

「サルコペニア」（加齢性筋肉減少症）をご存知ですか？

最近よく出てくる医学用語に、メタボリック症候群、ロコモティブ症候群がありますが、整形外科の領域で大変重要視されているのが、サルコペニア症候群です。加齢性筋肉減少症といいます。

人の平均寿命が延び、高齢になると、体の筋肉の量が減少してきて、筋肉の力が弱くなり、歩くスピードもおちてきます。男女共に握力が低下し、筋肉の量が少なくなり、歩く早さが遅くなります。

この筋肉の量の判断に、

- ①片脚立ちで靴下を履くことができる
- ②片脚立ちで60秒間キープできる
- ③手を使わず、片足立ちで椅子から立ち上がることができる
- ④（身長-100cm）より長い歩幅ができる

このうち1つでも出来なければ、サルコペニアの可能性あります。



サルコペニアになると、生活習慣病（糖尿病、脂質異常、高血圧など）のリスクが高まります。高血圧のリスクは、通常の人と比べ2倍以上、血糖値の上がり易さは、肥満の人で1.3倍、サルコペニア肥満の人は1.9倍にもなります。その結果、筋肉が減少し、転倒や骨折そして寝たきりになるリスクが高まります。

サルコペニア肥満とは、

- ①BMI 体重kg÷（身長×身長m）が25以上。理想は男性22、女性21です。
- ②筋肉量 男性27.3%未満 女性22%未満
筋肉量は25歳頃から減り始め、80歳では若い頃の半分
- ③握力 男性30kg以下 女性20kg以下
- ④歩行 80cm/秒未満
- ⑤片脚立ちができない

サルコペニアには、筋力強化運動が最も有効です。

運動：週に2~3回、できれば毎日、継続的な中等度の運動を20分以上続けることが必要です。ややきついとを感じる程度の脂肪を燃焼させる有酸素運動をお勧めいたします。

食生活：ビタミンD、蛋白質を多く含む食品を摂ることが有効です。

食事を摂らなかつたり、食べる量を減らすダイエットは、痩せて見えても、体の筋肉だけ減少し、脂肪の量は減らず、かえって脂肪量が増えていることが多いので、食事の内容には十分注意が必要です。

医療法人 正明会 理事長 諸岡 正明一

基本理念

「病院理念」より正確な診断を、よりの確な治療を。一

「看護理念」専門的知識・技術の習得に努めます。一

地域の連携を図り継続した看護を展開します。一

笑顔を忘れず、思いやりのある看護をします。一

関節リウマチ 早期診断・早期治療が重要！

リウマチ科 上田 章

朝起きたときに指や手首、ひじ、足などの「関節が痛い」、「関節が腫れる」、「手や指がこわばって動かしにくい」などの症状があるときには、関節リウマチを考えてみましょう。

はじめは、関節の痛みや腫れなどの症状ですが、しだいに関節の骨や軟骨が破壊され、日常生活や仕事に支障をきたし、寿命も10年ほど短いとされています。

関節の痛みや腫れを起こす病気は、たくさんありますので、症状や診察、血液検査、レントゲン検査を用いて診断します。血液検査には、CRPや血沈などの炎症をみる検査、病気と関連の深いリウマトイド因子や抗CCP抗体検査、ほかのリウマチ性疾患との鑑別に必要な抗核抗体検査などがあります。

関節の痛みや腫れをとり、関節の破壊の進行を抑え、健康寿命を延ばし生命予後を改善することを目標に、次のお薬などを組み合わせて治療を行います。



○関節の痛みや腫れをおさえる薬

- ・関節破壊の進行をくいとめることはできません。

- ・ロキソニンなど多くのステロイドを含んでいない抗炎症剤と副腎皮質ステロイドホルモン剤があります。

○関節破壊の進行を遅らせる従来型の抗リウマチ剤

- ・アザルフィジンEN、リマチル、ケアラムがよく使われます。

○免疫抑制作用をもつ抗リウマチ剤

- ・代表的なものに、メソトレキサート（メトレート）の薬がありますが、週に5日間以上休薬する必要があります。ほかに、ブレディニン、プロGRAF、アラバなどがあります。

