

平成28年度 退任記念講義

慈恵医大での 47年

— 経験から伝えたい事 —

眼科学講座

常岡 寛

平成29年1月31日(火) 大学1号館講堂

プロフィール

常岡 寛 昭和26年生まれ(65歳)

東京慈恵会医大眼科学講座主任教授

昭和51年 東京慈恵会医大卒業。

国立相模原病院医長、東京慈恵会医大眼科学講座の講師・助教授を経て、平成19年現職に就任。医学博士

日本眼科学会 評議員、日本眼科手術学会 理事長、
日本白内障屈折手術学会 常任理事を歴任

現在 日本眼科手術学会 監事・名誉会員、
日本白内障屈折手術学会 名誉会員



慈恵医大と私

昭和45年(1970年)4月 大学入学以来
平成29年(2017年)3月 定年退職まで 47年間

大学生時代:	6年間
大学院学生時代:	4年間
本院眼科助手時代:	約 5年間
国立相模原病院医長時代:	約 5年間
本院講師・助教授時代:	約 9年間
第三病院診療部長時代:	7年間
眼科学講座主任教授時代:	10年間

大学学生 時代(1970~1976年)

水泳部

大学生活＝水泳部 といukuraiのめり込んだ

入部時のエピソード:

大学に入ったらゴルフ部へ(夢!)

迷っていたら、高校の水泳部の先輩に見つかる

勧誘の一宿一飯の義理で(まさかの)水泳部へ

純情でした(今の医局選びとは大違い!)

おしゃれなゴルフ部への夢がつぶれる!

水泳部

当時、水泳部5ヶ年計画で東医体優勝を目指していた

しかし、大学にはプールがないため、
いろいろな施設を借りて練習

⇒ 樋口学長(元日本水泳連盟会長)に
プール建設を嘆願

⇒ 「東医体に優勝できないような部が
贅沢だ！」一蹴される

絶対 東医体で優勝して
プールを作ってもらおうぞ！



水泳部

東日本医学生体育大会：団体 3連覇 2位 2回
東日本医歯薬大会：団体 5連覇

→ 慈恵医大に念願のプールが建設された

個人でも 東医体 5年出場：

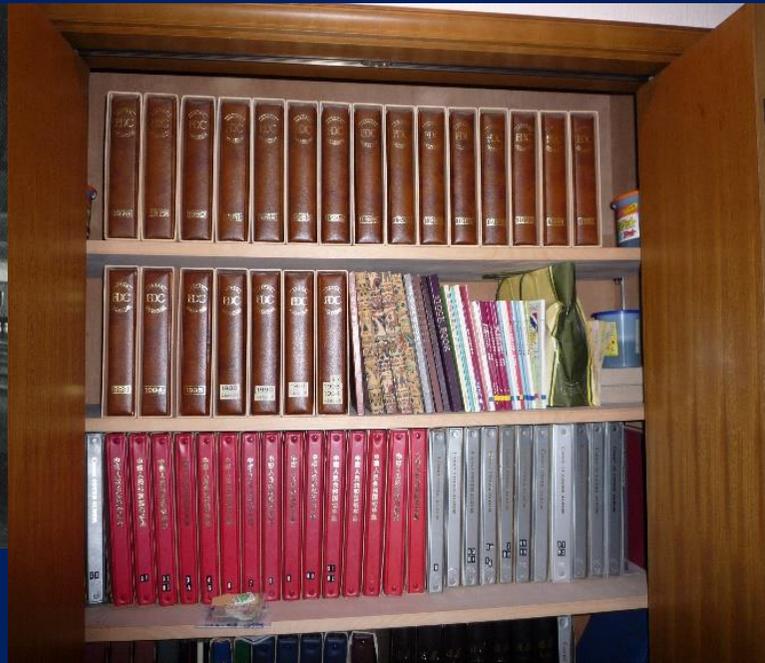
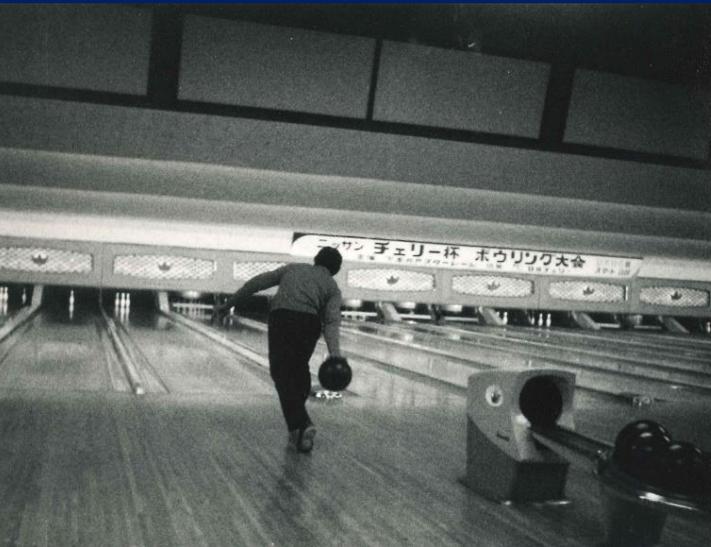
金メダル 10 個
銀メダル 8 個
銅メダル 2 個 獲得



その他のスポーツ・趣味

ボーリング

切手収集(中国・日本他)



珍しい文革切手

High Score: 279

ゴルフ: 医者になって始めたがダメだった
練習場での名手(?) コースではシャンクの嵐

大学学生時代

経験から伝えたい事



運動部を通して一生の友人を作る
和を尊ぶ精神と辛いことに耐えられる精神力
高齢になっても運動できるスポーツは役立つ
⇒ 健康管理に利用できる

卒業後、殆ど泳ぐ機会なし(慈恵のプールで泳いだことなし！)
最近になり、運動不足で肥満、糖尿病への不安
⇒ 泳ぎを再開 水泳をやっておいてよかった！
(ランニングやジムなど他のスポーツだと続けられない)

大学院生 時代(1976~1980年)

船橋知也教授

患者のための医療を実践

口先だけではないことが実感できる行動

医者としての基本を、言葉でなく

身をもって教えてもらった

電子顕微鏡を使った研究を勧められる



附置研(医科学研究所 微細形態研究部)

透過型電子顕微鏡を用いた網膜組織の研究

鈴木昭男教授

ガラスナイフでの超薄切片作成から開始

検査員・技師の仕事から始めることの重要性

大学院生 時代 (1976～1980年)

経験から伝えたい事

- 基礎的研究の大切さ、面白さを知った
- 研究成果に対する臨床医と基礎医の違い
結果を想定し、誘導する研究もどきはダメ
所見に対して真摯に向き合うことが大事
- この時代があったから、研究に対する心構え、基礎研究をする人材の大切さを知る
⇒ 臨床の教授になったが、基礎研究する人を育てたかった(他施設との共同研究)

国立相模原病院 医長 時代 (1985～1990年)

卒業9年目(臨床5年目)で眼科医長

眼科医4名体制 手術の多い病院

北里大学が近くにあるが、ここが最後の病院と考えて
受診する患者が多い

同期に比して臨床経験・手術
経験が少ないため、この病院
で眼科臨床のすべてを学び
取ろうと考えた



大学では執刀できない手術も手掛ける

1. 眼科の主領域(白内障・緑内障・網膜剥離)では、最先端の治療が行えるよう勉強した
2. マイナー領域である眼形成・斜視弱視・眼窩腫瘍・涙道手術なども積極的に行うようにした

-
- ・眼科領域のすべての分野について、自分で診療を完結できる、という自信が持てるようになった
 - ・ここでの5年で、自分の専門が**白内障手術**になった

他の施設の医師から指導を受ける

新川橋病院眼科 永原國弘医師 (Dr.X) との出会い

白内障手術の術式が大きく変わる時代

超音波乳化吸引術への移行がなかなかできない

施設によっては、フェイコ禁止令がでていた

東邦大学卒業 ⇒ 慶応大学眼科 ⇒ 虎ノ門病院

⇒ Gimbel hospital (カナダ) = 最先端病院

⇒ 帰国後 新川橋病院

海外で技術を習得した「一匹狼」 = **ドクター X**

酒席で白内障手術の討論で盛り上がり、手術指導に来院

新術式の極意を直接教わる ⇒ 当時では考えられない事件



国立相模原病院 医長 時代 (1985～1990年)

