

# 骨粗しょう症で寝たきりに

## 加齢による猫背は要注意 身長が縮むのも危険信号

背骨が曲がり、前かがみのお年寄りを見かけたことがありますか。また、年とともに身長が何センチも縮んだという方はいませんか。実は、どちらも骨粗しょう症による背骨の圧迫骨折が原因の可能性が高いそうです。骨粗しょう症について、金沢医科大学氷見市民病院整形外科の池淵公博准教授に聞きました。

【今月の回答者】

池淵 公博

金沢医科大学氷見市民病院  
院長補佐・整形外科准教授

日本整形外科学会専門医  
日本脊椎脊髄病学会指導医

### 圧倒的に多い女性患者 50歳以上は3人に1人

骨粗しょう症は、骨にすぎ間ができ、もろくなる病気です。国内には約1300万人の患者がいて、圧倒的に女性が多いのが特徴です。50歳以上の女性の3人に1人、70歳以上は2人に1人が骨粗しょう症だといわれています。骨粗しょう症自体は、生命に直接かかわる病気でないため、これ

まで病気という認識が浅かったようです。しかし、背骨や大きい骨を骨折すると、寝たきりなど寿命を縮める原因に結びつく恐れがあるため、近年は早期発見、早期治療の動きが広がっています。

お年寄りの中には、背中が丸く曲がっている人がいます。「年をとると曲がるもんや」とよくいわれますが、加齢とともに猫背になるのは背骨、すなわち脊椎を構成する椎体が骨折した現れです。

圧迫骨折では、椎体の前の部分、おなか側がつぶれます。背中側の部分はそのままですので、背骨は前に曲がっていきます。それで背中が丸く曲がり、前かがみになるわけです。

### 尻もちでも骨折の恐れ 薬の服用や体操で予防

前かがみの姿勢は、体のバランスが悪くなるので、転びやすくなります。転んで、違う部分を骨折

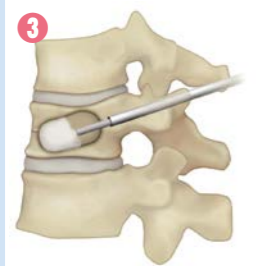
するとう悪循環を引き起こしかねません。骨粗しょう症による骨折は尻もち程度で起きますので、注意が必要です。治療としては、骨粗しょう症を改善する薬を飲んだり、転倒防止の体操を行います。こうした治療を1次予防といえます。

### 筋肉萎縮しやせ細る 次々と骨折の危険も

背骨の圧迫骨折で前かがみになった患者さんの背中を触ると、骨と皮だけで、薄い筋肉しか残っていません。きちんと立っている時は背中の筋肉を使うので、筋肉が薄くなることはありません。前かがみになったため、筋肉が萎縮し、やせ細ってしまうのです。

背中が曲がる前に、しっかりと1次予防を行うことが大事です。

### BKP手術の手順



MICHELSON  
TECHNOLOGY  
AT WORK

せぼねと健康.comより

背骨を圧迫骨折した人は、そのほかの骨ももろくなっているため、背骨の違う部分や大きい骨などを骨折する恐れがあります。1カ所骨折した人が違う部分を骨折する確率は全く骨折していない人の3倍以上といわれます。2カ所骨折した人がさらに骨折する確率は6倍から7倍に上がります。1カ所目の骨折を早く見つけ、次の骨折を未然に防ぐのが2次予防です。

従来、背骨の圧迫骨折の治療は、まず骨折した部分を固めるため、コルセットで固定し横になって安静にすることが主体でした。しかし、お年寄りは3、4週間も横になると、運動能力が極端に落ちてしまいます。骨が固まった時には起き上がることができず、寝たきりになるケースもありました。

寝たきりになるのを防ぐため、まず1次予防を行い、そして方が一、骨折しても次の箇所を骨折しないよう、2次予防が必要になってきます。

### 従来は安静主体の治療 米国から新手術を導入

手術の方法も寝たきり防止のため、従来の安静を主体にしたのは異なる方法が開発されました。BKPと呼ばれる手術です。

まず、背中に2カ所、1センチほど切開したうえで、①つぶれた骨に針を刺し、穴を開けます。できた穴に、先端に風船状のものが付いた器具を差し込みます②風船を徐々に膨らませ、つぶれた部分をできる限り、元の状態に近づけます③風船を抜き、できた空間に骨セメントを充填します④セメン

