



司会

木下 茂

Shigeru Kinoshita
京都府立医科大学感覚器
未来医療学 教授

濱野 孝

Takashi Hamano
ハマノ眼科

高村 悦子

Etsuko Takamura
東京女子医科大学医学部医学科
眼科学講座 教授

坪田 一男

Kazuo Tsubota
慶應義塾大学医学部眼科学教室
教授

座談会 Frontiers in Dry Eye Discussion

ドライアイ診療の今昔
乾性角結膜炎からドライアイへドライアイ研究会設立からドライアイの
定義・診断基準公表まで(図)

木下 本日は、長年にわたりドライアイ診療に携わってこられた先生方をお迎えし、「ドライアイ診療の今昔 乾性角結膜炎からドライアイへ」というテーマでこの30年間を振り返りたいと思います。

まず、ドライアイ診療において大きな転機となったのが、ドライアイの研究促進ならびに治療の質向上と普及を目的とした、1990年のドライアイ研究会の発足ではないかと思えます。それ以前の、まだドライアイという名称が一般的でなかった時代には、臨床試験を行う場合も「乾性角結膜炎」という病名を用いていたことを懐かしく思います。

当時、シェーグレン症候群を代表とする涙液減少症がドライアイという概念でしたが、乾性角結膜炎に対し、先生方はどのような治療を行っておられたのでしょうか。

濱野 大阪大学では乾性角結膜炎に対して、主にコンドロイ

チン硫酸エステルナトリウムを処方していたと記憶しています。

坪田 それから、すでに人工涙液もありましたよね。防腐剤のベンザルコニウム塩化物が配合されていないことに驚いたのを記憶しています。

木下 そうですね。それ以外は、低濃度ステロイドもまだ発売前で、点眼薬の選択肢はきわめて限られていたように思います。まさしくドライアイ診療の黎明期というべき時代で、診断名はついているけれども、水分を補給するタイプの点眼液しかなかったと記憶しています。

高村 私が当時、乾性角結膜炎に対して処方していたのは、コンドロイチン硫酸エステルナトリウム、あとはフラビンアデニンジスクレオチドナトリウム、グルタチオンですね。ただ、乾性角結膜炎という診断名は迷ったときにつけるといった感じで、まだドライアイという認識には乏しかったと思います。

木下 たしかに、シェーグレン症候群を除けば非常に曖昧な診断だったように思います。そして1995年、ドライアイ研究会はドライアイの定義と診断基準の第1版を公表しています(表1)。この初版の内容を振り返って坪田先生、いかがでしょうか。