○生物学的製剤としての抗リウマチ注射薬

- ・非常に高価ですが、サイトカインを抑え、強力に骨破壊を抑える注射薬です。

レミケード、エンブレル、ヒュミラ、シムジア、シンポニー、アクテムラ、オレンシアなどがあります。

○経口分子標的薬としての抗リウマチ剤：ゼルヤンツ

○人工膝（股）関節置換術などの手術療法

「リウマチ」とはギリシャ語の「ロイマ＝流れる」を語源とします。古代ギリシャの時代には「頭から悪い体液が流れ出て関節などの身体各部にたまって痛みを引き起こす」と考えられていました。日本では、山上憶良の万葉集にも記録のある病気です。日本の患者数は約60万人で印象派の画家ルノワールをはじめ、多くの有名人も罹患しています。原因は不明ですが、遺伝的要因に環境要因が作用して発症するとされています。最近はその発症にタバコの影響も言われています。

2007年に日本整形外科学会からロコモティブシンドローム(略称：ロコモ)が提唱されました。ロコモは「立つ」や「歩く」といった移動能力が低下している状態をいいます。

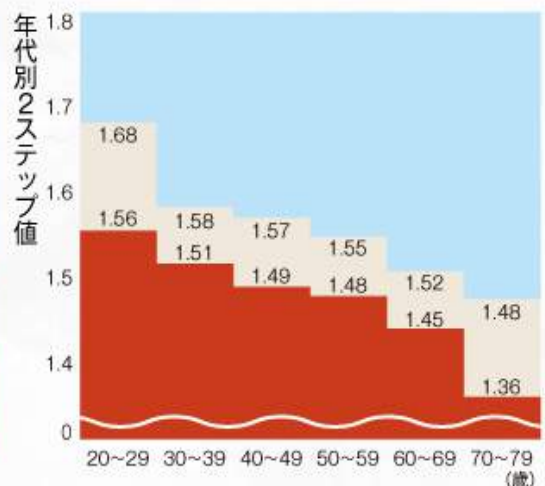
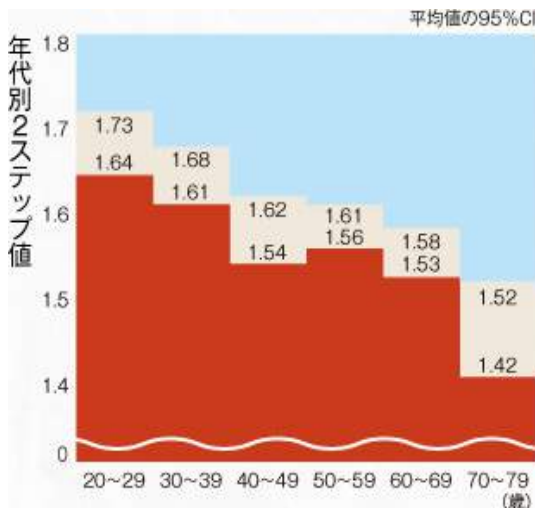
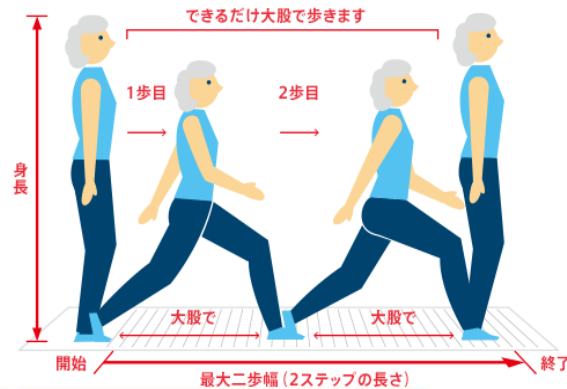
ロコモティブシンドロームの評価法

- ◆ 立ち上がりテスト
- ◆ ロコモ25
- ◆ 2ステップテスト ➡ 歩幅を測定しますが、下肢筋力やバランス能力等もみるのが出来ます。

※転倒歴のある方や、日常生活の自立を制限される(活動量の低下や寝たきり等)に伴って2ステップ値が低下していることが言われています。

2ステップテストとは...?

