

20) 佐々木裕, 木村高弘, 穎川 晋. (ビデオワークショップ RARP: 術後尿失禁 0 への挑戦) 腹腔鏡下前立腺全摘除術の経験から見た術後尿禁制コントロールの工夫. 第 31 回日本泌尿器内視鏡学会総会. 徳島, 11 月.

IV. 著 書

- 1) 穎川 晋監修. 前立腺がん: よい選択をするための完全ガイド: 健康ライブラリーイラスト版. 東京: 講談社, 2017.
- 2) 穎川 晋監修. 前立腺がん. データで探る病院の選び方 2017-2018: 名医のいる病院. 東京: 医療新聞社, 2017. p.46-8.
- 3) 鈴木康之. Part1: 排泄の基礎 2. 排泄の病態・生理, 症状 1) 排尿機能障害, Part2: 排尿機能障害へのアプローチ 1. アセスメントとそのポイント 3) 排尿機能検査. 日本創傷・オストミー・失禁管理学会編. 排泄ケアガイドブック: コンチネンスケアの充実を目指して. 東京: 照林社, 2017. p.10-20, 66-81.
- 4) 三木 淳. IV. MIBC (筋層浸潤性膀胱癌) 膀胱全摘除術の適応と手術手技 腹腔鏡下膀胱全摘除術, 尿路変向術の適応と手術手技 回腸導管. 堀江重郎¹⁾, 山口雷蔵 (神戸大), 武藤 智¹⁾ (順天堂大), 米瀬淳二 (がん研究会有明病院), 納谷幸男 (帝京大), 三木 淳編. 膀胱癌診療最前線. 東京: メジカルビュー社, 2017. p.124-9, 95-9.

V. その他

- 1) Japanese Association for Infectious Disease/Japanese Society of Chemotherapy; JAID/JSC Guide/Guidelines to Clinical Management of Infectious Disease Preparing Committee; Urinary tract infection/male genital infection working group, Yamamoto S, Ishikawa K, Hayami H, Nakamura T, Miyairi I, Hoshino T, Hasui M, Tanaka K, Kiyota H, Arakawa S. JAID/JSC Guidelines for Clinical Management of Infectious Disease 2015 - Urinary tract infection/male genital infection. J Infect Chemother 2017; 23(11): 733-51.
- 2) Kimura T, Egawa S. Re: Enzalutamide Versus Bicalutamide in castration-resistant prostate cancer: the STRIVE Trial. Eur Urol 2017; 71(2): 303.
- 3) Miki J, Yanagisawa T, Tsuzuki S, Kimura T, Kishimoto K, Egawa S. Improved technique for intracorporeal neobladder-urethral anastomosis in laparoscopic radical cystectomy. Int J Urol 2017; 24(4): 330-1.

眼 科 学 講 座

教授: 中野 匡	緑内障, 視野
教授: 敷島 敬悟	神経眼科, 眼病理, 眼腫瘍
教授: 郡司 久人	硝子体, 網膜剥離, 分子生物学
准教授: 高橋現一郎	緑内障, 視野
准教授: 仲泊 聡 (理化学研究所に留学中)	神経眼科, 視野, 色覚
准教授: 吉田 正樹 (東急病院に出勤中)	神経眼科, 眼球運動, 視機能, 斜視
准教授: 渡辺 朗	硝子体, 網膜剥離, 視覚電気生理
准教授: 酒井 勉	黄斑変性, ぶどう膜, 神経眼科
准教授: 林 孝彰	遺伝性網膜疾患, 黄斑変性, 色覚, 臨床遺伝学
准教授: 柴 琢也	角膜, 白内障, 屈折矯正
講師: 久米川浩一	ロービジョン, 緑内障
講師: 増田洋一郎	視覚神経生理, 網膜・視神経変性, 白内障, 網膜硝子体
講師: 加畑 好章	網膜硝子体
講師: 後藤 聡	涙器
講師: 高階 博嗣 (東京労災病院に出勤中)	網膜硝子体
講師: 小笠原幹英 (宇都宮記念病院に出勤中)	角膜, 神経
講師: 神野 英生	黄斑疾患, ぶどう膜炎, 網膜硝子体, 眼炎症
講師: 堀口 浩史	神経眼科, 視野, 色覚, 白内障
講師: 小川 俊平 (厚木市立病院に出勤中)	緑内障, 網膜硝子体

