

# Senju Ophthalmic Seminar in 松江 2021

日時：2021年11月21日(日) 11:00~12:35  
ZOOMウェビナーを使用したWEB LIVE SEMINAR

## プログラム

記

【開会のご挨拶】 島根県眼科医会 会長 高梨 泰至 先生

【特別講演Ⅰ】(11:00~11:45)

座長：島根大学医学部眼科学講座 教授 谷戸 正樹 先生

「マイボーム腺機能不全(MGD)診断と治療戦略2021」

伊藤医院眼科 副院長 / LIME 研究会代表  
有田 玲子 先生

【特別講演Ⅱ】(11:50~12:35)

座長：島根大学医学部眼科学講座 教授 谷戸 正樹 先生

「加齢黄斑変性診療 A to Z」

名古屋市立大学大学院医学研究科視覚科学 教授  
安川 力 先生

## 【参加方法】

参加登録用QRコード



参加登録用URL

[https://us06web.zoom.us/webinar/register/WN\\_rnUJA63USeazl1k5MAWK-A](https://us06web.zoom.us/webinar/register/WN_rnUJA63USeazl1k5MAWK-A)

QRコードから登録サイトにて必要事項ご記入いただきますと視聴用URLが届きます。

視聴URLが一日たっても届かない際には担当者へ問い合わせをお願い致します。

・ご不明点がございましたら、千寿製薬(株)黒澤までご連絡くださいませ。

メール：[atsuyuki-kurosawa@senju.co.jp](mailto:atsuyuki-kurosawa@senju.co.jp) 電話：080-1472-6847

主催：千寿製薬株式会社 後援：島根県眼科医会

# Senju Ophthalmic Seminar in 松江 2021

【日時】 2021年11月21日(日)11:00~12:35

## 特別講演 I

「マイボーム腺機能不全 (MGD) 診断と治療戦略2021」

伊藤医院 眼科 有田玲子 先生

マイボーム腺機能不全 (Meibomian Gland Dysfunction, MGD) は眼瞼炎の一因であり、蒸発亢進型ドライアイの主因である。日常の一般診療において私たち眼科医が遭遇する最も頻度の高い疾患のひとつだが失明しない疾患でもあり、見過ごされることが多かった。しかしながらその眼不快感に悩まされる患者は多く症状も長期にわたる場合が多い。また昨今のコロナ禍におけるVDT使用時間の増加に伴うMGD患者の増加は明らかで、近年、特に「瞼」に対する重要性が高まっていることは言うまでもない。本セミナーでは実際のMGD患者の臨床例をまじえながら、アジスロマイシン点眼液の最適な適応症例、患者への服薬指導、セルフケア、世界最先端の話題までの一連を披露し、明日からの臨床に役に立つ内容をお届けする。

## 特別講演 II

「加齢黄斑変性診療 A to Z」

名古屋市立大学医学研究科視覚科学分野 教授 安川 力 先生

滲出型加齢黄斑変性 (AMD) は視覚による身体障害の4位に位置する難病であるが、光干渉断層計 (OCT) の所見は、網膜から脈絡膜まで多岐に渡り、また、治療は長期に及ぶことも多く、診断や治療方針や予後について悩ましい症例をしばしば経験すると思います。本講演では私の病態仮説に基づいた長年の診療経験のエッセンスをお話する予定です。

①問診：初対面で喫煙歴を尋ねることは、禁煙やサプリメントの大切さを伝えるために大切です。AMDは片眼のみで済めば身体障害には至りません。予防は未来への治療です。さらに、患者さんが予防を意識することは、本疾患の治療が難しいことを意識することと表裏一体です。視力低下のストレス軽減、禁煙できない人の不平不満の抑止、高齢になる程、治療眼の治療中断、中止、休止などの容易な選択につながります。

②診断：的確な診断は、起こりうる病態とその対処法、視力予後予測のために重要です。OCTは網膜色素上皮のラインをまず同定し、その上下の位置関係で所見を読みます。OCTのみでなく、出血や硬性白斑など眼底写真の二次元色情報も不可欠です。蛍光眼底造影や眼底自発蛍光も参考になります。

③治療：COVID-19感染流行もあり、通院・治療を減らすには、導入期は必要時 (PRN) 投与で再燃が少ない症例を見分ける。Treat and Extendは長期治療のために適切な投与間隔を見出す目的と、4ヶ月以上に治療間隔を延長できて治療中止を模索する目的があります。

④病態と視力の関係：網膜下液のみで視力低下しにくい症例は治療休止で良いが、液体の性状がタンパクリッチなOCTにおける輝度の上昇やHyper-reflective fociの存在、眼底写真での硬性白斑や出血の所見は視力低下要因です。一方、視力改善見込みのない萎縮の上の網膜内嚢胞に対しては治療しても自覚の改善がなければ治療中断を検討します。

⑤ロービジョンケア：視力低下に心が順応したら何とかあります。先手を打って広義のロービジョンケアを行いましょう。すなわち、両眼症例で良い方の眼の矯正視力が0.7未満で免許更新不可となることを早めに伝えます。白内障手術は急がずこのタイミングが全身の病気がでる前 (85歳を目安) に検討します。0.4以下ぐらいから拡大鏡などを使用してロービジョンケアの準備を行い、0.2未満で4級の申請をして拡大読書器などの購入を検討します。

お問い合わせ先：千寿製薬株式会社 担当 黒澤 敦之 メール：atsuyuki-kurosawa@senju.co.jp  
電話：080-1472-6847

※入力いただきました個人情報、弊社の個人情報保護方針に基づき適切に管理致します。

主催：千寿製薬株式会社 / 後援：島根県眼科医会