

○骨粗鬆症とは○

整形外科 湊 剛樹



骨粗鬆症とは骨量の低下、骨組織構造の変化により、骨が脆くなって骨折の危険性が増す疾患です。

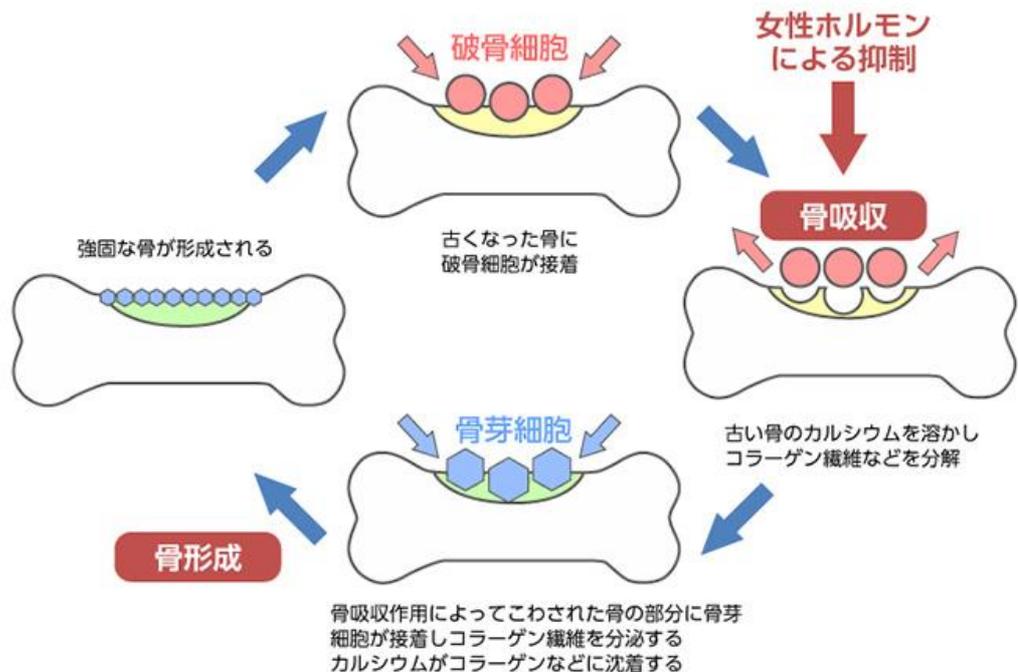
骨の代謝は骨リモデリングと呼ばれ、骨細胞によって古い骨の吸収、新しい骨の補充が約 3 ヶ月かけて行われています。全骨格の 5%程度が常にリモデリングされており生涯にわたって繰り返されます。これにより骨は劣化を修復し強さを保っています。骨の強さを維持するためには骨吸収と骨形成の量が同じでなければなりません。

骨吸収量が骨形成量を上回ると骨密度が低下し骨粗鬆症が進みます。

女性ホルモンのエストロゲンは骨吸収を抑える働きをしますが閉経後に低下するため骨吸収量が増えます。骨粗鬆症が女性に多いのはこのためです。

カルシウムやビタミン D は骨形成に必要な栄養素でありこれらが欠乏すると骨形成量が低下します。また加齢による筋力低下や活動量の低下でも骨量は少なくなります。その他としては内科的疾患などで骨密度が低下することもあります。

骨代謝のしくみ



○診断○

診断は病院にて骨密度検査を行い YAM(若年成人平均値)で行います。測定部位は大腿骨、胸腰椎体で行い、脆弱性骨折のない場合は YAM < 70%、脆弱性骨折のある場合は YAM < 80%で骨粗鬆症の診断となります。

脆弱性骨折とは立った姿勢からの転倒など軽い外力以下で発生した大腿骨近位部、胸腰椎

体、下腿骨、橈骨遠位端、上腕骨近位部、肋骨の骨折です。
脆弱性骨折でも大腿骨近位部、胸腰椎体の骨折があればそれだけで骨粗鬆症の診断となります。

○危険因子○

危険因子としては骨粗鬆症の家族歴、喫煙、過度のアルコール摂取、運動不足、食生活、ステロイド薬使用、糖尿病、甲状腺機能亢進症などの基礎疾患があります。

○予防○

カルシウムを 800mg/日摂取、8000 歩/日のウォーキングを週 3 回、15 分/日の日光浴、30 分/日の散歩を行うことが骨密度維持に良いとされています。