経験から伝えたい事

1. 若いうちは広く浅く学び、その後も最低 2つの領域を専門にする
すぐにある分野の専門になることを目指し、他を捨てる傾向がある ⇒ これではダメ
Double speciality が研究・診療の幅を広げる
2. できるだけアンテナを張り、多くの情報を得る
他施設や他業種の人からも貪欲に知識を得る
得た知識・技術を人に伝える重要性を認識する

本院 講師・助教授 時代 (1990～2000年)

卒業14年で眼科講師 卒業20年で眼科助教授

病棟長 谷内 現客員教授とともに多くの手術を行う

入局当初から、谷内先生に眼科臨床を習う
医師としての在り方、診療の仕方
患者との接し方 …… そして
息抜きの方法 など

私にとって、3人の前任教授と同格の恩師

白内障手術を専門領域として
本院の手術件数を増やした。



新しい麻酔法の開発(テノン嚢麻酔)

白内障手術の術式

局所麻酔 ⇒ 濁っている水晶体を摘出
⇒ レンズによるピント合わせ

局所麻酔(球後麻酔)がものすごく痛い！

球後麻酔なしで安全に手術することは不可能
見えるようになるのだから、少しくらい我慢しろ



1. 疼痛の抑制
2. 眼球運動の抑制

なんとかならないか



テノン嚢麻酔

世界に先駆けて 慈恵医大眼科 で開発

常識を変えたい、患者さんの恐怖を取り除きたい

⇒ 谷内先生らと試行錯誤で本麻酔法を考えつく

⇒ 麻酔法の革命 = 患者さんが大喜び

痛くない！

テノン嚢麻酔

麻酔時も痛くない手術の実現



患者の負担が大幅に軽減



手術希望患者の急増

テノン嚢麻酔

国内で脚光を浴びる

多くの講演会で講演、論文も発表

国内でライブサージェリーも行う

⇒「テノン嚢麻酔＝慈恵医大」が定着

海外の論文にも投稿

Tsuneoka H, Ohki K, Taniuchi O, Kitahara K. Tenon's Capsule Anesthesia for Cataract Surgery with IOL Implantation.

European Journal of Implantation and Refractive Surgery 1993;5:29-34.

なのに **パクられる!**

見学に来た日本人眼科医、米国の学会で名前を変えて発表

「Pinpoint Anesthesia」の名称で米国の学会で注目される

米国への発信、米国の学会での発表が重要、と反省

海外での国際会議に初招待

1995年6月 ドイツの古城ホテル(サミット会場)で3日間 缶詰

世界12か国から代表18名が集まり、白内障手術の進歩について討論
日本からは1名のみ 午前中 4時間会議 午後から全員で観光

Impact 1995

Perspectives on Phacoemulsification

International Medical Panel for the Advancement of Cataract Treatment

Kronberg, Germany, June 22 - 24, 1995



初めてのファーストクラス



JAPAN AIRLINES				First	
Flight	日付 Date	クラス Class	搭乗口 Gate	禁煙席 No smoking	喫煙席 Smoking
JL408.	/24JUN	F	D-3	03D	
発着時刻 Boarding Time	出発地 From	目的地 To			
2020	FRANKFURT	TOKYO/NARITA			
変更情報 Change Lounge Information	備考 Remarks				
VIP LOUNGE					
ご搭乗券 Boarding Pass TS40800	自動改札機に1枚ずつ入れてください。 Please insert into the machine at the gate.				

本院 講師・助教授時代 (1990～2000年)

経験から伝えたい事

1. 常識を疑うことから研究・開発が始まる
既存の情報(常識)をインストールするのは大変重要でも、常識を身に着けたら、その常識を疑ってみよう！
そして、現状をブレークスルーする研究を！
突拍子もない発想が、とても重要
2. 研究発表は盗まれないよう注意
海外の学会に積極的に出席してアピールする
論文を書いただけでは、故意に無視される可能性あり

附属第三病院 診療部長 時代 (2000年～2007年)

卒業24年目で附属病院の眼科診療部長

谷内診療部長の後任として赴任
白内障術者として特化
附属第三病院の手術件数を増やした



この時期が、最も診療・研究・対外活動に活躍した
新しい術式の開発と普及(極小切開創白内障手術)
マスコミで取り上げられるようになった
海外からの招待講演

白内障手術の進歩

創口(切開幅)をできるだけ小さくする

計画的囊外摘出術



超音波乳化吸引術

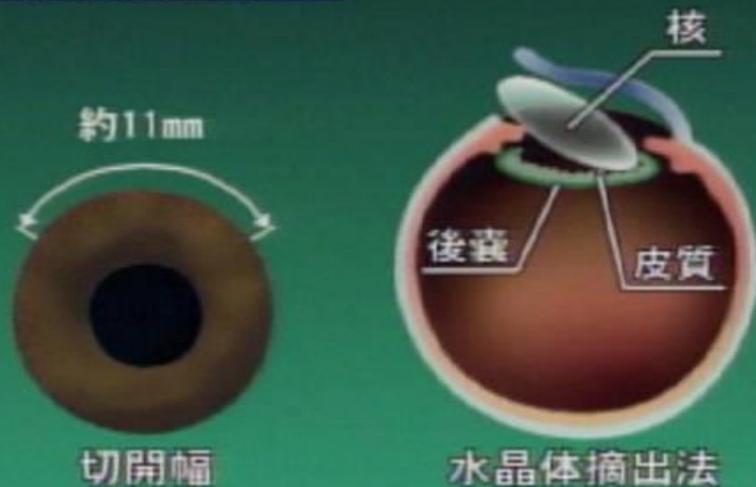
水晶体の硬い核をそのまま眼外に摘出

→ 創口 11 mm

硬い核を眼内で碎いてから吸い出す

→ 創口 3 mm

計画的囊外摘出術



超音波水晶体乳化吸引術

超音波水晶体
乳化吸引術時
3mm



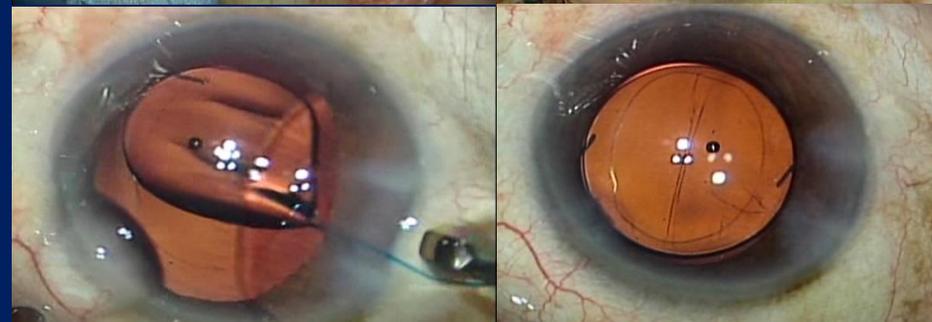
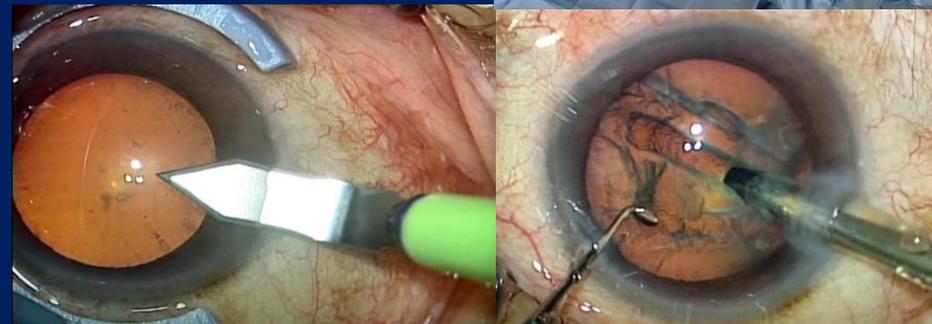
白内障手術の進歩

超音波乳化吸引術(PEA)の普及

- ・1990年頃から、少しずつ行われるようになる
- ・眼科医は、誰もがPEAの習得を目指した
- ・手術ビデオの発達により、最新の手技を見ることができるようになった

→ { PEAの手術技量の向上
PEA手術装置の改良

→ 安全なPEA手術が確立した



極小切開白内障手術の開発

1999年当時：超音波乳化吸引術が普及

3mmの創口＝小切開白内障手術

(頂点に達した！?)

