

第 25 回 CAOS21 の会参加印象記



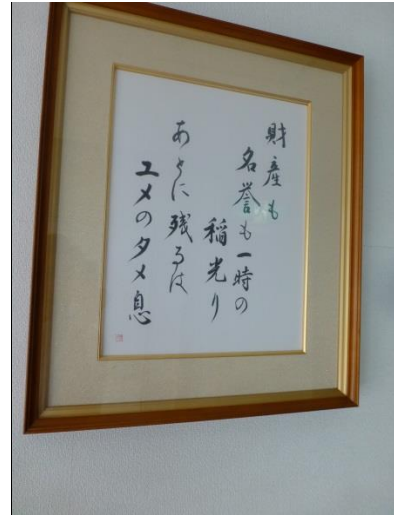
新田眼科
院長 新田 安紀芳

群馬の新田眼科 新田といいます。まだ、カオス 21 の会に参加させていただいて 3 回目と初心者ですが、今回は緑内障のフルコースという企画のためか、細川社長から印象記を書くように依頼されたかと思います。

3 日間の全体を通しての印象は、「これでもか緑内障てんこ盛り、どうだ満腹だろう」でした。少し閉塞感を抱いていた緑内障にも、こんなにも色々な術式があり、またその難手術を難なくこなしていく姿を拝見して、まだまだ勉強しなくてはいけないなど実感しました。

第 1 日目。さすがカオス、初日から富山まで耀で飛んでいく（耀にスルーされた群馬勢は白鷹で追いつく）。真生会富山病院が初日でした。創設者が仏教精神に基づいて設立したとのことで、「自利他利」の精神、他人を幸せにすることで結局は自分にも幸せが帰ってくるという教えかな？と思いました。随所に仏の教えが壁に飾ってありました。「財産も名誉も一時の稲光り あとに残るはユメの溜息」そんな言葉に「そうだよな」と還暦にして悟れない私は納得してしまいました。

20 数年前に小さな診療所からスタートし、今は巨大なアイセンターまで整備され、富山県では断トツの手術件数（白内障、硝子体、緑内障）をこなすまで成長させた、舘先生はじめスタッフの方々の努力に唯々驚くばかりでした。病院スタッフも大変に好感の持てる方たちばかりで、患者さんに奉仕する仏教精神が息づいているのかなと思いました。



さて、手術室に入りますとこれがまた大きくて、3班に分かれての見学予定が20人まとめて手術室に入っただけの見学と変更になりました。大人数のためか私語禁止のはずでしたが、ざわつきがやまず精神集中できないような環境を作ってしまったことは反省しています。40眼の鋭い視線を浴びながら手術する先生方のストレスを思いますと、並外れた精神力が無いとても手術などできないとわかりました。

最初は東大教授になられた相原先生のトラベクトームと白内障のトリプルから始まりました。さりげなく前房に器具を入れ簡単そうに左右の切開を終えました。1.7mmの切開創から粘弾性物質を用いずにと前房に器具を挿入するのは、器具の根元に灌流口があるため、少しでももたつくと前房が消失し挿入できなくなるのですが、その辺の難しさを全く見せないのも素晴らしいと感じました。また、隅角をゆがみがなく鮮明に見せていましたが、隅角鏡の角度や圧迫具合では歪んでしまい、きれいに見えないことも多いので慣れているなーと感じました。白内障も手慣れた操作で無駄のない動きでした。最後に小さく破囊しましたが、全くあわてることなく処理をされ、レンズを挿入し、最後はきれいな丸い瞳孔になっていました。3ピースレンズは置いていないとのことで、この5年間に5例の破囊例(約1000件で1例)があったとのことですが、シングルピースをアウトに入れても問題はなかったとのことでした。

2例目はトラベクレクトミーと白内障のトリプルでした。結膜に縦切開を入れず、輪部だけの切開に留めることで無血管なブレブが出来にくくなるとのことでした。最近では強膜フラップが小さくなってきているので、縦の切開は要らないようです。フラップの面づくりを見ますと慣れているか分かるのですが、実に早く正確な面を作っていました。3×3mm以下の小さめの強膜フラップの中央に縦長の2重弁を作っていましたが、2重弁はおまじないのようなものと笑っておられました。2重弁を上手く持ち上げながら2重弁の両サイドを切り上げてレ

