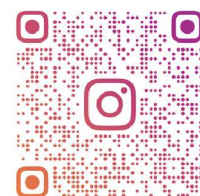


Inami Ophthalmic Instruments & Seminar Informations

NEW PRODUCTS

2025 WINTER



INAMI.OFFICIAL

ご考案者 北澤 世志博 先生 コメント（千代田区 アイクリニック東京）

「本製品は、先端部内側に施したブロック状のセレーションと滑り止め加工により、ICL を装填する際に滑りにくく、確実な把持力を実現します。さらに先端部にわずかに上向きの角度を設けることで、ICL をカートリッジに引き込む際にレンズ先端を把持しやすくし、カートリッジ内での操作を簡便にしています。」



北澤氏 ICL ロードリング鉗子

DS-050 全長 154mm / シャフト 37.5mm / 径 20G ￥245,000 JAN:4547451338765

材 Ti (先端 SUS) 薬 クラス I JMDN 16209001 届 13B1X00048002575 入 1



SD view

ICL マニピュレーターのスタンダード

NEW

ご考案者 北澤 世志博 先生 コメント（千代田区 アイクリニック東京）

「先端部は従来品よりもややシャープに設計されており、1mm 以下の小さなサイドポートから挿入可能です。さらにマニピュレーター裏面には、レンズを傷つけにくく、かつ滑りにくい加工を施しているため、レンズの回転や固定をスムーズに行えます。加えて細長い形状により、ICL を毛様溝へ確実に設置することが可能です。」



北澤氏 ICL マニピュレーター

M-2280 全長 109mm / 先端 1mm×0.7mm ￥56,000 JAN:4547451337799

材 SUS 薬 クラス I JMDN 32767000 届 13B1X00048002516 入 1



SD view

一瞬で ICL を正しい位置（虹彩下晶体前囊上）に挿入するために

ご考案者：三好眼科 院長 三好 輝行 先生 / 塚本 秀樹 先生

三好 輝行 先生 コメント（福山市 三好眼科）コメント

「従来のマニピュレーターにはノッチがなくて、線状に荒く削られた裏面と ICL 表面の摩擦力的みで ICL をマニピュレートしていたが、表面を滑る事が多く慣れるまで時間を要していた。

新しいマニピュレーターには ICL の hole にノッチを挿入しても良いが、しなくても滑る事なく前囊を穿刺する事なく意図した部分に速やかに安全に ICL を挿入出来る。」



M-2285A



SD view



M-2285S



SD view



ICL マニピュレーター 三好・塚本

M-2285A アングル 全長 104mm / 先端 0.7×1.0mm 突起φ0.15mm ￥56,000 JAN:4547451337928

M-2285S ストレート 全長 104mm / 先端 0.7×1.0mm 突起φ0.15mm ￥56,000 JAN:4547451337935

材 SUS 薬 クラス I JMDN 32767000 届 13B1X00048002529 入 1



MOVIE ①



MOVIE ②

今までにない円周方向の強膜圧迫器が誕生

NEW

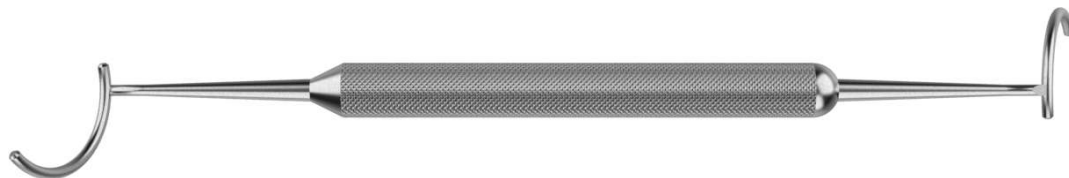


ご考案者 野田 雄己 先生 コメント（松江市 野田眼科医院）

硝子体手術において、双手法を行う局面が時としてあります。その際、周辺網膜の処理を行う場合は助手に強膜圧迫をしてもらいますが、従来の圧迫器では安定して強膜圧迫を行うことが難しいときがありました。そこで、助手がより安定して強膜圧迫をできる器具が作れないかを考え、円周方向に強膜を圧迫する円弧状の形をした圧迫器を考案しました。この圧迫器を使用することで主に以下の利点がありました。

1. 助手の強膜圧迫が安定することで、双手法での増殖膜処理を安全に行うことができた。
2. 助手の強膜圧迫が安定しているため、シャンデリア照明を設置しなくても広角観察装置下で、ライトとカッターのみで周辺硝子体の郭清が可能だった。
3. シャンデリア照明下で術者自身が強膜圧迫する場合も、少ない圧迫回数で広角での強膜圧迫が可能になった。

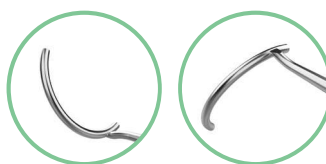
今回考案した圧迫器を使用することで広範囲かつ安定した強膜圧迫が可能になりました。



野田式強膜圧迫器

M-2301 全長 141mm / 径Φ1.5mm / 幅 22mm ￥45,000 JAN:4547451338963

材 SUS 薬 クラス I JMDN 33804000 届 13B1X00048002574 入 1



基本理念を継承し進化を遂げた、μLOT 用フック



TANITO MICRO HOOK
TMH
松下 ed.ver.2

ご考案者 松下 賢治 先生 コメント（大阪大学医学部附属病院）

「谷戸正樹先生のシンスキーフックを用いた初期の研究に着想を得て、独自に改良版の TMH を設計し、「TMH デバイス（Matsushita ed.）」として開発しました。

新たに開発された ver.2 フックは、オリジナルの TMH デバイス（Matsushita ed.）を改良したもので、ver.1 の強みを活かしながら、操作性および挿入特性を大幅に向上させています。

TMH デバイス（Matsushita ed.）は、オリジナルの ver.1 から進化した ver.2 まで、谷戸正樹先生の先駆的な研究に基づく μLOT の基本概念を思慮深く応用したものです。」



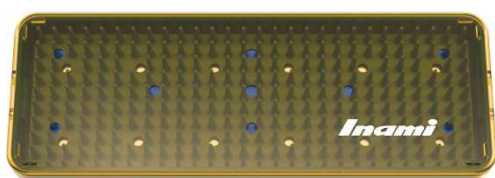
M-2221S



M-2221L



M-2221R



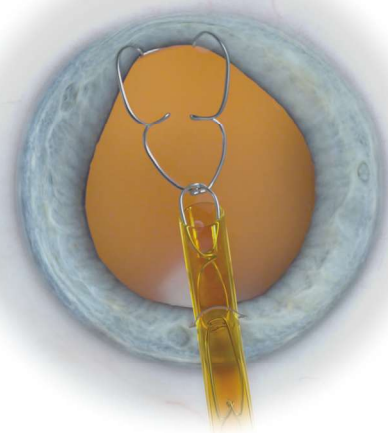
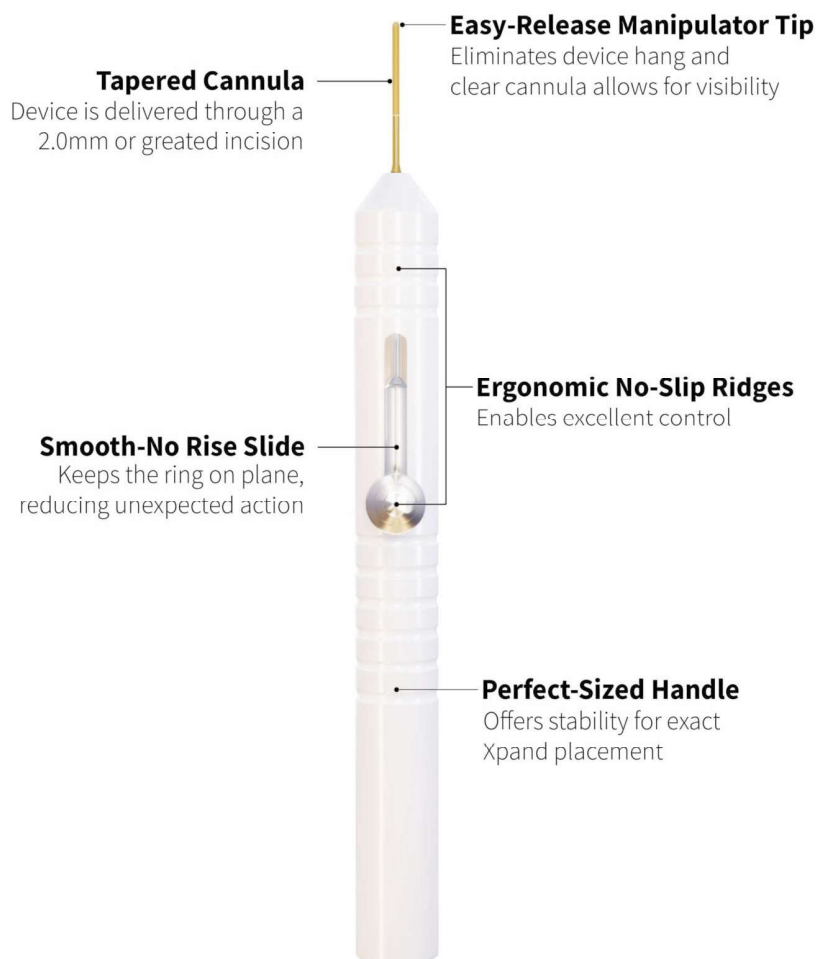
M-2221SS 3本セットは滅菌トレー付き