しかし

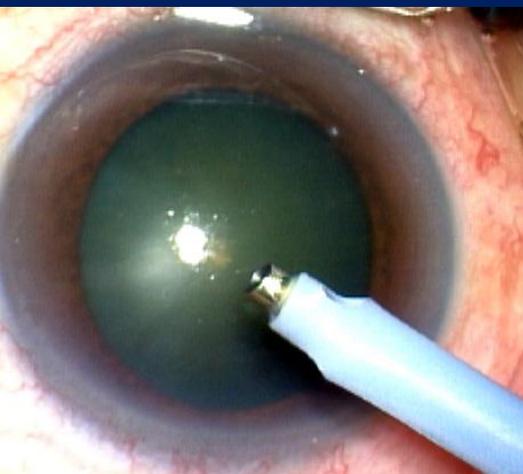
角膜形状が変わる → 乱視の変化

創口を縫合しない → 術後眼内炎の危険性

創口をもっと小さくしたい！

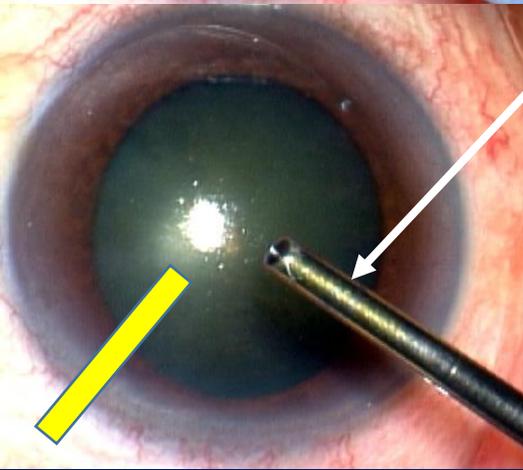
2000年：極小切開白内障手術を発表

超音波乳化吸引装置を用いた 極小切開創乳化吸引術



切開創を **1.5 mm 未満** するには
超音波チップの灌流スリーブを外す

sleeveless
phaco tip



20ゲージの超音波チップの外径は
0.9 mm

(灌流は別の小さな創口から眼内に入れる)

極小切開白内障手術の開発

2000年：スリーブレス・フェイコを発表

超音波チップの灌流スリーブを外して超音波を発振

⇒ 創口熱傷の危険性 = 当時では**非常識**

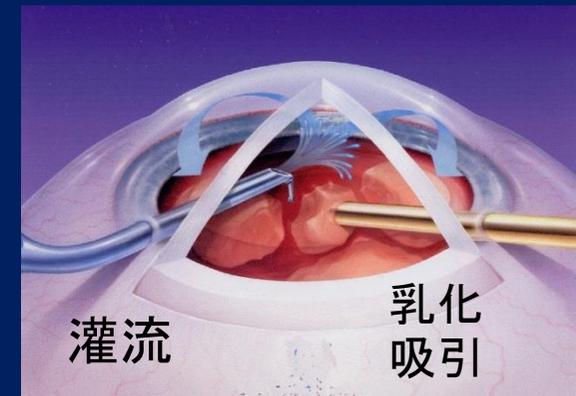
〔本当にダメなのか！〕

→ 種々の実験で安全性を確認

灌流と乳化吸引を別の創口から行う

1.4 mm の創口から水晶体を摘出

極小切開白内障手術を提唱



極小切開白内障手術

2000年 常岡：日本眼科学会総会

極小切開超音波白内障手術における創口温度

〔すぐに海外へ発信〕 ↓ 〔2000年 米国の学会で発表〕

2001年 Tsuneoka: Ultrasmall incision phaco

Feasibility of ultrasound cataract surgery with a 1.4mm incision.

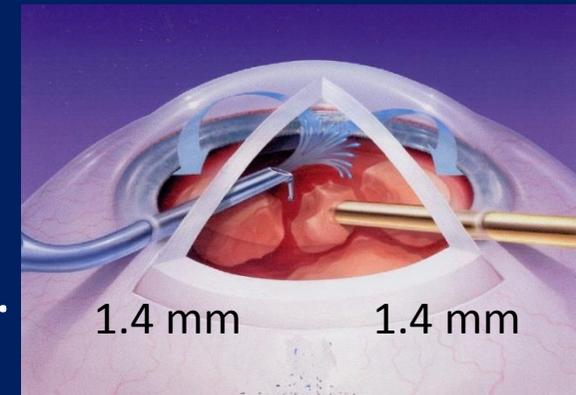
J Cataract and Refractive Surgery 2001;27:934-40.

〔ところが、同じ雑誌の後ろのほうに〕

2001年 Agarwal: Phakonit (インド人)

Lens removal through a 0.9mm corneal incision.

J Cataract and Refractive Surgery 2001;27:1548-52.



極小切開白内障手術

欧米で 2001年に発表 (論文・学会・Video)

Ultrasmall Incision Cataract Surgery

2002年頃より大ブレイク

次世代の白内障手術として欧米で認知される

欧米で似た論文が続出

(自分の発表がオリジナルです……?)

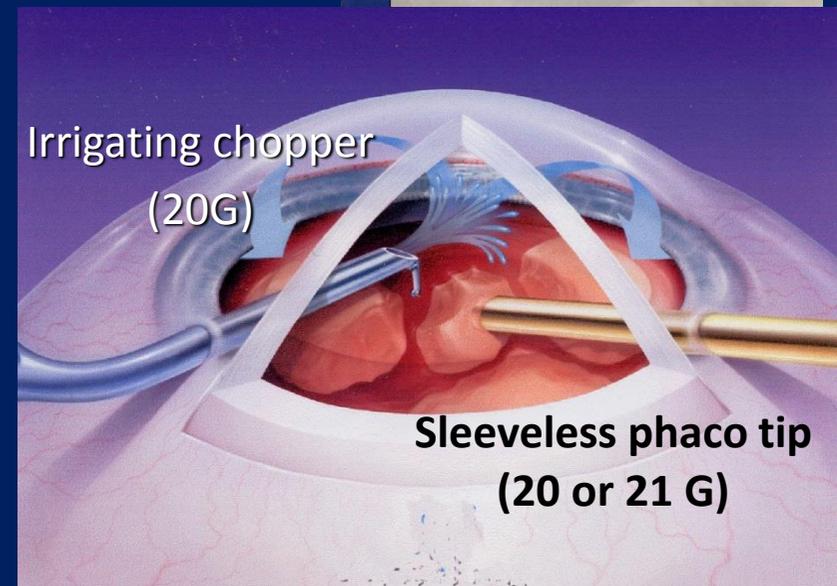
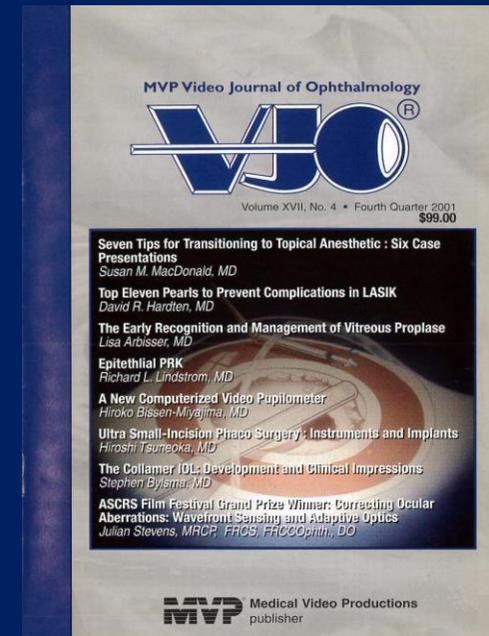
(名称も勝手につけてくる……!)