クトミーを行っていました。フラップは4針の縫合でしたが、少しの圧迫で漏れるくらいを狙っているとのことでした。結膜は左右に緊張を掛けながら、輪部に結膜の横しわができるくらいが良いとのことでした。時間はトリプルで丁度20分と私は驚異的な短時間でした。レクトミーは術後管理が重要になりますが、翌日には原則糸切りはせず、眼圧が10を越えたら1本ずつ糸を切っていくとのことでした。早い時期から糸を切って眼圧を10以下に持っていく方が長期予後は良いようです。全て取ってしまうとフラップが持ち上がってオーバーフローになることがあるため、輪部の1本は残すことがコツだと言われていました。もし低眼圧になったら10-0 ナイロン丸針でフラップを再縫合するそうですが、その際細隙灯顕微鏡下に行う方が立体感が有ってやり易いとおっしゃられていました。自分には手をどう固定したらよいものか分かりかね、器用な人だなーと感心しました。相原先生は手術後すぐに九州に行かなければならないとのこと、楽しみにしていた懇親会もないため、短時間に集中した質問を受けられ、名残を惜しまれながら手術室でお別れとなりました。いつものなじんだ手術室、使い慣れた器具、気心の知れたスタッフなどが無いアウエーで失敗は許されず、最高のパフォーマンスを出さなければいけない相原先生の精神力、技術に改めて敬意を表する思いでした。



症例3は舘奈保子先生の硝子体手術と白内障のトリプルを見せて頂きました。まず、白内障は実に落ち着いており、一つ一つの動作が丁寧で眼球に優しい手術という印象でした。創に虹彩が陥入しても落ち着いてCORE Vxを行って硝子体圧を下げてから、丁寧に虹彩を整復し、創も迷わずに縫合していました。自分ではハイドロで粘り、縫合せずに済ませようとしてあがいているのだろうなと思い、安全確実な縫合を大勢に前で迷わずに選択する勇気に拍手でした。硝子体手術(Vx)は27Gシステムを採用していました。手術はERMでしたが、BBGを用いて広範囲にILMも一緒に取っていました。広く取ることで再発防止に効果があるとのことでした。もともと再発が少ないERMでも完璧を期して手術を行っているのだなと思われました。Vx全般に感じたことはとても丁

寧な手術という印象でした。以前カオスの会で見学させて頂いた先生方も慣れていたためか、Vx がとても早く 8 倍速くらいに感じました。そういった手術もあるのですが、舘先生のような静かで流れるような手術もありかなと思いました。早くやろうとすれば当然できる技術は持っているが、あえてそうしない舘先生の手術に、患者さんに優しくありたいという真生会の心が体現されているように感じたのは私一人でしょうか？ 検討会で驚いたのは、特発性 ERM と診断されていた 99 人に蛍光眼底造影 (FFP) を行ったところ、25 人に周辺部血管から漏出が認められたという事です。特発性 ERM 除去後に遷延性の CME を経験したことがあります。ブドウ膜炎があった続発性の ERM だったのかもしれないと思うと納得がいきませんでした。でも、DM でもなかなか行わないような FFP を全例に行って検討している姿勢に、臨床研究にも熱心に取り組まれていると感心しました。OCT 付き顕微鏡に関心を持たれている先生方も多く、質問がありました。私の受けた印象では、SSOCT くらいの精度でもっと簡便に撮れるようにならないと、価格の面からも広がらないかなーという感じでした。

助手に就かれていた植田先生も大阪大学出身の新進気鋭な先生で、これからの真生会富山病院を背負っていく逸材と感じました。何を質問してもすらすらと答えて教えてくれました。病院内の見学の時に各手術のシラバスを見つけ、またそれが良くできており、事務の方に無理を言って頂いてきました。こんなお土産もカオスの会の良いところでしょうか？手術はもちろんですが、アイセンターの規模、病院の姿勢、職員の態度など有益な見学会で初日を終わりました。

夕食は老舗の料亭「日本料理懐石 松や本店」で地元の食材を生かした、大変に美味しい食事を頂きました。地元の日本酒が食事に合う美味なるもので、まだ初日というのにつき飲みすぎてしまいました。



