

こんにちは!

村立東海病院であ



骨粗しょう症対策と、ロコモ対策

急速な高齢化の進行に伴い、骨粗しょう症患者は増加する一方で、日本には現在1,300万人の患者さんがいると推測されています。骨粗しょう症では、脊椎骨折・前腕骨骨折・大腿骨近位部骨折が生じやすく、その対策は、医療だけでなく社会的な問題となっています。

◆「骨粗しょう症」とは

世界保健機関(WHO)では、「骨粗しょう症は、低骨量と骨組織の微細構造の異常を特徴とし、骨の脆弱性が増大し、骨折の危険性が増大する疾患である」と、定義しています。骨粗しょう症の治療と予防の目的は、骨折を予防し、骨格の健康とQOL (Quality of Life: 生活の質)の維持を図ることにあります。

○骨粗しょう症が進み、ささいなことで骨折してしまうと?

骨折

- 身体機能の低下
- 運動機能障害
- 内蔵機能障害

- ADL (Activities of Daily Living: 日常生活動作)の低下
- QOL (Quality of Life: 生活の質)の低下

重症の場合、
寝たきりに…

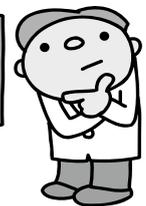
また、骨粗しょう症は、骨密度の低下だけでなく、骨強度が低下する疾患でもあります。骨強度は、次の2つの要素で決まります。

- ①**骨密度**…少年期から思春期にかけて最大骨量となり、成人期以降は加齢や閉経に伴い「骨吸収>骨形成」となり、骨量が低下します。
- ②**骨質**…骨の新陳代謝機構である「骨リモデリング」によって規定され、骨基質を合成する細胞機能や、骨基質の周囲環境(酸化・糖化レベル)、ビタミンD・Kの充足状態により変化します。
骨密度と骨質のどちらか一方が低下しても、骨強度は低下し、骨折リスクは高まります。

◆「ロコモ」とは

少し話は変わりますが、皆さんは「ロコモ」という言葉をご存じですか? 「ロコモ」とは、ロコモティブシンドロームの略で、2007年に日本整形外科学会から提唱されました。その定義は「運動器の障害のために移動機能の低下を来した状態」とされています。

高齢者人口の増加とともに要介護高齢者の数も増加し、要支援・要介護認定者は2014年には580万人に達したそうです。ロコモにより転倒・骨折が増加した場合、骨折などをきっかけとして運動機能低下や姿勢変化を来し、さらに移動機能が低下して、易転倒性や骨粗しょう症の増加につながります。つまり、ロコモと骨粗しょう症や骨折とは、相互に原因・結果となっているのです。



◆骨粗しょう症やロコモを予防しましょう!

骨粗しょう症とロコモは、切っても切れない重要な関係にあります。特に女性の場合、30~40歳代をピークに、骨量や骨のコラーゲン含有量は低下していくことになります。そこで、骨粗しょう症やロコモを予防・改善するためには①運動習慣②適切な栄養摂取③運動器疾患の治療——が必須となります。

整形外科では、③の治療を行っています。変形性膝関節症や、変形性股関節症、腰部脊柱管狭窄症、骨粗しょう症などの疾患を疑われる方は、整形外科を受診して、治療しましょう。

村立東海病院整形外科 豊田 実

【問い合わせ】村立東海病院(☎282-2188)、福祉保険課地域医療担当(☎287-0899)