



酷暑もようやく過ぎ去り、いよいよ秋分を感じる今日この頃、先生方におかれましてはいかがお過ごしでしょうか。日頃よりキッコーマン総合病院整形外科をご鼻員にいただきましてありがとうございます。新病院も開院後約2ヶ月が経ち、まだまだ整理がつかないところもあり、先生方、患者さん方にご迷惑をお掛けしています。この場をお借りしましてお詫び申し上げます。申し訳ございません。今回のトピックは非常勤で脊椎外来を行なっている東京医科大学茨城医療センターの酒井講師に骨粗鬆症の脊椎について、手外科のトピックは肘関節鏡、そして遅れましたが、4月から前任の谷口先生に代わり赴任した熊谷先生にご挨拶いただきます。

今号のトピック

骨粗鬆症による椎体骨折

東京医科大学茨城医療センター 講師 酒井晋介



人口の高齢化に伴い骨粗鬆症の患者は年々増加し、現時点では約1300万人と推測されています。骨粗鬆症になり骨が脆くなると(図1:正常な骨と脆弱な骨の比較)、脊椎(背骨)の椎体に軽度の力が加わっただけで骨折することが多く、脊椎圧迫骨折とも呼ばれるように椎体がつぶれて強い痛みを生じてしまいます(図2:腰椎MRIで椎体が骨折し水が貯留)。また、外から力や圧が加わらなくても、椎体に圧迫骨折を起こすこともあります。腰痛以外にも腰が曲がってしまうことや、姿勢の異常にもなる歩行障害(前を向いて歩けない、転びやすくなる)、胃食道逆流症(むかつき、食欲不振)、心・肺機能障害(不整脈、息苦しい)、などの内臓の障害にもつながり、健康的な日常生活を妨げる原因となります。

骨粗鬆症は単なる“骨の老化”ではなく“骨の強度が低下し、骨折の危険性が高くなる骨格の病気”です。老化であれば受け入れるしかない面もありますが、病気であれば予防と治療が必要となります。予防に重要なことは適度な運動、食事です。病院で必要と判断されれば、薬物療法を中心とした治療により骨密度、骨強度の維持・改善が可能です。

予防のためにできること

運動: 理学療法士に指導してもらいながらの有酸素運動や筋力訓練はもちろん、自分でできる歩行を中心とした運動の日常的实施も骨密度をあげることが証明されています。運動の自己管理が可能な方は自分が続けられる範囲で、自分ではよくわからなくて不安な方は、様々なリハビリテーション施設、運動施設を利用することにより、日常的な運動を行うことが骨格の健康維持に重要な役割を果たします。

食事: ほかの病気で制約がなければ、エネルギーと栄養素をバランスよく摂取することが基本です。推奨される食品はカルシウムを多く含む食品(牛乳・乳製品・小魚・緑黄色野菜・大豆・大豆製品)、ビタミンDを多く含む食品(魚・きのこ)、ビタミンKを多く含む食品(納豆・緑黄色野菜)、蛋白質(肉・魚・卵・豆)です。過剰な摂取を避けるべき食品はリンを多く含む食品(加工食品・清涼飲料水)、食塩、カフェイン、アルコールです。また、カルシウムサプリメントの飲み過ぎは心血管疾患の危険性が高くなる可能性があります。1回500mg以上の摂取はしないように注意する必要があります。

病院で受けられる治療

骨粗鬆症と診断されれば基本的には薬物療法が必要となりますが、骨粗鬆症と診断されない状態でも、骨粗鬆症と同じくらい骨折の危険性が高い人は薬物療法が必要と考えられます。かかりつけの医師とよく相談し治療の必要性を検討することが重要です。薬にはカルシウムやビタミンを補う薬や、骨の新陳代謝を調節する薬があり、投与方法も内服する薬や注射する薬があり、毎日投与必要な薬や1週間、1ヶ月に1回で良い薬もあります。それぞれ特徴があり、骨粗鬆症の原因や、体の状況により選択が必要です。医師と相談し最適な薬を選択することが重要です。

また、骨粗鬆症による脊椎骨折を生じてしまった場合はコルセットなどの装具療法や様々な手術(図3:金属を用いた固定手術)が必要となることもあります。診断が遅れると治療がより難しくなることもありますので、腰痛などの症状がある場合は病院を受診して、整形外科医の適切な診断を受けることが大切になります。



図1 図2 図3

新人紹介

熊谷 洋先生
(くまがい ひろし)



2012年度よりキッコーマン総合病院整形外科で勤務をしております、熊谷と申します。外来は火曜と金曜の午前中に、手術は月曜、水曜、木曜、金曜、土曜を担当させていただいております。現在は専門分野を設けず、外傷を中心とし幅広く診療にあたっています。糖尿病や高血圧などの合併症をお持ちで手術に不安がある患者さんに対して、当院の麻酔科を中心とし、生活習慣病内科や循環器内科などのバックアップのもと安全で低侵襲な治療を心がけています。怪我はもちろん、膝が痛い、腰が痛いなどの運動器の障害でお悩みの方はぜひご相談ください。

