

Vol.194



かけはし

理念

すべては患者様と  
地域社会のために

病院ホームページは

<http://www.mhi.co.jp/kobe/hospital/>

発行責任者 病院長 松本 健

先生  
おたずねします

## 「白内障手術後の眼内レンズ 偏位・落下の現状について」



眼科 医長  
徳永 敬司

白内障手術は、本邦でも年間約140万件と、著明に件数が増加しております。当院でも年間1,000件を超える手術症例を行っております。その中でも、眼内レンズ偏位・落下という合併症が全国的に増えてきております。私個人の体感としては、これまで年間数例を経験する程度でありましたが、ここ数年で増加傾向にあると感じており、この対応が求められる現状となっております。

**Q** 眼内レンズ偏位・落下とはどのような状態ですか？

**A** 通常の白内障手術では水晶体嚢（レンズの外側の袋）に眼内レンズを入れて固定します。水晶体嚢は、Zinn小帯というたくさんの糸で360度吊り下げられ、固定されている状態です。Zinn小帯が切れたりすると支えがなくなってレンズの固定が悪くなり、本来レンズが有る位置からずれてしまいます。これを偏位といいます。また、完全に外れてしまうと眼内に落ちてしまい、これを落下といいます。

**Q** どのような方がなりやすいですか？

**A** 危険因子として外傷、強度近視、網膜色素変性症、落屑症候群、硝子体手術既往、ブドウ膜炎などの炎症疾患の方が報告されています。前述の水晶体の支えとなるZinn小帯の脆弱・障害などが影響していると考えられています。

**Q** 眼内レンズの偏位や落下にはどのような治療方法がありますか？

**A** 眼内レンズ縫着術や、最近増えている眼内レンズ強膜内固定術といった方法があります。当院でも、強膜内固定術を施行するようになっております。縫着術のほうが歴史のある術式であり一般的です。しかしレンズを縫着糸で固定しているため、糸の経年劣化による眼内レンズ偏位も指摘されるようになりました。一方で、強膜内固定術は比較的新しい手法ですが、煩雑な操作がないことや縫着糸による合併症がない特徴を持っています。ただし同じ術式でも様々な手法が出ている中、長期成績がないという側面もありますので、目の状態に合わせてどちらの手術でも対応できるようにしたいと考えております。

### ★眼科 最新トピックス★

近年、MIGS (micro invasive glaucoma surgery ; 低侵襲緑内障手術) という緑内障に対する治療アプローチが広がっております。MIGSに関しては本邦ではトラベクトーム、iStent、眼内トラベクトミーといった術式が行われており、当院では以前よりiStentを採用しておりましたが、今年度より、眼内トラベクトミーも施行しております。少しでも患者様の治療の選択・可能性を広げられたらと思います。



お問い合わせ先 眼科受付

外線 078-672-2649  
内線 8-63-22649



# サルコペニアと運動

リハビリテーション科

理学療法士 為則 真幸

サルコペニアとは転倒、骨折、身体機能低下などの健康障害の危険が高まった進行性かつ全身性の骨格筋疾患と定義されており、一般的な基準としては筋肉量の減少に加え、握力の低下（男性26kg以下、女性18kg以下）または歩行速度の低下（0.8m/秒以下）が伴っている場合、サルコペニアと診断されます。割合としては、65歳以上の高齢者の6～12%はサルコペニアに該当するとされており、病院や施設などに入所されている高齢者においてはこの割合はさらに増加します。

原因として、食欲低下や口腔内異常などにより起こる低栄養や、身体・精神状態の変化などにより起こる活動性の低下などが挙げられます。このうち特に活動性の低下は、入院中の長期間にわたるベッド上生活（廃用症候群といいます）や、自宅での閉じこもりがちな生活などで認めやすいとされており、進行すると回復が遅れたり、寝たきりになってしまう可能性が高くなります。

## ◎ 予防のための運動について

サルコペニアを予防するためには、筋肉に負荷をかける運動が効果的であり、手足の骨格筋量や歩行速度が改善されると言われています。運動の方法については様々ありますが、このうち椅子を使用して簡単にできる代表的な運動は次の通りです。※回数、セット数は適宜調整してください。