教育・研究概要

I. 神経眼科部門

1. レーベル遺伝性視神経症 (LHON) は若年男子が主に罹患し, 中心視力が消失する母系遺伝を呈する視神経症である。ほとんどの症例はミトコンドリア遺伝子 (mtDNA) の 3 ヲ所の点変異のうちのひとつを有している。日本での LHON の年間発症数や有病率は判っていない。そのため, 分子生物学的に確定診断された LHON の日本での 2014 年 1 年間の発症数を調べた。1 次調査で, 1,397 施設にアンケート調査し, 861 施設から回答があった。日本での 2014 年の LHON 新規発症数は約 120 例 (95%, 信頼区間: 81-153) で, 男性が 93.2% であった。2

次調査では、30施設から回答が得られ、86.5%がmtDNA ND4/G11778A変異であった。

2. 黄斑低形成および黄斑部網膜皺襞を伴う中隔視神経異常症 (septo-optic dysplasia: SOD) の稀な症例を経験したので報告した。低血糖発作と成長ホルモン分泌不全の既往があった。眼底検査で両側視神経低形成、網膜血管の蛇行、および光干渉断層計で黄斑低形成、網膜皺襞を認めた。MRIでは両側視神経萎縮、視交叉・視索の萎縮および下垂体の萎縮を呈していた。SODおよび黄斑低形成の発症に関し、共通因子の存在を仮定し、遺伝的要因、環境要因の側面から考察を行った。

II. 眼腫瘍・病理・形態部門

1. 原発性視神経腫瘍である視神経鞘髄膜腫と視神経膠腫の診断について概説した。また、視神経乳頭部に見られる良性腫瘍である黒色細胞腫と乳頭上網膜毛細血管腫 (von Hippel-Lindau 病) の眼底所見を提示した。

2. 眼窩腫瘍性病変の画像所見を中心とした臨床診断について、眼窩腫瘍の手術適応と手術方法について講演した。

3. 下直筋と連続していた眼窩顆粒細胞腫、生検後に急速に縮小した慢性リンパ性白血病に伴う眼窩腫瘍、若年で発症した眼瞼結膜扁平上皮癌の稀な症例を報告した。

III. 緑内障部門

1. マルコフモデルを用いた緑内障検診プログラムの効用分析

緑内障は本邦の主要な視覚障害の原因疾患で、不可逆性の視野障害を生じ進行期まで自覚症状が乏しいため、早期発見・治療が重要とされる。現在、成人眼検診において緑内障をスクリーニングした際に、マルコフモデルを用いた効用分析を行っている。現在までの検討では、緑内障における早期発見・早期治療が医療経済学的に有用である事を確認している。

2. 緑内障治療の目的は、患者の視機能を維持することであり、エビデンスに基づく確実な治療法は唯一眼圧を下降させることである。通常その治療は点眼療法と手術療法があり、点眼療法に抵抗する緑内障に手術療法が行われる。一方、緑内障手術は術後に角膜形状変化を引き起こし、乱視が増大することにより見え方の質 (Quality of vision) が低下するといわれている。従来乱視は、眼鏡で矯正できるもの (正乱視) と眼鏡では矯正できないもの (不正

乱視) に大きく分けられていたが、緑内障手術を受けることによりどのような不正乱視が増えるのか、どのように Quality of vision が低下するのか今後の検討課題とされている。近年角膜形状解析装置が開発され、より詳しく乱視の質を測定できるようになった。現在我々は OPD scan 等を用いて前向きに検討を行っている。

