

3) 先端医療センター病院(神戸市)

4) 神戸市立医療センター中央市民病院(神戸市)

先端医療センター病院における水疱性角膜症に対する DSAEK (Descemet stripping automated endothelial keratoplasty) の治療成績を検討した。対象は当院にて DSAEK を施行した 21 例 24 眼。平均年齢 76.1 歳, 平均観察期間 26.8 か月。水疱性角膜症の原因は緑内障関連 14 眼, 白内障関連 5 眼, Fuchs 角膜内皮変性 2 眼, 全層角膜移植後, 梅毒性, birth injury は各 1 眼であった。方法は全身麻酔下で Busin glide を用いた引き込み法を採用した。術後全例で 2 段階以上の視力改善を認めた。術後 1 年での平均角膜内皮細胞密度は 1,598 個/mm² であった。術後合併症として拒絶反応 1 眼, また眼圧コントロール不良の症例を 4 眼認めたが Baerveldt 緑内障インプラント(後房型), trabeculectomy により安定した。先端医療センター病院において水疱性角膜症に対する DSAEK の臨床基盤を確立した。

20. DMEK による治療成績と角膜内皮細胞分布 稲富 勉¹⁾, 田中 寛¹⁾, 石田 学¹⁾, 脇舩耕一²⁾, 粥川佳菜絵²⁾, 外園千恵¹⁾, 木下 茂³⁾

1) 京都府立医科大学

2) バプテスト眼科山崎クリニック(京都市)

3) 京都府立医科大学感覚器未来医療学

デスメ膜移植(DMEK)は術後視機能が良好で有効な術式であるが, 日本人に対する有効性や角膜内皮細胞の生着にはまだ課題が多い。

【目的】DMEK の有効性と術後の角膜内皮細胞分布について検討した。

【対象と方法】3 か月以上を経過した連続 20 眼。視力改善と角膜内皮細胞を接触型および非接触型角膜内皮スペキュラーマイクロスコープで観察した。

【結果】88%で最高矯正視力 0.8 以上の非常に

良好な視力回復が可能であった。術後 1 年での平均角膜内皮細胞密度は 1,756 cells/mm² で, 減少率は 39.4%であった。非接触型での観察では角膜内皮細胞のグラフト外への内皮細胞の伸展とグラフト内での細胞密度勾配が観察された。

【結論】DMEK は水疱性角膜症治療において非常に有効な術式である。

21. 涙液層の破壊像の違いによる眼症状, 涙液・上皮障害の違いの検討

○横井則彦¹⁾, 加藤弘明¹⁾, 小室 青¹⁾, 菌村有紀子¹⁾, 外園千恵¹⁾, 木下 茂²⁾

1) 京都府立医科大学

2) 京都府立医科大学感覚器未来医療学

涙液層には, 5 つの破壊像 [Area(A), Spot(S), Line(L), Dimple(D), Random(R)] が見られる(日本の眼科 86, 2015)が, 今回, 各像の症状, 涙液・上皮障害を比較した。ドライアイ 106 例 106 眼(男 19 例, 女 87 例, 平均年齢 64.2 歳; A : 19 眼, S : 22 眼, L : 24 眼, D : 19 眼, R : 22 眼)を対象に, 眼症状(12 項目を VAS で評価), 油層干渉 Grade(1-5), 油層伸展 Grade(SG : 1-4), メニスカス曲率半径(mm), 非侵襲的涙液層破壊時間(秒), フルオレセイン破壊時間(FBUT, 秒), 角膜上皮障害スコア(15 点満点), 角結膜上皮障害スコア(9 点満点), シルマー 1 法(ST1, mm)を評価し判別分析を行った。その結果, まぶしい, 重い, ゴロゴロする, SG, FBUT, 角膜上皮障害スコア, ST1 が選択され, 誤判別率は 33.0%となり, 5 つの破壊像はおおむね異なる病態を反映すると考えられた。

・セッション 6

座長 : 村木早苗(滋賀医科大学)

22. 神経眼科・斜視弱視外来に潜むロービジョンケアニーズ

○横田 聡, 藤本雅大, 村岡勇貴, 宮田 学, 畑 匡

侑

京都大学

【目的】神経眼科，斜視弱視外来における障害者手帳取得状況について検討する。

【方法】神経眼科，斜視弱視外来において研究への同意を得られた647人を対象に，障害者手帳に相当する視覚障害の有無および手帳の取得状況を検討した。

【結果】手帳相当の視覚障害は37人(5.5%)に認められた。そのうち17人(45.9%)が手帳未取得であった。視力，視野，性別，診療期間，年齢を投入し，手帳の取得に対してロジスティック回帰分析を行うと，視力が当てはまらないこと(オッズ比5.89倍， $P=0.036$)，診療期間が短いこと(オッズ比5.10倍， $P=0.037$)が手帳未取得のリスク因子であった。

【結論】ロービジョンケアの入り口にもなる手帳取得について，十分でない現状が示された。

23. 滋賀医大における心因性視覚障害の最近の傾向

○岩佐真紀，村木早苗，東山智明，大路正人

滋賀医科大学

対象は1996年から2015年に当院で心因性視覚障害と診断された139例(男28例，女111例)。1996年から2005年に受診したA群(61例)，2006年から2015年に受診したB群(78例)に分け，年齢，性別，受診動機，視力，推定原因を比較検討した。

平均年齢はA群9.4歳，B群10.0歳。性別はA群男10例，女51例，B群男18例，女60例。受診動機は両群とも学校検診が最多で，推定原因はA群では家庭，B群では学校が最多であった。初診時裸眼視力が0.1未満の例はA群5%，B群19%，レンズ打消し法に反応しない例はA群21%，B群62%といずれもB群に多く認められ

た。

近年当院での心因性視覚障害は裸眼視力が悪く，かつレンズ打消し法に反応不良例が多く，原因も学校が増加傾向にある。

24. 心因性視力障害症例における調節検査の有用性

中村 葉¹⁾，小室 青¹⁾，中島伸子²⁾

1)四条烏丸眼科小室クリニック(京都市)

2)中島眼科クリニック(箕面市)

【目的】心因性視力障害を疑った症例の調節安静位や近方負荷時における調節変動量の測定および検討。

【対象および方法】心因性視力障害疑い42例，正常症例167例に，負荷調節レフARK-1s(ニデック)で調節検査を行い，調節安静位および近方負荷時の調節変動量を測定し比較検討した。

【結果】安静位の調節変動量は心因性 $0.40 \pm 0.22D$ ，正常症例 $0.13 \pm 0.01D$ ，近方負荷時の調節変動量は，心因性 $0.75 \pm 0.35D$ ，正常症例 $0.53 \pm 0.10D$ で両者とも心因性症例で有意に大きかった($P<0.05$)。

【結論】ARK-1sにより心因性視力障害疑い症例での調節変動量を数値化し，正常症例に比して調節痙攣の状態であることが確認できた。

25. 小児軽度遠視の診断における調節検査の有用性

○中島伸子

中島眼科クリニック(箕面市)

【目的】軽度遠視診断における調節検査の有用性の検討。

【対象・方法】シクロペントレート点眼下球面度数(cyp値)が2D以下の遠視12例20眼(7.9 $\pm$ 1.6歳)を対象に負荷調節レフARK-1s(ニデック)を用い調節検査を行った。ARK-1sでの球面度数の最大値(FarP)を求め，視力検査での球面