

整形外科外来だより

No 27 2013/10/15 けいゆう病院 整形外科 発行

◆ 異動のお知らせ

1年間、当科で外傷を中心に診療してきた大濱医師が、9月末に異動・退職しました。大濱医師が主治医となっていた患者様には、ご迷惑をおかけすることになり大変恐縮ですが、ご理解の程よろしくお願い申し上げます。10月からは手の外科を専門とする野尻医師が赴任しました。よろしくお願い申し上げます。

◆ 骨粗鬆症のお薬について

骨粗鬆症とは、骨の量が減り、更に骨の構造も弱くなることで骨折の危険性が増加する疾患です。一般的には加齢に伴い、特に女性で骨は弱くなり骨折のリスクは高くなります。診断は骨密度を測定することと、X線で骨折の有無を確認することで行います。当院では骨密度検査は予約なしで行える検査なので、検査希望の患者様（特に65歳以上の女性）は気軽に主治医にご相談下さい。

骨粗鬆症の治療目的は骨折を防ぐことです（治療により3割～5割の減少が期待されます）。適度な運動（ウォーキングなど）とバランスの良い食事、タバコや過度の飲酒を控えることは重要ですが、治療の中心は薬です。成人後は骨の形はほぼ変わりませんが、内部では古い骨を壊し、新しい骨を作るというサイクルを繰り返しています。古い骨を壊す役割を担うのが破骨細胞（はこつさいぼう）、新しい骨を作る役割を担うのが骨芽細胞（こつがさいぼう）です。骨粗鬆症の薬は多くの種類がありますが、今回は破骨細胞の働きを抑えることで骨を壊す量を減少させるビスホスホネート薬と、骨芽細胞を刺激し骨を作る量を増やすテリパラチドという薬に絞って説明させていただきます。

ビスホスホネート薬（当院ではベネット・アクトネル・フォサマック・ボノテオ）は、骨粗鬆症治療の中心として使用されている薬です。主に経口薬として処方され、内服の頻度は毎日、週1回、月1回とあり、効果や副作用は変わらないとされています。顎骨壊死という顎の骨が壊れてしまう副作用が知られていますが、非常に稀（約1万人に1人）であり、過度の心配は不要です。但し、抜歯などの歯科治療の際は注意する必要がありますので主治医に相談して下さい。

テリパラチドは注射薬であり、1日1回自宅で注射するフォルテオという薬と週1回病院で注射するテリボンという薬があります。他の骨粗鬆症治療薬に比べて費用は割高ですが、得られる効果は大きい薬です。フォルテオは2年、テリボンは1年半と使用期間の上限が決まっており、終了後はビスホスホネート薬に変更して治療を継続することが推奨されています。骨折のリスクが高い患者様にしか使用できませんが、興味のある患者様は主治医にご相談下さい。

（文責 川崎俊樹）