M-2700A 滅菌トレー 3本用（参考価格 28,000 円）

谷戸氏 ab interno
トラベクトミーマイクロフック
松下 ed. ver2



M-2221S	直	全長 107mm	￥38,000	JAN:4547451335337
M-2221L	左	全長 106mm	￥38,000	JAN:4547451338635
M-2221R	右	全長 106mm	￥38,000	JAN:4547451338642
M-2221SS	3種セット		￥111,000	
材 SUS 薬 クラス I JMDN 32761000 届 13B1X00048002555 入 1				



下記動画はX1（前モデル）であり、参考動画となります。
操作方法は同等となります。



YOUTUBE CH



Ready-Loaded
Iris Speculum



Ready-Loaded
Iris Speculum
for Iris-Capsule Capture

3回使用 × 4個入り（12回分）



Xpand2 虹彩リング（4個入り） 使用限度3回/個

DIAX2MU 寸法：図参照 ￥120,000 JAN:4547451338093
材 Ti形状記憶合金 薬 クラスI JMDN 13381001 届 13B1X00048002442 入 4

【構成】

- ・ XpandNT2 虹彩リング（本体）
- ・ インジェクター
- ・ 滅菌用本体収納ケース
- ・ インジェクターを洗浄するためのチューブとルアーロック

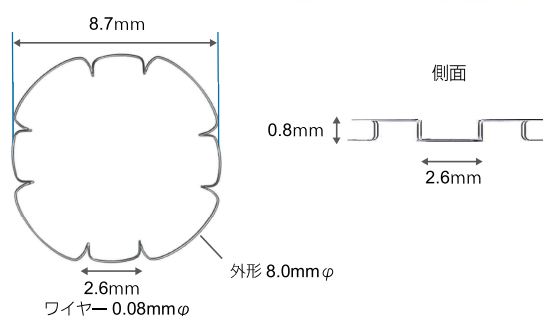
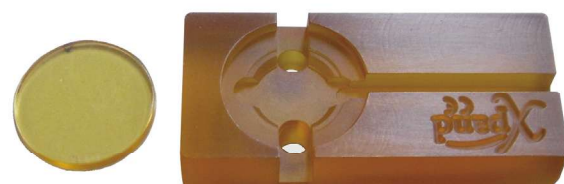
【素材】

リング部：ニチノール（チタン合金）ASTM F 2063-18
インサーター（カニューレ管部）：樹脂
インサーター（ハンドル部）：ポリオキシメチレン POMC

【使用方法】

本体収納ケースから、インジェクターに装填し、切開創より眼内に挿入し、虹彩に装着します。
レンズ挿入後、レンズフックやインジェクターを利用して、簡単に切開創から取り外すことが可能です。

【滅菌用本体収納ケース】



クローバー形状で設置しやすい瞳孔拡張器

R3

【構造】

- ・クローバーリングはポリウレタン製で、アームと4つの虹彩フックとで出来ている。
- ・クローバーリングを上から見ると、アームに外に膨らむ部と内に凹む部とが交互にあり、内に凹む部に虹彩フックがある。
- ・最も凸の部の外径が 8.2 mm で、最も凹の部の内径が 6.2 mm である。
- ・クローバーリングを横から見ると、虹彩フックはやや低い位置にあり、アームは肩部がやや高く中央がやや低い位置にある。
- ・最も低い虹彩フックの下突起から最も高いアーム肩部までの高さは 0.72 mm である。



〈特徴1〉四つ葉のクローバー形状

アームに外に膨らむ部と内に凹む部とが交互にあり、内に凹む部に虹彩フックがある。この形状により、アームが容易に変形して虹彩フックが内方に動き易い。

〈特徴2〉アームを虹彩上に置きながら虹彩フックを瞳孔に設置

アームを虹彩の上に置いて、虹彩フックを内方に動かして虹彩フックの下突起を虹彩の下に挿入して瞳孔を拡張する。そのため、虹彩を大きく変形させずとも瞳孔に設置できる。また、虹彩上のアームと虹彩下の虹彩フックの下突起との間で虹彩を挟み込み、しっかりと虹彩を固定する。

〈特徴3〉セッシで挿入・回収を行う

インサーターを使わず、前囊セッシで挿入と回収を行う。初回を含め3回使用可能であり、コストパフォーマンスが良い。

クローバーリング（セッシ挿入・回収タイプ）4 個入り

CR1 ￥48,000 JAN:4595644918041

使用限度 3 回 / 個

材 ポリウレタン 薬 クラス I JMDN 13381001 届 28B2X10033000004 入 4



詳細情報

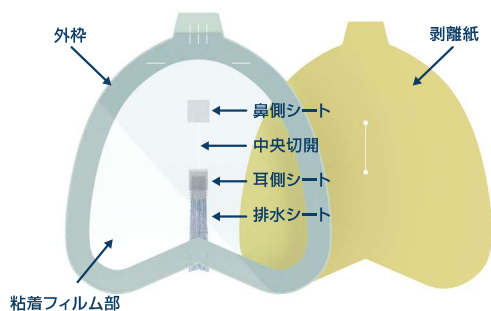


YOUTUBE

簡単設置、強力排水の新しいドレーブ

【構造】

Germ Guard フィルムドレーブは、外枠と粘着フィルム部で構成され、粘着フィルム部の中央に中央切開がある。中央切開の両端に外眼角部、内眼角部を覆う耳側シートと鼻側シートがあり、更に耳側には排水シートがある。



〈特徴1〉フィルム中央に切開が作ってある。

貼る前や貼ってからフィルムを切る操作がなく、手術時間が短縮する。

〈特徴2〉眼瞼の皮膚・睫毛がより完全にカバーされる。

従来のテガダームを 2 つに切って貼る方法では耳側・鼻側の皮膚が露出し易かったが、本ドレーブでは耳側・鼻側シートによって全周カバーされ易く、術後眼内炎の防止効果の向上が期待される。

〈特徴3〉強力に排水する。

テガダームを貼って切開する方法や奥目では水が溜まりやすかったが、本ドレーブでは耳側の排水シートによって強力に排水し、術中の視認性が向上する。

Germ Guard フィルムドレーブ（50 枚入り）

FD1 ￥42,500/ 箱 (¥850/ 枚) JAN:4595644918027

単回使用

材 ポリウレタン 薬 クラス I JMDN 35531000 届 28B2X10033000002 入 50



詳細情報



YOUTUBE



谷戸フックのディスプレイバージョン

TANITO MICRO HOOK
TMH®
Original-ed.

ご考案者 谷戸 正樹 先生 コメント（島根大学医学部眼科学講座 教授）コメント

「眼内アプローチでトラベクトミーを行うための専用フックである。耳側・上方からのアプローチに適したストレートタイプと鼻側からのアプローチに適した左右向きのアングルドタイプがある。隅角プリズム観察下に、フック先端を、線維柱帯色素帯に沿って滑らせるようにシュレム氏管内に刺入する事で、そのままトラベクトミーに移行できる。フック先端が線維柱帯に透けて見える深さが適切である。シュレム氏管外壁の損傷を避けるために、フック先端の刺入が深すぎる場合に線維柱帯切開時の抵抗を感じる先端デザインとなっており、その場合には、やや浅い位置にフック先端を引いて、抵抗の無い深さでトラベクトミーを行う。」



谷戸氏 ab interno トラベクトミーマイクロフック ディスポ 直 5 本入り

単回使用

DP-2215S 全長 126mm / 先端 φ0.2mm×0.4mm×35° 斜切り ¥125,000 JAN:4547451336280

材 先端 SUS / ハンドル: ABS 樹脂 薬 クラス II JMDN 32772002 認 306ABBZX00006000 入 5

DP-2215L



DP-2215S



DP-2215R



谷戸氏 ab interno トラベクトミーマイクロフック ディスポ SET (S/L/R セット ×5)

単回使用

DP-2215SET 全長 126mm / 先端 φ0.2mm×0.4mm×35° 斜切り ¥230,000 JAN:4547451336297

材 先端 SUS / ハンドル: ABS 樹脂 薬 クラス II JMDN 32772002 認 306ABBZX00006000 入 S, L, R×5

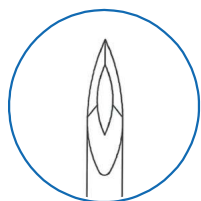
YAMANE テクニックを可能にする極薄肉厚針



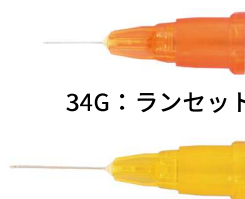
栃木精工株式会社
TOCHIGI SEIKO Co., Ltd.

