

第1回 雪明・新潟眼科フォーラム

(日本眼科学会専門医制度生涯教育認定事業No.25182)

Yukiakari・Niigata Ophthalmology Forum

日時：平成26年2月16日(日) 9:30~15:00

場所：『ホテル日航新潟』4階 朱鷺の間

〒950-0078 新潟市中央区万代島5番1号 TEL:025-240-1888

専門医単位:3単位

会費:医師:2,000円

レジデント・ORT:無料

プログラム

Program

9:30~ 開会の挨拶 新潟大学大学院医歯学総合研究科視覚病態学分野 教授 福地 健郎先生

【第一部】 座長：新潟大学大学院医歯学総合研究科視覚病態学分野 教授 福地 健郎先生

9:35~10:25 <<1>神経眼科・小児眼科>>

『視路疾患におけるOCTによる網膜内層厚評価』

川崎医科大学眼科学 教授 三木 淳司先生

10:25-11:15 <<2>角膜>>

『角結膜疾患診療のポイント』

東京歯科大学市川総合病院眼科 教授 島崎 潤先生

11:15~11:25 (休憩)

11:25~12:15 <<3>緑内障>>

『緑内障手術を極める』

岐阜大学大学院医学系研究科神経統御学講座眼科学分野 教授 山本 哲也先生

12:15~13:15 (昼食休憩) ※会場にて昼食をご用意いたしております。

【第二部】 座長：新潟大学医歯学総合病院眼科 講師 長谷部 日先生

13:15~14:05 <<4>感染症>>

『コンタクトレンズ関連角膜感染症』

愛媛大学医学部附属病院屈折矯正センター 講師 鈴木 崇先生

14:05~14:55 <<5>網膜・硝子体>>

『病的近視診療の進歩』

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科眼科学 准教授 大野 京子先生

14:55~ 閉会の挨拶 新潟大学医歯学総合病院眼科 講師 長谷部 日先生

【共催】雪明・新潟眼科フォーラム / 参天製薬株式会社 【後援】新潟県眼科医会 / 新潟市眼科医会

第1回 Yukiakari・Niigata Ophthalmology Forum 雪明・新潟眼科 フォーラム

日本眼科学会専門医制度生涯教育認定事業 No.25182



開催日時

平成26年 2月16日(日) 9:30~15:00

開催場所

「ホテル日航新潟」4階 朱鷺の間

〒950-0078 新潟市中央区万代島5番1号 TEL:025-240-1888

事務局

新潟大学大学院医歯学総合研究科 視覚病態学分野 事務局内

雪明・新潟眼科フォーラム事務局 TEL:025-227-2296 FAX:025-227-0785

〒951-8510 新潟市中央区旭町通1-757

【共催】雪明・新潟眼科フォーラム / 参天製薬株式会社 【後援】新潟県眼科医会 / 新潟市眼科医会

第1回 雪明・新潟眼科フォーラム

ごあいさつ

新潟大学大学院医歯学総合研究科視覚病態学分野 教授

福地 健郎

謹啓

歳晩明冷、先生方におかれましてはいよいよ御清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、この度、新潟県眼科医会、新潟市眼科医会、参天製薬に協力いただき、「第1回 雪明・新潟眼科フォーラム」を開催させていただくことになりました。

近年の医学の進歩はさらに加速しており、私たちの眼科診療領域も例外ではありません。最新の知見も3年は保たないという意見も聞かれるほどです。学会も巨大化し、インターネット上にも情報があふれています。その中から各領域の最新のエッセンスを抽出して習得し、日常診療に生かしていくというのは決して容易な事ではありません。そのような意味で、新潟においてもこのような企画を待望する声が多く聞かれました。今回、このような形で実現することを私自身も大変喜ばしく思います。

この会が皆様の日常診療の、しいては新潟における眼科診療のレベルアップに貢献できますことを心より期待しております。ご多忙とは存じますが、是非とも出席賜りますようお願い申し上げます。