第 2 日目 恒例の如く寝不足、若干の二日酔い、疲れが残ったままで強行軍が始まります。横浜までは耀 (かがやき) で移動。ここで眠っておかないと見学で寝てしまいそうになります。横浜ベイシェラトンに着くまでに、高山先生が迷子になりました。昨年も私と高山先生が迷子になり迎えに来てもらいまし

た。細川社長は75才とはとても思えないような速さで歩くため、群馬で車社会に甘え歩かない私などは、相当の早足で付いて行かないと遅れてしまいます。体力チェックもしてくれるのがカオスの会の良いところです。

タクシーで狭くて曲がった坂道の上に立っていたのが、2日目の見学場所の「横浜保土ヶ谷中央病院」でした。数年前まで勤務していた高砂眼科の大坪先生に伺いますと、内部は改装したとのことでしたが、どうもその気配は感じませんでした。カオスの会ではいつも超素晴らしい施設ばかりを見せて頂き、劣等感を持ち帰るのが普通でしたが、保土ヶ谷中央病院は昔こんな病院で働いていたなーという懐かしい想いに浸れる昭和の臭いのする、ホッとできる病院でした。でも職員はきびきびと働いており、教育の行き届いた病院と感じました。

2日目の手術を見学した全体の感想は「天賦の才」を改めて実感したことです。術者の眼科医長 小林聡先生は眼科医になってまだ10年という若さです。しかし、その手技は日本中どこに出しても引けを取らない水準と思えました。

まず1例目ですが、落屑緑内障にエキスプレス挿入でした。止血もきちんとしており、牽引も無理がなく丁度良く、術野がきれいに出ていました。強膜フラップ作成も一見ゆっくりに見えるのですが、1回の動作で広い範囲の面が作られており、結果としてとても早くきれいなフラップができていました。エキスプレスの成否は正しい挿入でほぼ決まるのですが、迷わずにすっと26G針を挿入し、2~3回針を動かした後、抵抗なくエキスプレスを挿入しました。25G針で開放しても抵抗が強くなかなか入らないのに、「どうして?」という疑問が見ていてわきました。2~3回往復させるのがコツなのか機会がありましたら、教えてほしい思いでした。強膜縫合は2針で済ませており、必要十分な手順で終了できるのには、相当数こなしてきて来た自信が裏打ちしているのだなと感じました。

症例2と3はバルベルトチューブ挿入でした。症例2はトラベクトミーと毛様体破壊術を各1回施行後であり、かつ瞼裂が狭いため出血も多く、術野も出しにくく直筋を拾うのが大変そうでした。しかし日本でのバルベルトはこのような複数回の手術後がほとんどであり、小林先生もこういった症例に慣れているためか、あわてることもなく淡々と手術を進めて行きました。チューブを覆う強膜フラップは以前では入手が難しかったのですが、今は合法的に入手可能になり保存強膜を使用するのが一般的かと思っていました。小林先生は一貫して自己強膜弁を作成していたとお聞きして、それなら保存強膜の確保に悩まされずに手術が持続可能だったと納得いきました。自己強膜弁は6×6mm位の大きな半層弁を作らねばならず、均一にこの大きさの弁を作ることは簡単ではありません。しかし、湾曲した眼球に沿ってメスを大きく動かすごとにきれいに強膜が切開されていき、あっという間に大きな強膜半層弁が出来上がっている

ました。自分では、深すぎても浅くてもいけなく、湾曲も大きいので 1 回で切るメスの面積が小さくなってしまおうのですが、大きな動作で効率良くよどみなく切っていました。このあたりにも才能を感じました。前房に挿入する角度が難しく、角膜側によると内皮が心配になりますし、かといって虹彩に食い込む様ではまずいので、ぎりぎり虹彩に触れるくらいに上手く挿入していました。後でフラップを縫合しますと丁度良くなる位置を計算し、その様に挿入していたのは見事でした。自己強膜弁でも今までに強膜が薄くなりチューブが露出するといったトラブルは、前房タイプでは皆無とのことでした。保存強膜でも免疫反応のためか分かりませんが、短期間でとても薄くなってしまおう症例があります。少なくとも免疫反応がない自己強膜でトラブルが無いのであれば、小林先生の方法も良いのではと思いました。

