

一般演題：P1-1～P1-18、P2-19～P2-34、P3-35～P3-57

P1-1.

正常人眼における脈絡膜厚計測の試み

(茨城・眼科)

○阿川 哲也、三浦 雅博、岩崎 琢也

(眼科学)

後藤 浩

【目的】 近年の光干渉断層計 (OCT) の進歩に伴い、網膜厚の計測に加え、これまでは未知の領域であった脈絡膜厚に注目が集まりつつある。今後、様々な眼疾患における脈絡膜厚を評価していく上で基準になると考えられる正常人眼の脈絡膜厚を、ETDRS layout をもとに計測し、検討することを目的とした。

【対象と方法】 正常眼 43 例 43 眼を対象とした。対象群の平均年齢は 32.9 歳 (23-56 歳)、平均屈折値は $-3.5D$ ($+0.9 - -10.3D$)、平均眼軸長は 25.0 mm (22.9-27.6 mm) であった。脈絡膜厚の計測には中心波長 1,060 nm の swept-source OCT を用いた。OCT の 3 次元データを基に、ETDRS layout の各部位 (sector) における平均脈絡膜厚を検討した。

【結果】 ETDRS layout 全体の平均脈絡膜厚は 348 μm (SD 63 μm , 217-554 μm) であった。外鼻側と内鼻側の平均脈絡膜厚は、他の部位より有意に薄くなっていた ($P<0.05$)。外上側を除く各 sector の平均脈絡膜厚は、屈折値と有意に正の相関関係を認め ($P<0.05$)、眼軸長とは有意に負の相関関係を認めた ($P<0.05$)。各部位の平均脈絡膜厚は、年齢とは有意な相関関係は認められなかった。しかし、眼軸長が 25.0 mm 以上の群では、5 か所の sector で有意な負の相関関係を認めた。各部位間の変動係数は、眼軸長とは有意な正の相関関係を示し ($P=0.04$)、屈折値とは有意な負の相関関係を示した ($P=0.01$)。

【結論】 ETDRS layout による平均脈絡膜厚は、部位、年齢、屈折値、眼軸長によって影響を受けていた。脈絡膜厚を検討する際には、これらの要因を考慮する必要がある。

P1-2.

実験的多剤耐性緑膿菌角膜炎に対するポリミキシン B 点眼の効果に関する検討

(大学院 2 年眼科学)

○田島 一樹

(眼科学)

三宅 琢、熊倉 重人、後藤 浩

(眼科学、横浜市立大学)

伊藤 典彦

(微生物学)

小池 直人、松本 哲哉

【目的】 これまで多剤耐性緑膿菌 multi-drug resistant *Pseudomonas aeruginosa* (MDRP) による角膜感染症の臨床報告例はない。しかし、現実に MDRP 感染症例に直面した場合には、その対応に苦慮することが予想される。これまで我々は家兎 MDRP 角膜炎モデルを用いて各種抗菌薬の治療効果を検討し、内科領域で評価の高いコリスチンによる点眼治療は有効性に乏しいことを報告してきた。そこで今回は、ポリミキシン B (PL-B) 点眼の治療効果について、コリスチンと比較検討したので報告する。

【方法】 MDRP は他臓器由来の臨床分離株を用い、実験動物には白色家兎を計 12 羽使用した。全身麻酔下で角膜中央にトレパンで直径 2 mm、深さ角膜半層分の円形創を作成し、MDRP 浮遊液 50 μl (2×10^7 cfu/eye) を滴下した。接種 9 時間後、角膜炎の発症を確認した後に点眼治療を開始した。治療群 (各群 4 羽) には PL-B 溶液 (25,000 units/ml)、自家調整コリスチンメタンスルホン酸ナトリウム点眼液 (100,000 units/ml) を、対照群 (4 羽) には生理食塩水を 1 日 3 回、6 時間毎に点眼した。治療開始 48 時間後に眼球を摘出し、強角膜片を採取した後に半割し、細菌培養検査と病理組織学的検索を行った。

【結果】 生理食塩水点眼群は全例が重度の角膜炎を発症し、コリスチン点眼群では角膜炎の進行は抑制され、PL-B 点眼群では全例で角膜は透明治癒した。培養により対照群、コリスチン群各 4 眼全ての角膜片から MDRP が検出されたが、PL-B 群からは検出