

## ■会場案内図

### ホテル金沢

〒920-0849 石川県金沢市堀川新町1-1  
TEL: 076-223-1111



- JR金沢駅東広場より、徒歩約1分
- 小松空港から直通バス約40分(金沢駅西広場ターミナルより発着)

**Alcon** Pharma

アルコン ファーマ株式会社

〒105-6333 東京都港区虎ノ門1丁目23番1号 虎ノ門ヒルズ森タワー  
<http://www.alconpharma.jp/>

※本件に関するお問い合わせは各営業担当者へお願いいたします。



第11回

## 北陸オフサルミックフォーラム

**Alcon** Pharma

【開催日時】 2017年9月24日(日) 13:00~15:00

【開催場所】 ホテル金沢 2階 ダイヤモンドA

〒920-0849 石川県金沢市堀川新町1-1  
TEL: 076-223-1111 (代表)

【会費】 2,000円 (当日、会場費として徴収させていただきます)

【開場】 12:30より

【日本眼科学会生涯教育認定事業】 2単位(申請中)

共催 石川県眼科医会 / アルコン ファーマ株式会社 / 日本アルコン株式会社

ご挨拶

謹啓

秋暑の候、先生方におかれましては益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。さて、この度「第11回北陸オフサルミックフォーラム」を下記の要領にて開催する運びとなりましたので、ご案内申し上げます。本年も各専門領域からわが国のオピニオンリーダーの先生方をお迎えし、眼科研究および臨床に関する最新の情報をご解説いただく予定です。

本セミナーを通じて、北陸の眼科診療レベルの向上に少しでもお役に立つことができると考えております。

ご多用とは存じますが、是非ともご出席賜りますようお願いいたします。

謹白

金沢医科大学 眼科学講座 教授 佐々木 洋



涙のあぶら 最前線

座長 林 篤志 先生 富山大学 演者 有田 玲子 先生 伊藤医院(埼玉県) 副院長

ドライアイの定義と診断基準が新しく改訂され、自覚症状と涙液安定性の低下のみでドライアイと診断できるようになった。ドライアイと診断される患者が増えれば増えるほど、数ある治療を適切に選択するためにドライアイのサブタイプ(涙液減少型か、蒸発亢進型か)を正しく見極める必要がある。本講演では、ドライアイのサブタイプを鑑別するための診断法、ドライアイの主因とされるマイボーム腺機能不全(MGD)の最新の検査法と治療法、本邦における治療成績についてご紹介したい。ますます「涙のあぶら」の診断と治療は発展していくことが予想される。今後は、涙液のHomeostasis(水と脂のバランス)に配慮した治療がドライアイの根本治療になりうると考えられる。

■ 略歴

- 1994年 京都府立医科大学 卒業
- 1997年 大阪大学細胞生体工学センター(染色体機能構造分野) 留学
- 2001年 京都府立医科大学大学院博士課程 修了
- 2002年 慶應義塾大学眼科 助手
- 2005年 伊藤医院眼科 副院長
- 2007年 東京大学眼科 臨床研究員
- 2011年 慶應義塾大学眼科 講師(非常勤) 現在に至る



白内障手術 ~今できる低侵襲手術と眼内レンズアップデート~

座長 佐々木 洋 先生 金沢医科大学 演者 鈴木 久晴 先生 日本医科大学武蔵小杉病院 眼科 部長

1967年Dr.Kelmanによって確立されたPhacoemulsification(PEA)は現在、白内障手術のゴールドスタンダードとなった。これにより、切開創を小さくすることができ、角膜の惹起乱視も予想可能となったことで、現在のプレミアム眼内レンズ(IOL)の進歩につながっている。よって、内皮細胞を含めた角膜に対しての術中侵襲を低減させることは必須である。その最も有効な手段としては粘弾性物質を術中に残存させながらの手術が有効であることは広く知られているが、それぞれの粘弾性物質の特性や使用法を把握しておくことは非常に重要である。また、実際に視機能に直結するIOLの選択においても、新しい情報をいち早く取り入れることも患者満足度につながると考える。今回の講演では、安全なPEAと粘弾性物質の使い方を実験的に示し、臨床的应用をビデオで供覧する。また最新眼内レンズの情報もあわせてお伝えする予定である。

