

行事報告 [4月-8月]

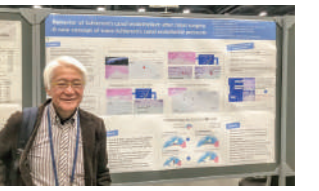
4月 日本眼科学会総会に参加

4月18日から21日、東京で開催されました日本眼科学会総会に参加しました。石田眼科からは石田院長と遠藤医師、大原医師、石田学医師が参加しました。



視覚・眼科学研究会に参加

4月28日から5月2日、濱中輝彦先生がカナダで開催されました視覚・眼科学研究会 (ARVO) に参加しました。



5月 日本視野画像学会学術集會に参加

5月18日、19日の両日、日本視野画像学会学術集會が大阪で開かれました。当院から職員1名が参加しました。



永年勤続で表彰

5月22日、上越市のデュオ・セレッソにて、上越医師会による永年勤続者表彰が行われました。表彰式では、当院から職員5名が表彰され、高橋ひろ子が勤続30年の代表挨拶をしました。



ベトナムで白内障手術ボランティア

6月6日～9日、学先生がベトナム・クアンニン省のティエンエイン医療センターでNHKでもドラマ化された服部匡志先生と白内障手術のボランティアに参加しました。2日間で現地の方100人以上を手術してきました。



6月 日本弱視斜視・小児眼科学会総会に出席

6月14日、15日、浜松市にて日本弱視斜視・小児眼科学会総会が開かれました。当院からは職員2名が出席しました。



タイのドクターが見学

6月15日、タイ国チュラロンコン大学出身のTanate Chira-adisai先生(写真左)が当院へ見学に来られました。



6月 新潟眼科集談会で石田院長が講演

6月16日、第125回新潟眼科集談会にて、石田院長が「Konan Specular Microscope XVIを使用した周辺部角膜内皮の検診」について発表しました。

上越眼科フォーラムを開催

6月21日、第40回上越眼科フォーラムを開催しました。慶應義塾大学医学部眼科学教室眼科教授 坪田 一男先生と東京医科大学病院眼科 坪田 欣也先生をお招きし、「眼科を親子で語る」をテーマにご講演頂きました。



大原医師がICL認定医に

6月26日、大原医師がICL認定医を取得しました。



JSCRS学術総会に出席

6月28日から30日、京都にて開催されました「JSCRS(日本白内障屈折矯正手術学会)学術総会」に石田院長と職員2名が出席しました。



7月 フォーサム2019に参加

7月5日から7日、京都にて開催されました「フォーサム2019 京都」に、松木医師が参加しました。

8月 恒例の納涼会を開催

8月3日、納涼会を行いました。今年は「ゆずや」さんにて恒例のバーベキューを楽しみました。



専門外来のご案内 [1月・2月・3月・4月]

日程は変更になる場合があります。なお、専門外来は予約制となっております。詳しくはスタッフにお尋ねください。

網膜硝子体専門外来			角膜屈折矯正専門外来		
順天堂大学浦安病院	前眼科准教授 本田 美樹先生	1/15、2/19、3/18	聖路加国際病院	顧問 山口 達夫先生	1/18、2/22、3/21
順天堂大学練馬病院	眼科教授 横山 利幸先生	1/17、2/21、3/27	京都府立医科大学眼科教室	講師 稲富 勉先生	3/14
聖路加国際病院	眼科部長 大越 貴志子先生	1/18、4/4			
緑内障専門外来			眼形成・涙管専門外来		
日本赤十字社医療センター	前眼科部長 濱中 輝彦先生	1/9、1/10、1/16、1/17、2/6、2/7、2/27、2/28、3/5、3/6、3/26、3/27	東邦大学医療センター大橋病院	非常勤講師 矢部 比呂夫先生	1/30、4/9
東京大学医学部附属病院	眼科教授 相原 一先生	2/29	京都府立医科大学	眼科助教授 渡辺 彰英先生	2/15
			聖隷浜松病院 眼形成眼窩外来	上田 幸典先生	1/4

現在

40年前

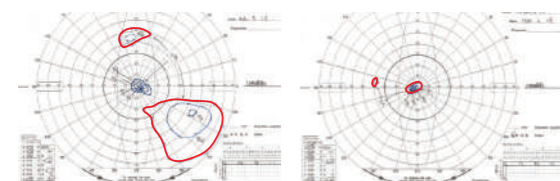
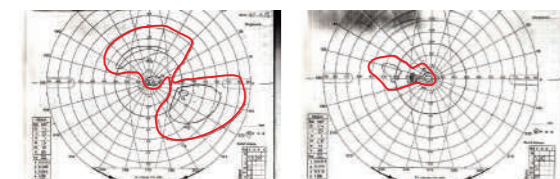


