



忘れ得ぬ患者さん
シリーズ（その3）
小出院長

リハビリクイズ

リハビリコラム 腰痛とセルフケア

栄養科おすすめ！夏のレシピ

上板橋病院
常勤医師のご紹介

上板橋病院
栄養科の皆さんです!!



今回は、平成 22 年 5 月 12 日、東武練馬中央病院の整形外科を初めて受診された、S T 殿、66 歳、男性である。

手術を勧められる十分な理由があった

RA（関節リウマチ）として、これまで 10 年以上の間、弱い治療を近医で受けていた。最近、3 ヶ月間は、杖が無くしては、歩けなくなっていた。

初診外来の整形外科医からは、**進行期 RA**であったこと、レントゲン所見からも、**骨破壊が進んでいたこと**、両膝の曲げ伸ばしが出来ず、**歩行困難であったこと**から、両膝の TKA（人工膝関節置換術）を勧められていた。

そして、リウマチ内科の専門医である小生に、ご紹介を頂いたのであった。

車いすで来室された様子は・・・

2 週後の 5 月 24 日である。

小生の初診時は、車いすで来室された。体重 40kg と痩せており、難聴があり、タバコも 30~40 本/日と吸っていた。

実年齢よりも老けて見えた。正直、強い治療には、向かない可能性が示唆された。

上板橋病院 院長

小出 純

リウマチ指導医

「忘れ得ぬ患者さん シリーズ 3」



「何とか、なりませんか!？」

連れの奥さんと一緒に、「先生、何とかならないですか？手術もしたくないし、ここ最近ぐっと悪くなってきたので、今、何とかしてもらえれば、何とかなるんじゃないですか？」と、お二人は、なんとか、望みを見い出そうとしていた。

結局、懇願？し続けられ、つい「それでは、本格的な強化療法に踏み切ってみましょう！ただし、3~6ヶ月、かかる治療を続けてみて、効果が今ひとつ以下だったら、両膝の手術ですよ！！」と、答えてしまった。

強化療法をスタート

もちろん、副作用も怖いので、「タバコは、絶対止めて下さい」と、条件を付けることも忘れなかった。（その後、ご本人は、吸ってない、と言っていたが、奥さんの話では、隠れて、1日数本は吸い続けているそうだが・・・）。

いよいよ、早速、MTXの内服を開始し、7月5日より、生物学的製剤（バイオ）の一つ、『ヒュミラ』を2週間に1回の皮下注射でスタートさせた。

予想を上回る効果と、機能回復

約束の3ヶ月が経ち、どうなったかという
と、予想を上回る効果を認めたのである！！

「両膝の曲げ伸ばしも徐々に可能となり、杖は使いますが、自力で、50m以上歩けるようになりました」と、笑いながら、ご夫婦で、喜ぶようになっていた。

Good!

体重も4kg増加し、まさに元気そうになってきたのである。



すっかり、調子が良くなり

その年の12月、上板橋病院が、新装オープン（3年振り）となり、小生と患者さんは、みんなで、上板橋病院に戻ってきた。かかる、ST殿も、すっかり、調子良くなり、なんとリウマチ外来も、奥さん無しの単独で、受診できるようになったのである。

治療開始前に、効果が、イマイチ以下だったら、オペ、という約束してただけに、その時のオペをお願いする整形外科医（赤羽在住）にも、今後連絡を取らずに済みそうな勢いであった。しかし、**好事魔多し**、である。

アレルギー出現し、ヒュミラ断念・・・

注射開始1年後から皮膚の痒みが出現し始め、対処療法的に、各種薬剤を併用し、粘って粘って、24年3月まで、注射を打ち続けた。白癬がらみも有り、ついに、アレルギー性皮膚炎のため、ヒュミラを断念せざるを得なくなったのである。

これほど、効いてくれ、杖無しで、近所への買い物も自由になっていただけに、医師、患者さん、その奥さんも、非常に残念な気持ちでいっぱいになった。リウマチ外来も、重苦しい雰囲気となってしまったのである。

「シンボニー」への切り替え！

しかしながら、天は見捨てていなかったのだ！
丁度、その頃、やや類似のバイオ、皮下注製剤が、新発売され約半年、小生も、当院で2例、早速使用し手応えを感じ始めていた、『シンボニー』に、切り替えてみようという、閃きがあった。

4月26日、ST殿、奥さんから、「先生にお任せします〜！」と、快諾を得たのち、第1回目の『シンボニー』の皮下注が開始されたのである。

こちらは、4週間に1回の通院でOKであり、患者さんの通院負担も軽減され、その上、なんと効果もすぐに維持されたのである。

状態も良く、通院が月一回となる

現在は、副作用も認められず、たいそう喜んで頂いている。患者さん夫婦も通院が月1回になって、「先生と会う回数が減り、寂しくなりました」と冗談も出るくらい、ご機嫌状態を維持できている。

こうして、25年6月22日、16回目の皮下注を無事終了した。飲み薬も、本当に必要最少限のみとなり、来年の今頃は、かかる『シンボニー』も卒業できる可能性も、十分出てきている今日この頃である。