3. 緑内障は長期にわたる点眼治療が必要であり、点眼液のコンプライアンスが重要視されている。緑内障の薬物治療ではβ拮抗点眼液が古くから使用されてきた。これまで1日2回の点眼が必要であったが、近年1日1回で24時間眼圧下降作用を示す点眼薬が数種類上市されるようになった。しかし、いずれもゲル製剤であった為、眼刺激や霧視などが課題となっていた。カルテオロール塩酸塩持続性点眼液 (ミケラン[®]LA点眼液) は持続化剤にアルギン酸を使用しており、ゲル化しないことから眼刺激や霧視などの副作用が少ないと考えられている。そこで、従来の1日2回点眼のカルテオロール塩酸塩点眼液をカルテオロール塩酸塩持続性点眼液に変更した際の、緑内障患者における眼圧下降効果と使用感について検討した。結果、点眼コンプライアンスの改善と、利便性の向上が得られ、切り替え後6ヶ月まで変更前後の眼圧に有意差を認めなかった事を報告した。

IV. 視覚脳機能画像部門

頭蓋内ミエリン含有は、おもに白質がメインであるものの、灰白質においても軸索の機能投射を反映したミエリン含有が観察される。特定の感覚、運動野や連合野においては隣接する領域よりも高いミエリン含有がみられる。皮質ミエリン含有は、MRIをもちいてT1強調像をT2強調像で除することでミエリンマッピングとして描出可能である。視放線障害のある半盲例において、1次視覚野への視放線の詳細な投射をミエリンマッピングで検討した。半盲症例では1次視覚野の後方で顕著な減少が見られたのに対し、前方では保たれており視野所見に一致した。本手技は、後天的な軸索変性にともなう皮質への詳細な投射評価に有用であることが示唆された。

V. 視覚神経生理部門

眼疾患により視覚野および視路に変化がもたらされることは機能的磁気共鳴画像法 (fMRI: functional MRI) や、拡散強調画像法 (dMRI: diffusion MRI) により明らかになってきている。非侵襲的にヒトの脳構造変化を知るための新たな手法として、

近年 quantitative MRI (qMRI) が開発され、我々はその安定した撮像と患者への応用を試みている。qMRI では従来の MRI の撮像方法で直接計測することができなかった T1 値を計測することが可能である。得られた T1 値から脳画像で得ることの出来る単位 (ボクセル) 辺りの細胞組成を推定することが可能である。

VI. 網膜硝子体部門

硝子体手術システムとして、従来の 20 ゲージシステム以外に 25, 23, 27 ゲージシステムが開発され、硝子体手術の低侵襲化に貢献している。我々はこれらの各システムを導入しており、25 ゲージ, 23 ゲージシステムを用いて黄斑円孔, 網膜前膜, 黄斑浮腫などの黄斑疾患や網膜剥離に低侵襲手術を行っている。症例により各システムを使い分けて低侵襲な硝子体手術を目指して手術を行い良好な視力成績を取っている。白内障・硝子体同時手術においては光学部径が 7 mm の眼内レンズを使用し、手術中の視認性の向上やガス置換時の眼内レンズの安定性についての検討を行っている。さらに 6 mm 光学部径眼内レンズにおける硝子体術後の前房深度の変化についても検討を行い、硝子体手術に適した眼内レンズについて検討を行っている。

VII. ぶどう膜部門

1. 原発性眼内悪性リンパ腫の初期病変として卵黄様黄斑症を認めた 1 例を報告した。

2. AZOOR complex は網膜外層の機能的・形態的障害がみられる原因不明の疾患群であり、OCT では、視野障害部位に一致した ellipsoid zone (EZ), interdigitation zone (IDZ) の破綻が認められる。我々は、AZOOR complex の C scan 像を調べるために、SS-OCT による en face view 解析を行い、報告した。