- スタートラインを決め、つま先を合わせる。
- できる限り大股で歩き、両足をそろえる。
(バランスを崩した場合は失敗)
- 2回測定し、よかったほうを記録する。
- $2\text{歩幅}(\text{cm}) \div \text{身長}(\text{cm}) = 2\text{ステップ幅}$



バランス能力は「立つ」や「歩く」に影響する因子のひとつです。

バランス能力とは、静止姿勢や動作中の姿勢を保つ能力、不安定な姿勢から速やかに姿勢を戻す能力のことを意味しており、感覚(平衡感覚や深部感覚、視覚等)低下や筋力低下等によってバランス能力の低下がみられます。このようなバランス能力の低下がみられると、立っているときや、歩いているときに、姿勢を保つことが出来ずに転倒の原因にもなってしまいます。そうならないためにも、普段から散歩や、運動する習慣をつけましょう。

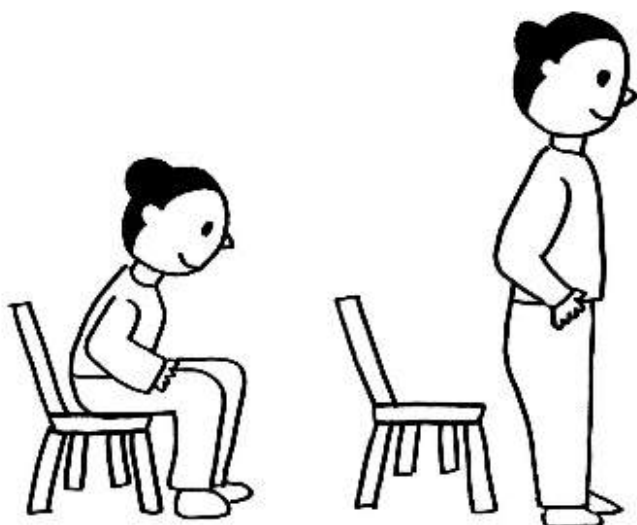
《代表的な運動》

- スクワット運動

椅子に座り足を肩幅に開き、立つ・座るを繰り返します。

- つま先立ち練習

机などを持ち、支えながら踵（かかと）を上げます。



病院看護部です

病院で、入院患者様のお世話をさせて頂いております病棟看護部です。

私たちは、患者様やスタッフに対して、いつも笑顔で接し、思いやりのある看護をしていくことを心掛けております。

また、患者様やご家族の要望を受けながら、1日も早く安心して日常生活に戻れるよう援助していくことに取り組んでいます。

ご高齢の患者様には、継続したケアが受けれるように地域、医療、福祉との連携に努めております。

ご意見、ご要望などがあれば、お気軽にお声をおかけ下さい。

今後ともよろしくお願い致します。



若竹汁

給食栄養部

運動と食事を組み合わせることで、サルコペニアの進行を遅らせることは、同時に口コモの予防にもなります。食事面では筋肉の材料となる良質なたんぱく質の摂取を増やすことが大切です。

<材料・二人分>
筍（生でも水煮でも可）…50g
乾燥わかめ…1g
卵…1個
薄口しょうゆ…小さじ1
みりん…小さじ1/2
出し汁…300cc

<作り方>

1. 筍は薄めに食べやすい大きさに切る。
2. わかめは水で、もどしておく。
3. 出し汁を沸かし、筍を入れる。火が通ったら薄口醤油とみりんを入れる。
4. 卵を溶いてお玉などでかきませながら入れる。
5. わかめを入れて一煮立ちしたらできあがり。



デイケア メイプル (通所リハビリテーション)



“笑顔で明るく声かけを”をスローガンに元気で明るいスタッフ達とフロア内はいつも笑いが絶えません。

スポーツレクリエーション

「ビーチボールお手玉乗せ」

不安定なビーチボールの上にお手玉を載せるのは難しく、プレイ中は笑いが絶えません。



3月の壁絵は、菜の花を皆様で作りました。



スポーツレクリエーションの成績優秀者には、優勝カップが授与されます。皆様持ち回りの優勝カップを頂かれると、とても喜ばれていらっしゃいます。



新入職員紹介(H28. 4月)

よろしくお願い致します



- ①趣味 ②座右の銘 ③自分の長所 ④一言一

《医局》



泉 秀樹

- ①ジム通いー
- ②人生一度きりー
- ③take it easyー
- ④医師だけでは医療は成り立ちません。楽しくチーム医療がー
できたらと思います。よろしくお願いいたします。



