

第 90 回宮崎大学眼科研究会

日本眼科学会専門医制度生涯教育認定事業 (59046)

◆日 時：令和 4 年 7 月 30 日 (土) 16:10～19:00

◆会 場：宮崎 KITEN ビル 8F 大会議室

〒880-0811 宮崎市錦町 1-10 TEL：0985-78-5810

◆会 費：2,000 円

— 日本眼科学会専門医制度登録証 (カード) を必ずご持参ください。 —

～ プログラム ～

【宮崎大学医学部眼科学教室同窓会総会】 16:10～16:30

【宮崎県眼科医会保険研究会】 16:30～16:50

『全国審査委員連絡協議会報告』

もりやま眼科 院長 森山 重人 先生

【特別講演】 16:50～19:00

特別講演 I 16:50～17:50 座長 宮崎大学眼科 准教授 中馬 秀樹

『宮崎大学医学部附属病院 眼科専門外来の症例から』

宮崎大学眼科 杉田 直大 先生 森 真喜子 先生 今里 美幸 先生

～ 休 憩 17:50～18:00 ～

特別講演 II 18:00～19:00 座長 宮崎大学眼科 教授 池田 康博

『 視路疾患における構造と機能障害の対応 R.4 』

神戸大学 教授 中村 誠 先生

※コロナ感染拡大防止対策を取らせて頂いております。(ソーシャルディスタンスを考慮した配置)
アルコール消毒・マスク着用の御協力何卒宜しくお願い致します。

特別講演Ⅰ 16:50～17:50

『 宮崎大学医学部附属病院 眼科専門外来の症例から 』

宮崎大学眼科 杉田 直大 先生 森 真喜子 先生 今里 美幸 先生

本講演では宮大病院眼科専門外来のうち、「角膜外来」、「ぶどう膜炎外来」、「未熟児網膜症外来」で経験した診断・治療に難渋した症例や稀な症例などを提示し、各専門外来の現状とあわせて紹介したい。角膜外来：細菌、真菌、ウイルスなどの各種角膜感染症をはじめとしたさまざまな眼表面疾患の診療を行っている。角膜感染症については PCR を用いた診断を行っており、稀な微生物による感染症や通常の培養で検出しにくい感染症も診断可能である。これらの角膜感染症に加え、ここ数年で経験した角膜難症例を数例提示する。

ぶどう膜炎外来：サルコイドーシス、原田病、ベーチェット病など頻度の高いぶどう膜炎においては免疫抑制剤や生物学的製剤が必要な難症例を中心に診療を行なっている。その他、急性網膜壊死やサイトメガロウイルス網膜炎などのウイルス性網膜炎、原因不明の非感染性ぶどう膜炎などの診療を行なっている。近年経験した診断・治療に難渋した症例を数例提示する。

未熟児網膜症外来：宮大病院の NICU では出生体重 1000g 未満の超低出生体重児を常時受け入れており、なかには出生体重 500g に満たない児も存在し、重症未熟児網膜症を診療する機会も多い。また、晩期合併症として網膜裂孔を生じることもあり、未熟児網膜症の寛解後も長期にわたるフォローが必要である。検眼鏡的な診察が困難なことも多く、広角眼底撮影や光干渉断層撮影が有用である。当科での未熟児網膜症診療について紹介し、代表的な症例を数例提示する。

特別講演Ⅱ 18:00～19:00

『 視路疾患における構造と機能障害の対応 R.4 』

神戸大学 教授 中村 誠 先生

網膜神経節細胞の軸索は、眼内から球後、脳内へ進む際に、特徴的な走行をとる。その結果、網膜内神経線維束、視神経、視交叉、視索以降の病変では特徴的な視野欠損パターンをとる。すなわち、網膜神経線維束障害では水平経線を保つ欠損、視神経障害では、中心暗点や接合部暗点、視交叉障害では両耳側半盲、視索病変では同名半盲と耳側半盲側の相対的求心路瞳孔障害を呈する。網膜神経線維の構造的評価には光干渉断層計(OCT)が、球後視神経病変以降の構造的評価には MRI が用いられる。OCT や MRI は上記の視野欠損に対応する神経線維の障害を基本的にはよく描出する。OCT や視野変化から視路疾患の局在診断はおおむね可能であり、それを基に事前予想をして MRI をオーダーする。したがって、この視野と OCT の対応を理解することは日常臨床において非常に重要である。一方で、厳密には視野欠損パターンから予想される視路障害と OCT や MRI で描出される構造障害の間に乖離がみられることもある。視神経炎でみられる水平半盲と OCT や MRI 所見、視機能回復後の OCT の菲薄化所見などである。こうした乖離は、病態特性や経時的な組織変化を反映している可能性がある。