スカーレットニードル eYe

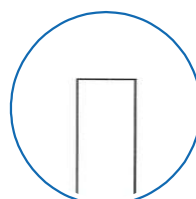
管理医療機器 単回使用眼科手術用カニューレ
クラス II EOG滅菌済 再使用禁止



34G : ランセット



30G : ランセット



27G : ブラント



25G : ブラント

材 針管: ステンレス鋼 針基: ポリプロピレン 薬 クラス II JMDN 34899032 認 306AGBZX00036000 入 100

商品No.	針基カラー	公称外径		有効長 (mm)	肉厚	ID min (mm)	JANコード	100本箱	最小流通 単位	価格
		G	OD (mm)				GTIN-13	GTIN-14		
123501	オレンジ	34G	0.18	8	ETW (極薄肉厚)	0.105	4931325235012	14931325235019	100本	¥14,000
123502	イエロー	30G	0.30	13	ETW (極薄肉厚)	0.190	4931325235029	14931325235026	100本	¥10,000
123504	ミディアム グレー	27G	0.40	22	TW (薄肉厚)	0.241	4931325235043	14931325235040	100本	¥10,000
123505	オレンジ	25G	0.50	22	TW (薄肉厚)	0.292	4931325235050	14931325235057	100本	¥10,000

ご考案者 George Yu Xiang, Kong 先生 / 杉原 佳恵 先生 コメント (Melbourne Australia The Royal Victorian Eye and Ear Hospital / 倉敷市 倉敷成人病センター)

「オーストラリアと日本の緑内障専門医で共同開発された Kong- 杉原式 GDD プレートガイドフックは、ロングチューブシャント手術において、執刀医が最も難渋するステップの 1 つである「外眼筋下へのプレート挿入」をスムーズにします。

Kong- 杉原式 GDD プレートガイドフックは、斜視手術で用いる斜視鉤と異なり、鉤のヘッドに“背びれ”のようなガイド部分に取り付けられています。このガイド部により、GDD プレートの眼筋下へのスムーズな挿入を実現し、外眼筋を過度に引っ張る必要はありません。

使用方法は簡単です：

Kong- 杉原式 GDD プレートガイドフックで外眼筋を引っ掛け、ガイド部分と強膜のすきまにプレートを置くと、すべりこむようにプレートを眼筋下へスムーズに挿入できます。

ガイド部分は、GDD プレートの挿入の邪魔にならないように、テノン嚢も抑えてくれるため、効率的かつ確実なプレート配置が可能となり、組織へのダメージも最小限に抑えられます。

バルベルト緑内障インプラント、PAUL 緑内障インプラント、アーメドクリアパスなどの外眼筋下へ GDD プレートを挿入する手術すべてに対応しており、このフックを用いれば、GDD プレートの挿入において、簡単に、確実に、安心してプレートを挿入することができます。」



Kong- 杉原式 GDD プレートガイドフック

S-154 全長 140mm ￥36,000 JAN:4547451338956

材 SUS 薬 クラス I JMDN 32767000 屈 13B1X00048002573 入 1



SD view



MOVIE

この一本で核分割から邪魔な虹彩下の観察まで

ご考案者 杉田 糾 先生 (名古屋市 眼科杉田病院) コメント

「重症小瞳孔症例での白内障手術では、各種虹彩リトラクターや虹彩切開での対応が必要なことも多い。しかし、そこまではないものの、前嚢裏の皮質の残りや IOL の収まり具合を見るのに虹彩が邪魔と感じる、軽度～中等度の散瞳不良症例に出会うことはしばしばある。本フックは、従来の分割フックと同様に核分割や核操作を行えるよう、先端サイズの増大を最低限に抑えながら、邪魔な虹彩を確実に、そして優しく押しのけられるよう、フック先端形状に工夫がこらされている。各種剪刀や用途別にフックをとりそろえることなく、この一本で核分割と虹彩押しのけによる視認性確保を行うことができ、様々なシチュエーションで術者ストレスの軽減・手術クオリティの向上に寄与できればと願っている。」



SD view



MOVIE



糾式 核分割・虹彩押しのけフック

M-136S 全長 102mm / 先端 1.0×0.63mm 窪み部幅 0.3mm ￥40,000 JAN:4547451337744

材 SUS 薬 クラス I JMDN 32767000 屈 13B1X00048002527 入 1

IPL 治療時に眼球をしっかりと保護できるアイシールド

ご考案者 福岡 詩麻 先生 (さいたま市 大宮はまだ眼科 西口分院) コメント

「Intense Pulsed Light (IPL) 治療を眼瞼に行う際に、IPL の光と熱から眼球を保護するためのアイシールドです。眼瞼と角膜の間に挿入することで、角膜全体をカバーし、マイボーム腺とその周囲の血管に安全にしっかりと IPL の光を届けることができます。眼瞼結膜と角膜や球結膜に滑らかに接触し、眼瞼の形を自然に保てるような形状にすること、施術後にスムーズに取り出せるように鉗子で把持するつまみ部分の設計にこだわりました。

マイボーム腺機能不全 (MGD) や霰粒腫に対する IPL 治療用で、2 個セットになっています。」

福岡式 IPL 用アイシールド (2 個入り)

S-250 全長 21mm×18.5mm ￥50,000 JAN:4547451338086

材 SUS 薬 クラス I JMDN 70944000 屈 13B1X00048002533 入 2



SD view



先端を丸くしたらとても安全で便利なフックが出来上がりました



後藤式まんまるフック (G フック)

M-2250 全長 102mm / 先端 0.8×0.6mm ￥35,000 JAN:4547451337430

材 SUS 薬 クラス I JMDN 32767000 届 13B1X00048002511 入 1

ご考案者 後藤 恒男 先生 コメント (山形県 東根市 後藤眼科)

フックの先端を直径 0.6 ミリの球体にしたので眼内への出し入れが容易で組織障害性も低下し多少虹彩や前囊、後囊に当たっても安全であり色々な場面で安心して眼内に挿入可能です。また通常のフックよりも安全性と操作性に優れ、囊内のより赤道部に近い所まで可動域が広がりが色々な操作がより効率的にできるようになりました。

【眼球固定フック】

先ず CCC 作製時にこのフックをサイドポートから挿入することで眼が動く固視不良の患者さんでも眼球の動きを抑えてコントロールすることができ良好な徹照が得られます。

【C C C マーカー】

フックの先端から 6 ミリのところにマーキングしてあるので CCC マーカーとしても使用適切な大きさの CCC が作製可能です。

【核のローテーター】

可動域が広がったため回転のモーメントも大きくなり効率的に核を回転することが可能です。

【後囊プロテクター】

丸い先端部分は後囊に対して安全な設計であり通常の操作では水晶体囊を損傷させる心配はないので核処理時に超音波チップの下に置くことでサージが起きても破囊を防ぐことができます。

【核分割フック】

その他色々な場面で役に立ちますが、このフックの最大の特長は核分割フックとして用いることができることです。先端の丸いフックでどうやって分割するのか疑問に思われる先生もいらっしゃるでしょうが従来の分割手法とは異なり切る (chop) のではなく叩く (tap) ことで分割します。フェイコチョップ法ではなくフェイコタップ法です。正確には tap&break 法ということになりますが、その方法は超音波チップで固定した核片の下側 (後囊側) からフックの先端で叩いて二つに割るというもので、下から叩くことで後囊を保護しながら核分割するという一石二鳥の方法です。