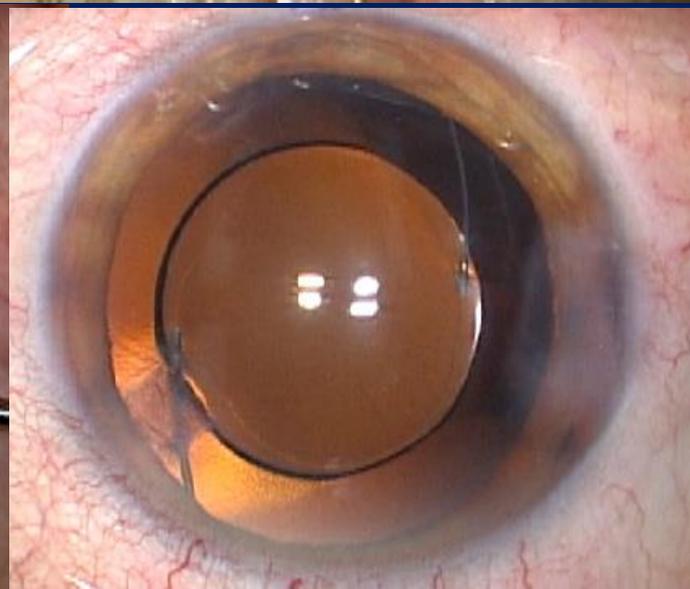
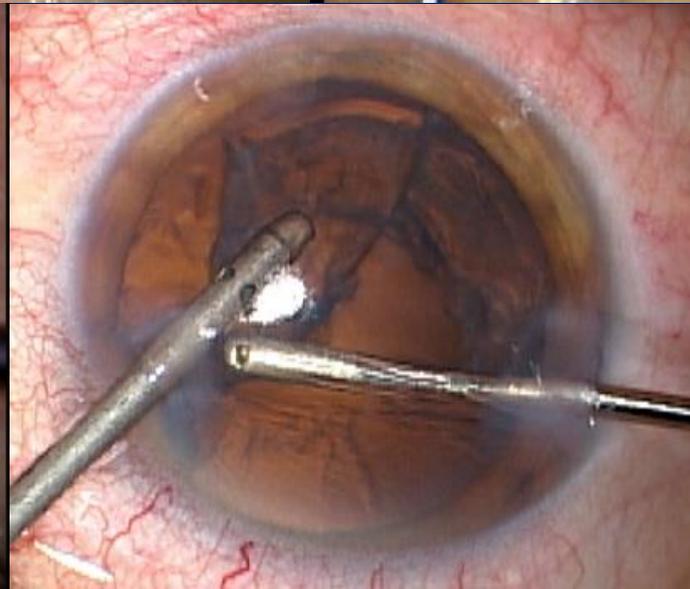
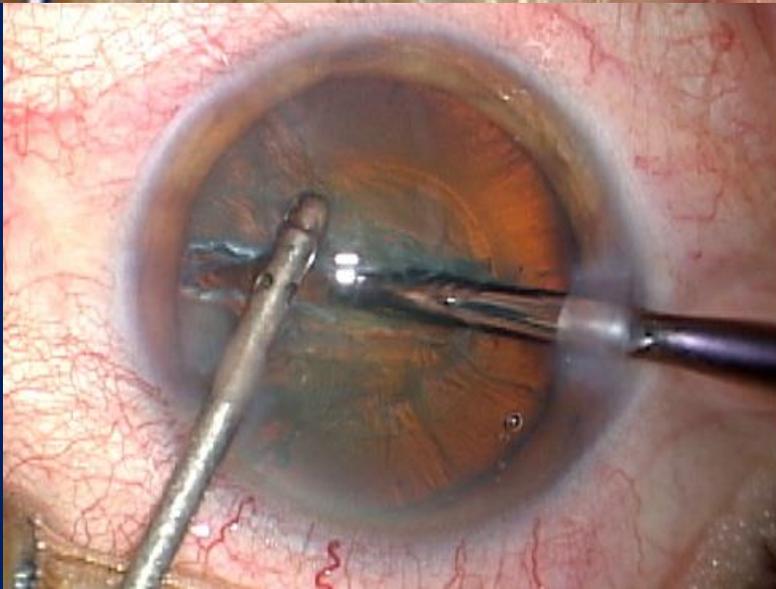
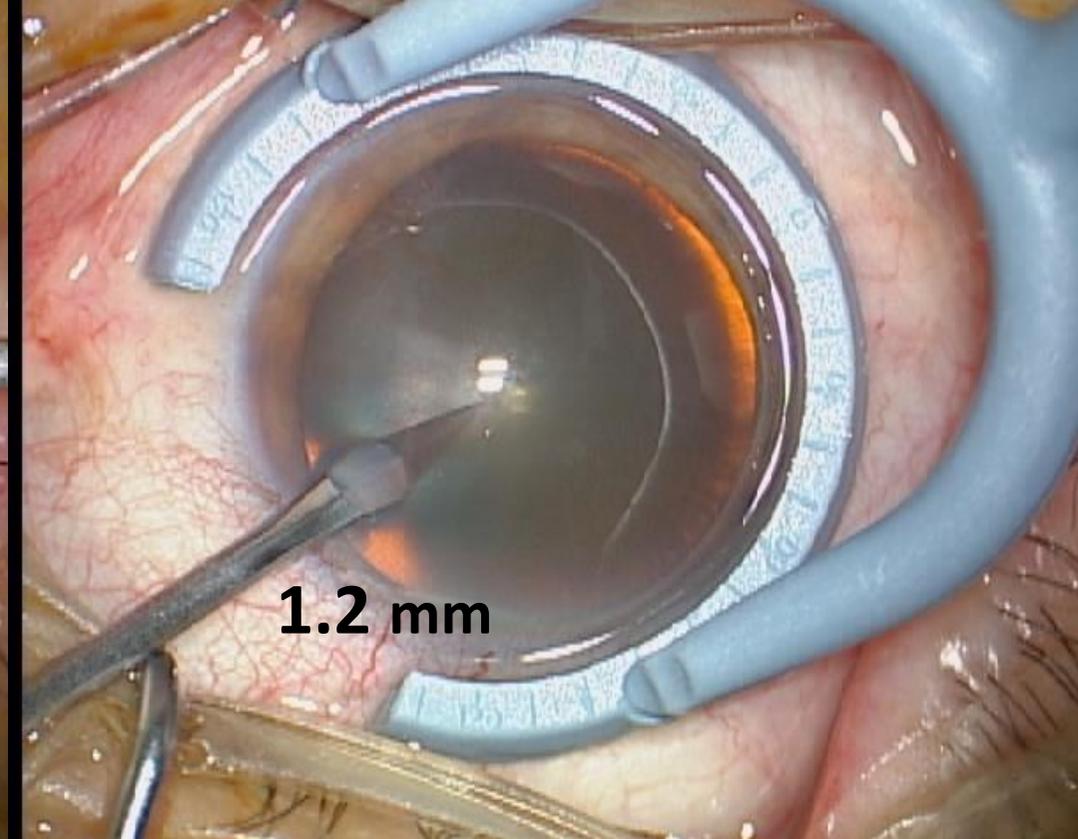
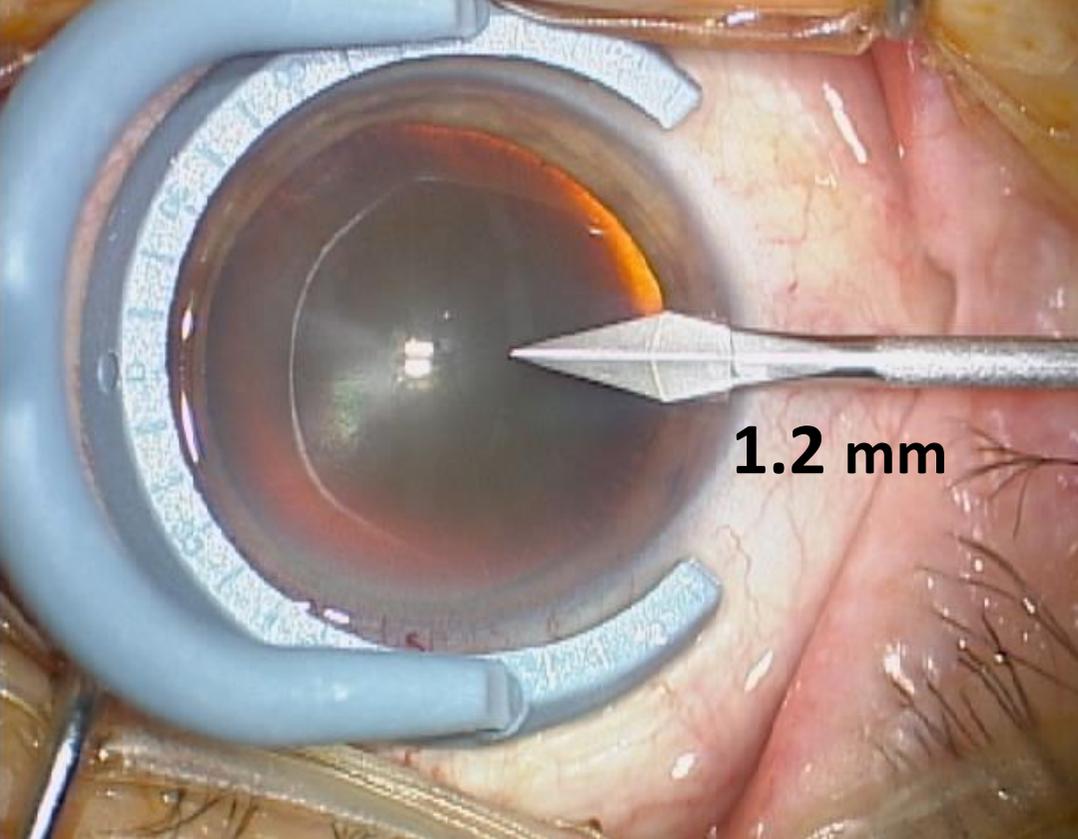
米国 = Bimanual phaco surgery