3. 抗 α -enolase 抗体が認められた非腫瘍性自己免疫網膜症 (npAIR) の 1 例を報告した。抗 α -enolase 抗体は典型的には錐体細胞障害に関与することが知られており、今回の npAIR の原因として抗 α -enolase 抗体の関与が考えられた。

VIII. 生化学部門

網膜色素変性や加齢黄斑変性など網膜変性をきたす疾患の原因遺伝子・疾患感受性遺伝子は種々報告されているが、表現型に関しては共通する点も多い。我々はこの理由として、これらの疾患において 2 次的に網膜変性が起こる過程で、共通の変性機構が働

くためではないかと推察している。今回、2 種類の網膜変性モデルを用いて網膜変性機構について調べ、その共通要因について検討した。その結果、マイクログリア由来の網膜内炎症が両網膜変性モデルにおける共通要因であった。網膜変性の原因にかかわらず、網膜内炎症を抑制することは視細胞保護効果をもたらす可能性がある。

IX. 視覚・遺伝子研究部門

網膜色素変性とその類縁疾患は、遺伝的異質性があり、その原因遺伝子は多岐にわたる。従来のサンガー法による直接塩基配列決定法および次世代シーケンサーを用いた全エクソーム法により、変性疾患の原因遺伝子を突き止める研究を行っている。また、先天色覚異常のなかで特に視機能障害を来す杆体 1 色覚および青錐体 1 色覚の遺伝子解析を研究している。

〔点検・評価〕

本年度も各研究班の基礎・臨床研究の成果が国内・国際学会で報告され、一定の高い評価を得た。特に視覚脳機能、白内障、緑内障、神経眼科、遺伝子、生化学の分野における研究は世界水準レベルにある。若手医師も積極的に参加するようになり、各研究班がさらに飛躍することが期待される。

研究業績

I. 原著論文

- 1) Itoh Y, Nakamoto K (Tokyo Metropolitan Police Hosp, Nippon Med Sch), Horiguchi H, Ogawa S, Noro T, Sato M (Niizashiki Central General Hosp), Nakano T, Tsuneoka H, Yasuda N (Showa Univ). Twenty-four-hour variation of intraocular pressure in primary open-angle glaucoma treated with triple eye drops. *J Ophthalmol* 2017; 2017: 4398494.
- 2) Kasai K, Kato N¹⁾²⁾³⁾ (² Saitama Med Univ), Konomi K¹⁾³⁾ (³ Keio Univ), Shinzawa M¹⁾, Shimazaki J¹⁾ (¹ Tokyo Dent Coll). Flattening effect of corneal cross-linking depends on the preoperative severity of keratoconus. *Medicine (Baltimore)* 2017; 96(40): e8160.
- 3) Takashina H, Watanabe A, Tsuneoka H. Full-thickness macular hole formation in the postoperative period after initial vitrectomy for rhegmatogenous retinal detachment. *Case Rep Ophthalmol* 2017; 8(3): 595-601.
- 4) Takashina H, Watanabe A, Tsuneoka H. Periopera-