緑内障検査器機の発展

緑内障五箇条

- 1 緑内障は日本の失明原因第一位。
- 2 40代の20～30人に一人発症。自覚症状なく進行する怖い病気。
- 3 治療は眼圧のコントロールが命。眼圧は一日中一定ではない。
- 4 定期的な観察・治療を中断すると失明に至ることがある。
- 5 ご飯を忘れても目薬忘れるな。手術やレーザー治療も必要となる。

故 W.Yさん



最後まで何とか視野を維持することが出来ました。

／故W.Yさんから教えて頂いた緑内障／
故W.Yさんとの出会いは、私が学んで来た緑内障の概念を大きく変える事になりました。
W.Yさんは近医で経過観察されていましたが、症状が改善しないとのことで平成5年3月に当院を受診されました。
初診時の眼圧は両眼ともに17mmHgでした。視野欠損が著しく、健常人の5分の1程度の視野でした。当時、眼圧が17mmHgでは緑内障の診断はつけず、点眼薬で様子を診る事が一般的でした。新潟大学前眼科教授 阿部 春樹先生に診ていただいた所、両眼の眼圧を直ちに下降させるために緑内障手術を施行されました。その後、眼圧は10mmHg以下に維持されていきました。
W.Yさんは享年74歳でその生涯を閉じられましたが、20年以上にも及ぶ継続治療により視力と視野の中心部を維持できた事で、最後までなんとか支障なく過ごす事ができ感謝していました、とのこと言葉と奥様から伺った時には、思わず目頭が熱くなりました。



最先端の治療だから後遺症も少なく安全・安心です。

近視屈折矯正治療 モダンレーシックとはフェムトセカンドレーザー、エキシマレーザーを使用します。
 ～モダンレーシック～ OPDの正確なデータを入力するので、より正確に視力を矯正出来る方法です。

(5月施行) 男性26歳 (モダンレーシック)	(5月施行) 男性27歳 (モダンレーシック)	(6月施行) 女性27歳 (モダンレーシック)	(6月施行) 男性23歳 (PRK)	(7月施行) 男性23歳 (PRK)	(7月施行) 男性20歳 (モダンレーシック)
治療前 右0.08 左0.06	治療前 右0.1 左0.2	治療前 右0.1 左0.06	治療前 右0.08 左0.06	治療前 右0.03 左0.03	治療前 右0.1 左0.1
治療後 右1.2 左1.2	治療後 右1.2 左1.2	治療後 右1.2 左1.2	治療後 右1.2 左0.6	治療後 右1.2 左1.2	治療後 右1.2 左1.2

多くの若者が近視を治してコンタクトレンズや眼鏡から解放されています。
 説明用ビデオを院内で放映中。貸し出しもしています。是非ご覧下さい。

興味のある方は
 無料説明会
 開催中

最新眼科医療器機紹介 ～CYCLO G6™(毛様体光凝固術)～ (新潟県下で最初に導入)

- 比較的早期の緑内障から使用が可能
- 日帰り治療が可能(非切開、短時間)
- 痛みが少ない
- ダウンタイム(社会復帰までの期間)が短い
- 合併症が少ない
- 末期の緑内障治療にも適応
- 20年ほど前からある治療実績を積んだ治療法

緑内障レーザー治療の
 新たな選択肢



毛様体にレーザーを当てることで、重篤な合併症もなく眼圧の降下がみられる新しい緑内障レーザーです。当院では2018年12月から導入し、9月末まで65眼施行しております。局所の麻酔で、短時間(約160秒)で施行することが出来ます。当院では今のところ一例の合併症も出ておりません。

4月から医療事務として勤務しています。初めての事ばかりで、先輩方に色々教えていただきながら日々勉強をしています。至らない面も多々あると思いますが、患者さんに安心していただけるよう努力していきますので、よろしくお願い致します。

◆事務
 松屋 美有

4月から視能訓練士として入社しました望月里穂です。正しい知識と技術を身につけて、患者さんに信頼してもらえる視能訓練士になれるよう日々努力していきます。よろしくお願い致します。

◆視能訓練士
 望月 里穂

今年4月から視能訓練士として入社を致しました上石舞雪と申します。まだまだ出来る事は少なく、不安と緊張の連続ですが、先輩方にご指導頂きながら勤務しています。視能訓練士として正しい知識と技を身に付けていけるよう日々努力していきたいです。

◆視能訓練士
 上石 舞雪

入職して約1年が経ちました。知識や技術はまだまだ未熟ですが、先輩方のご指導を頂きながら頑張っています。患者様とそのご家族の気持ちに寄り添い、信頼される看護師になれるよう日々努力していきます。よろしくお願ひします。