かなり硬い核でも安全かつ確実に分割可能ですので動画にてご覧ください。

弱湾タイプの前囊鉗子でどんな症例にも対応可能！

専用
シリリング
付属

ご考案者 森井 香織 先生 (兵庫県 神戸市 森井眼科クリニック) コメント

「従来の前囊鉗子と比較して鉗子全体に弱湾になっています。

前房が浅・深症例や、眼瞼の形状など症例で、通常の前囊鉗子では前囊切開が難しい症例などで持ち手の位置を変えずに前囊切開が可能で、角膜がひずんだりせず、安全にかつ正確な前囊切開を行うことができます。

この鉗子も 1 本あれば、どんな症例にも対応可能です！」



かおりの前囊鉗子

MF-807 全長 146mm / シャフト 29mm / 径 25G ￥225,000 JAN:4547451337331

材 Ti (先端 SUS) 薬 クラス I JMDN 16209001 届 13B1X00048002496 入 1



double hook で上下からサポート、上へも下へも

ご考案者 森井 香織 先生 (兵庫県 神戸市 森井眼科クリニック) コメント

逆レンズフックの進化版として、「かおりの double hook」が完成しました。

逆レンズフックは前房内の対象物の下に挿入し、フック先端を用いて上方、上斜め方向へのベクトルの動きを与え、把持・摘出・分割などの手術手技をアシストすることができます。

操作中に、下向きの動きを行いたいときがあると思いますが、その際逆フックをシンスキーフックに持ちかえるのが少し手間ですし、操作のタイミングをのがすこともあり上下にフックを作成することを考えました。完成したのがこの「かおりの double hook」になります。

このフックは先端が上下に分かれており、逆フックの上向きベクトルとシンスキーフックの下向きベクトルが一つになったものです。

前房内の上下のベクトルを double hook 1 本でコントロールできます。術中にフックを持ち替えることなく、様々な眼内の状況に瞬時に対応でき、手術が安全に行えるお手伝いができると思います。

「double hook で上下からサポート、上へも下へも」ととても便利な器具ですのでよろしければ一度ご使用ください。



森井式眼内レンズフック “かおりの double hook”

M-127CT 全長 98mm / 先端 0.2×1.0mm ￥42,000 JAN:4547451336785

材 SUS 薬 クラス I JMDN 32767000 届 13B1X00048002490 入 1

培養ヒト角膜内皮移植に使用するシリコンニードル

R₃

ご考案者：木下 茂 先生（京都府立医科大学 特任講座感覚器未来医療学 教授）



EDview



SK デスメ膜ポリッシャー 3本入 使用限度3回/本

M-2270A 全長40mm / シャフト24mm / シリコン部 先端φ0.7mm ￥99,000 JAN:4547451338208

材 SUS(先端シリコン) 薬 クラス I JMDN 34899031 屈 13B1X00048002510 入 3

27G エンドグリップタイプの新スタンダード

専用
シリンジ
付属

ご考案者 大澤 俊介 先生（三重県四日市市 MIE 眼科四日市）コメント

「従来のエンドグリップタイプの 27G ILM 鉗子ではきっかけは作りやすい反面、把持面積が小さいため ILM が裂けて把持が難しい傾向がありました。この鉗子はエンドグリップ部の把持面積を通常の 4 倍ほど大きくとっているため ILM が破れにくく、しっかりと把持することが可能な上に先端のエッジを巧みにわずかに面取りすることで感覚網膜を傷つけることなく膜剥離のきっかけ作りを行う事が可能です。高剛性なシャフト素材を使用することによって先端からのシャフト長は 31mm あるので強度近視眼にも対応できます。」



大澤氏ファイングリップ ILM 鉗子 27G

DS-901 全長 150mm / シャフト 31mm / 27G ￥240,000 JAN:4547451337423

材 Ti (先端 SUS) 薬 クラス I JMDN 10861001 屈 13B1X00048002487 入 1



EDview



MOVIE

かつてない視認性を可能にした画期的な隅角観察器具

ご考案者 森 茂 先生 コメント（長崎県 諫早市 森眼科内科医院）コメント

「低侵襲緑内障手術（MIGS）や緑内障手術等に用いる新しい隅角観察器具です。操作性（スパーテルに類似した使いやすさ）、視認性（血液等の付着、混入が少ない）、安定性（前房安定性がよく、角膜の変形が少ない）に優れた器具です。角度によって毛様体も観察でき、眼内レンズ縫着の際、穿刺部の針先の観察が可能です。」

また、虹彩脱の整復にも使用でき、この器具 1 つで 3 通りの使い方が出来ます。切開創は 2.2mm から挿入可能です。



森式 MIGS ミラースパーテル

M-2240 全長 130mm / 先端 6.2×2.0mm ￥45,000 JAN:4547451337102

材 SUS 薬 クラス I JMDN 32754001 屈 13B1X00048002480 入 1



MOVIE



MOVIE



EDview

きっかけから、初動までワンアクションで行える優れもの

専用
シリンジ
付属

中心からアプローチしやすいように、先端部が縦方向の動作をする CCC 鉗子です。

より中心を的確に捉えやすい形状となっているので、CCC のきっかけを作りつつ、そのまま把持をして展開に持っていけるといったメリットがあります。先端のワイヤー部分もきっかけが作成しやすいよう、カットしているのも特徴です。



森氏 CCC 鉗子 25G

DS-2024 全長 135mm / シャフト 16.5mm / 先端φ0.2 x 0.8mm / 径 25G ￥175,000 JAN:4547451336822

材 Ti (先端 SUS) 薬 クラス I JMDN 16209001 屈 13B1X00048002466 入 1



EDview



MOVIE

美しい断面、確かなベクトルで、確実な核分割

ご考案者 野口 三太郎 先生 コメント

(ASUCA アイクリニック 仙台マークワン (仙台市) / ツカザキ病院 眼科 (兵庫県 姫路市))

「白内障手術を確実に遂行できるよう、その操作ベクトルが直感的に伝わる設計となっています。

水晶体の回旋運動を効率的に行えるよう、適切なバランスと形状に調整されています。

また、水晶体の繊維走行に沿って分割が行えるため、断面が乱れず、美しく整った核分割が可能です。

さらに、眼内レンズをフックのくびれ部分でしっかりと保持することで、前房内での回旋や前後方向への移動をスムーズに行えます。」



マンティス・ディバイダー

M-2288 全長 102mm / 先端 1.50×0.60mm / 窪み部 先端より 0.55mm 幅 0.40mm ¥48,000 JAN:4547451338420

材 SUS 薬 クラス I JMDN 32767000 屈 13B100048002550 入 1

フォルニックスまで洗浄できる眼内炎予防に必須のデバイス

ご考案者 野口 三太郎 先生 コメント

(ASUCA アイクリニック 仙台マークワン (仙台市) / ツカザキ病院 眼科 (兵庫県 姫路市))

「術中に眼表面をイソジンやオゾン水で洗い流すことは眼内炎の予防に重要である。しかし、しっかり洗い流したにもかかわらず、すぐに眼表面が油膜などで汚染されることを経験する。結膜は深くフォルニックスで回転する。眼脂や睫毛などが迷入しやすく菌の増殖の場となりやすい。フォルニックスは 15 ミリほどあり、通常の眼洗では洗うことは不可能である。しかし、今回開発されたフォルニックスウォッシャーはフォルニックスまでも洗浄できるデバイスで術中の眼表面を可能な限り清潔に保つことができる。眼内炎予防には必須のデバイスになるに違いない。」

ASCRS
Los Angeles Film festival
Instruments & device/IOLs
1st Prize受賞



【付属品】

M-2260-3 シリコンチューブ

K-1972 ポリエステル洗眼瓶 250cc



＜アフターパーツ＞

M-2260-3 シリコンチューブ
(内径 4mm 外径 6mm) 50cm
標準小売価格 ¥800
※オートクレーブ可



＜アフターパーツ＞

K-1972 ポリエステル洗眼瓶 250cc
標準小売価格 ¥430
※オートクレーブ不可 (EOG 滅菌推奨)



野口氏 Fornix ウォッシャー

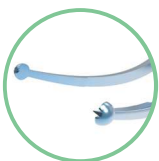
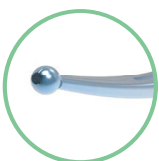
M-2260 全長 13.2mm / 直径 19mm ¥95,000 JAN:4547451337560

材 SUS 薬 クラス I JMDN 34630000 屈 13B1X00048002502 入 1

あらゆる状況下で活躍するユーティリティを極めたボールチップ鉗子

ご考案者 鈴木 久晴 先生 コメント (神奈川県 藤沢市 善行すすき眼科)

