慢性痛
急性痛

香曽我部義則先生の今月のカルテ　vol.111

ペインクリニックの現場から

梶木病院麻酔科・ペインクリニック科の香曽我部義則先生と藤井洋泉先生が、痛みの治療や緩和についての情報を届けてくれる「ペインクリニックの現場から」。前号に続き香曽我部先生が、骨粗鬆（しょう）症の予防と治療について話をしてくれます。

■プロフィル　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

骨粗鬆症は、骨密度の低下と骨質の劣化により骨強度が低下する疾患です。原因の多くは加齢、女性では閉経に伴い生じます。病的老化による明らかな疾患で、骨折は骨がもろくなったことによって生じる合併症で、予防と治療が必須です。

骨は10代から急速に密度を高め、成人するころピークに達し、40代まで横ばいで維持。50代以降減少し始め、女性は閉経に伴い急速に骨量が減少。慌てて運動や食事療法等を開始しても元に戻りません。10代～20代に運動とカルシウム、ビタミンDの摂取など食事による栄養の充足が必須です。この時期に十分骨密度を高めておけば、老年になり骨量が低下しても骨折閾値への到達を遅らせることが可能です。

若い人で、運動習慣がない、食事はコンビニの弁当、ジャンクフードなど炭水化物主体、栄養が偏っている、ダイエットで過度の体重減少をしたという人は大変危険です。

骨粗鬆症患者の骨折・転倒は介護が必要となる直接的な要因です。また、慢性的な脊椎（せきつい）変性、姿勢異常、胸腹部圧迫などは、逆流性食道炎などの消化器症状をはじめ、心肺機能の低下も生じ、生活の質や日常生活動作の著しい低下を招きます。50代以降は早期発見、早期治療が大切です。

老齢者の骨折には、痛みを自覚しない（形態骨折）ものもあり、最大身長から4㎝以上の身長低下や亀背があれば椎体骨折を疑う必要があります。

中位胸椎、胸腰部移行部に骨折が起こりやすく、前弯（わん）や亀背などの脊柱変形がよく生じます。逆流性食道炎、食道裂孔ヘルニア、呼吸機能低下なども脊柱の変形によって生じることもあり、骨折の既往歴、両親の大腿骨近位骨折歴、ステロイドの投与歴などが骨粗鬆症性骨折の危険因子です。骨密度が低いほど骨折発生率は増加しますが、同じ骨密度でも既存骨折や骨折の家族歴、喫煙、飲酒の習慣は高リスクです。既存骨折があれば同年齢同骨密度でも骨折リスクは約2倍です。

簡単な骨粗鬆症のチェック（表）をしましょう。思い当たる点がいくつかあれば一度骨密度測定をお薦めします。

◇

お答えは、梶木病院（北区西花尻）の香曽我部先生です。☎086（293）3355㈹

【骨密度チェック】

①骨折した経験がある
②お酒をよく飲む
③家族に大腿骨骨折をした人がいる
④やせすぎている
⑤運動はほとんどしない
⑥女性／閉経を迎えた
　男性／70歳以上である
⑦最近身長が低下したり、背中が丸くなったり、腰が曲がってきた
⑧牛乳、ヨーグルト、チーズなどの乳製品をあまり摂らない
⑨小魚、豆腐をあまり摂らない
⑩家族に骨粗鬆症患者がいる
⑪ステロイド剤を内服している
⑫糖尿病、胃や腸の手術を受けた事がある
⑬タバコをよく吸う
⑭屋外に出ることが少ない

骨粗鬆症予防は、10代～20代での運動と十分な栄養の摂取が必須
身長低下や亀背は、椎体骨折の可能性も疑って