◆看護師
 丸山 理沙子

New Face
 新人紹介
 新しい仲間が増えました。どうぞよろしくお願ひします。

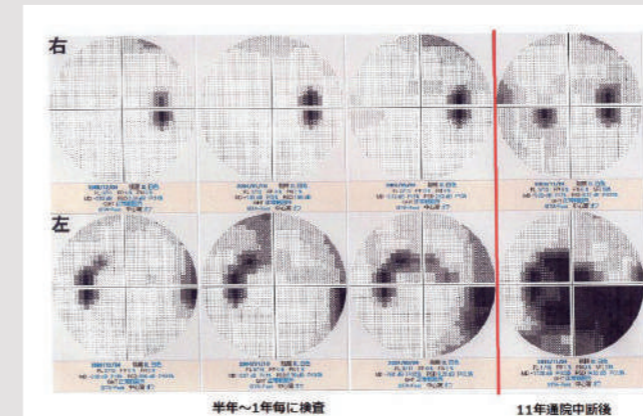
2018年手術件数報告 (2018年1月～12月)

● 白内障手術	1436件	● 外眼部手術	19件	● イントラLASIK、PRK、PTK、タッチアップ	50件
● 緑内障手術	57件	● 眼瞼下垂手術	105件	● その他	87件
● 角膜移植	11件	● 斜視	11件		
● 網膜硝子体手術	161件	● 涙嚢鼻腔吻合術	10件		
● 翼状片手術	45件	● 硝子体注入	609件		
					(計2601件)

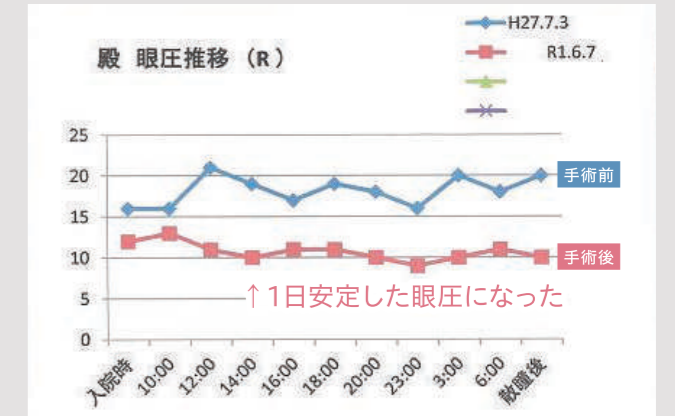
現在



緑内障点眼薬(眼圧を下げる)の進歩...目に優しい薬はありません。(充血、ゴロゴロ、しみる等)



診療を中断すると、自覚症状なく視野欠損が悪化します。



入院しての眼圧日内変動は大事です。

約40年前より正常眼圧緑内障という考えが出てきました。私が眼科医になった頃は、「眼圧が20mmHg以上を緑内障」という時代で、緑内障に関しての概念や医療器械、点眼薬を含めた手術・治療はまだ発展途上でした。ちなみに点眼薬は2種類でしたが、現在は26種類ほどあります。緑内障関連の検査・診療器械も大いに開発され、当院は大学病院以上に揃えるよう努力しています。眼圧は一日中一定ではなく、朝と夜中では変化することがあります。一日検査入院を行って、その患者さんひとりひとりの基礎データや眼圧目標値の設定、治療・診断に役立てています。

私が尊敬する新潟大学の故 岩田 和雄名誉教授は昔から「緑内障は眼圧に起因し、重症な緑内障ほど出来るだけ眼圧を下げる事」と言っておられました。約26年以上の臨床経験から先生のおっしゃっていた通りだとわかりました。教科書や論文から学ぶ事は勿論重要ですが、日々の診療で患者さんから教えて頂くことがどれほど多いことか。W.Yさんからの実体験は何事にも代え難い自分の眼科診療の財産になっていると感謝しています。

《最後に》
 緑内障は一生の病気です。一喜一憂せず気長に付き合ってください。怖がることはありません。きちんとしたデータを継続してとっていく事が重要です。

今は百歳になった時に日常生活に緑内障で支障がない眼にする事が、眼科医の目標とされています。

学校検診でも子供の頃から素因のある子はいます。最近では遺伝子も見つかってきていますので、家族歴は重要です。近い将来遺伝子治療ができる日があるものと思われれます。

最後に東京日赤医療センター前眼科部長 濱中輝彦先生や東京大学眼科教授 相原 先生に昔から当院の緑内障の御高診・御助言等を頂いていることに深く感謝申し上げます。そして、これら大切な検査記録の公開に同意下さいましたW.Yさんの奥様並びにご家族様に心から感謝申し上げます。

石田眼科院長 石田 誠夫