「ボールチップ鉗子は、先端を球状にすることによって、有鉤鉗子と無鉤鉗子の二つの性質をもっています。有鉤鉗子は鉤により鉗子を閉じていても不用意に結膜を傷つけて出血をきたしてしまうことがありますが、本鉗子はそのようなことを防ぐために設計されました。切開創作成時のカウンター、CCC 作成時の眼球固定、更に硝子体手術の時のトロカール除去時の自己閉鎖の介助、そして周辺部処理時の圧迫などにも使えます。先端のボール部分は組織侵襲が少なく、固定やマッサージに有効です。更に、内側がサンドブラスト加工になっていることによって縫合にも使えます。広く汎用性がある鉗子です。」



鈴木式ボールチップ鉗子

DS-004 全長 88mm / 鉤幅 0.15mm / 先端 (球状時) φ0.8mm ¥62,000 JAN:4547451337010

材 Ti 薬 クラス I JMDN 16209001 屈 13B1X00048002504 入 1



バージョン2に進化し、性能が更に向上したレンズグラバー。
眼内レンズをワンアクションで摘出。
ICL セッティングにも最適。

専用
シリッジ
付属

Quick
Service

PICK
UP

Best
Seller



ご考案者 野口 三太郎 先生 コメント

(ASUCA アイクリニック 仙台マークワン (仙台市) / ツカザキ病院 眼科 (兵庫県 姫路市))

「眼内レンズは眼内分割の後に小切開から摘出が基本であった。しかし、レンズグラバーを用いると、丸ごと小切開からワンアクションにて摘出可能となった。切開創の拡大もごくわずかである。特に摘出操作が困難な親水性レンズ、シリコンレンズが摘出しやすくなったのは術者にとって福音である。バージョン2に進化したレンズグラバーは、設計強度を上げることで、把持力をあげたため、ワンアクションレンズ摘出率が向上し、鉗子の被損率も低下させることが出来た。

また、これまで困難であったシリコンレンズの摘出が分割無しにワンアクションで摘出可能になり、ロングバージョンにおいては、バックマン型鉗子のように ICL を簡単、安全にカートリッジに装填することが可能になった。」

DS-2022S



DS-2022L



野口氏 IOL 把持鉗子 19G Lens Grabber II

DS-2022S ショート 全長 137mm / シャフト 17.5mm / 径 19G ￥200,000 JAN:4547451336341

DS-2022L ロング 全長 159mm / シャフト 40.0mm / 径 19G ￥200,000 JAN:4547451336396

材 Ti (先端 SUS) 薬 クラス I JMDN 16209001 届 13B1X00048002452 入 1



従来のレンズ鉗子



■ 2.2mm 切開にてワンアクション摘出可能

Alcon : SN60WF プラットフォーム (アクリソフワンピース)
Alcon : SY60WF プラットフォーム (クラレオワンピース)
J&J : DCB00V プラットフォーム (テクニクスワンピース)
HOYA : XY1 (Vivonex)
BVI : PODEYE
NIDEK : SZ-1
NIDEK : NP2.3
STAAR : KSSP
KOWA : YP2.2
STAAR : ICL
Eye Lens : IPCL
KOWA : AN6MA

■ 分割にて摘出可能

Santen : W60R
Santen : NX60 (X60)
Santen : NX60 (X70)
HOYA : 335
Santen : レンティスコンフォート

レンズグラバー



Patient characteristics and postoperative results.

Case No.	Age	R or L	Surgery Methods	Extraction IOL	Extraction IOL Power	Fixed IOL	IOL Power	Axial Length	K1	K2	Pre-op Endothelial Cell	Post-op Endothelial Cell	Pre-Wound Size (mm)	Post-Wound Size (mm)
1	79	R	IOL exchange	MINIWELL TORIC	21	NX-60	19	23.1	7.47	6.98	3018	2531	2.1	2.3
2	51	R	IOL exchange	unknown	unknown	NX-60	18	24.93	8.58	7.29	2234	1853	2.1	2.2
3	64	R	27GVit + IOL intrascleral fixation	ZLB00	15	NX-60	16	25.9	7.92	7.78	2330	2190	2.2	2.4
4	77	R	27GVit + IOL intrascleral fixation	ZCB00	18	NX-60	18	25.2	7.35	7.21	2440	2150	2.2	2.4
5	65	L	27GVit + IOL intrascleral fixation	ZXR00V	15	NX-60	16	25.85	7.89	7.79	2564	2220	2.3	2.4
6	83	R	27GVit + IOL intrascleral fixation	SN60WF	unknown	NX-60	15.5	25.96	8	7.63	2450	2160	2.2	2.3
7	56	R	IOL exchange	DIB00V	15	LS-313 MF15T2	13	26.99	8.01	7.83	3157	2838	2.3	2.4
8	56	L	IOL exchange	DIB00V	16	LS-313 MF15T1	14.5	26.89	8.12	7.96	2940	2670	2.1	2.3
9	78	R	IOL exchange	LS-313 MF15	24	NX-60	25	21.27	7.16	7.05	2956	2626	2.1	2.3
10	52	L	27GVit + IOL exchange	DIB00V	24	NX-60	24.5	22.55	7.89	7.6	1436	1350	2.1	2.3

MINIWELL TORIC (SIFI MedTech, Catania, Italy), ZLB00 (Johnson & Johnson Vision, Inc., Irvine, CA, USA), ZCB00 (Johnson & Johnson Vision, Inc., Irvine, CA, USA), ZXR00V (Johnson & Johnson Vision, Inc., Irvine, CA, USA), DIB00V (Johnson & Johnson Vision, Inc., Irvine, CA, USA), LS-313 MF15, LS-313 MF1T1 and T2 (Santen, Osaka, Japan), NX-60 (Santen, Osaka, Japan).

Noguchi S, Yamada T, Tanaka H. Direct intraocular lens extraction using a newly developed lens-grabbing forceps. J Clin Med. 2024;13(10):2938

「マイクロ開瞼器シリーズ」のオープンリング型 横スリット吸引孔付き

NEW

「調整機能付きのネジ式タイプでありながら、軽量・コンパクトを徹底的に追及したハイブリットな開瞼器の横スリット吸引孔付きタイプです。横スリット吸引孔を採用することで結膜の吸引を最小限に抑えることができます。また、開瞼鉤は 12 時方向からの操作や弛緩した皮膚などもしっかりと固定できるオープンリングタイプを採用しております。」



view



マイクロ開瞼器 オープンリング型 吸引付

M-953 両眼用 開瞼部 14mm ￥75,000 JAN:4547451338925

材 SUS 薬 クラス I JMDN 35349001 屈 13B1X00048002571 入 1

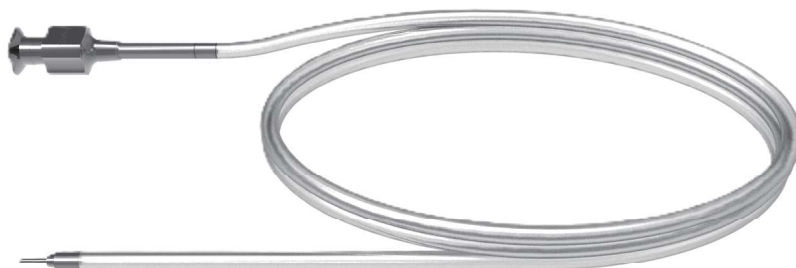
スタンダードな前房メインテナーの 25G モデル

NEW

スタンダードな前房メインテナーの 25G モデル。抜け防止構造となっているため、縫着の必要がなく 便利である。



view



前房メンテナー 25G

M-152 全長 8mm / シャフト 4mm / 径 25G ￥19,000 JAN:4547451338918

材 SUS 薬 クラス I JMDN 34899021 屈 13B1X00048002570 入 1

使いやすさと安全性を追求した 25G ハイドロ針

NEW

扁平 × 25G の設計で、効率良く、また水晶体線維に対しても より安全に作業が行えます。漏れの少ない強い水流で一気に 脱臼することが可能です。

ハイドロカニューラ 25G

M-1524-25 全長 36mm / 先端 0.6mm / シャフト 20mm / 径 25G ￥11,000 JAN:4547451338932

材 SUS 薬 クラス I JMDN 34899031 屈 13B1X00048001833 入 1



view



安全性と操作性を両立したレンズカッター

NEW

アクリル製 / シリコン製のレンズを安全にカット可能です。シャフト径は 19G で、1.4mm の切開創から容易に挿入でき、前房内の粘弾性物質の流出を抑えます。



IOL カッター 19G

DS-10710 全長 140mm / シャフト 21.5mm / 径 19G ￥165,000 JAN:4547451338949

材 Ti (先端 SUS) 薬 クラス I JMDN 35327001 屈 13B1X00048002572 入 1



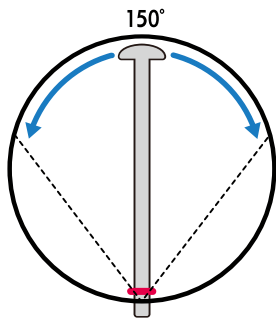
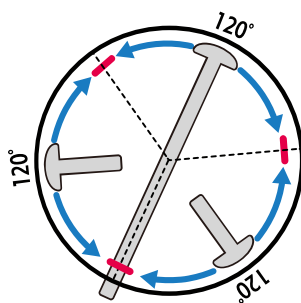
view

