

氏名 大 瀧 千 秋

学位(専攻分野) 博 士(医 学)

学位授与番号 博 乙 第 2409 号

学位授与の日付 平成 4 年 3 月 28 日

学位授与の要件 博士の学位論文提出者

(学位規則第 4 条第 2 項該当)

学位論文題目 レーザー光凝固による未熟児網膜症の治療に関する研究

論文審査委員 教授 清野 佳紀 教授 増田 游 教授 関場 香

学 位 論 文 内 容 の 要 旨

著者は未熟児網膜症に対するレーザー光凝固治療の効果を明確にする目的で、患児を側臥位とし、通常のレーザー光凝固装置と 2 ミラー・インファント・ファンダス・レンズ IF-200®を用いて治療を行ない以下の結論を得た。1.凝固後の臨床経過は、最初に網膜血管の拡張、その後に峡細化が起こり、次いで境界線が不明瞭となり、約 1 週間で凝固斑を越えての血管発育が認められた。さらに約 2 週間で硝子体への滲出性変化の消失が観察された。2.凝固による合併症は網膜小出血が 3 例 4 眼に認められた。3.厚生省新分類 3 期中期までに凝固を行なった症例はすべて瘢痕期分類 1 度であった。しかし、3 期後期に凝固を行なった症例は、1 度が 9 眼 (81.8%)、2 度弱度が 1 眼 (9.1%)、2 度中等度が 1 眼 (9.1%) であった。II 型は全症例が冷凍凝固を併用し、1 度が 2 眼 (25.0%)、2 度弱度 (12.5%)、2 度中等度 (12.5%)、4 度 (12.5%) がそれぞれ 1 眼ずつ、5 度が 3 眼 (37.5%) であった。これらの結果から、レーザー光凝固では病変部位を直視下に観察しながら凝固できるため凝固エネルギー、凝固部位のコントロールが可能であり、安全で優れた方法であると結論した。しかし、II 型に対しては光凝固単独で病勢を完全に抑えることは難しく、早期の診断に加えて冷凍凝固との併用治療が必要であると考えた。

論 文 審 査 の 結 果 の 要 旨

著者は未熟児網膜症に対するレーザー光凝固治療の効果を明確にするために、未熟児に対し通常のレーザー光凝固装置と、2 ミラー・インファント・ファンダス・レンズを用いて治療効果を検討した結果、レーザー光凝固では病変部位を直視下に観察しながら凝固で

きるため凝固エネルギー，凝固部位のコントロールが可能であり，安全で優れた方法であるとの知見を得た。

これは価値ある業績であると認める。

よって，本研究者は博士（医学）の学位を得る資格があると認める。