骨粗鬆症について

社会医療法人全仁会　倉敷平成病院
整形外科部長　松尾　真二

1 骨粗鬆症とは

骨粗鬆症とは骨折の危険性が増大した状態にある疾患です。その骨折の起こり易さは、骨量の減少とともに骨の細かい構造が弱くなったために、骨の脆弱性（ぜいじゃくせい＝もろさ）が増えているためと言えます。骨が脆い状態にある骨粗鬆症という疾患は、症状は特にないまま年齢とともに進行していることが多いので、多くの方が気づかずに見逃されている病気と言えます。比較的小さな怪我であるにもかかわらず病院で骨折と診断された際に、初めて検査などを行い骨粗鬆症と診断されることも多くあります。ただその時には骨粗鬆症がかなり進んでいたということも珍しくありません。

実際骨粗鬆症の状態にある日本人の人口は推計1，280万人（男性300万人、女性980万人）とかなり多く存在することが予測されています。閉経後骨粗鬆症の進行しやすい女性に関して言えば、60代で約20％と5人に1人くらいいるのも驚きですが、70代から80代にかけて約40～50％と2人に1人くらいが骨粗鬆症と診断されるほどに増えていきます。ただし、早期に骨粗鬆症と診断できた場合には、そこからの骨量の減少を抑えることや骨折を起こりにくくする治療などを受けられますので、将来的に骨折の予防につながる非常に重要な問題といえます。

2 骨粗鬆症の発見～診断

症状がほとんどなく気づかれにくい骨粗鬆症なので、ご自身が自分も骨粗鬆症かもしれないと気にすることが大切です。

骨粗鬆症は、骨の強さ（強度）が低下していることになります。この骨強度というのは骨密度という検査で測ることができる骨量による要素が70％くらいと、骨質という検査では測りにくい骨の性質が30％くらい関与していると言われています。そこで少なくとも骨強度に強く関わる骨密度検査が診断に非常に重要になります。症状がないのに病院にこられて骨粗鬆症の検査を受けられる方は少ないのが現状です。健診などで行われている骨密度の検査を受けていただくことで、大まかな骨密度の低下を推定することができます。

若年成人の骨密度の平均値と比べて80％以下に減少している方は骨量減少や骨粗鬆症の可能性もあるため、病院にある腰椎（腰の骨）や大腿骨などの骨折の起こりやすい太い骨での骨塩定量での精密検査を受けられることをお勧めします。

骨粗鬆症の状態にあるといつのまにか背骨がつぶれていることもあって、骨折が起きたとわからない場合もしばしばあります。サインとしては、腰や背中に痛みが強くなったとか、身長が2cm以上縮んだとか、背中が円くなってきたなどがあります。そのような方は病院に来ていただければ背骨のレントゲン撮影を行い今までの骨折の有無などを確認し、骨粗鬆症の診断や治療に役立てます。

3 骨粗鬆症の治療

骨粗鬆症と診断された場合には、その進行を抑えるための薬物療法が主体となります。年代や骨粗鬆症の程度などによって使用される薬剤は違っていたり、併用されたりします。

多数ある骨粗鬆症治療薬のうち、効果が比較的高いと実証されているものは以下のような種類があります。

・活性型ビタミンD製剤…カルシウムの腸管からの吸収を高めるとともに、骨の代謝のバランスを整えます。

・ビスフォスフォネート製剤…骨の壊れやすさを抑え、骨量を上げる薬です。毎日飲む薬と週1回飲む薬、1か月に1回飲む薬、1か月に1回注射する薬があります。

・選択的エストロゲン受容体モジュレーター（SERM:サーム）製剤…骨に対して女性ホルモンのエストロゲンと同じような働きをする薬で、骨の吸収を防ぎます。1日1回飲みます。

・副甲状腺ホルモン製剤…骨形成を促進して骨量を増やし、骨折を減らす薬です。専用のキットを用いて1日1回自己注射する薬と、週1回病院・診療所で注射する薬とあります。複数の骨折が起こってしまっている患者さんや、骨密度が著しく減少している患者さんなど重症の患者さんに使われます。

以上のような治療により、骨粗鬆症の進行を抑えるだけではなく、治療していることによって骨折の発生率が明らかに減少することが実証されています。

高齢者に起こる骨折は寝たきりなどの原因につながります。自分の骨ももしかしたら脆いかもと思って、一度骨粗鬆症検査を受けることをお勧めします。