MIGSに“T-hook”という新しい提案



M-2225

M-2225S



ご考案者 千原 智之・千原 悦夫 先生
(京都府 宇治市 千原眼科医院) コメント

「千原氏 T-hook の先端は左右両方に刃があり粘弾性物質存在下に顕微鏡と隅角鏡 (Ahmed DVX Surgical Gonio lens, Hill Surgical Gonioscope など) で隅角を直接観察しながら線維柱帯を切開する緑内障流出路手術: MIGS(minimally invasive glaucoma surgery) で使われる器具です。
一回の眼内挿入で左右両方の線維柱帯を切開できます。また先端の強膜側は曲面になっておりシュレム管後方組織 (BELL) やヒンジバルブの損傷を最小限にするとともに、角膜刺入創近くの線維柱帯を切開する場合でもフックがシュレム管後壁に刺さったり出血するリスクを軽減するように工夫されています。
Ahmed DVX Surgical Gonio lens のようなダブルミラー隅角鏡を用いると患者の頭位を動かす必要なく線維柱帯切開が可能で、一か所の角膜切開からおよそ 120-150 度の切開を 1-2 分で完成することができます。もし 120 度おきに 3 か所の角膜切開を行うなら 360 度の線維柱帯切開を容易に行うことができます。」

参考文献: Chihara E, Chihara T. Development and application of new T-shaped internal trabeculotomy hook (T-hook). Clin Ophthalmol 2022; 16: 3919-3926 doi.org/10.2147/_OPHTH.S392021

千原氏 T-hook

M-2225 全長 104mm / 先端 0.2×0.85×0.25mm ¥42,000 JAN:4547451336808

M-2225S 直 全長 101mm / 先端 0.2×0.85×0.25mm ¥42,000 JAN:4547451338062

材 SUS 薬 クラス I JMDN 32761000 届 13B1X00048002465 入 1



ピンポイントで癒着を乖離することが可能な GSL スパーテル

ご考案者 森 和彦 先生 (バプテスト眼科長岡京クリニック) コメント

「隅角癒着乖離術 (GSL) 用のスパーテルとしては、もっとも歴史のあるものです。それまでは、隅角癒着乖離針が用いられていましたが、先端形状が大きき太かったため、新たに開発しました。先端が薄い杓文字 (しゃもじ) 状であるため、ピンポイントで癒着を乖離することが可能です。また同様に、虹彩後癒着の解除にも用いることができます。モリゴニオレンズとの組み合わせにより、全周の隅角へのアプローチが容易になります。」



森氏ゴニオスパーテル

S-94 全長 103mm / 先端 1.0×0.6mm ¥28,000 JAN:4547451337904

材 SUS 薬 クラス I JMDN 32754001 届 13B1X00048002528 入 1

ツイスト構造が生み出すスムーズな操作性

SharpPoint™
Ophthalmic Sutures



トラベクトミー用ツイステッドスーチャー

J2626 全長 150mm / 糸部太さ U.S.P.6-0 ¥24,000 JAN:4547451337676

材 ポリプロピレン 薬 クラス II JMDN 32870002 認 306ABBZX00005000 入 5





SI-302S

標準小売 3,580,000 円 (税抜)

【構成】

SI-301 アイドラ / 光学台 / 架台部 / 顎台 / ベース / 専用 PC

【SI-301】製造販売届出番号 13B1X00048002315

- ✓ 非侵襲検査で患者様の負担を軽減
- ✓ 層別評価でドライアイのタイプの見極めが可能
- ✓ IPL や点眼、温電法などの治療後の経過観察に最適
- ✓ 定量評価で患者様への分かりやすいインフォーム

FUNCTIONS



AUTO INTERFEROMETRY

光干渉により涙液油層厚 (LLT) を自動測定



TEAR MENISCUS

涙液メニスカスの深さを自動測定



NIBUT WITH MAP AND GRAPH

非侵襲にて BUT を自動計測



MEIBOGRAPHY

マイボーム腺を高解像度赤外線撮影



BLEPHARITIS

ブラッキングや血管拡張を高倍率撮影



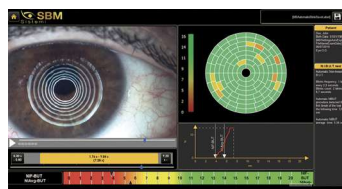
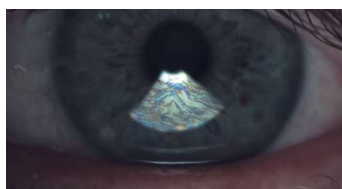
BLINK QUALITY

不完全瞬目を測定することで瞬きを評価



MRD-1 NEW

瞼裂幅を測定し、眼瞼下垂の程度を定量化



IPL [Intense Pulsed Light]

AQUA CEL

- ✓ ムラのない安定したパルス出力を実現
- ✓ 安心温度センサー+強力冷却機能搭載
- ✓ トーニングモード・フォトシャワー搭載



治療目的に応じた多彩なフィルター搭載

※一部オプションフィルター



操作性と耐久性に富んだハンドピース

標準小売 5,400,000 円 (税抜)

医療機器認証番号: 303ADBZX00049000

製造元 **Jeisys**

製造販売元

TECHNOPIA

販売元

Inami



Jeisys



Mybo shampoo

Lidhygiene for My beauty operation.

TeaTree 1.0

眼科医が本気で監修した **1.0%**
ティーツリーオイル 配合の
プレミアムなリッドハイジーン用シャンプー。



低刺激

泡
タイプ

Tea
Tree
1.0%

ライム
エキス



洗い方動画



リッドハイジーンの効果

洗顔や歯磨きと同じように、目やまぶたのトラブルを予防するために毎日の生活にとり入れたいのが、目もとの洗浄（リッドハイジーン）。目もとやまつ毛は、空気中を浮遊するホコリや花粉がついたり、メイクや皮脂汚れなどの汚れが溜まりやすい場所です。まつ毛の根元の汚れをしっかりと落とす『リッドハイジーン』を習慣にして、トラブル知らずな目もとを目指しましょう。

マイボシャンプー® TeaTree1.0

注文コード：MS-TT1.0-12

税込価格：26,400 円（1 箱：12 本入り）※1 本あたり 2,200 円

内容量：50ml 種類別名称：洗顔料

【監修】 有田 玲子 医師（LIME研究会代表・伊藤医院 副院長）
松本 玲 医師（医療法人社団医新会 レイククリニック 院長）
高橋 研一 医師（医療法人 高橋眼科 院長）

優しく HOLD、しっかり圧出、究極の Painless 設計



EDview



有田式マイボーム腺圧出鑷子

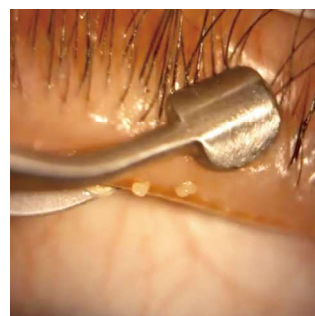
M-2073 全長 100mm / 先端 3.2mm ￥40,000 JAN:4547451335306

材 SUS 薬 クラス I JMDN 16209001 屈 13B1X00048002378 入 1

ご考案者

有田 玲子 先生（埼玉県 さいたま市 伊藤医院）コメント

「マイボーム腺開口部のタピオカサイン、Plugging を解除することは、マイボーム腺機能不全（Meibomian Gland Dysfunction, MGD）治療の第一歩です。毎日 MGD の患者さんばかりを集中的に診療している私が、患者さんの痛みを最大限に軽減するための先端部設計にこだわり、日本人の眼瞼厚にフィットし、力を入れなくても把持するだけで閉塞解除とマイボーム圧出ができるようなハンドル設計を施しました。ぜひ、一度、手に取ってお試してください(^O^)/」



クラスBオートクレーブ **W&H Lara MED**

時間短縮をAIで実現する、唯一の滅菌器。



Lara MED

医科用クラスBオートクレーブ AI(人工知能)搭載の高性能モデル

W&HのクラスBオートクレーブ Lara MED は、標準的なBサイクルに加え、緊急時に未包装の医療機器を迅速滅菌可能な、「ファストサイクル」プログラムも搭載。高い時間短縮機能等により、地域医療の持続可能性を支えます。