症例 3 は DM の血管新生緑内障ですでに硝子体手術を施行済みでした。2 例目と同様に自己強膜弁を作成後、硝子体中に SG101-350 という前房タイプのバルベルトチューブを挿入しました。後でお聞きしますと、硝子体用のバルベルトは強膜挿入部に厚い 4 角形の突起部があるため、1 例その突起部が強膜弁から露出してしまったことがあったので、今は前房用を用いているとのことでした。硝子体挿入後にチューブの周囲に硝子体が陥頓していないか確認し、軽くカットしていました。後で、検討会の時にチューブ先端の硝子体の処理に関して、十分に取り切れているのかなど鋭い質問が出ました。強膜弁の縫合もバイト、深さ、締め具合、速さなど完璧と感じました。最近は縫合する機会がめっきりと減っているため、縫合が苦手な若い医師が増えていると聞きます。若くてこれほどきれいな縫合をする医師は滅多にいないのではと思いました。

検討会で小林先生がなぜチューブシャント手術に入られたかをお聞きしました。トラベクレクトミーに代表される従来の手術法には多くの大先輩がおり、既に発表もたくさんあり、今自分がそこに入って行っていく余地はないだろうと考えたそうです。そこで、認可されたばかりのチューブシャント手術を始めれば、スタートは一緒だから自分の活躍できる場は十分にあるだろうと見越したとのことでした。確かにその見通しは間違いなく正解と思いました。緑内障を専門にしている大学はたくさんあり、長期予後などの話になると新人は入る余地がありません。また、私の思い込みかもしれませんが、変な「閥」があるようにも見受けられます。チューブシャントなら古いしがらみに捉われずに、若い医師がのびのびと活躍できる分野と見抜き、そこに精進していく小林先生の慧眼にまた敬服です。もちろん、天賦の才がありそれを伸ばす努力もあって、紹介医の期待を裏切らずに患者さんを治してきた実績が、今に繋がっていると思います。今後の益々のご活躍を期待してやみません。



夕食は横浜ならではの中華でした。中国語が飛び交う賑やかな中華街の中にあつて、とっても静かで落ち着いたお店「聘珍楼」で美味しくいただきました。2次会のベイシェラトン 28F のスカイラウンジは、ホテルとも思えないほど、ワインをわんこそば(大坪先生の言葉は言い得て妙)のごとく注がれ飲んでいるうちに、いつの間にかベッドに寝ていました。ベッドサイドにはポカリと水がありました。昔はクラブの後輩、今は息子に介抱されるとはいつまでたっても進歩がないなと思うのでした。



さあ、最後の3日目。2日酔いのポーとした頭と寝不足と疲労の沈殿を抱えながら、札幌に向かいました。昨夜の夕食から笑顔が消え、札幌に着くなり、車で来ているからと早々に消えていく、大橋会長の少し小さく感じた後姿を見るのは初めてでした。ああ、胆力の据わった大橋会長ですら緊張するくらい、カオスの会の皆さんに見られながらの手術は、ストレスが凄いのだろうと想像しました。まずは昼食を回転寿司で食べることにしました。北海道の回転寿司は群馬とは比べ物になりません。つい食べ過ぎてしまいました。後さき考えずに豪快に注文した藤本先生のグループのおすそわけが大量に回ってきて、本当に満腹となりました。なんと回転寿司初体験の松本先生もご満足の様子でした。この後お昼寝が出来たら最高でしたが、それでは緊張して待っている大橋会長に申し訳が無いので、歩いて大橋眼科に向かいました。湿気の無い澄んだ風が

気持ちよく、北海道の夏は良いなーと歩いていくと道路の反対に新装なった大橋眼科が目飛び込んできました。丁度日を浴びて輝いており、非常に美しく立派でした。これが大橋先生が15年、万を期して立てた病院か、いいなーと心から思いました。この場をお借りして、大橋先生おめでとうございます。

