

Dr. 和の町医者日記



歩行シリーズ④

ビスホスホネート製剤 新陳代謝の過程で骨を壊す破骨細胞の動きを抑え、骨がもろくなるのを防ぐ医薬品。骨粗鬆症による骨折などの危険性を低下させる目的で用いられる。飲み薬には毎日服用するものから週1回や月1回のものまであり、他にも点滴や注射などさまざまなタイプがある。

皆さんは時々、体重を量ることはあっても、身長はあまり測らないのではないのでしょうか。もし機会があれば、ぜひ測定してみてください。その結果、若い時よりも2センチ以上低くなっていたら、脊椎骨が圧迫骨折したか、しかけているかもしれないかもしれません。テレビでよく聞く「いつのまにか骨折」は、難しい検査をしなくても、身長を短縮でおおよその見当がつかます。

脊椎骨には上から順に頸椎7個、胸椎12個、腰椎5個、仙椎5個、尾椎4個の計33個があります。ただ、仙椎と尾椎はそれぞれ癒合してひとつかたまりになり、仙骨、尾骨と呼ばれます。さらにそれぞれの脊椎骨の間には椎間板というクッションがあります。私はい前、「脊椎ストレッチウオーキング」という歩き方の

指導を受けました。文字通り、背筋を伸ばして歩くのですが、うんと伸ばすと1〜2センチ身長が伸びたような気がします。歩くとき、脊椎骨を伸ばすことに意識を集中して、やや大きな歩幅をとってみてください。つま先ではなく、かかとから着地するイメージで、肘を後ろに引いてみてください。胸を張り、腰を少しひねりながら歩くのです。そうすると、歩くという動作は下半身だけでなく、上半身や腕、肘を使う全身運動であることに気がつくはず。いくら外見を飾ってみても、年齢は歩き方に表れます。若者と老人の差は、歩行のシルエットで一目瞭然。ということは、歩き方が若いと年齢より若くみられます。自分の歩く姿を大きな鏡でチェックしてみるといいでしょう。



長尾和宏(ながお・かずひろ) 東京医大卒業後、大阪大第二内科入局。平成7年、尼崎市で「長尾クリニック」を開業。外来診療から在宅医療まで指す。人を診る。総合診療を目指す。医学博士。近著「平穏死・10の条件」「胃ろうという選択、しない選択」はいずれもベストセラー。関西国際大学、東京医科大学客員教授。58歳。

兵庫 庫

私は診察室で、まず患者さんに歩いてもらいます。歩き方や診察椅子への座り方を観察するだけで、脳の状態までも想像できるからです。脳の萎縮が高度だったり、脳の外側に血がたまる「慢性硬膜下血腫」があったりすると、うまく歩けません。高齢者はよく転倒し、大腿骨頸部の骨折を起こします。そのピークは80代後半ですが、この転倒が寝たきりのきっかけになることが実に多いのです。また骨粗鬆症が重ければ、転ばなくても骨を折ることがあります。大腿骨頸部を折った場合、それまで元気に歩いていた人であ

脊椎ストレッチウオーキングで予防

いつのまにか骨折

れば入院し、手術を受けます。しかし、すでに要介護状態にあった人は、手術とリハビリで半分は歩けるようになりますが、半分は元には戻りません。「手術は成功したけれど、寝たきりになった」というパターンの患者さんはたくさんいます。胃に穴を開けて直接栄養を入れる「胃ろう」を多くの高齢者が嫌がりますが、「元をたどれば、あの転倒がきっかけだった」ということが多い。だから在宅患者さんには、先に骨折の話をしていきます。その時に手術するかしないか、どこを病院に紹介してほしいか、などの職種が集まるケア会議であらかじめシミュレーションしておきます。また転倒や打撲による肋骨骨折もよくあります。骨粗鬆症とは関係ないと思われがちですが、違います。肋骨を一度折ると、その後2年間に、2倍の確率で骨折を起こしやすくなります。高齢者の骨折は連鎖しやすいのです。骨粗鬆症の診断に、骨密度の測定は必須ではありません。むしろ、身長短縮やこつした骨折の既往のほうが大切。現在は骨量の低下を抑える「ビスホスホネート製剤」をはじめ、さまざまな薬が臨床現場で使われています。でも私は、日々の歩行習慣で転倒を予防することが大切だと思えます。もし可能なら、脊椎ストレッチウオーキングでの予防を勧めます。