欧州 = Micro Incision Cataract Surgery [MICS]

(= Minimal Invasive Cataract Surgery)

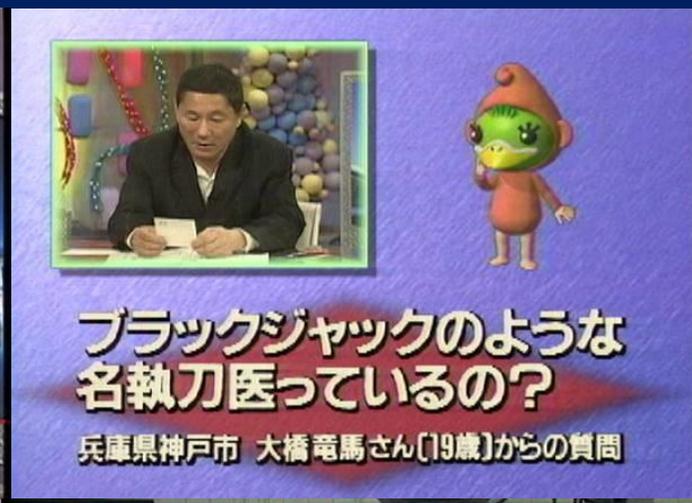
気の利いた名称付けが重要?





マスコミで注目される

たけしの万物創世記「スーパードクター」



たけしの万物創世記「スーパードクター」



+ GOOD DOCTORS

患者の評価コメントつき

**傷病別
「いい医療機関」
ランキング**

- 糖尿病 心臓カテテル検査・治療
- 頭痛 胃・大腸の内視鏡検査・治療
- ぜんそく 腰痛 スポーツ障害
- 関節リウマチなどの膠原病
- 妊娠・出産 不妊治療 痔 尿路結石
- 子どもの急な発熱・発作
- 花粉症 アトピー性皮膚炎 白内障
- うつ病 虫歯

患者30万人
アンケート

全1052病院

**【関東版】
いい医療機関
ランキング**

オリコン・エンタテインメント

患者が決めたい
いい病院

セカンド
オピニオンの
情報源

1位!

東京慈恵会医科大学附属第三病院

住所 東京都狛江市和泉本町4-11-1
TEL 03-3480-1151
URL <http://www.jikei.ac.jp/hospital/daisan/index.html>

●患者コメント 母が入院して手術を受けたが、忙しいなか、一日に何度も様子を見に来てくれた。丁寧さと親切さに感激した。(30歳女性) 眼だけでなく、からだ全体の状態をとらえた診察をしている。技術レベルが高い。(58歳女性)

総合満足度 **90.9** 点

- 医療水準 9.6 ・設備・環境 9.5
- 医師の説明 9.5 ・プライバシー 8.5
- スタッフ 8.8 ・アクセス 8.8
- 情報開示 8.5 ・医療ミス 9.2

GOOD DOCTOR

常岡先生

2位

木島眼科クリニック

住所 神奈川県藤沢市朝日町4-4
TEL 0466-54-5220
URL <http://www.005.upp.so-net.ne.jp/K-eyeclinic/>

●患者コメント 両眼の手術を受けたが、手術がよく、不安感を抱かせぬよう適度な口頭説明を加えながらの手術で無事完了。術後経過も滞り無く進行した。(63歳男性) 術後も特に問題なく、視力も回復した。先生には感謝している。(60代男性)

総合満足度 **90.5** 点

- 医療水準 9.5 ・設備・環境 9.2
- 医師の説明 9.6 ・プライバシー 8.4
- スタッフ 8.3 ・アクセス 8.5
- 情報開示 8.6 ・医療ミス 8.8

GOOD DOCTOR

木島先生

3位

三井記念病院

住所 東京都千代田区神田和泉町1
TEL 03-3862-9111
URL <http://www.mitsuihosp.or.jp/>

●患者コメント 医師の腕がよく、術後も良かった。(41歳男性) / 看護師などのスタッフが充実している。また、手術が手早い。(30歳女性) / 待合室は混んでいるが、職員、医師の態度がとてもよいので待っていても我慢ができる。(37歳女性)

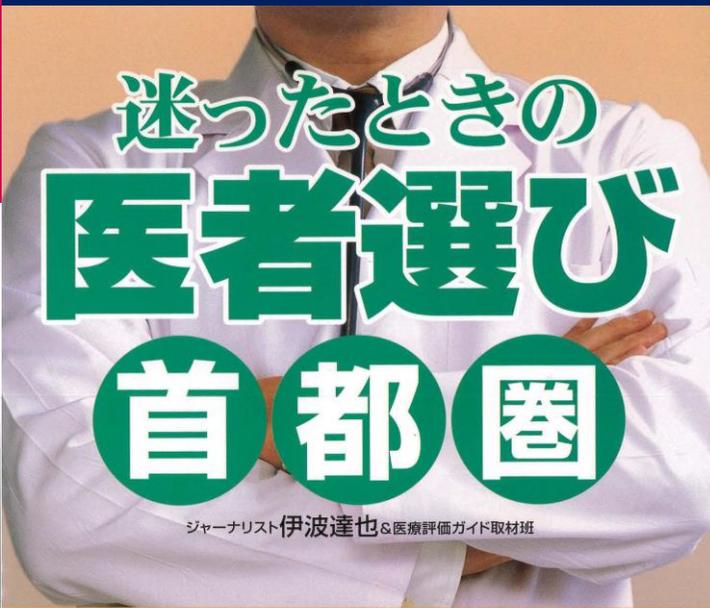
総合満足度 **89.6** 点

- 医療水準 9.4 ・設備・環境 9.1
- 医師の説明 9.5 ・プライバシー 8.8
- スタッフ 8.4 ・アクセス 8.0
- 情報開示 8.6 ・医療ミス 8.4

GOOD DOCTOR

赤星先生、長谷川先生、國富先生

第三病院眼科が
高く評価される



迷ったときの
医者選び
首都圏

ジャーナリスト伊波達也&医療評価ガイド取材班

手術数だけで選んではいけない!