院内に入りますと、また、設備も含め十分すぎる広さにビックリでした。まだ、稼働していない第2手術室さえ、弊院の2倍はあるじゃないとまた驚きでした。この2か所の手術室がフル稼働したら、そのうちフランスのワイナリーを丸ごと買ってしまおうのではと思いました。最初は大橋先生のトーリックレンズです。大橋先生の「白内障は屈折手術だ、如何に裸眼で満足させるかが勝負だー」という、熱い思いが伝わる内容でした。もう十分に極めていると私には思えるほどの事前の検査では満足せずに、ZEISSの新型顕微鏡に搭載された、術中に乱視軸が投影されるCALLISTO機能を使い、精度を極限まで追求した手術を見せて頂きました。CCCで正円を目指すことから始まり、IOL挿入後はレンズ後方の粘弾性物を完全に除去したのちに、粘弾性物をレンズ前方に少し入れ、2回転くらいレンズを回転させていました。後で聞きますとこの回転によってループの所に残っている粘弾性物を掻き出すのだそうです。そうすることで術後のレンズ偏位が無くなるとのことでした。すごいこだわりだなと驚きましたが、術後の検討会でレンズの偏位がいかにか視機能を低下させるかを、スライドでシュミュレーションしてみせて頂きよく納得できました。今回のZEISSのシステムはIOLマスター700で、綺麗な輪部血管が360度全周撮影できないと、上手く作動しないようです。1例目は結膜弛緩症があったため、IOLを挿入後も固定する直前までスタッフが微妙に手直しをしていました。2例目はきれいに撮影できたのでスムーズに角度が決まりました。360度撮影可能なのは日本人では70~80%くらいとZEISSのスタッフが言っていました。瞼裂の狭い日本人でも上手く取れるように改善してくれたら良いかなと思いました。術後のデータでは1度の違いで狙ったところに入っていたそうです。5度くらいは許容範囲でしょうと甘えていた自分が恥ずかしくなる手術でした。



3日間の講習会の最後を飾るのは、北海道大学の新明康弘先生による、緑内障手術です。なんとといっても北大と言えばグルメの陳先生ばかりでなく、360度スーチャートラベクトミーがあります。実際に見るのは初めてなので、どのような工夫をされているのか興味津津でした。

1例目は通常のレクトミーでした。術野にやけに出血が多いなと思いました。バイポーラを使いすぎると瘢痕癒着を促進するので、あえて少なめにしているのかとも思いましたが、検討会で止血器具が合わなくて仕方なかったとのことでした。ただ、強膜フラップを作成後にフラップにバイポーラを当てるとフラップが収縮して変形してしまい、縫合不全になるので注意するよう話されていました。まず、驚いたのはストレートナイフ1本で強膜半層切開、強膜弁作成、レクトミーとすべてをこなしていたことです。特にフラップはストレートナイフの方が深さを微妙にコントロール可能なので、都合が良いとのことでした。確かに、ロトミーの時はフラップ作成時に半分を超えたあたりから、徐々に深く切開していました。でも1本のメスで段々にならずにきれいな面を作るのは難しいことで、相当に手術をこなしているなと感じました。強膜2面切開を深く入って行き、そのままレクトミーまで一気に行っていたのには驚きました。普通に短冊形に切りぬくものと思いついていた私には何時レクトミーを行ったか良く分かりませんでした。結膜縫合では縦と輪部方向に2か所ブロックスーチャーを置いていたのが印象的でした。後方へ房水を誘導する目的のため、早期にわきに房水が流れることを警戒しての事でしょうが、念には念を入れるものだなと思いました。最後に前房に房水を入れて終了かと思った時に、フラップ上の結膜に欠損部が見つかりました。テノンも後退して無いところですので、薄い結膜同士の縫合もできず、どうの様にリカバリーをするのか参考になるのでじっと見ていました。自分なら結膜縫合を切って、後退したテノンを結膜強膜から剥離し、テノンを輪部まで持ってきて縫合し、そののちに結膜-テノン-結膜と縫合して穴を塞ぐかなーなどを見ていたら、なんとブロックスーチャーを欠損部の横に置いて房水が欠損部に回らないようにしました。こんなリカバリーもあるのかと驚きました。確かに、房水の流れる面積は小さくても十分に眼圧は下がるので、フラップの半分をつぶしても結果には変わらないのは理屈に叶っているなと思いました。私よりもっと驚いたのはこのようなトラブルに合っても全く動じない新明先生の腹の据わった態度でした。とても小心な自分にはできないなと感心しました。