石川 貴晴

- ①卓球、サーフィンー
- ②一期一会ー
- ③穏やか、芯が強いところー
- ④一人一人との出会いを大切に、役立てるようがんばります。

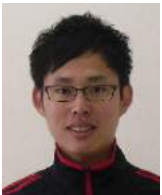


太田 浩二

- ①サッカー、スノーボードー
- ②ひたむきに明るくー
- ③真面目ー
- ④よろしくお願いします。



《理学療法部》



小山田泰健

- ①サッカー、フットサルー
- ②One for allー
- ③まじめー
- ④頑張ります

《病院看護部》



甲斐洋子

- ①スポーツ観戦ー
- ②何が嫌いより、何が好きかで自分を語れよ。ー
- ③ポジティブ思考ー
- ④5年半ぶりに諸岡病院に復帰しました。体力は衰えましたが、気力で頑張ります。よろしくお願い致します。

《クリニック看護部》



原田陽子

- ①水泳ー
- ②みんな違ってみんないいー
- ③前向きなところー
- ④まだまだ慣れないことばかりですが、がんばります。

→ 外来診察担当医一覧表

平成28年4月現在

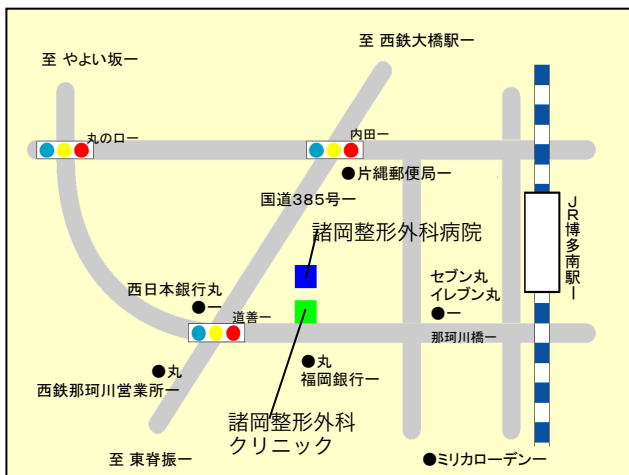
| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|-------------|---------------|-----------------------------|---------------|---------------|--------------------------|---|
| 午前 クリニック | 諸岡 正明 | 諸岡 正明 (予約) | 諸岡 正明 | 諸岡 正明 (予約) | 諸岡 正明 | 諸岡 正明 (予約) |
| | 木村 岳弘 | 石川 貴晴 | 諸岡 孝明 | 諸岡 孝明 | 木村 岳弘 | 当番医師 |
| | 石川 貴晴 | 九大担当医 | 太田 浩二 | 泉 秀樹 | 泉 秀樹 | 当番医師 |
| | 太田 浩二 | 九大担当医 | 篠原 典夫 | 九大担当医 | 上田 章 (リウマチ専門医) 予約制 | リウマチ専門医外来 (月1回) |
| 午後 クリニック | 諸岡 正明 (予約) | 諸岡 正明 (予約) | 諸岡 正明 (予約) | 諸岡 正明 (予約) | 諸岡 正明 (予約) | 午後休診 ※土曜午後・日 祝日・平日時間外も 諸岡整形外科病院 にて急患対応・救 急診療いたしてお ります |
| | 諸岡 孝明 | 諸岡 孝明 * (膝専門外来) 完全予約制 | 木村 岳弘 | 木村 岳弘 | 諸岡 孝明 | |
| | 泉 秀樹 | 九大担当医 | 泉 秀樹 | 九大担当医 | 石川 貴晴 | |
| | 太田 浩二 | 九大担当医 | 石川 貴晴 | 九大担当医 | 太田 浩二 | |
| | | | | | 上田 章 (リウマチ専門医) 予約制 | |

※リウマチ専門医 前山彰医師の診察日は、5月28日(土)・6月18日(土) 午前9時～12時です。

諸岡整形外科病院・増田 祥男 (午前：月・火・水 午後：金)、非常勤医師

午前・診療受付/08:30~12:00 診療時間/09:00~13:00

午後・診療受付/14:00~17:00 診療時間/14:00~17:30



医療法人 正明会

諸岡整形外科病院/諸岡整形外科クリニック
ディケアメイプル/ケアプランセンターアミティエ

〒811-1201 福岡県筑紫郡那珂川町片縄3丁目101番地丸
TEL 092-952-8888(代)一

診療科目一

整形外科 リハビリテーション科 リウマチ科 麻酔科 一



Facebookページも開設しています！丸
<https://www.facebook.com/morookaseikei>一