- tive changes of the intraocular pressure during the treatment of epiretinal membrane by using 25- or 27-gauge sutureless vitrectomy without gas tamponade. *Clin Ophthalmol* 2017; 11: 739-43.
- 5) Takahashi G, Demirel S (Devers Eye Inst), Johnson CA (Univ Iowa). Predicting conversion to glaucoma using standard automated perimetry and frequency doubling technology. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol* 2017; 255(4): 797-803.
- 6) Otori Y (Natl Hosp Org Osaka Natl Hosp), Takahashi G, Urashima M, Kuwayama Y (Fukushima Eye Clin); Quality of Life Improvement Committee. Evaluating the quality of life of glaucoma patients using the State Trait Anxiety Inventory. *J Glaucoma* 2017; 26(11): 1025-9.
- 7) 山口景子, 渡辺 朗, 新井香太, 月花 環, 常岡 寛. 硝子体手術後に再開した黄斑円孔. *眼科手術* 2017; 30(2): 350-4.
- 8) Matsuda H, Shiba T, Takahashi Y (Aichi Med Univ), Tsuneoka H. Relationship between the phenylephrine test and eyelid droop after aponeurotic repair with the use of an epinephrine-containing local anaesthetic. *Eye (Lond)* 2018; 32(1): 93-8.
- 9) Matsuda H, Shiba T, Takahashi Y (Aichi Med Univ), Tsuneoka H. Transcutaneous aponeurotic repair with small detachment of the levator aponeurosis for aponeurotic blepharoptosis in Japanese patients. *J Plast Reconstr Aesthet Surg* 2018; 71(3): 425-30.
- 10) Katagiri S, Negishi Y, Mizobuchi K, Urashima M, Nakano T, Hayashi T. ABCC6 gene analysis in 20 Japanese patients with angioid streaks revealing four frequent and two novel variants and pseudodominant inheritance. *J Ophthalmol* 2017; 2017: 1079687.
- 11) Nakano T, Hayashi T¹, Nakagawa T¹, Honda T¹ (¹ Hitachi Health Care Ctr), Owada S², Endo H², Tatemichi M² (² Tokai Univ). Increased incidence of visual field abnormalities as determined by frequency doubling technology perimetry in high computer users among Japanese workers: a retrospective cohort study. *J Epidemiol* 2018; 28(4): 214-9. *Epub* 2017 Nov 25.
- 12) Komatsu K, Matsuda H, Takahashi Y (Aichi Med Univ), Nakano T. Recurrent lower eyelid ectropion after graft surgery using autogenous palmaris longus tendon. *J Craniofac Surg* 2018; 29(2): e195-6.
- 13) 大平 亮, 奥出祥代, 小川智一郎, 柴 琢也, 常岡 寛, 中野 匡. FLACSにおけるAIの精度の検討. *IOL & RS* 2017; 31(4): 628-33.
- 14) 駒形友紀, 中野 匡, 江田愛夢, 津田千穂, 奥出祥代, 渡邊友之, 伊藤義徳, 野呂隆彦, 常岡 寛. Humphrey field analyzer III 860の乱視補正法におけるLiquid Traial Lensと従来法の比較検討. *日視能訓練士協誌* 2017; 46: 275-80.
- 15) Akiyama G¹, Azuchi Y¹, Guo X¹, Noro T, Kimura A¹, Harada C¹, Namekata K¹, Harada T¹ (¹ Tokyo Metropolitan Inst Med Sci). Edaravone prevents retinal degeneration in adult mice following optic nerve injury. *Invest Ophthalmol Vis Sci* 2017; 58(11): 4908-14.
- 16) Hayashi T, Sasano H, Katagiri S, Tsunoda K¹, Kameya S (Nippon Med Sch), Nakazawa M (Hirosaki Univ), Iwata T¹ (¹ Natl Hosp Org Tokyo Med Ctr), Tsuneoka H. Heterozygous deletion of the OPA1 gene in patients with dominant optic atrophy. *Jpn J Ophthalmol* 2017; 61(5): 395-401.
- 17) Ueno S¹, Nakanishi A¹, Kominami T¹, Ito Y¹, Hayashi T, Tsunoda K², Iwata T² (² Natl Hosp Org Tokyo Med Ctr), Terasaki H¹ (¹ Nagoya Univ). In vivo imaging of cone mosaic in patient with GNAT2 variant associated achromatopsia. *Jpn J Ophthalmol* 2017; 61: 92-8.
- 18) Katagiri S, Tanaka S¹, Yokoi T², Hayashi T, Matsuzaka E², Ueda K¹, Matsuzaka E², Yoshida-Uemura T², Arakawa A¹, Nishina S², Kadonosono K¹ (¹ Yokohama City Univ), Azuma N² (² Natl Ctr Child Health Development). Clinical features of a toddler with bilateral bullous retinoschisis with a novel RS1 mutation. *Am J Ophthalmol Case Rep* 2017; 5: 76-80.
- 19) Matsushita I¹, Nagata T¹, Hayashi T, Kimoto K², Kubota T² (² Oita Univ), Ohji M (Shiga Univ Med Sci), Kusaka S (Kindai Univ), Kondo H¹ (¹ Univ Occupational Environmental Health). Foveal hypoplasia in patients with Stickler syndrome. *Ophthalmology* 2017; 124(6): 896-902.
- 20) Ueno S¹, Nakanishi A¹, Akira S¹, Kominami T¹, Ito Y¹, Hayashi T, Tsunoda K², Iwata T² (² Natl Hosp Org Tokyo Med Ctr), Terasaki H¹ (¹ Nagoya Univ). Differences of ocular findings in two siblings; one with complete and other with incomplete achromatopsia. *Doc Ophthalmol* 2017; 134(2): 141-7.