### 1) 腹筋の強化 (図1、図2)

- ①椅子に座った姿勢で両足を持ち上げる。
- ②ゆっくりと5～10秒数えて下ろす。
- ③これを10回、2～3セット繰り返す。

図1)



図2)



### 2) ふともも～おしりの筋肉の強化

(図3、図4)

- ①椅子の前方で立位をとる。
- ②ゆっくりと座るように膝関節を曲げ、おしりを下方へ移動させる。
- ③股関節および膝関節を軽く曲げた姿勢を保持する。
- ④5～10秒間その姿勢を保持する。
- ⑤ゆっくりと立位へ戻る。
- ⑥これを10回、2～3セット繰り返す。

図3)



図4)



### 3) ふくらはぎの筋肉の強化(図5、図6)

- ①椅子の支えがあるところで立位をとり、手で軽く触れておく。足幅は肩幅より狭めにする。
- ②姿勢を保持したまま、踵を持ち上げてつま先立ちになる。
- ③1～2秒かけて元の位置に戻る。
- ④これを10回、2～3セット繰り返す。

図5)

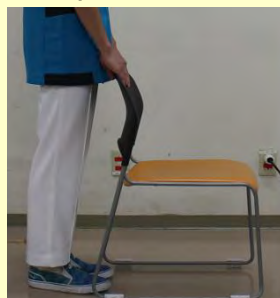
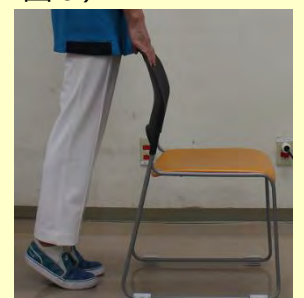


図6)



運動の効果を高めるためには、筋肉を作る栄養素として重要なたんぱく質（肉、魚、大豆製品や乳製品などに多く含まれます）を摂取し、適切な頻度（週2～3回程度が目安となります）で継続的に行っていただくことが重要です。

## 「フラクショナルモード搭載炭酸ガスレーザー CO<sub>2</sub>RE®」導入について

形成外科 医長  
栗水流（くわする） 健二



この度、当院形成外科において、より高度かつ安心安全な施術を希望される患者様のニーズにお応えすべく、「フラクショナルモード搭載炭酸ガスレーザーCO<sub>2</sub>RE®」を導入いたします。

主にホクロ・イボの切除、ニキビ跡の凹凸の改善に用います。また、小じわ・毛穴開大・肌質の改善など、様々な症状にも効果があると言われております。関心・興味がある方は、どうぞお気軽にお問い合わせください。

なお、詳細については2019年11月号の「かけはし」にてご紹介させていただく予定です。こちらも、是非ご参照ください。

お問い合わせ先 形成外科受付 外線 078-672-2610  
内線 8-63-22610

## 血管造影撮影装置が新しくなりました！！

### 画像技術科

当院では血管造影撮影装置を用いて血管内にカテーテルという細いチューブを挿入し、血管が細い箇所や詰まった箇所を調べて病変の治療を行っております。また、腫瘍に対する治療や消化管出血の止血等も行っております。

この度、患者様への負担を減らし、検査や治療をより安心して行えるよう、ソフトウェアとハードウェアの機能を高めた最新の血管造影撮影装置を導入いたしました。

装置の特徴として、装置の可動範囲が拡大したことにより、患者様を動かすことなく全身をカバー出来ます。また、血管内に挿入されているカテーテル等について、画像処理技術を用いて線量を増やすことなく抽出することも可能になり、心臓の動きで見えにくい画像に対しても、リアルタイムに状況を見えやすくすることで、より確実な検査が行えるようになりました。

今後、一層安心安全な検査を提供して参ります。



血管撮影システム（島津製作所）  
Trinias C12 unity smart edition

## お知らせ

9月23日（月）祝日は、当院は半日開院日になっております。診療予定については、裏面の診療予定表をご参照下さい。

・受付時間 9時00分～11時30分（午後は休診になります。）