなり低いです。
- 手術前後の目薬や眼の保護で予防できますので、パンフレットの指示通り行っていたいただければ安心です。

眼内レンズ度数の相談：術後の裸眼でのピントの位置について

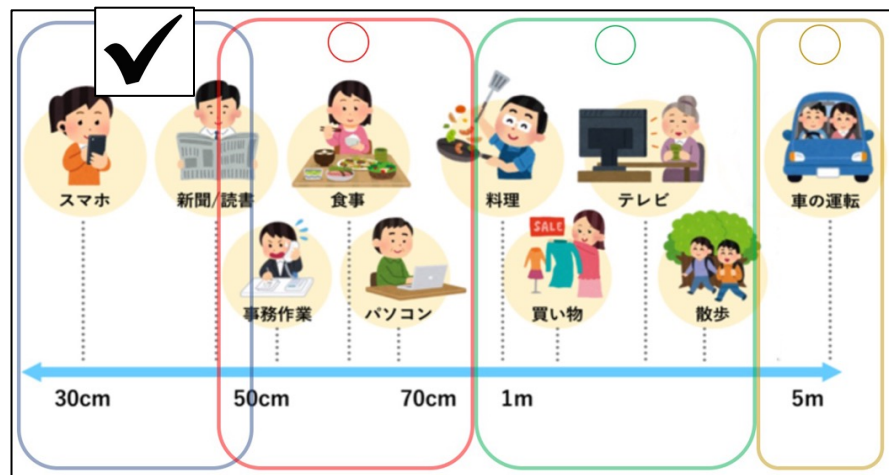
だいたい下の4つくらいに分けられます（青・赤は近く、緑・青は遠めです）



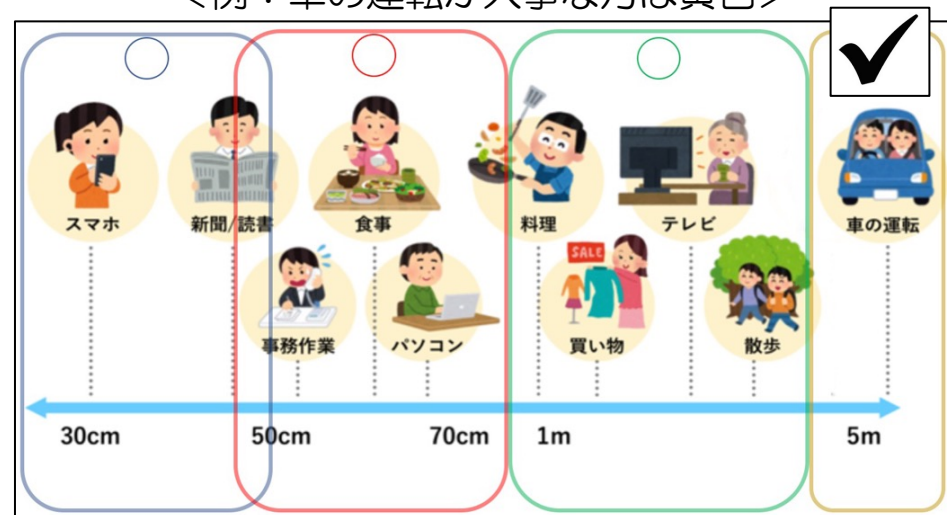
（あくまでイメージとして捉えて下さい）

- 裸眼でピントが合いやすい目標は表紙にあるように、大きく分けて4つあります。
- **ご自身が最も見えたい、大事にしたいと思う労作にチェックをつけて下さい。**
(他の距離も見えないわけではなく、単にピンぼけの状態であり、眼鏡をかけると見やすくなります)

＜例：読書が大事な方は青色＞



＜例：車の運転が大事な方は黄色＞



- 一般的には遠視（遠くが裸眼で見えるひと）は遠めに、近視のひとは近くにピントを合わせます。
- あくまで目標であり、医療機器の限界もあり、数%の確率で多少誤差は生じます。
- ピントの合う距離を増やすことができる多焦点眼内レンズもありますが、20万円以上の金銭的負担と特有の合併症（ハロー、グレア等）があります。多焦点眼内レンズを使用しても眼鏡が必要な可能性もあります。また、緑内障や黄斑疾患といった他の病気があるかたは基本的に多焦点眼内レンズは適応となりません。
- この用紙は必ず術前検査時に持参ください。眼内レンズ度数の相談時に用います。