2例目は、通常のロトミーでした。耳下側切開で始められました。もう93才ですし、万が一上手くロトームが入らない場合に備えて、上方からアプローチしてレクトミーやEX-Pressにコンバートできるようにするのかなどと、両方向に上手く入らない自分の次元で考えてしまいました。新明先生くらいのベテラ

ンになりますと、挿入できないことは念頭にないのかもしれませんが。ロトームを挿入前にはヒーロンを 30G 鈍針でシュレム氏管に入れると挿入しやすいとのことでした。ロトームがなぜか最後までスムーズに挿入ができませんでした。さらに、回転時に抵抗がとても強く、金属ロトームが前房に出てきませんでした。こんな抵抗に出会ったら自分ならシュレム氏管に入っていないと諦めて、創を閉じて上方のレクトミーに逃げるだろうなと思っていましたら、5-0 ナイロンを出してきて、スーチャートラベクロトミーに変更し始めました。5-0 ナイロンを約半分挿入したのち、半分のロトミーを完遂させました。なんとという粘り腰というか根性というか、その諦めない姿勢に感服です。

3 例目は最初からの 360 度スーチャーロトミーの予定です。5-0 ナイロンを挿入するまでは全く問題はなかったのですが、どうしても 360 度回りません。反対側から糸が出てきてくれないのです。この日の新明先生は何かに呪われていたのでしょうか？ しかし、周りで見ているだけの傍観者にとっては、このような時にどうリカバリーするのかを見る、絶好の機会になります。(新明先生済みません。) うまく行く手術は学会でたくさん見せてくれます。しかし、トラブルをリカバリーする方法を生で見られる機会はほとんどありません。

新明先生は左右から入るだけナイロン糸を挿入したのち、ロトミーを行いました。ツウ——と抵抗もなく線維柱帯が切れていく様は感動でした。学会で陳先生が全周回らなくても、入るだけ入れておくと先端がアンカーになって問題なくそこまでは切れていくと話され、簡単なビデオを見せてくれたのを思い出しました。2 方向からの分を合わせるとほぼ 350 度は切開できていました。このような素晴らしいリカバリーを見られるのもカオスの会の醍醐味と言えるでしょう。それにしても終始、泰然自若とした態度を崩さなかった新明先生の胆力に感動しました。どう鍛えたらあのような力が身に付くものなのか聞けず終いでした。



検討会の時に、「もっと大きめの欠損が強膜フラップの真上に出来たらどうされるか？」という嫌味な質問を私がしましたら、即座に結膜を輪部に移動すると

答えられました。止血には硝子体用のバイポーラがピンポイントで止血するのに有効と話されていました。色々な質問に対し、無学な我々に教えるを授けるがごとく簡明に説明されてくれました。

京王プラザでの懇親会は、藤原りつ子先生から女性ならではの暖かいお言葉と花束を大橋会長だけでなく、真の功労者の細川社長にプレゼントされました。昨日とは打って変わって別人のように生き返った大橋先生が美味しそうにワインを飲んでいました。和やかな中で、最後の懇親会を終了となりました。

しかし、これで終わらないのがカオスの会です。2次会でワインをたくさん飲み、さらに夜食にラーメンを食べ、最後はカラオケでスターマインの様に打ち上げて3日間のカオスの会が終了となりました。72時間戦えますか?このカオスの会にフル出場することで、後1年は大丈夫だなと自分の体力の確認をしています。



最後になりましたが、細川社長をはじめジャメックスの方々には感謝、感謝です。こんな充実した研修会はどこを探してもありません。私ももっと早く10数年前から参加していたら、もう少し今とは違った臨床医になっていたのにと残念な気持ちでいっぱいです。そんな思いから、今回は息子にも参加を勧めました。鉄は熱いうちに鍛えよと言いますが、まさにその通りでこの年になりますと多少打たれてもへこまない図太さは身につけてきますが、それが逆に作用しますと、変われない、進歩しないと行った悪い方向に向かってしまいます。今回の研修で息子も得たものは多かったのではないかと思います。手術見学と共に、大学にはめったにいない個性豊かな人生の先輩方とお話しできたことも大きな収穫だったのかなと思います。親子ともども、大変お世話になり有難うございました。

また、来年元気な姿で皆様とお会いできることを楽しみにしています。

2015年8月16日記