



医療福祉講演会要旨

去る平成14年7月11日に行われた第11回講演会の内容をまとめました。

足腰丈夫で生き生き人生

伊礼整形外科医院院長
伊礼 修 先生

80歳頃までピンピンして生きていてコロリと死ぬのが理想だが、誰もがそうなる訳でもないし老健施設にお世話になる人も多い。整形外科的には足(膝)腰が丈夫であれば、多少ともボケや施設にお世話になる事も防げると思っている。

高齢化社会

平成13年の我が国の平均寿命は、女性はほぼ85歳、男性は77.6歳で、平均寿命はうなぎ上りに上昇して来ており、高齢化率も1999年にスウェーデンを抜いて世界一の長寿国となった。宮城県の平成12年度の高齢化率は、七ヶ宿町36.9%、花山36%、牡鹿、鶯沢と続き、少ない方は仙台のベッドタウンとして若い世代が住んでいる富谷、利府、多賀城などである。仙台市の高齢化率は13.3%、全国平均が17%、宮城県は大体全国平均くらいの高齢化率である。

腰痛疾患

歳を取るまで足腰丈夫でいられるのも仲々難しく、毎日300-350人の患者を診ているが、35%は腰、20%が膝の患者で、両方冒されている人も多い。自分の足で歩いて、痛くなく生活するにはどうすれば良いかを考えなければならない。腰は臍の付近では前方からは腹筋、後方からは固有背筋で支えられているが、みぞおち付近では支持する筋肉が少ない。脊椎は体のほぼ中央に位置しており、人間は立っているので常に負担がかかっている。これに対抗しているのは腰椎、背筋、腹筋であり、この負担によって色々な疾病が発生する。

主な腰痛疾患

- I. 急性腰痛症(ギックリ腰)
慢性腰痛症
- II. 椎間板ヘルニア、椎間関節腰痛症(慢性腰痛の6割)、変形性脊椎症、脊椎管狭窄症、脊椎すべり症、脊椎分離症、分離すべり症
- III. 骨粗しょう症



椎間板ヘルニアも、MRIにより巨大なヘルニアでさえ縮小する事が証明されるようになり、90-95%は手術しなくても治る事が判って来た。脊椎管狭窄症は高齢化によって椎間板が変性し、クッションの役割を果たさなくなり、骨が飛び出して脊椎管が狭くなる病気である。脊椎管が狭くなって神経が絞めつけられ、1本の神経であればその支配領域、全体であれば肛門の周りや泌尿器がおかしい、長歩きができないという症状が出る。脊椎分離症・すべり症は学童期に起こる病気で、以前は先天性の病気とされていた。4、5ヶ月で痛みが止まる事もあるので、骨折が見逃されたりするが、その後また2、3ヶ月経つと痛み出す事が多い。小学校高学年、中学生の腰痛ではこれがあるかどうかチェックしなければならない。意外に多いもので、バレーボールの選手に多い。骨粗しょう症は加齢と共に骨が脆くなるもので、簡単につぶれてしまう。



治療

1. 安静、牽引、投薬、バンドなど
 2. 理学療法
 3. ブロック治療(硬膜外ブロック、神経根ブロックなど)
 4. 装具(軟性コルセットなど)
- できるだけ保存的な治療を行うが、改善しない時には外科手術となる。

運動療法

CTの画像で腹直筋、固有背筋の面積を調べて、運動療法の前後で比較したところ、運動療法を行うと筋肉の面積が増加する事が判った。運動を初めて3ヶ月くらいから増え始め、筋力は増加するし、痛みも軽減する事が判った。

骨粗しょう症

骨の一生では、骨を増やす増骨細胞と共に骨を破壊する破骨細胞も働いているが、加齢と共に脆くなり、手首、肩(上腕骨)、腰椎、大腿骨頸部が折れ易くなる。骨を折らないようにする事が肝心であり、歩き易い履物や衣服、段差をつけない、濡れた床面をつくらない、階段に手すりをつける、トイレや風呂場を明るくするなどの工夫が必要である。骨粗しょう症は、一昔前までは加齢による不可避な事、宿命的な事で、予防や治療は困難とされていた。しかし、築館町で55-65歳の住民に骨粗しょう症を中心とした腰痛検診を行って骨量を測定して行くと、歳を取っても増える事が判り、十分に予防や治療が可能である事が判って来た。生活指導として日光浴、運動、食事療法を行い、補充療法としてカルシウム剤、ビタミンD₃などの投与が行われる。



変形性膝関節症

膝の痛みは加齢と共に膝の内側の軟骨が減り、骨がぶつかるようになって痛みがでるものである。手術をしたり、人工関節を入れたりもするが、薬物、運動療法、装具が中心となる。足底板が痛みの軽減にとっても有効である。薬物療法も、ヒアルロン酸ナトリウムが出てから大変進んだ。膝の運動も大切であり、イスに座った姿勢で下腿に1kgの重りをつけて10秒位持ち上げる運動を繰り返す事でかなり良くなる。

「予防の1万円は治療の100万円にまさる」