謹白



視路疾患におけるOCTによる網膜内層厚評価

川崎医科大学眼科学 教授 三木 淳司先生

略歴

1992年 新潟大学医学部卒業	2001年 長岡赤十字病院眼科
1998年 新潟大学大学院修了	2005年 新潟大学医歯学総合病院眼科病院助手
1998年-2001年 Postdoctoral fellow, University of Pennsylvania Medical Center, Children's Hospital of Philadelphia (Philadelphia, USA)	2007年 新潟大学医歯学総合病院眼科助教
	2010年 川崎医科大学眼科学教授

眼底撮影用の光干渉断層計(OCT)は主に黄斑疾患や緑内障の診断に用いられてきたが、高速・高解像度のFourier-domain OCTの導入に伴い、網膜層構造の観察が可能になり、緑内障以外の視神経疾患の診断にも重要なtoolとなってきた。検眼鏡所見の評価が主観的・定性的であるのに対して、OCT検査は客観的・定量的であるという利点を持つ。また、測定は比較的短時間で行え、視野検査のように患者の自覚的応答を必要としない。視神経は網膜神経節細胞の軸索であり、視神経萎縮は網膜神経節細胞に関連する層の菲薄化を引き起こすと考えられる。視神経・視交叉部疾患ではOCTでの黄斑部網膜内層の菲薄化はほぼ必発であり、網膜疾患や機能的視機能障害との鑑別にOCTは有用である。一方、後頭葉の脳梗塞のような後部視路の脳疾患では視神経萎縮はきたさないと考えられてきたが、OCTにおいて網膜内層に菲薄化が見られることも稀ではない(Yamashita T, Miki A, et al. Jpn J Ophthalmol 2012;56:502-510)。これはOCT検査の感度の良さを示しているが、その菲薄化のメカニズムは必ずしも明らかではない。また、OCT所見を解釈する際には、視野検査所見と同様に、複数の病変が同時に視路内に存在する可能性を考慮する必要がある。



角結膜疾患診療のポイント

東京歯科大学市川総合病院眼科 教授 島崎 潤先生

略歴

1982年 慶應義塾大学医学部卒、眼科学教室入局	1992年 慶應義塾大学伊勢慶應病院眼科 部長
1985年 済生会神奈川県病院眼科 医長	1992年 東京歯科大学眼科 講師
1987年 ボストン大学眼科、Eye Research Institute of Retina Foundation留学	1999年 東京歯科大学眼科 助教授
1989年 慶應義塾大学病院眼科 助手	2006年 東京歯科大学 教授 現在に至る

角結膜疾患は、日常診療で遭遇する機会が多い異常であるが、通常の治療に反応せずその対処に苦慮することも少なくない。通常の点眼治療以外に行うべき治療があるのか、あるとすれば他への紹介が必要なのかどうかは、患者の予後を左右する重要なポイントである。本講演では、当院を紹介受診した症例をもとに、プライマリーケアとして何が重要であるかをQ&A形式で解説したい。特に、緊急性があるかどうかの判断、治療を行う上で開業医でも充分対応できるかどうかの評価、専門施設で扱うことが望ましいかについての判断を中心に解説したい。取りあげる予定の疾患は、ドライアイ、円錐角膜、糸状角膜炎、繰り返す結膜下出血、角膜変性症、角膜感染症などの予定である。本講演が、聴衆の先生方の角結膜疾患に対する日常診療に少しでも寄与できれば、これに勝る幸せはありません。

緑内障手術を極める

岐阜大学大学院医学系研究科神経統御学講座眼科学分野 教授 山本 哲也先生

略歴

1979年 東京大学医学部眼科学教室入局	1991年 岐阜大学医学部眼科講師
1983年 大宮赤十字病院眼科	2000年 岐阜大学医学部眼科教授
1985年 山梨医科大学眼科講師	
1988年 文部省在外研究員(米国ミシガン大学)	

緑内障の聖地新潟県で緑内障の話をするのは難しい。今回は緑内障診療において薬物治療と両輪をなす手術治療を取り上げ、自らの緑内障手術の完成が自己の緑内障診療を向上させる大きな要素であることを次のような内容で述べたい。対象となる緑内障病型は原発開放隅角緑内障(広義)に限定する。