医師全員に面接取材

その他、定評のある
専門医190人
リスト付き

実力医師365人

専門医同士の相互評価で厳選

南々社



常岡 寛助教授

東京慈恵会医科大学附属第三病院 眼科

常岡 寛助教授

東京都狛江市和泉本町4-11-1
TEL: 03-3480-1151
<http://www.jikei.ac.jp/>

<スタッフ>中村唯祐 ほか

インフォームド コンセント	★★★★
セカンド オピニオン	★★★★
カルテ開示	★★★★
症例数	1117例(常岡医師) (04年白内障手術)

実績・成績 2004年白内障手術件数は1117件(常岡医師)。

特色 日本トップレベルの実績と質の高さ

眼内レンズを挿入する手術を一眼10分前後で安全に行い、しかも希望すれば日帰りもできる。常岡助教授は、角膜を3mm切開するのが一般的な水晶体超音波乳化吸引術を、約1mmの傷を2カ所つけるだけで手術方法を独自に考案。さらに、折り返した1.5mmの傷から挿入できる眼内レンズも現在開発中であり、より低侵襲で安全な手術をめざしている。年間の手術症例数は約1,100と、日本でもトップレベルの実績と質の高さを誇る。

治療

白内障は眼のレンズの働きをする水晶体が混濁が生じるために、視力障害をおこす疾患である。患者のほとんどが加齢とともに増えてくる。とくにこれらの白内障は、開科でも手術症例の80%がこれにあたる。60歳代から発症することが多く、80歳代にはほぼ100%が白内障になるといわれている。

しかし最近、若い患者が多いアトピー性白内障や、腎疾患やリウマチ患者に投与される薬剤で起こるステロイド白内障も増えている。とくにこれらの白内障は、水晶体の端から混濁が進む老人性と違って、真ん中から混濁が現れるため、明るくなると瞳孔が小さくなって物が見えにくくなり、早くから仕事や運転など社会生活に支障をきたすことが多い。

白内障シミやシワのような老化現象と同じように、元に戻すことのできない変化のため、薬による根治治療はできない。かつては水晶体を抽出するだけの手術で、専用の眼鏡やコンタクトレンズで視力を矯正する必要があったが、レンズが分厚くて物が大きく見えたり、高齢者には扱いが大変で不便なことが多かった。このため、病状が進んで視力が0.1以下に落ちてはじめて手術の適用となっていた。

しかし、現在は水晶体のかわりに挿入する人工の眼内レンズが開発され、しかもほぼ99%安全に手術可能。白内障以外に疾患がなければ1.0以上にまで視力を回復できるようになっている。また、白内障が進むと水晶体の核と呼ばれる組織が硬くなり、超音波で砕きにくくなるため、本人が日常生活に支障を感じ始めた時期を手術適用としている。

現在、手術は①麻酔、②水晶体の抽出、③眼内レンズの挿入という手順で行われる。開科では、①眼珠の裏側に注射針を刺し、麻酔自体が痛いという建後麻酔にかわって、まったく痛みのない点眼麻酔を採用。②水晶体を砕いて吸収するために、角膜を3mm切開して超音波チップを挿入するのが一般的だが、同助教授は約1mmの傷を2カ所つけるだけで手術方法を独自に工夫。③眼内レンズの挿入には傷をさらに3~4mmに広げる必要があるが、同助教授は新しい挿入方法を開発し、約2mmの創口から眼内レンズを挿入している。これらの工夫によって、開科では小さな傷で侵襲の少ない手術を行っており、患者は苦痛が少なく安全な手術を受けることができる。

白内障の手術では5千例に1例の確率で感染症を起こすといわれている。早く処置すれば失明を防ぐこともできるため、術後、眼が充血して痛み、急に視力が落ちるなどの症状が出た場合にはただちに受診するように指導を徹底している。

専門医からのアドバイス

白内障が進み過ぎると水晶体の核と呼ばれる組織が硬くなり、手術が難しくなります。日常生活で不自由を感じたときに手術の受け時です。無理して我慢せず早めに手術を受けましょう。

外来診療日 火・木曜日(午前)紹介状持参が望ましい

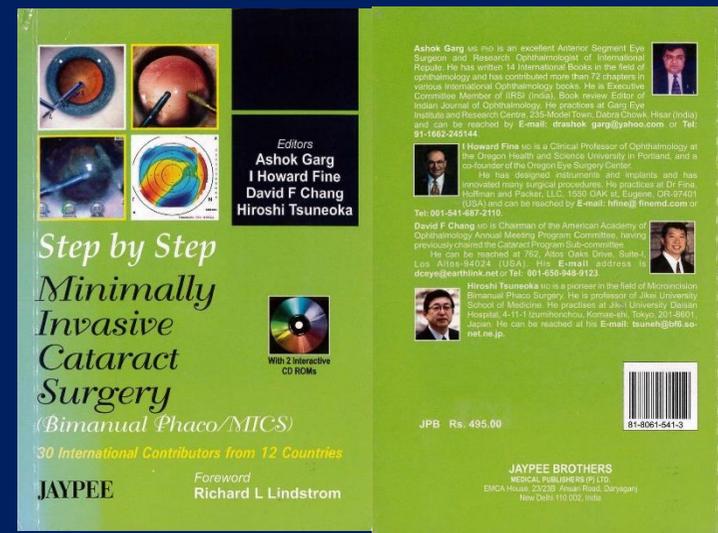
海外での活動

2000年より海外でMICS関連の講演を発表
2009年まで 毎年海外での口頭発表を継続

海外からの招待講演

インド（招待講演・ライブサージェリー）、
アメリカ（招待講演・Instruction Course・Skill Transfer）
フランス、ポルトガル（招待講演・Instruction Course）
スウェーデン、台湾（招待講演）

英文著書の編集（4冊）
MICS に関する英文書籍
（分担執筆：多数）



附属第三病院 診療部長 時代 (2000～2007年)

経験から伝えたい事

1. 小さな研究成果を大事にする
目標に近づくためなら、わずかな進歩でも意義がある
大きな変化がなければ、意味がない、と思い込まない
少しの進歩が、次の進歩を誘発する
最終目標に向けて、地道な努力を！
2. 学会発表を継続して行い、仲間を増やす
海外の研究者とのネットワークが重要
マスコミも上手に利用する

眼科学講座 主任教授 時代 (2007年～2017年)

卒業34年目で眼科学講座の主任教授に

海外での講演

サウジアラビア、台湾、中国での招待講演

マスコミでの活動

ブランド力の強化 TV・新聞・雑誌・WEB

新しい白内障手術のブレークスルー

Femtosecond Laser Assisted Cataract Surgery

世界最先端手術装置の導入

サウジアラビアからの招待

多くの教訓を得ることができた講演旅行

王立サウジ大学 眼科より招待状

「第30回サウジアラビア国際眼科セミナー」

毎年、海外より2名の演者を招待して、最近のホットな話題を討論する会

— **Micro Incision Cataract Surgery** —

Prof. Alio (スペイン)、Prof. Tsuneoka (日本)

- 〔依頼事項〕
1. 講演 20分間の講演を6演題
 2. Live Surgery 5件
 3. レジデントの卒業口頭試問 16人 各15分

学会会場



王立サウジ大学



Dr. 小川

Prof. Alio

私



サウジアラビアへ行こう！

20 分間 X 6 演題 の講演

Micro Incision Cataract Surgery

1. Bimanual Phaco Surgery

Infusion and aspiration port separated
SIc

2. Micro Co-axial Phaco Surgery

1. Difference of the fluidics between bimanual phaco and co-axial phaco
2. How to prevent the thermal burn in bimanual micro phaco surgery
3. How to perform the minimally invasive bimanual micro phaco
4. How to perform the safety micro co-axial phaco
5. How to implant an Acrysof IOL® through a micro incision (2.0-2.2mm)
6. How to start MICS, selection of cases and precautions