茨城県内の病院での勤務を経て、初めて千葉県での勤務となります。まだまだ不慣れな点も多いかと思いますが、よろしくお願いたします。

手の外科トピック

肘関節鏡

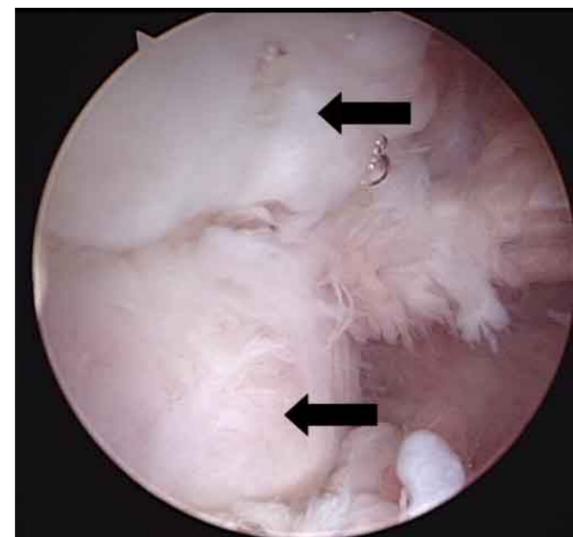
副院長・整形外科部長 田中利和



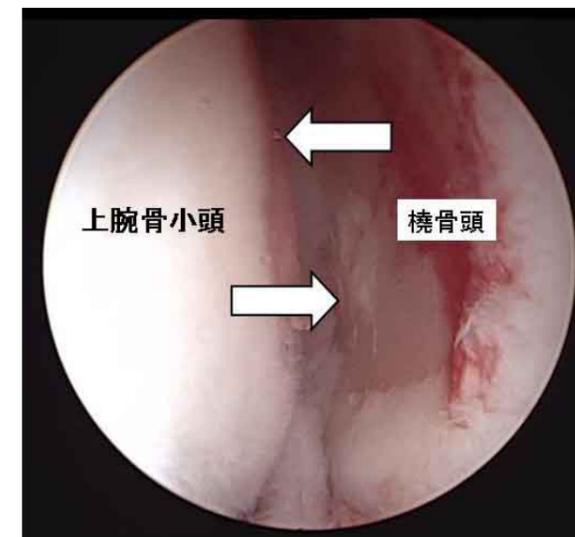
肘関節鏡は、1970年の渡辺らによる渡辺式24号関節鏡(1.7mm)の開発と関節内の詳細な解剖学的研究(神経血管と刺入点など)、そして関節鏡下手術機械の開発とにより、ここ10年程度で飛躍的に行われるようになりました。関節鏡下手術の利点は小切開から進入し、関節内の広い範囲の処置ができること、そして何より皮切が小さく、早い段階から可動域訓練が可能であるということです。我々の施設は、Mayo Clinic、Shawn W. O'Driscoll, M.D., Ph.D.や大阪厚生年金病院の島田幸三先生のご指導により、腹臥位または側臥位での後方アプローチで行なっています。適応は変形性関節症、関節鼠、野球肘、また

最近ではテニス肘についても行われるようになっていますが、当院ではテニス肘は小皮切での局所展開による手術を行なっています。手術は伝達麻酔(肩以遠の神経をブロックする)でも可能ですが、全身麻酔を選択されている患者さんのほうが多いです。手術時間は2時間程度で、引っ掛かりを中心とした(インピンジ)を中心に行い、変形性肘関節症の骨棘の大きなものは小皮切で行なっています。術中写真を供覧します。

肘痛でお困りの方がいらっしゃいましたらご紹介をお願いします。



関節内の関節ネズミです



上腕骨頭も小頭も橈骨頭も軟骨が欠損しています。

編集後記

日本整形外科学会が京都で開催されたことと、演題が通ったこともあり、落合外科系センター長と、小川院長と3人で参加しました。通常学会に参加している間は学会場にいるのですが、今回せっかく京都まで来たので、3人で手描友禅のお宅まで見学ツアーを計画しました。以前は3000人以上いた京友禅職人さんも今は1000人ぐらまで減少、通常の友禅は10からなる工程を10個の工房で分業して1枚の京友禅を染めているそうです。お尋ねした中井謙次さんは全ての工程を一人で作業される数少ない職人さんでした。ハンカチにその工程を真似させていただきましたが、はみ出し、濃淡付けができないなどでしたが、中井さんに、素人さんの書いたものをさっと手直ししてくれます。改めて職人の妻さを知りました。その夜、私は京大の先生と痛飲し最後にお茶屋さんに行き、舞妓さんと一緒に写真を撮って来ました。このことはセンター長にも、院長にも内緒のことです。ムフ...



中井氏よりの説明



お茶屋さんで舞妓さんと

kikkoman

キッコーマン総合病院

〒278-0005 千葉県野田市宮崎100
電話04(7123)5911(代) FAX 04(7123)5920
http://hospital.kikkoman.co.jp/