II. 総 説

- 1) 伊藤義徳. 機器・薬剤紹介 機能選択的視野検査 Pulsar法. *眼科* 2017; 59(12): 1493-6.
- 2) 伊藤義徳. 【緑内障診療に役立つ検査ノウハウ】早期診断のための特殊視野検査. *OCULISTA* 2017;

55 : 72-7.

- 3) 伊藤義徳, 中野 匡. 緑内障セミナー 機能選択的視野計. あたらしい眼科 2017 ; 34 (5) : 679-80.
- 4) 神野英生. マイクログリアとマクロファージ 網膜変性にて炎症を引き起こし視細胞死を促進する2つの貪食細胞 (平成28年度日本眼科学会学術奨励賞 受賞総説論文). 日眼会誌 2017 ; 121 (11) : 815-28.
- 5) 林 孝彰. 【あなたはゲノムをみて診療をしますか?】 先天色覚異常. あたらしい眼科 2017 ; 34 (7) : 967-79.
- 6) 野呂隆彦. 緑内障セミナー 網膜神経節細胞保護と軸索再生. あたらしい眼科 2017 ; 34 (9) : 1283-4.
- 7) 野呂隆彦. 緑内障セミナー 正常眼圧緑内障モデルマウスを用いた神経保護治療研究. あたらしい眼科 2017 ; 34 (11) : 1579-80.
- 8) 野呂隆彦. 【緑内障診療に役立つ検査ノウハウ】 自動視野計. OCULISTA 2017 ; 55 : 66-71.

