

2019年7月吉日

【 専門医認定事業 20027 : 2単位 】

第11回福島眼科シンポジウムのご案内

拝啓 先生方には益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さてこの度、福島県の眼科医の日常診療に役立てる為の情報交換を目的とし、『第11回福島眼科シンポジウム』を開催させて頂くことになりました。

専門医認定事業2単位を予定しております。

ご多忙中のこととは存じますが、是非ともご参加ください。

敬具

記

[日時] 2019年8月31日(土) 18:00~20:00

[場所] ホテルプリシード郡山

〒963-8004 郡山市中町12-2 TEL 024-925-3411

[会費] 3,000円

[内容]

座長 福島県立医科大学眼科学講座 教授 石龍鉄樹 先生

特別講演Ⅰ 18:00~19:00

『黄斑部疾患に対する外科的治療戦略』

東邦大学医療センター佐倉病院眼科 教授 前野貴俊先生

特別講演Ⅱ 19:00~20:00

『オキュラーサーフェイスと角膜疾患の診療エッセンス』

京都府立医科大学 特任講座感覚器未来医療学

教授 木下茂先生

※ 専門医認定事業 2単位。

※ 講演会后、情報交換会を設けさせていただきます。

共催 福島眼科シンポジウム
参天製薬株式会社

後援 福島県眼科医会

◇抄 録

『 黄斑部疾患に対する外科的治療戦略 』

東邦大学医療センター佐倉病院眼科 教授 前野貴俊先生

黄斑部疾患には黄斑前膜・黄斑円孔・黄斑浮腫・加齢黄斑変性などさまざまな病態がありますが、いずれも視力低下・歪視・中心視野障害など日常生活に支障をきたす視機能低下を生じます。治療薬の開発、優れた検査機器の登場、低侵襲手術の確立によって早期発見早期治療が可能となり、黄斑部疾患によって低下する視機能をより良好なステージへ戻し得る時代となってきました。

しかし、実臨床でスタンダードとされる治療法にも限界や問題点が無いわけではありません。治療薬の医療経済に及ぼす影響や手術治療で生じる術中術後合併症など、患者だけではなく医師にとっても不利益なことは起こり得ます。特に外科的治療には術者の技量や戦略に左右されることも多く、難治といわれる黄斑部疾患も存在することは否めません。本講演では、黄斑部疾患に対するスタンダードな治療を紹介するとともに、難治症例への外科的治療戦略についても述べたいと思います。

『 オキュラーサーフェイスと角膜疾患の診療エッセンス 』

京都府立医科大学 特任講座感覚器未来医療学 教授 木下茂先生

日常診療でオキュラーサーフェイスや角膜の疾患に遭遇した場合、**information** (疾患全般に対する知識)、**inspection** (スリットランプ検査を中心とした視診)、**imagination** (疾患病態を自分なりに想定する) という 3i を大切にした論理的思考が大切である。**Imagination** では必ずしも正しい疾患名を得る必要はない。疾患病態を自分なりに想定していれば、治療による経過とともに所見が変化していくなかで、たとえ間違っているとしてもその間違いに早く気づき、正しい方向へ向かえるはずである。

さて、**ocular surface** 疾患であれば、感染性、感染アレルギー、そして非感染性の三者のいずれの疾患であるかをまず推測する。感染性疾患であれば、細菌、真菌、ウイルス、寄生虫などの代表例をスリットランプ所見のみならず病歴や年齢などを考慮して想定し、感染アレルギー疾患であれば常在細菌叢の *Propionibacterium Acnes* やブドウ球菌属さらにはヘルペスウイルス属などが関与した病態を疑う。非感染性疾患では、薬剤毒性、ドライアイ、マイボーム腺機能不全、アレルギーを鑑別していく。さらには重症例として周辺部角膜疾患、瘢痕性角結膜疾患、腫瘍性病変などもある。これらの疾患の診療には、3i の考えに基づいた保存的治療と外科的治療の選択が必要である。

角膜疾患の外科的治療は大きな変革期を迎えている。角膜移植ではフェトセカトレーザー、角膜内皮疾患では DSAEK、DMEK に代表される角膜内皮移植の台頭であり、円錐角膜ではクロスリンクや角膜内リングの登場である。角膜屈折矯正手術とそれに関わる術後トラブルについても適切な治療手段を持つことが必要となる。今回の講演では、これらの内容を簡潔に整理して講演する予定である。