1. 手術適応 原発開放隅角緑内障(広義)診療のコツは治療水準を如何に上げていくかに尽きる。手術療法への転換は特に気を使う部分である。今回は緑内障の病期別に、目標眼圧の捉え方、薬物療法の進め方、手術適応の問題について触れる。
2. 手術の効果 緑内障手術は有用であるが、第一選択の治療ではない。それは効果に対して合併症による視機能への影響が、全例ではないとしても、かなり大きいからである。その点に関して自験成績を基に論じる。
3. 手術テクニック 現在の緑内障手術は眼科手術に一定の経験を有する術者が行えば一定の成績が得られるものであり、専門医が執刀しても数%程度しか治療成績は向上しないと思われる。しかしながら、留意すべきいくつかの点を守ることで術者、患者に優しい手術が可能となる。その点をビデオを交えて解説する。
4. 術後管理 緑内障手術は術後管理に習熟しなければよい結果が得られない。術後の眼圧調整のポイントと合併症管理法に関して述べる。



コンタクトレンズ関連角膜感染症

愛媛大学医学部附属病院屈折矯正センター 講師 鈴木 崇先生

略歴

1999年 愛媛大学医学部 卒業	2007年 鷹の子病院眼科 医長
2002年 岐阜大学大学院病原制御学 研究生	2008年 Schepens Eye Research Institute, ボスドク
2006年 愛媛大学大学院医学系研究科 修了	2010年 愛媛大学大学院医学系研究科視機能外科学 助教
2006年 市立宇和島病院眼科 医長	2013年 愛媛大学医学部附属病院 屈折矯正センター 講師
	愛媛大学医学部 非常勤講師

コンタクトレンズ関連角膜感染症は日常診療において、よく遭遇する疾患である。その発症には、コンタクトレンズの使用方法などが深く関与しており、感染までのプロセスを理解することが重要である。特に本疾患発症にはコンタクトレンズの微生物汚染と前眼部防御機能の破たんの両者が重なった時に起こると思われる。そのメカニズムを理解することで患者への適切な指導が可能と思われる。

さらに、コンタクトレンズ関連角膜感染症は、コンタクトレンズの装用という、バイアスがかかるため、時に診断が困難な場合があり、様々な可能性を考慮しながら診断や治療を進めていく必要がある。また、検査や治療の選択も、その重症度に合わせ、エビデンスに基づいて行わなければならない。近年では、コンタクトレンズ装用者にアcantアメーバ角膜炎が発症し、重篤な視力障害を残すことがあり、特にアcantアメーバ角膜炎の診断には細心の注意が必要と思われる。本講演では、実際の症例を呈示しながらコンタクトレンズ関連角膜感染の発症メカニズム、予防、診断、治療について解説したい。

病的近視診療の進歩

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科眼科学 准教授 大野 京子先生

略歴

1987年 横浜市立大学医学部卒業	1999年 東京医科歯科大学医歯学総合研究科講師
1990年 東京医科歯科大学眼科医員	2005年 東京医科歯科大学医歯学総合研究科助教授
1994年 東京医科歯科大学眼科助手	2007年 東京医科歯科大学医歯学総合研究科准教授
1997年 東京医科歯科大学眼科講師	平成14年度日本眼科学会学術奨励賞、第2回Pfizer Ophthalmic Award受賞
1998年 文部省在外研究員(Johns Hopkins大学)	

病的近視はわが国の主要な失明原因である。平成17年度厚労省視神経・網膜脈絡膜萎縮症調査研究班報告書では、病的近視は視覚障害認定患者における5番目の原因疾患であり、多治見スタディでは、WHOの失明の原因として、近視性黄斑変性は約20%を占め、最多であった。病的近視による視覚障害は、眼底後極部に生じる特徴的な近視性眼底病変による。近視性眼底病変に対しては、長い間有効な治療はなかったが、近年、少なくとも一部の病態では、予後を改善出来るようになった。そこで本講演では、近視性眼底病変の診断および治療の最近の進歩を述べるとともに、眼底病変発生の背景である、眼球形状異常の解析についての研究成果を紹介する。