30th Seminar in
Micro Incision
Cataract Surgery

الندوة الثلاثون في
مواضيع الماء الأبيض
من خلال الجرح الدقيقة

演者2名で 20分 x 2 の講演後に
15分間の討論、5分間の休憩 6セット！



この日1日で 120 分間の講演と 90分間の討論を壇上で行う！

١٣١٣١٣
٤٢٩٢٩
الموافق

術前診察風景

黒衣の
女性患者

Live Surgery 患者 5名



Live Surgery

天吊り顕微鏡は当たり前
装備は世界最高レベル

看護師：心配しなくて大丈夫よ！

前日診察した症例

Prof. Alio と2名で
10例のライブを行う





術中、横からマイクを出されて質問責め



手術が終わっても質問責め



他の会場でライブを観戦、質問責め

たった5例なのに
ライブ終了時は
完全にグッタリ！



往復は エメレーツ航空 ファーストクラス 完全個室で超 VIP 気分



サウジ講演で学んだこと

1. 英語は国際語

使えなければ戦えない、相手にされない

2. 教育はとても大事（国の将来がかかっている）

指導医の意気込みが重要（日本の明治維新）

3. 設備を整え、徹底的に教育する

金を十分にかけて、目標を国際レベルにおく

4. のんびりしていたら負けてしまう

途上国にすぐに追いつかれ追い越される

慈恵医大眼科でのレジデント試験

サウジアラビアでの経験を基に
年1回 レジデント試験を行う

全員参加の教育プログラム

レジデントが受験者

試験官は各班の指導医

(3人 x 8班)

中堅医師は受験者の付き添い

試験終了後、指導医が指導不足・

レジデントの理解不足の部分を分析

次年度の指導法を検討する



個人の評価表

分野	pass	fail	コメント
白内障	✓		全体的によく理解できている
角結膜	✓		全体的によくできているが、点眼の再整理を
緑内障	✓		全体的によく理解できている
網膜硝子体外科		✓	点眼の再整理、隅角所見の理解、NFLDと視野の対応の理解
網膜硝子体内科	✓		全体的によくできている
ぶどう膜		✓	HFAの病期分類、点眼の再整理、NFLDと視野の対応の理解
斜弱	✓		全体的によく理解できている
神経・眼窩	✓		全体的によく理解できている

マスコミへの出演と広報活動

TVへの出演が多くなる

でもバラエティー
番組への出演は
固辞しています！

- | | | | |
|-------------|---------|---------------|---------------|
| 2011.4.16. | NHK Eテレ | ここが聞きたい! 名医にQ | 眼の病気 |
| 4.23. | NHK Eテレ | ここが聞きたい! 名医にQ | 白内障 |
| 10.3. | NHK Eテレ | きょうの健康 | 目の病気 これって老眼? |
| 10.4. | NHK Eテレ | きょうの健康 | 目の病気 白内障治療 |
| 10.5. | NHK Eテレ | きょうの健康 | 目の病気実は怖いこんな症状 |
| 2012.2.12. | TBS | 週間 健康カレンダー | 体の気持ち 老眼・白内障 |
| 3.17. | NHK Eテレ | ここが聞きたい! 名医にQ | 眼の病気 |
| 3.23. | NHK Eテレ | ここが聞きたい! 名医にQ | 白内障 |
| 2013.10.7. | NHK Eテレ | きょうの健康 | 白内障について |
| 10.8. | NHK Eテレ | きょうの健康 | 白内障手術について |
| 2014.10.11. | NHK Eテレ | 日本医師会市民公開講座 | 気が付かない目の病気 |
| 2016.5.24. | テレビ東京 | ワールドビジネスサテライト | 白内障の最新治療 |

NHK 今日の健康





白内障手術のブレイクスルー

1. 麻酔

球後麻酔 ⇒ テノン嚢麻酔 ⇒ 点眼麻酔

2. 水晶体摘出法

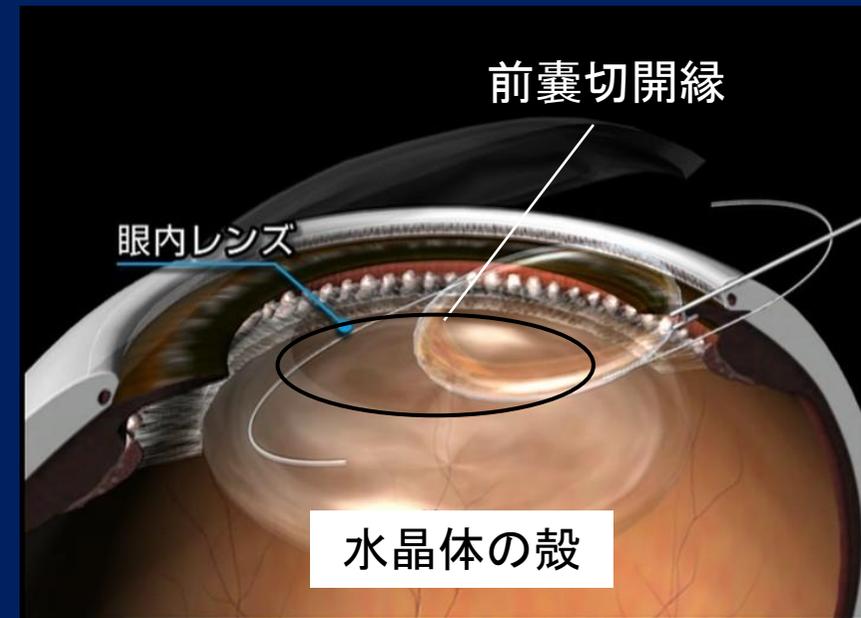
水晶体全摘出

⇒ 計画的嚢外摘出

⇒ 超音波乳化吸引術

(小切開白内障手術)

⇒ 極小切開白内障手術



白内障術式の進歩に貢献することを目指してきた

そこに **新しいブレイクスルー**

Femtosecond Laser Assisted Cataract Surgery (FLACS)

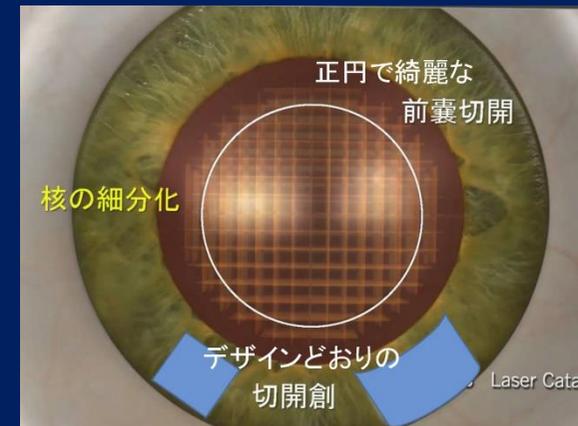
OCT とレーザーで 再現性の高い 水晶体摘出術

- 1) デザインどおりの形状の切開創
- 2) 正円で正確な大きさの前嚢切開
- 3) 核分割と核乳化の手助け(細分化)

マニュアル から デジタル の手術へ

⇒ 「神の手」から「**コンピューター制御**」へ

術式に画期的な進歩が期待される機器



世界最先端の白内障手術機器

Image-guided Surgery

フェムトセカンド
レーザー

前眼部
OCT

高額

全国で26台のみ 医学部附属病院では初めて！

CATALYS[®]
(AMO)