人手不足対策の一助

W&Hの医科用(小型卓上蒸気滅菌器)のフラッグシップモデル、クラスBオートクレーブ LaraMED(ララメド)。LaraMEDにより、医師や看護師等の医療従事者が、各種業務時間短縮を享受可能です。

AI(人工知能)で滅菌サイクル時間等を自動短縮。医療従事者は、任意のスタートボタンを押すだけです(ドアもオートロック)。後は、AIで短時間かつ完全乾燥した器材を取り出すだけ。患者様との時間の確保等、本来業務に集中できる一助となります。

またもし被滅菌物(器材)が軽ければ、AIでさらに時間短縮を自動実施。被滅菌物(器材)の重量等の各種指標を、リアルタイムで自動計測しています。

また、LaraMEDを導入する事で、全滅菌サイクルの記録も自動保存されます。



主な特徴

完全乾燥、わずか39分。

(*クラスB滅菌(134℃)。ハンドピース等の包装中空物を、2kg滅菌時)

緊急時のファストサイクルも、わずか約20分。

(未包装医療機器(例:ハンドピース)を2kg滅菌時)

全滅菌サイクル情報を自動記録。

(大容量8GB USBメモリ付属)

操作も簡単。判断時間も大幅短縮。

(直感的なカラータッチスクリーン)

AI(人工知能)搭載。滅菌サイクル時間等を自動短縮。

(被滅菌物が軽ければ、更に自動時間短縮)

22Lの大型チャンバー。業務時間を短縮。

(最大積載量約10%UP (17Lの従来機比))



販売名：W&Hmed ステリライザー

一般的名称：小型未包装品用高圧蒸気滅菌器（クラスⅡ）

認証番号：302ALBZIO0003000

認証取得者：W&H Sterilization s.r.l.

選任外国製造医療機器等製造販売業者：AJMD株式会社

低温プラズマ滅菌システム

ラインナップ・仕様

クリニックから総合病院の中央材料室まで、さまざまなニーズに対応

省スペースモデルから大容量モデルまで、ニーズに合わせて選べる豊富なラインナップ。
用途に合わせて、複数のサイズを組み合わせご利用いただくことも可能です。



RENO-S20

18.1L



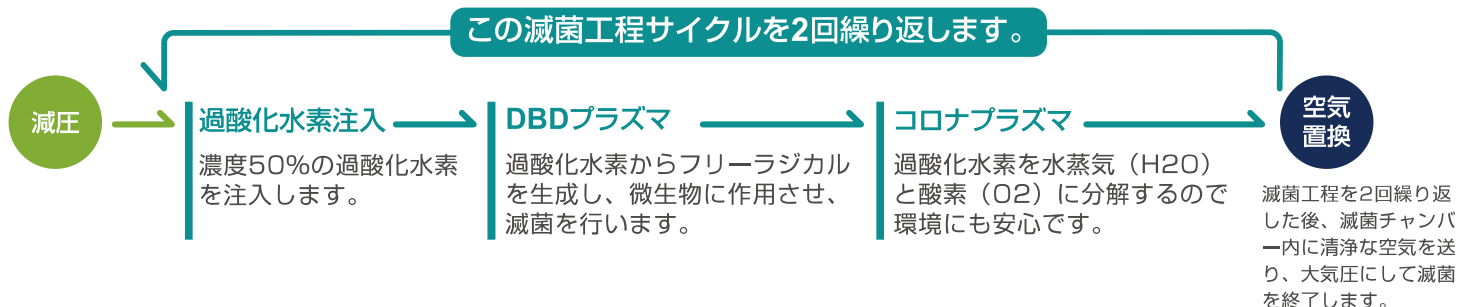
RENO-S30

34L

RENO低温プラズマ滅菌システムの滅菌方法

滅菌に作用するDBDプラズマ※と、過酸化水素を分解するためのコロナプラズマを採用。

※誘電体バリア放電プラズマ



販売名：RENO低温プラズマ滅菌システム
一般的名称：プラズマガス滅菌器（クラスⅡ）
認証番号：224AFBZX00161000
製造販売元：メディア株式会社

モーニングセミナー13【土-MS13】

日時：2025年10月11日(土) 07:30～08:20

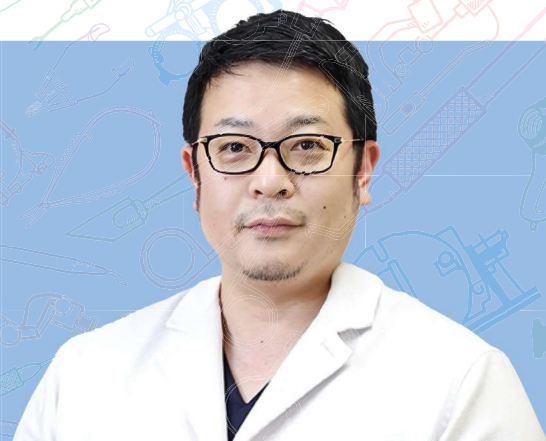
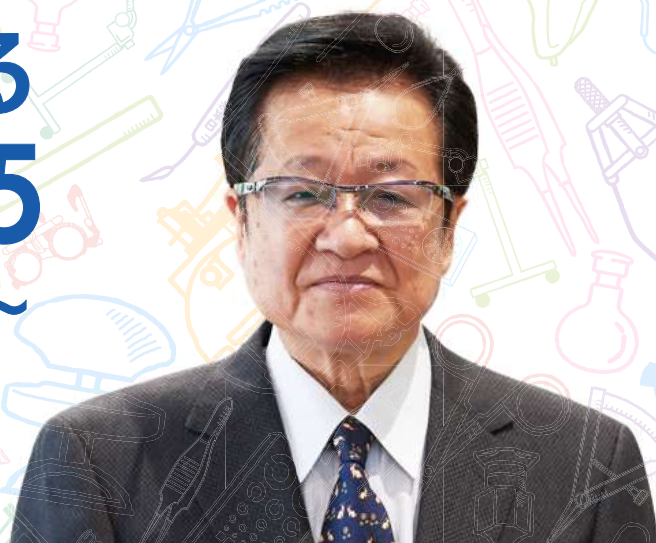
会場：第5会場(大阪国際会議場 12F 1202)



トップサージャンが語る 最前線の流儀 2025

～ICL、網膜硝子体、ドライアイ～

座長 **三好 輝行** 先生 三好眼科 院長



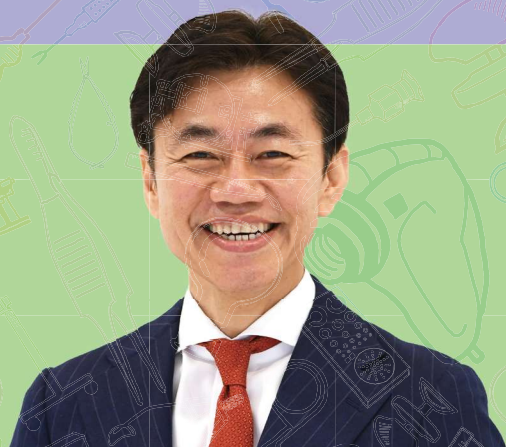
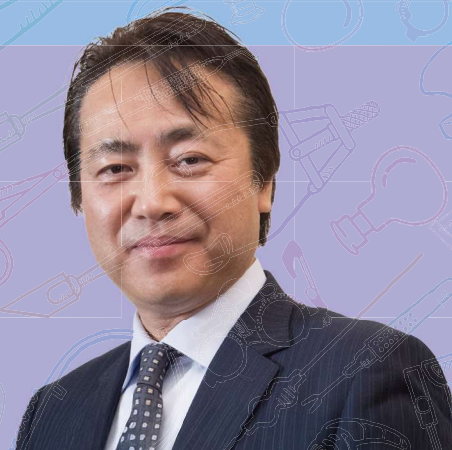
硝子体手術における
新たな強膜圧迫器の
有用性について