Ⅲ. 学会発表

- 1) 敷島敬悟. (教育セミナー10 : 昨今の眼窩疾患へのアプローチ) 眼窩腫瘍性病変の臨床診断. 第121回日本眼科学会総会. 東京, 4月.
- 2) 小川俊平, 堀口浩史, 吉嶺松洋, 宮崎 淳 (国際医療福祉大), 林 孝彰, 増田洋一郎, 中野 匡, 常岡 寛. 加齢黄斑変性患者の視放線内拡散強調変化の質的検討. 第6回日本視野学会学術集会. 秋田, 4月.
- 3) 金 義道, 林 孝彰, 片桐 聡, 月花 環, 久保朗子, 古川貴久 (大阪大), 常岡 寛. (ポスター) 免疫染色法を用い胸腺腫に合併した腫瘍関連網膜症を診断しえた1例. 第121回日本眼科学会総会. 東京, 4月.
- 4) 野呂隆彦, 行方和彦¹⁾, 木村敦子¹⁾, 中野 匡, 常岡 寛, 原田高幸¹⁾ (¹⁾ 東京都医学総合研究所). (口頭) コモン・マーモセットを用いた緑内障研究. 第121回日本眼科学会総会. 東京, 4月.
- 5) 林 孝彰. (教育セミナー7 : ERGの現在・未来) 網膜変性疾患のERG. 第121回日本眼科学会総会. 東京, 4月.
- 6) 海老根亮, 中野 匡, 伊藤義徳, 奥出祥代, 岸田桃子, 渡邊友之, 小川俊平, 野呂隆彦, 小池 健, 常岡 寛. ヘッドマウント型視野計 imoR の装着法の違いによる検査結果の比較検討. 第6回日本視野学会学術集会. 秋田, 4月.
- 7) 林 孝彰, 片桐 聡, 溝渕圭, 松下五佳¹⁾, 近藤寛之¹⁾ (¹⁾ 産業医科大). 黄斑反射消失を契機に診断された Stickler 症候群 I 型の1例. 第73回日本弱視斜視学会総会・第42回日本小児眼科学会総会合同学会. 金沢, 6月.
- 8) 渡邊友之. 硝子体出血例におけるフェムトセカンドレーザーを用いた白内障硝子体同時手術. 第32回 JSCRS 学術総会. 福岡, 6月.
- 9) 敷島敬悟. (特別講演) 眼窩腫瘍の診断と加療. 第6回脳神経外科 Up to Date 学術講演会. つくば, 7月.
- 10) 林 孝彰. (特別講演) 腫瘍随伴網膜症・視神経症の診断. 第12回北九州眼科病診連携研究会. 福岡, 7月.
- 11) Itoh Y, Watanabe T, Okude S, Komagata Y, Nakano T. Comparison between LTL™ and conventional method in Humphrey III 860 astigmatism correction method. 7th World Glaucoma Congress. Helsinki, July.
- 12) 松田弘道, 敷島敬悟. (口頭) 若年で発症した眼瞼結膜扁平上皮癌の一例. 第35回日本眼腫瘍学会. 東京, 9月.
- 13) 伊藤義徳, 渡邊友之, 菊地 寛, 中野 匡. 緑内障点眼液における費用対効果分析を加味した薬剤評価の試み. 第28回日本緑内障学会. 広島, 9月.
- 14) 林 孝彰. (日本眼科会専門医制度第66回講習会 1 : プライマリ・ケア・シリーズ (62) : 色覚異常への対応) 先天色覚異常の生理学と遺伝. 第71回日本臨床眼科学会. 東京, 10月.
- 15) 飯田貴絵, 山口景子, 桐山明子, 加藤能利子, 増田洋一郎, 林 孝彰, 高橋現一郎, 山田裕紀. (口頭) 腎癌原発の転移性脈絡膜腫瘍による滲出性網膜剥離に硝子体手術を行った1例. 第542回慈恵会. 東京, 10月.
- 16) 山口景子, 林 孝彰, 吉嶺松洋, 増田洋一郎, 敷島敬悟, 高橋現一郎, 中野 匡. (ポスター) 自然軽快が見られた小児視神経脊髄炎の1例. 第71回臨床眼科学会. 東京, 10月.
- 17) 溝渕 圭, 藤波 芳¹⁾, 片桐 聡, 角田和繁¹⁾, 岩田 岳¹⁾ (¹⁾ 国立病院機構東京医療センター), 林 孝彰, 中野 匡. GUCA1A 遺伝子変異が原因と考えられた錐体杆体ジストロフィの3家系. 第65回日本臨床視覚電気生理学学会. 豊中, 11月.
- 18) 林 孝彰. (シンポジウム : 遺伝性網膜ジストロフィと電気生理学的特徴) 優性遺伝性家族性ドルーゼンの網膜電図所見. 第65回日本臨床視覚電気生理学学会. 豊中, 11月.
- 19) 高階博嗣, 渡辺 朗, 荒井陽夏, 神野英生, 中野 匡. (ポスター) 抗血管新生増殖因子で治療中に網膜静脈瘤形成を疑った陳旧性網膜静脈分枝閉塞症の1例. 第56回日本網膜硝子体学会総会. 東京, 12月.
- 20) 林 孝彰, 久保朗子, 溝渕 圭, 片桐 聡, 大熊康弘, 近藤寛之 (産業医科大), 中野 匡. 7歳時に診断された Stickler 症候群の女兒. 第43回日本小児眼科学会総会. 名古屋, 3月.