慈恵医大に昨年3月購入された！



Femtosecond Laser 処置

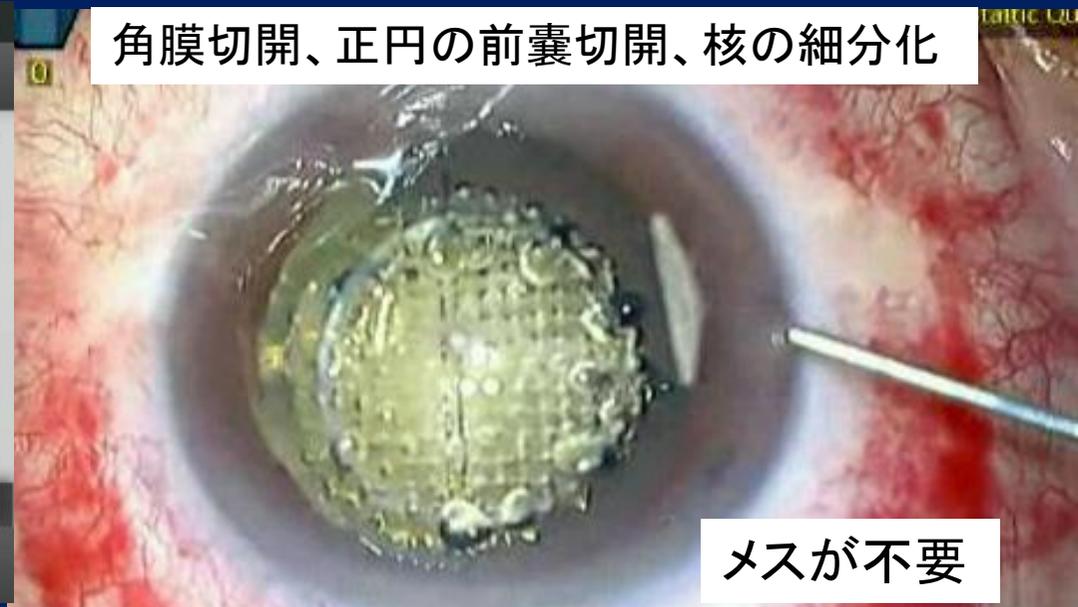


眼とレーザー装置がドッキング

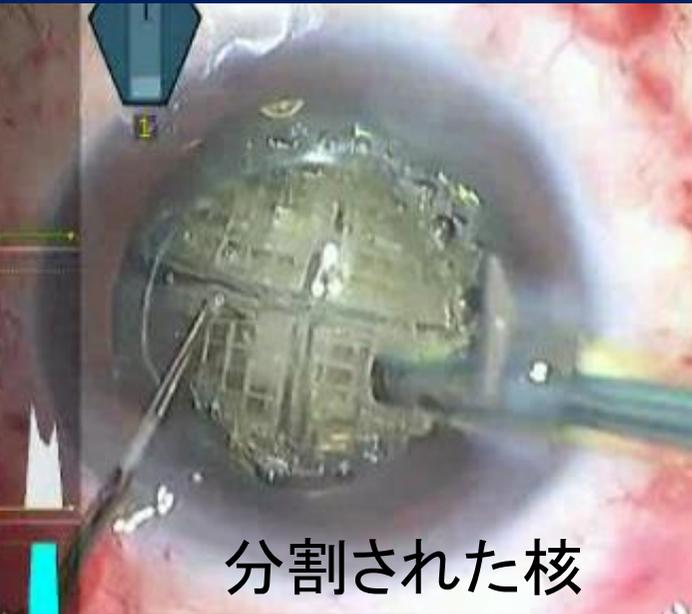


OCTで形状測定

Image-guided Surgery



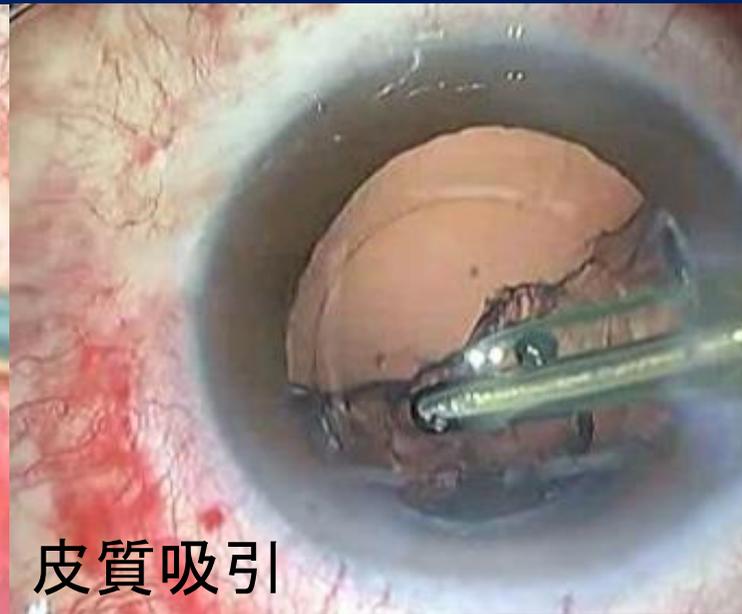
Laser 後の処置



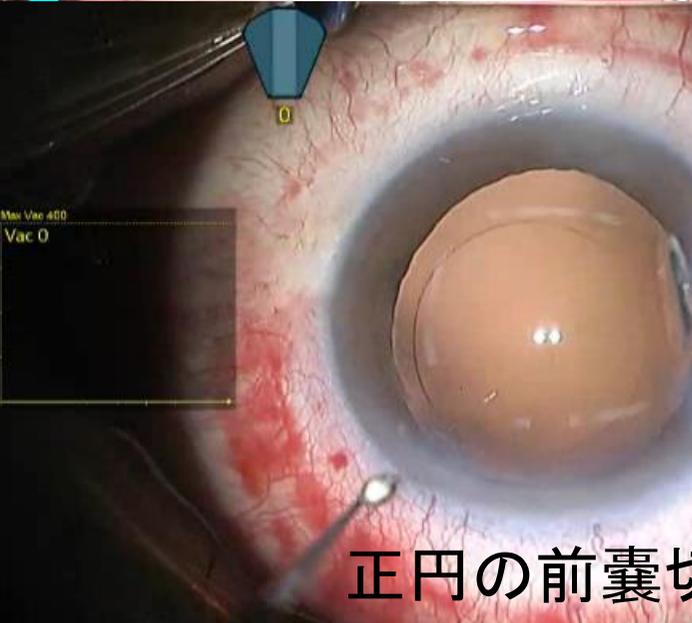
分割された核



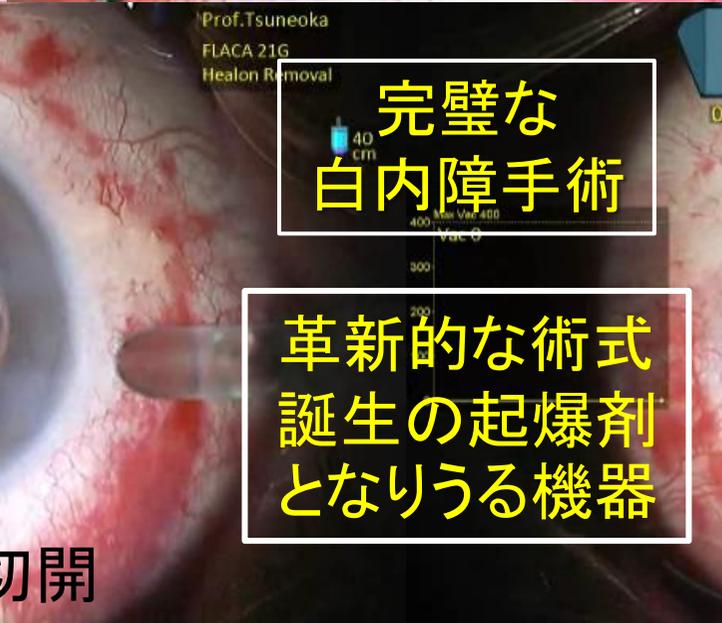
安全な核処理



皮質吸引



正円の前囊切開



完璧な
白内障手術

革新的な術式
誕生の起爆剤
となりうる機器



正確なレンズ固定

慈恵医大での47年間

学生時代、水泳に明け暮れていたが、卒業後眼科を選択し、その後は白内障手術の術式の進歩に関与してきた

退任直前に、新しいブレイクスルーとなりうる素晴らしい機器を購入していただき、多くの経験を得ることができた

慈恵医大から、再び画期的な白内障手術術式が発信されることを期待したい



平成28年度 退任記念講義

慈恵医大での 47年

— 経験から伝えたい事 —

大学・講座の教室員・慈眼会員
支えてくれたすべての方へ感謝

眼科学講座

常岡 寛

平成29年1月31日(火) 大学1号館講堂