



香曾我部義則先生の今月のカルテ ⑦3

慢性痛とペインクリニック

■プロフィール こうそがべ・よしのり 昭和54年に岡山大学医学部卒業後、同大学麻酔科・蘇生科講師、岡山労災病院麻酔科第一部長に、平成16年から現職。日本麻酔学会指導医、日本ペインクリニック学会認定医、現在日本麻酔学会、日本ペインクリニック学会、日本慢性疼痛学会、国際疼痛学会などに所属

梶木病院麻酔科・ペインクリニック科の香曾我部義則先生が、痛みの治療について説明してくれるコラム。前号のガイドラインの話に引き続き、1998年から繰り返しガイドラインが改正され、治療薬の開発、治療法の進歩が続く、骨粗しょう症について話をしてくれます。

骨粗しょう症を防ぐには若いときからの対処が大切
骨密度の低下はダイエットや喫煙なども原因に

日本の骨粗しょう症患者の数は加齢とともに上昇し、女性は男性の3倍以上です。わが国の総人口に占める65歳以上の割合は20%を超え、65歳を過ぎると骨粗しょう症の患者数は急増しているのが現状。女性では80歳以上で半数が、男性では20〜30%が骨粗しょう症であると推定されます。

高齡化に伴う骨粗しょう症の一番の問題点は、骨折の発生頻度の増加です。骨折は大腿(だいたい)骨、椎(つい)骨、上腕骨、前腕骨、ろっ骨などで生じますが、もっとも多い骨折は、椎体に生じる圧迫骨折です。椎体骨折の3分の2は明らかに症状がなく、骨折と自覚されないこともあり、

治療の遅れや骨粗しょう症の悪化を招きます。椎体骨折は脊柱(せきちゅう)の変形、姿勢の悪化、腰背部痛や転倒の危険性増大、歩行障害を招きます。姿勢の悪化は逆流性食道炎、肺や心臓機能の低下といった内科的合併症も引き起こし、急速な身長低下は(4cm以上)危険信号です。

寝たきりの原因となる大腿骨近位部骨折のほとんどが転倒によって起こり、高齡者の要支援や要介護の原因であり、高齡者のADL(日常生活動作能力)、QOL(生活の質)に多大な障害をもたらすこととなります。治療目的は、何よりも骨折予防といえます。

骨粗しょう症の診断は骨密度定量と、胸椎・腰椎のX線撮影を行い診断します。X線検査は脆(せ)い(弱性)骨折の有無、椎体側面の椎体変形の評価を行うため必須です。椎体の変形、圧迫骨折が認められれば骨密度と関係なく骨粗しょう症と診断され、脆(せ)弱性骨折が認められない場合は骨密度測定により判定します。骨

なりやすいのは、女性ホルモンのエストロゲンが欠乏するため、閉経を境に急速に骨密度が低下します。このほか内分泌性疾患、糖尿病、慢性腎臓病、ステロイド、悪性腫瘍(しゅよう)の骨転移、多発性骨髄腫などでも骨量の低下が生じます。

骨粗しょう症の診断は骨密度定量と、胸椎・腰椎のX線撮影を行い診断します。X線検査は脆(せ)い(弱性)骨折の有無、椎体側面の椎体変形の評価を行うため必須です。椎体の変形、圧迫骨折が認められれば骨密度と関係なく骨粗しょう症と診断され、脆(せ)弱性骨折が認められない場合は骨密度測定により判定します。骨

密度がYAM(若年成人平均値・20〜44歳)の70%未満かつX線像で骨粗しょう化があれば骨粗しょう症となります。骨粗しょう症による骨折の危険因子は高齡、女性、喫煙、50歳以降の骨折の既往、ステロイド使用、関節リウマチ、大腿骨頭部骨折の家族歴、過量のアルコール摂取、骨密度、やせ型体形があります。

お年寄りだけの病気で思われがちですが、スタイルを気にし、やせ型の女性が多いこと、喫煙率が高いこと、運動やカルシウム摂取を怠っていることから生活習慣病として若い時期から対処すべき疾患です。かかりつけの医師、整形外科医、内科医などに相談されるとよいでしょう。

詳しくは、梶木病院北
区西花尻(☎086)29
3)consult@k.
密度がYAM(若年成人平均値・20〜44歳)の70%未満かつX線像で骨粗しょう化があれば骨粗しょう症となります。骨粗しょう症による骨折の危険因子は高齡、女性、喫煙、50歳以降の骨折の既往、ステロイド使用、関節リウマチ、大腿骨頭部骨折の家族歴、過量のアルコール摂取、骨密度、やせ型体形があります。お年寄りだけの病気で思われがちですが、スタイルを気にし、やせ型の女性が多いこと、喫煙率が高いこと、運動やカルシウム摂取を怠っていることから生活習慣病として若い時期から対処すべき疾患です。かかりつけの医師、整形外科医、内科医などに相談されるとよいでしょう。