

第30回JSCRS学術総会 モーニングセミナー6・第8回老眼研究会セミナー

老眼と多焦点レンズを考える

日時：2015年6月21日(日) 8:00~9:00

会場：東京国際フォーラム 第4会場(ホールB5(1))

共催：老眼研究会/エイエムオー・ジャパン株式会社

高齢化社会を迎え、老眼の人口は着実に増えている。本研究会では老眼の診断基準を作成し、臨床的老視を“生活視力で、40cm視力が0.4未満”とした。この基準がどの程度老眼年齢の人に当てはまるかは、これまで検討されていなかった。多焦点IOLの挿入術を受けた患者さんは、この基準では、臨床的な老視ではないが、中間距離(コンピューターなど)が見にくいという訴えがある場合もある。

一方、明視域が広いと中間距離もカバーできる可能性はあるが、像の鮮明度が落ちるという問題点がある。また、老眼の初期には調節力が残っているので、屈折矯正を行う際には残存する調節力を考慮する必要がある。このように、老眼は興味ある奥の深いテーマである。本年の研究会では、根岸一乃先生に老視の実態調査について、Hungwon Tchah先生にはテクニスの多焦点眼内レンズの臨床成績についてお話いただきます。皆様奮ってご参加ください。



1982年 大阪大学医学部卒業
 1983年 Indiana州立大学 Research Associates
 1992年 大阪大学医学部眼科 助手
 1996年 大阪大学医学部眼科 講師
 1998年 大阪大学医学部・器官機能形成学 教授(眼科兼任)
 2001年 大阪大学大学院医学系研究科医用工学講座・感覚機能形成学 教授(眼科兼任)

座長 不二門 尚先生(大阪大学)

1980年 慶應義塾大学医学部卒業、医師免許取得、米国ECFMG合格、慶應義塾大学医学部入局
 1983年 国立栃木病院 眼科医長
 1985年 厚生省臨床研修指導医留学生としてハーバード大学留学
 米国マサチューセッツ州医師免許取得
 1987年 ハーバード大学角膜クリニカルフェローシップ終了
 1998年 東京歯科大学 教授(眼科学)、および市川総合病院 眼科部長
 2004年 慶應義塾大学 教授(医学部眼科学教室)



座長 坪田 一男先生(慶應義塾大学)



老視の実態調査

演者

根岸 一乃先生(慶應義塾大学)



Clinical Outcomes of TECNIS Multifocal IOL

演者

Prof. Hungwon Tchah
 (University of Ulsan (Korea))

第30回 JSCRS学術総会 モーニングセミナー 6・第8回老眼研究会セミナー
日時：2015年6月21日(日) 8:00~9:00
会場：東京国際フォーラム 第4会場(ホールB5(1))
共催：老眼研究会/エイエムオー・ジャパン株式会社

老眼と多焦点レンズを考える

演者 根岸 一乃 先生(慶應義塾大学)

老視の実態調査

老視とは加齢による調節幅の減退と定義されている。しかし現状では世界的な老視の診断基準(数値基準)はなく、老視の明確な診断、およびその治療効果の判定基準はない。また、近視患者においては老視の症状を自覚しにくく、治療が必要となる時期が遅くなる傾向があるため、治療を必要とする老視患者が実際にどのくらい存在するのかも不明である。老眼研究会(<http://www.rougan.jp/about/index.html>)の診断基準によれば、老視は、患者の自覚症状を考慮して、「医学的老視」と「臨床的老視」の2つに分類される。前者は、自覚症状と無関係に「片眼完全矯正下で調節幅が2.5D未満」と定義され、後者は、自覚症状を有し両眼生活視力において「40cm視力が0.4未満」と定義される。この診断基準は、世界標準となっていないものの数値基準を示している唯一の診断基準である。

今回、演者らは老視患者の実態を把握するため、30歳以上の眼科受診患者のうち、これら2つの定義にあてはまる患者が実際にどれくらいいるのかを調査中である(本研究は慶應義塾大学病院眼科、南青山アイクリニック、みなとみらいアイクリニックでの多施設共同研究である)。

今回はその中間結果を報告する。

1988年 慶應義塾大学医学部卒業
1995年 国立埼玉病院眼科 医長
1998年 東京電力病院眼科 科長
1999年 慶應義塾大学眼科 講師(兼任)
2001年 慶應義塾大学眼科 専任講師
2007年 慶應義塾大学眼科 准教授

演者 Prof. Hungwon Tchah (University of Ulsan (Korea))

Clinical Outcomes of TECNIS Multifocal IOL

AIM :

To evaluate the performance of an aspheric diffractive multifocal acrylic intraocular lens (IOL) .

METHODS:

Fifty-two patients with cataracts (average age 68.5 ± 10.5 years, 35 female) were implanted with the aspheric diffractive multifocal IOL after completing a questionnaire regarding their optical visual symptoms, use of visual correction and their visual satisfaction. The questionnaire was completed again 4-6 months after surgery along with measures of uncorrected and best-corrected distance and near visual acuity.

RESULTS :

The residual refractive error was $0.01 \pm 0.47D$ with 56% of eyes within $\pm 0.25D$ and 97% within $\pm 1.0D$. Uncorrected visual acuity was 0.02 ± 0.10 logMAR at distance and 0.15 ± 0.30 logMAR at near, only reducing to 0.07 ± 0.10 logMAR at distance and 0.21 ± 0.25 logMAR at near in mesopic conditions. The defocus curve showed a near addition between 2.5-3.0 D allowing a reading acuity of 0.08 ± 0.13 logMAR, with a range of clear vision < 0.3 logMAR of ~ 4.0 D.

CONCLUSIONS :

The Tecnis multifocal IOL provides a good visual outcome at distance and near with minimal adverse effects.

1983 - 1986 Residency, Department of Ophthalmology, Seoul National University Hospital, Korea
1986 - 1989 Postgraduate Medical Doctor program, Department of Ophthalmology, College of Medicine, Seoul National University, Korea
1989 - current Professor, Department of Ophthalmology, University of Ulsan, Seoul, Korea
1989 - current Faculty Ophthalmologist, Director, Cornea/Anterior Segment/Refractive Surgery Department of Ophthalmology, Asan Medical Center, Seoul, Korea