野田 雄己 先生 野田眼科医院 院長

ICLデバイスのさらなる進化

北澤 世志博 先生

アイクリニック東京サピアタワー 院長



非専門医による
非専門医のための
ドライアイ診療 導入編

佐藤 拓 先生 高崎佐藤眼科 院長

inami Webinar

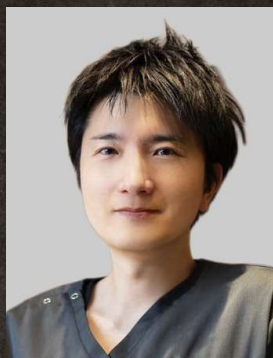
Versus

近視治療の今と未来



五十嵐 多恵 先生

東京都立広尾病院
眼科 医長



野口 三太郎 先生

ASUCA アイクリニック
仙台マークワン
主任執刀医



後藤 聡 先生

大阪大学 眼科学教室
助教



松村 沙衣子 先生

東邦大学医療センター
大森病院 眼科 講師

近年、アジア諸国において近視の有病率が急激に増加しており、深刻な公衆衛生上の課題となっている。日本もそれに漏れることなく、深刻な状況となってきている。今の近視治療、これからの近視治療についてじっくりとディスカッションしたい。学会では語られないオフラベルな治療についても掘り下げたい。聴衆の先生方が明日からの診療に役立つ情報を可能な限り盛り込みたいと思う。今回も著名な3名の講師に全国から仙台に集合してもらいは配信する予定である。近視治療についての最新知見の整理と本音と裏話などを時間いっぱいディスカッションする予定であり、参加される先生方にとって、見逃せないセミナーになるであろう。ぜひご参加ください。



Webinar開催

Invitation

1/17 [SAT] 19時-20時

ZOOM事前登録制

<https://x.gd/wzH7Z>

[実名登録制]



協賛



株式会社 **イナミ**



ASUCA EYE CLINIC
SENDAI MARK ONE

—ASUCA アイクリニック 仙台マークワン—

全国の先生方に実際にご使用いただき、多くのご感想をお寄せいただいております。

野田 実香 先生（東京都葛飾区 野田実香まぶたのクリニック）



「16gという驚異的な軽さと、しっかりした剛性を両立した持針器。メタリックな質感はまるで医療版ゼロハリバートン。長めの滑らかなグリップは手に吸い付くように馴染み、大小問わず手にフィットする。やや強めにカーブした先端は、鉛筆持ちに最適。特に6-0以上の針糸を使う眼瞼手術に向いている。断面は平たく、スナップの効いた動作を前提とした設計。ラチェット音も控えめで、患者さんの恐怖心を抑えられる。型番の「2173」は「INAMI」の語呂合わせ。遊び心と本気度が伝わる。」

安積 淳 先生（兵庫県神戸市 神戸海星病院）



「本製品は幅広い外眼手術術式に対応可能で、眼表面、緑内障、斜視、涙道、眼窩などの縫合にご使用いただけます。6-0 バイクルから 10-0 ナイロンまで幅広い糸に対応し、深部での通糸操作でも確実かつスムーズな操作性を実現。ハンドル部分は持ちやすさに優れ、長時間の使用でも違和感を感じにくい設計です。サイズ感は大きめでありながら、針をしっかり保持できる安定感があり、重さを感じさせないバランスの良さを備えています。また、針の握みが強く、安定した把持力によって精密な操作をサポートします。」

石嶋 漢 先生（札幌市 さっぽろ眼科・形成外科クリニック）

「先端がダイヤモンドグリップになっているので、細い針もしっかり把持できます。また、力を入れて通糸しても針が不用意に回転しにくい点も良いと思います。さらに、先端が細くなっているため細かい操作がしやすく、扱いやすい印象です。」

尾山 徳秀 先生（新潟県魚沼市 うおめま眼科）

「ダイヤモンドグリップのおかげで、針が滑ることなく 5-0、8-0 の太さの糸がついた針もしっかりと保持できました。軽い保持でも安定しており、扱いやすいと感じました。また、ヒンジ部の工夫により糸が引っかかることもなく、スムーズに使用できます。今回は止め有りのデモ器を使用しましたが、ロックを必要としない場面も多いため、止め無しタイプも用途に応じて選べるのは有用だと思います。保持力や操作性において信頼できるバランスの取れた持針器だと感じました。」

小林 真 先生（秋田県北秋田市 小林眼科医院）

「30 年以上眼科手術に携わっていると、手術器具の形、大きさなど好みは固定され、ずっと同じような器具を使うようになり、大きな変更をためらうようになる。しかしながら、正直なところ完璧な器械というものに出会うことも少なく、何となく目の前にあるものを工夫しながらそつなく使っている毎日であるが、そもそもそうやって気を遣いながら手術するのもストレスである。そんな毎日において今回ご紹介頂いた持針器は適度な重さとこれまでにない斬新なハンドル形状がしっかりと手に馴染む。翼状片手術と眼瞼下垂手術で試用させてもらったが、ダイヤモンドプラストが施された把持面は、細い針はもちろん太めの針の把持性も抜群で、強膜半層への通糸や、眼瞼挙筋周囲組織、皮膚縫合時の通糸において全くプレが無く、そのまま結紮もスムーズに出来る。たぶん、必要に応じて強角膜縫合時の 10-0 ナイロン糸にも対応できると思われる。手術でいちばん重要なのはリズムであり、それを乱すことなく手術を継続できる重要な器具の一つになり得る逸品である。」

鈴木 亨 先生（福岡県北九州市 鈴木眼科クリニック）

「手袋して持ってみると、すぐにわかります。持ち手部分の加工がとても上品。普通持針器と同じ硬い金属のはずなのに、柔らかい。指にしっかりとなじむので、微妙な角度で組織に針を貫通させる時に安定感がある。涙道や結膜の手術では狭いところを無理な角度で縫う必要のある場面が必ずある。その時に安定感が際立つ持針器だと思います。大ヒットの予感です。」

馬渡 祐記 先生（熊本市 まわたり眼科形成外科クリニック）

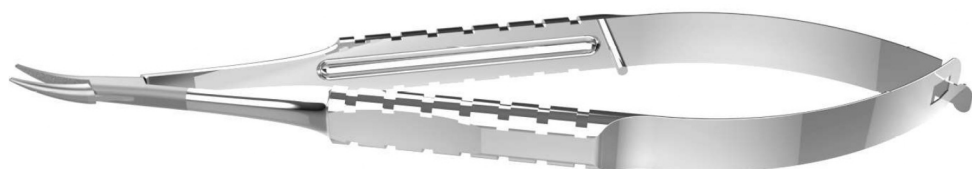
「本持針器は、6-0 ナイロン糸においても針・糸が滑らず確実に把持できるため、瞼板への眼瞼挙筋群の縫着を安定して行うことができた。また、ユーティリティーハンドルはグリップ力が高く、余分な力を必要としないため、長時間の手術においても安定した操作性が得られた。眼瞼手術は出血が多く、糸が滑って締結が困難になることがあるが、そのような状況でもダイヤモンドグリップの効果により滑りを感じず、瞼板への縫着がしっかりとできるような感じられた。」

目黒 真里絵 先生（仙台市 仙台まぶたと眼のクリニック）

「今回、新型持針器を挙筋前転術、眉毛下皮膚切除術、下瞼毛内反症手術などにて使用しました。使用した針糸は 7-0 ナイロンおよび 6-0 ナイロン、7-0PDS で、いずれの糸でもしっかりと針を把持でき、針落ちのストレスがありませんでした。特に良かった点は、先端の細さと滑り止め加工のバランスで、極細針でも安定して保持できたことです。しっかりとロックさせなくても軽い力で針を把持することができました。また、他の持針器と比べて針の向き調整がしやすく、狭い術野でも正確な角度で刺入できたのは特筆すべき点です。他にない特徴としては、軽量ながら操作性が高く、長時間の縫合でも手が疲れにくい設計であること、さらに、パネ圧が適度に抑えられており指先の感覚を損なわない点が非常に優れていると感じました。糸が引っかかることもなくストレスなく使用できました。ハンドル部の加工も持ちやすく滑りにくいと感じました。今後の標準器具として積極的に使用していきたい製品です。」



M-2173

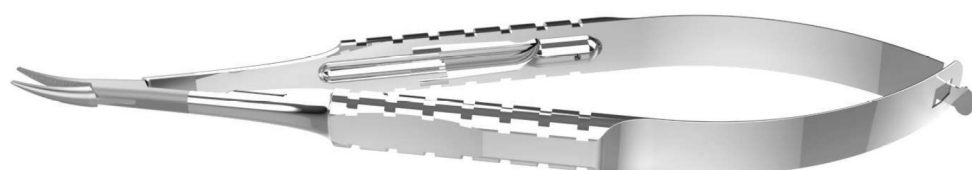


EDview



MOVIE

M-2173R



ユニバーサル持針器 Pro ダイヤモンドグリップ

M-2173	止無	全長 128mm / 先端 10mm	¥67,000	JAN:4547451337461
M-2173R	止付	全長 128mm / 先端 10mm	¥69,000	JAN:4547451338727