

2018年度 第3回市民公開講座を開催しました

2018年10月27日開催

まだまだ進歩する白内障手術



眼科部長

医師 保坂 大輔

白内障は目の水晶体が白く混濁する疾患で、高齢者の視力低下の主な原因となっており、手術により治療します。白内障手術は、国内で年間約130万件行われており、広く普及した治療法です。短時間の手術のため、日帰り手術も多く行われているなど、負担の少ない手術です。

手術を行う時期は、日常生活において白内障に起因する見づらさを自覚するようになった時であり、不自由がない段階で手術を急ぐ必要はありません。しかし見づらさを自覚してもなお進行を放置すると手術が難しくなるため、適切な時期に手術を受けることが重要です。

白内障手術は、手術機器や眼内レンズの進化等、技術の進歩が目覚ましく、手術侵襲の軽減、高機能の眼内レンズの使用などにより、合

併症も減り、術後早期からのよりよい視力改善が可能になりました。また以前は負担の大きな手術が必要であった進行した白内障に対しても、超音波手術が可能となり、術後の経過をより良くすることが可能となりました。

●眼内レンズの進化

白内障手術では、吸引除去した水晶体の代わりに眼内レンズを挿入します。眼内レンズにも、まぶしさや色感覚の変化（青っぽく見える）を軽減できるものや、遠方と近方ともにピントを合わせられるもの（ただし中間距離にはピントは合わない）、乱視を矯正するもの等、様々な付加機能があるものが登場し、術後の視機能を更に良いものに出来るようになりました。また、より小さな切開から挿入できるレンズが開発され、2mm前後の切開からの手術も可能となりました。

白内障と診断された方は、手術の負担が少なく済むよう、適切な時期に手術を受けることが大切です。また、レンズの種類が豊富になったとはいえ、種類によっては保険が適用されないものもあり、また見え方も変わるため、ご自分の希望や生活に合ったレンズを主治医とよく相談のうえ決めましょう。

2018年度 第4回市民公開講座を開催しました

2018年11月10日開催

町田市から糖尿病がなくなる日 『運動で糖尿病をよくしよう』



糖尿病・内分泌内科部長

医師 伊藤 聡

通常、インスリンがないと血中のブドウ糖を筋肉などの細胞に取り込むことはできません。

このためインスリンの作用が不足している糖尿病患者さんは血糖値が上がりやすいと言えます。

しかし、運動により筋肉がインスリンに依存せずにブドウ糖を取り込むようになりますので、糖尿病患者さんへは特に運動をお勧めしています。血糖値に対する影響だけでなく、運動することで筋肉から出るIL-6という物質が骨を強くしたり、体脂肪に作用して痩せやすい体質になったり、その他動脈硬化、発がん予防、ストレス解消などさまざまな効果があることがわかっています。米国スポーツ学会でも「Exercise

is medicine] という標語をつくって、「運動は単に体を動かすに留まらず、全身に良い影響がある薬のようなものである」という認識が広まっています。

糖尿病患者さんに勧められる運動ですが、65歳未満なら一日の歩数で8,000～10,000歩になるように、普段からなるべく大股で手を振って歩くようにしましょう。運動として歩く場合はまとめて運動するのではなく、分割して運動の方が血糖を下げのために効果的です。65歳以上であれば歩数にこだわらず一日40分は家事や生活活動で体を動かすようにしましょう。歩行

などの有酸素運動以外に、筋肉に繰り返し抵抗をかけるレジスタンス運動も大事です。これは有酸素運動が主としてブドウ糖をエネルギー源とするのと違い、脂肪をエネルギー源としますので体重を減らす効果があります。糖尿病患者さんに勧められるレジスタンス運動としては、椅子を使ったスクワットなどがあります。息を止めないでゆっくり行うことが大事です。有酸素運動とレジスタンス運動を組み合わせる場合には最初にレジスタンス運動をしてから有酸素運動をした方が、その後の血糖が安定的に下がるのでおすすめです。

2018年度 第5回市民公開講座を開催しました

2018年11月18日開催

安心して食べ続けるために
～誤嚥性肺炎の予防と栄養管理、口腔ケア、
摂食嚥下リハビリテーション～

嚥下障害とは？



消化器内科医長

医師 谷田 恵美子

嚥下機能には、食物を飲み込む役割と、食物が気道に入るのを防ぐ役割があります。嚥下する（口の中の食物を胃に飲み下す）時、咽喉頭でたくさんの複雑な動きが行われますが、私たちは無意識かつ瞬時に行っています。嚥下は、食物から受ける感覚（視覚・味覚・触覚）が脳に伝わり、脳から嚥下に関係する筋肉に対して指令が出て運動（嚥下運動・反射）が起きることで行われます。この流れのどこかに障害が起ると、嚥下がうまくいかない「嚥下障害」となります。

嚥下障害になると、嚥下困難と誤嚥が症状として現れ、低栄養と誤嚥性肺炎になります。低栄養は免疫力の低下につながるため誤嚥性肺炎を発症しやすくなり、誤嚥性肺炎になると食べ

られなくなるため低栄養が進むといった悪循環になります。嚥下障害は、脳や神経の病気、睡眠薬など向精神薬の投与などが原因となって起きますが、加齢による感覚の低下や、筋力の低下、歯牙の減少唾液分泌量の低下などによっても嚥下機能は低下します。健常な高齢者における加齢による嚥下機能低下を「老嚥」といいます。老嚥が進むと低栄養となり筋力や筋肉量の低下（サルコペニア）が進み、骨折や肺炎などを発症したときに一気に嚥下障害が悪化し、誤嚥性肺炎を発症します。

老嚥が進行して嚥下障害に至らないためにはどうすればよいのでしょうか？加齢は避けられませんが、低栄養とサルコペニアの進行は日常生活で予防できるかもしれません。筋力や筋肉量の低下を予防するには、食事でタンパク質を摂取し、摂取した栄養で筋力を維持するため、負荷をかけて筋肉を鍛えることが必要です。適度な栄養摂取と運動のバランスが、嚥下機能の維持には欠かせません。ただし、ご高齢の方は、様々な疾患を持つことが多く、過度のタンパク質摂取や運動は全身状態の悪化に繋がることがありますので、注意も必要です。ご自身に合った栄養摂取と運動で、嚥下機能を含めた健康維持に努めましょう。