○治療○

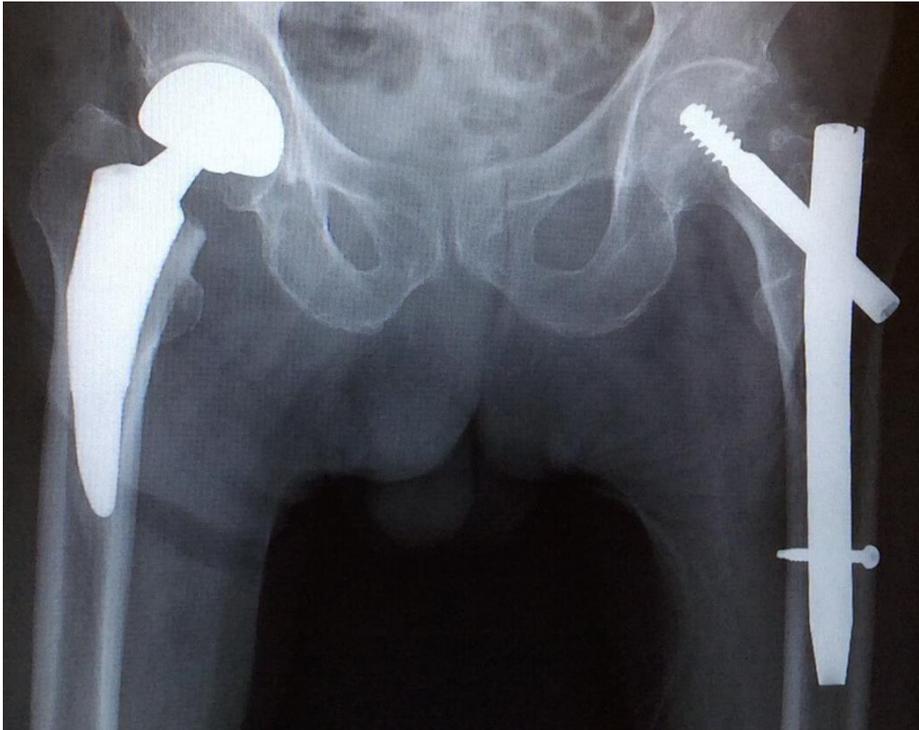
上記予防で挙げた食生活や適度な運動に加え、骨吸収抑制薬や骨形成促進薬、女性ホルモン薬、ビタミンDなどがあります。それぞれメリット、デメリットがあり患者さんの状態により使い分けます。

○骨粗鬆症によって起こる骨折とその治療○

骨粗鬆症の患者さんで立った姿勢からの転倒など軽い外力で生じた骨折で特に多いものを紹介します。当院でも特に多い骨折です。

① 大腿骨近位部骨折

大腿骨頸部骨折や大腿骨転子部骨折と言われる股関節付近の骨折で、起こってしまうと足を動かせなくなり、立位、歩行が困難になるため手術が必要となることが多い疾患です。手術は受傷後 2、3 日以内に骨接合術、人工骨頭置換術が行われます。



人工骨頭置換術

骨接合術

② 椎体骨折

背骨の骨折です。腰痛や背部痛を訴えレントゲンやCT、MRI 検査にて診断されます。体に合ったコルセットを作成します。コルセットは状況にもよりますが約3ヶ月程度装着します。神経の通り道である脊柱管に骨片が飛び出して神経症状が出た場合や、骨がくっつかずに偽関節となった場合は手術が必要になることがあります。



③ 橈骨遠位端骨折

手首の骨折です。保存加療の場合はシーネ、ギプス固定を行います。

転位(ズレ)が大きい場合は骨接合術を行うこともあります。



沖縄県の65才以上の割合である高齢化率は全国で最も低い21.1%(2018年)ですが超高齢化社会と言われるまで進んできています。

高齢化が進むにつれて骨粗鬆症の患者さんが増えてきています。

生活習慣の改善、適度な運動、日光浴などで予防しつつ定期的な検査で治療が必要となった場合は早めに治療を開始し骨折の予防をしましょう。