■ 略歴

- 2001年 日本医科大学医学部 卒業
- 日本医科大学眼科学教室 入局
- 2003年 日本医科大学眼科学教室 助手
- 2006年 神栖済生会病院眼科 医長
- 2007年 日本医科大学眼科学教室 助教
- 2010年 日本医科大学眼科学教室 医局長・病院講師
- 2011年 日本医科大学武蔵小杉病院眼科 医局長 講師
- 2012年 日本医科大学武蔵小杉病院眼科 部長代理
- 2014年 日本医科大学武蔵小杉病院眼科 部長
- 2016年 日本医科大学武蔵小杉病院眼科 准教授 現在に至る



プログラム

13:00-13:30 涙のあぶら 最前線  
座長 林 篤志 先生 富山大学  
演者 有田 玲子 先生 伊藤医院(埼玉県) 副院長

13:30-14:00 白内障手術 ~今できる低侵襲手術と眼内レンズアップデート~  
座長 佐々木 洋 先生 金沢医科大学  
演者 鈴木 久晴 先生 日本医科大学武蔵小杉病院 眼科 部長

14:00-14:30 高齢者の緑内障治療の留意点  
座長 杉山 和久 先生 富山大学  
演者 本庄 恵 先生 東京大学大学院医学系研究科 外科学専攻感覚・運動機能医学講座 眼科学 講師

14:30-15:00 難症例から学ぶ -ぶどう膜炎の診断と治療-  
座長 稲谷 大 先生 福井大学  
演者 南場 研一 先生 北海道大学大学院医学研究院 眼科学教室 診療准教授

※講演会後にさざやかではございますが情報交換会を設けております。

高齢者の緑内障治療の留意点

座長 杉山 和久 先生 富山大学 演者 本庄 恵 先生 東京大学大学院医学系研究科 外科学専攻感覚・運動機能医学講座 眼科学 講師

緑内障は高齢になるほど有病率が増加することから、超高齢化社会の進行に伴い高齢者緑内障は今後も増加していくと考えられる。緑内障診療では定期的な検査で進行の有無を判断していく必要があるが、進行評価に必須の視野検査結果は自覚的検査であるため、若年症例でも正確な検査結果を得ることが難しい場合が多々ある。高齢者ではさらに認知の低下、ADLの低下等の問題が加わり、検査施行自体が困難であったり、信頼性のある結果が得られず、進行判定に苦慮する場合が多い。光干渉層計(OCT)などの画像解析装置が発達し、診断・進行評価に非常に有用だが、高齢者緑内障では年齢変化、白内障の影響等もあり慎重に判定する必要がある。また治療では薬物治療が中心になるが、高齢者では副作用が出現しやすいなどの問題も多い。本講演では高齢者緑内障での留意点についてまとめたい。

■ 略歴

- 1995年 京都大学医学部 卒業
- 2001年 京都大学大学院医学研究科 修了
- 視覚病態学 助手
- 2004年 北野病院眼科 副部長
- 2006年 京都大学大学院医学研究科 視覚病態学 助教
- 2007年 東京都健康長寿医療センター(2009年より医長)
- 2015年 東京大学医学部眼科学教室 講師 現在に至る



難症例から学ぶ -ぶどう膜炎の診断と治療-

座長 稲谷 大 先生 福井大学 演者 南場 研一 先生 北海道大学大学院医学研究院 眼科学教室 診療准教授

ぶどう膜炎の診断は、眼所見およびスクリーニング検査(血液・尿検査、胸部X線写真、ツベルクリン反応など)からある疾患を類推し、それに基づいた眼科画像検査(蛍光眼底造影検査、光干渉層計など)および全身検査・他臓器の検査をおこない、その結果から診断に結びつける。このようなルーティーンの流れはとても大切であるが、時には眼所見からある疾患を瞬時に推察し、すぐしかるべき病院へ担送し治療を開始すべき疾患がある。たとえば急性網膜壊死である。治療開始が遅れば視力予後も悪くなる。

本講演では、そのような日頃なかなか目にしない、しかし大変重要な疾患の症例を提示することで、聴講者に診療の疑似体験をしていただくとともに、そのような疾患に遭遇した時の一助となれば幸いである。

■ 略歴

- 1992年 北海道大学医学部 卒業
- 1999年 北海道大学大学院医学研究科 修了
- 1998年 米国ハーバード大学 スケブス眼研究所 留学
- 2001年 北海道大学医学研究科 助手(現 助教)
- 2010年 北海道大学医学研究科 講師(診療准教授) 現在に至る