Ⅳ. 著 書

- 1) 敷島敬悟. X. 視神経疾患 8. 視神経腫瘍. 飯田知弘 (東京女子医科大), 近藤峰生 (三重大), 石龍鉄樹

(福島県立医科大)編. 眼底疾患パーフェクトアトラス. 東京：文光堂, 2017. p.315.

- 2) 神野英生. 3. 診療編 突発性の炎症／Posner-Schlossman 症候群. 大鹿哲郎(筑波大), 大橋裕一(愛媛大) シリーズ総編集, 園田康平(九州大) 編. 眼科診療ビジュアルラーニング2：眼炎症. 東京：中山書店, 2018. p.182-5.
- 3) 中野 匡. V. オプションドック健診 3. 眼科ドック. 日本人間ドック学会監修, 篠原幸人(日本人間ドック学会) 編. 人間ドック健診の実際：基礎知識から判定・事後指導までのすべてがわかる. 東京：文光堂, 2017. p.205-8.
- 4) 渡邊友之, 中野 匡. 2章：緑内障診断に必要なOCTの基礎知識 2. OCTで判断する網膜神経線維層欠損. 富田剛司(東邦大) 編. 緑内障を見逃さない眼底・OCTの見かた. 東京：日本医事新報社, 2018. p.40-3.
- 5) Hayashi T. Cone dysfunction syndrome in Japanese population. In: Prakash G (Natl Inst Health), Iwata T (Natl Inst Sensory Organs), eds. Advances in Vision Research Volume I. Tokyo: Springer, 2017. p.129-35.

耳鼻咽喉科学講座

教授：小島 博己	中耳疾患の病態とその手術的治療, 頭頸部腫瘍の基礎的研究
教授：鴻 信義	鼻・副鼻腔疾患の病態と手術的治療
准教授：山本 裕	側頭骨外科, 中耳疾患の病態生理
准教授：波多野 篤	頭頸部腫瘍の画像診断, 手術療法
准教授：飯田 誠	鼻・副鼻腔疾患の病態と手術的治療, アレルギー疾患の基礎的研究
准教授：清野 洋一	頭頸部腫瘍, 頭頸部再建外科
講師：浅香 大也	鼻・副鼻腔疾患の病態と手術的治療, 局所免疫応答の基礎的研究
講師：近澤 仁志	めまい・平衡障害の治療, 中耳手術
講師：飯村 慈朗	鼻・副鼻腔疾患の病態と手術的治療
講師：福田 智美	中耳疾患(真珠腫性中耳炎)病態解明の基礎的研究
講師：濱 孝憲	頭頸部腫瘍, 頭頸部再建外科

教育・研究概要

I. 耳科学領域

中耳粘膜再生の基礎的実験と臨床応用に向けての研究, 真珠腫遺残上皮を標的とした遺伝子治療の開発などを研究テーマの中心としている。細胞シート移植を用いた中耳粘膜再生治療の臨床応用をすでに開始しているが, 現在までに11例の真珠腫性中耳炎および癒着性中耳炎患者に細胞シート移植を施行, 現在その効果を評価中である。また当院で多数行っている真珠腫手術の検体をもとに遺伝子学的および免疫組織学的な基礎研究を多角的にすすめている。

中耳・側頭骨手術は年間およそ260例が行われている。慢性中耳炎, 癒着性中耳炎, 中耳真珠腫に対する豊富な手術件数と良好な治療成績は国内有数のものだが, それらの手術データベースの充実をはかり, 特に真珠腫手術症例の病態, 術式の検討, 疫学調査, 術後成績などを詳細に分析し, 基礎的研究と有機的に結合できるようにしている。加えて新しい