トは約10分で固まり、手術は終了です。

BKP手術は患部の縦と横からエックス線を当て、正確に透視して行います。全身麻酔が必要ですが、1時間ほどで終わります。

手術の翌日にはそれまでの痛みもなくなり、自分で歩くことができます。これだと、寝たきりになる恐れはありません。

この手術は1990年代にアメリカで開発され、国内では整形外科と脳外科の脊椎専門医のみが資格を持ち、手術に当たっています。

### 厚労省が規定定める 公的保険の適用対象

現在、BKP手術は厚生労働省の規定で、基準を満たした医師が特定のトレーニングを修了しなればできないことになっています。施設についても、金沢医科大学氷見市民病院など同省の基準を満たした病院だけで実施されています。2010(平成22)年2月に厚生労働省の承認を得て、翌年1月から公的保険が適用されるようになりました。

ただ、何よりも大事なものは骨折

をしない体作りです。骨粗しょう症予備軍の人を診察で見つけ、骨折を防ぐという取り組みが進められています。

骨密度や強さは20歳くらいをピークに40歳過ぎまでほぼ横ばいです。このあと、徐々に下がりますが、特に女性は閉経を迎えると、骨を維持するホルモンの分泌が低下します。女性に骨粗しょう症の患者が多いのはこのためです。

骨密度は町のお医者さんで測ることができません。検査は超音波やエックス線などを使って、かかとの骨や前腕部の橈骨の骨密度を測ります。

## 骨密度80%は精密検査 70%以下は治療が必要

若い人の骨密度の平均値(若年成人平均値)と比べて80%以下だったら病院で精密検査を受けてください。精密検査で70%以下の場合、骨の強さは若い人の半分以下のため、治療が必要になります。

氷見市では、診療所のお医者さんと病院との協力体制、「病診連携」を実施しています。開業医の先生と、患者さんの病気の情報を

やり取りして診療所で薬を出してもらおうなどの治療を続け、年に1回は病院で精密検査を受けていただくという形です。

国内では、リエゾンサービスとあって、地域の保健師さんや介護士さんなどと協力して骨粗しょう症の予防や転倒防止の体操の指導などを実施しているところも出てきています。

## 1割程度の低い検診率 喫煙は危険因子の一つ

しかし、検診率はまだまだ低いのが現状です。富山県内、石川県内では対象となる方の1割ぐらいしか検査を受けていないようです。骨粗しょう症は自覚症状がないだけに、検診が大事になります。50歳を過ぎて、まだ検診を受けていない人はまず一度、検診を受けてください。

また、インターネットで向こう10年以内に骨粗しょう症による骨折の発生危険性を算出する方法もあります。パソコンなどに「FRAX」と入力すると、計算ページが出てきます。

WHO(世界保健機関)が開発し

ました。年齢、性別、体重、身長、骨折歴、両親の大きい骨や周辺部の骨折歴、喫煙歴、飲酒量など12項目を入力するだけです。

骨粗しょう症の治療ガイドラインでは、骨折の発生危険性が15%以上は薬による治療が必要になります。喫煙や過度の飲酒は骨粗しょう症の危険因子です。どちらも腸が骨を作るカルシウムを吸収するのを抑制する作用があります。

治療の薬は現在、骨を作るのを促進する一方で壊れるのも促してしまう作用があるものか、その逆に骨を作るのを抑制し、壊れるのも抑えるかの2通りしかありません。それだけに、お医者さんとの相談は大切になります。

薬は症状に応じて、調整したりして使い分けていますが、あと数年で骨を作り、壊れるのを防ぐ薬が出てくる見通しです。薬の服用に合わせ、転倒予防のため

**バランス能力をつけるロコトレ「片脚立ち」**

※左右1分間ずつ、1日3回行いましょう。



ロコモチャレンジ! 推進協議会  
ロコモパンフレット2015年度版より

の運動も必要です。日本整形外科学会は運動器の衰えや障害によって要介護となる「ロコモティブシンドローム」(運動器症候群)の予防やバランス感覚を保つため、「ロコモ体操」を作り、普及に努めています。

これもインターネットのホームページに図解入りで紹介されています。

バランス能力をつける「片脚立ち」と下肢の筋力をつける「スクワット」の2つだけです。頑張りすぎず、無理をせず、自分のペースで行うのがポイントです。毎日続け、長く行うことが大事です。