

町医者だより

平成19年06月号

＜発行・お問合せ先＞

おおわだ内科呼吸器科

院長 大和田 明彦

市川市南八幡4-7-13

シャポール本八幡2階

JR本八幡駅南口(シャポール改札口)

1分ミスタードーナツ並び

スーパーつるかめ(旧フレック)2階

電話047-379-6661

おおわだ
内科
呼吸器科

骨粗しょう症について

いつもは呼吸器の病気についてのお話ですが、今月は骨粗しょう症のお話です。というのも先日撮った私の母親(70歳台)の胸部レントゲンで、昨年まで無かった骨粗しょう症によると思われる胸椎の圧迫骨折が見つかりました。ところが、本人は検査をして骨粗しょう症はない、と言われたと言い張るのです。何でこんな事が起こるのでしょうか？

もっとも信頼性の高いのは椎骨と大腿骨頭のデクサ(DEXA)検査です

実は、骨粗しょう症、すなわち骨量(ないし骨密度)の低下は全身の骨に均一に起こっているわけではありません。座ったり、立ったり、歩いたりなどの日常生活で一番大事な動作に関係するのは背骨(椎骨)と股関節(大腿骨頭)です。この2つの部位の骨量が大切なのです。巷でよく見る手や足先で測る骨量検査(ちなみに私の母親もやはりこの検査でした)がどれほど背骨や股関節の骨量を反映するか不明です。そして骨量(密度)測定法の標準がデクサ検査です。これは、dual-energy x-ray absorptiometry(DEXA)の略で放射線を使用する検査です。そう聞くと被爆する怖い検査とお思いになる方も多いと思いますが、まったくの誤解です。私も数年前まで知らなかったのですが、DEXA検査の被爆量は僅かで小学生の体格(骨格)測定に使用されています。背骨や股関節の骨量(密度)が測れるDEXAは高額なため、設置されているのは大学病院などの大病院が多いです。

骨粗しょう症の診断は

骨量(ないし骨密度)が若年成人平均(YAM)と比較して2.5SD(標準偏差)を超える低下あるいはYAMの70%未満の場合を「骨粗しょう症」といいます。1.0SD~2.5SDの間あるいは70~80%の場合を骨粗しょう症予備軍ともいえる「骨減少症」といいます。1.0SD以下の低下ないしYAMの80%以上が正常です。

「骨減少症」の方のほうが骨折を起こしやすい

実は、骨量がある程度ある「骨減少症」の患者さんのほうが、骨折を起こしやすいといわれています。骨量(骨密度)の減少も大事ですが骨の微細構造など質(骨質)の変化も重要だといわれています。骨量低下が進むと、動けなくなるので骨折のリスクが減るのでしょうか。

自分達でできることがあります

ビスホスホネートという薬剤の服用が効果をあげています。処方されている方はきちんと服薬指示を守るべきです。と同時に自分達でできることもあります。それはカルシウムとビタミンDの摂取量を増やすことです。牛乳、小魚などの摂食を増やすことも良いのですが、加工食品の場合、塩分摂取の増加なども懸念されます。それならばサプリメントでとるか、お医者さんからカルシウム製剤やビタミンD製剤を処方してもらう方が摂取量もはっきりします。というのも摂取量にも適量があるからです。日本人の目標量はカルシウムで800mg/日、ビタミンDは800IU/日です。

骨粗しょう症にも歩くことが大事です！

そして今回もっとも強調したいのが、歩くことの重要さです。1週間にトータル90分から280分。3回から5回に分けて歩くと、大変興味深いことに、大腿骨ではなく背骨の骨量が増加するとの報告があります。「町医者だより」19年4月号でとりあげた「呼吸リハビリについて」でも歩行の重要性を述べました。歩くことの大切さを改めて痛感するところです。