

第230回 茨城県眼科医会学術講演会のご案内

日本専門医機構 新専門医制度 単位 申請中

拝啓 時下、益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。
この度、下記日程で講師の先生をお招きいたしまして、学術講演会を開催することとなりました。
先生方におかれましてはご多忙中と存じますが、万障お繰り合わせの上、ご出席賜りますようお願い申し上げます。 敬具

記

日時：2026年1月25日(日) 10:00～
会場：つくば国際会議場 中会議室202
会費：3,000円
1,000円 (コメディカル)

～ プログラム ～

情報提供『 製品紹介 』

千寿製薬株式会社

【開会挨拶】 茨城県眼科医会 会長 園尾 純一郎 先生

【特別講演Ⅰ】 10:10～11:10

座長 医療法人 小沢眼科内科病院 副院長 石川 恵里 先生

『いま、そこにある眼瞼炎
－眼瞼炎の診断と治療、そして再発予防－』

演者 杉浦眼科

副院長 崎元 暢 先生

【特別講演Ⅱ】 11:10～12:10

座長 筑波大学 医学医療系眼科 准教授 平岡 孝浩 先生

『アレルギー性結膜疾患、最近の話題から』

演者 順天堂大学医学部附属浦安病院

教授 海老原 伸行 先生

※講演会終了後、ささやかではございますが情報交換会を予定しております

共催：茨城県眼科医会
千寿製薬株式会社

『いま、そこにある眼瞼炎—眼瞼炎の診断と治療、そして再発予防—』

杉浦眼科 副院長 崎元 暢 先生

眼瞼炎は、睫毛根部付近の炎症である前部眼瞼炎（ブドウ球菌性眼瞼炎・脂漏性眼瞼炎）とマイボーム腺開口部付近の炎症である後部眼瞼炎（マイボーム腺機能不全；MGD）とに分類されていますが、American Academy of Ophthalmology の眼瞼炎の診療ガイドラインである Blepharitis Preferred Practice Pattern の冒頭は、「眼瞼炎は完全に治癒させることはできない慢性の病態であり、その成功したマネージメントは適切な治療レジメの選択と患者コンプライアンスに依存する」という文章から始まります。眼瞼炎は「治らない」とされているのです。

本邦では、眼瞼炎の診断基準や診療ガイドラインが存在しないことから、眼瞼炎はなんとなく診断されなんとなく治療されてきた疾患ではないかと思えます。しかも、眼瞼炎の症状は流涙や異物感、刺激感など多彩であり、眼瞼炎に特異的な症状もないため問診から眼瞼炎を想起しにくく、眼瞼炎という疾患の存在に気づきにくいという診療上の問題もあります。しかし眼瞼炎はプライマリーな疾患であり、私達のすぐそばに—いまそこに—明瞭に存在しています。

眼瞼炎は高い再発率を有し、「治らない」と考えられてきました。そのため、眼瞼炎は治らない、あるいは再発することを前提とした個々の症例の治療・管理・対応が必要とされています。本講演では、眼瞼炎に対する第一選択薬とっていいアジスロマイシン点眼、さらにマクロライド系抗菌薬などの内服療法、眼瞼清拭などの患者指導の在り方、そしてデモデックスとの関連などに触れながら、眼瞼炎の診断と治療、そしてその再発予防について考えていきたいと思えます。

『アレルギー性結膜疾患、最近の話題から』

順天堂大学医学部附属浦安病院 教授 海老原 伸行 先生

近年の疫学調査によると、本邦におけるアレルギー性結膜疾患の罹患率は45%近くに及び、まさに国民病である。なぜ増加しているのか？その一因に大気中の環境汚染物質である黄砂・PM2.5の影響がある。本講演では血中の抗原特異的 IgE 値が上昇していない結膜局所でのアレルギー反応(local allergic conjunctivitis)患者の増加と環境汚染物質との関連を、自然型アレルギー反応と杯細胞の抗原取り込みより考察する。

春季カタルは高力価ステロイド点眼液や免疫抑制薬点眼液のタクロリムス点眼液にてコントロールする事が出来る。しかし症例の10%前後にステロイド抵抗例が存在する。症例によるステロイド反応性の違いについて自然型アレルギー反応より考察する。

重症のアトピー性皮膚炎にともなう急性期のアトピー性角結膜炎にはタクロリムス点眼無効症例がある次世代シーケンサーによる解析では巨大乳頭組織にはペリオスチン、IL-4、IL-13などの遺伝子が強発現している。IL-4/IL-13を標的とした抗体製剤はタクロリムス抵抗症例にも著効することがある。一方、抗体製剤は副作用として新しいタイプの結膜炎を惹起する。抗体製剤の光と影について言及する。

本講演が明日からの皆様の臨床研究にお役に立てば幸いである。