医学の進歩ここにあり！

車いすに座って、初めて来院され、一昔前なら、100%手術、両膝の人工関節置換術を施行されていたであろう。心身共に、かなりの負担が予想される状況下であった。

しかし、今回は、たった一つ（この患者さんは、2種類ですが）の皮下に数秒間打つ注射が、しかも、2~4週間に、1回のみという、頻度で、かかる事態を避けさせたのである。

全く入院もせず、見事に、杖無しで、スムーズに歩けることを可能にさせ、どこも痛くない状況に、変貌させる『薬』、言葉では言い尽くせない、正に、『医学の進歩〜ここにあり』以外、何ものでもないであろう。



上板橋病院常勤医師のご紹介



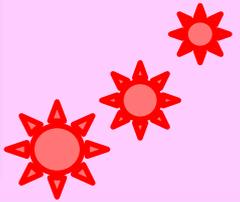
堀越 昶 先生



①出身地：東京都
 ②専門分野等：血液内科。急性・慢性白血病を始め、悪性リンパ腫・多発性骨髄腫等の腫瘍性疾患、種々の貧血・血小板減少性紫斑病等、通常あまり見かけない疾患が目白押しです。最近では高齢者に多い、骨髄異形成症候群(MDS)が増加しています。興味ある方には、血液疾患シリーズの講習も可能です。
 ③趣味・特技：音楽鑑賞、囲碁、剣道三段



住吉 美代子 先生



①出生地：徳島（愛媛県松山で 25 年間働いていました）
 ②専門分野等：内科一般。
 モットーは ・人事を尽くして天命を待つ
 ・ケセラセラ
 ③趣味・特技：旅行・温泉めぐり、食べ歩き、ウォーキング（健康維持のため）



竹鼻 明子 先生



①出身地：大阪府
 ②専門分野等：内科一般
 リハビリスタッフの方に逆にいつも御指導頂いています。ありがとうございます。
 ③趣味・特技：のび太と同じく 3 秒で眠れる（？）

リハビリクイズ 第4弾

問題：筋力は 20 歳代でピークに達し、徐々に低下していきますが、次のうち、筋力低下が最も少ない部位はどこでしょう？
 A. 握力
 B. 腹筋
 C. 背筋
 D. 足の筋力
 E. 脳筋

答えは、最後のページです。

日々、「身体がダルいなあ」って感じる方はいませんか？ 一面として筋力が不足しているからと言えます。
 筋力とは、筋肥大×神経発達×瞬発力の合計です。筋肥大は絶対的な力、神経発達は、筋肉の動員量、瞬発力は発揮する速度です。
 運動で、最も早く改善するのは、神経発達です。特に、リハビリでは、脳からの神経伝達の最適化を図ります。筋肉の神経発達を促し、運動の質が改善されることで、疲労も抑制します。
 脳は、“楽”な事が大好きなのです。神経発達の省エネ化（動員量の減少）を常に目論んでいます。
 運動は、脳を働かせ、身体を再生し、かつ、神経発達活性化によってボケ防止につながるという訳です。

前号のリハビリクイズの答え・解説

問題：右上写真の自助具（当院 OT 作）は、どんな日常生活動作で活躍するものでしょう？

-  **更衣のときに使う**
- B. 食事のときに使う
- C. 入浴のときに使う
- D. トイレのときに使う
- E. 新春かくし芸に使う



解説：靴下を履くときに使います。名称は、ソックスエイド。リーチ動作を補助するための自助具類です。リーチ動作とは、目標物に手を伸ばして、操作する一連の動作のことをいいます。肩・肘・手・股関節の動きに制限がある場合、リーチ動作が障害され、日常生活に支障をきたすため、使用されます。また、上記の関節を保護する目的にも使用されます。自助具を有効利用しながら、素敵な毎日をデザインして頂きたいものです。

腰痛対策とセルフケア その3

今月号は、腰痛の社会的影響とセルフケア一例をご紹介します。

腰痛は良性疾患ではない

腰痛は、「良好な経過」を辿る疾患とされてきましたが、従来考えられていたほどに、良性の疾患ではないことが、判明してきました。

例えば、腰痛は初発後、2年以内に約80%以上が再発し、約50%が発症後6ヵ月以上も継続するという報告があるのです。

腰痛症が及ぼす社会的および経済的影響

腰痛は今や医学的な問題ばかりでなく、社会・経済的な問題となりつつあります。

本邦において、毎年、労働基準局に報告される業務上疾病（いわゆる労災事故）の約6割が、なんと腰痛の患者で占められているそうです*1。腰痛発生の時間帯は、勤務開始時の朝9~10時がピークの様です。準備体操が推奨されるわけです。

世界でも、腰痛が労働障害の主要な原因

上気道感染（いわゆる風邪）について、腰痛が休業の原因になっているとの指摘もあります。

いずれにせよ腰痛は、悩む個人とその家族はもちろん、企業、国家にとっても大きな損失になっているようです。

腰痛の発症・悪化には、各人の生活習慣が極めて密接な関係を有することは、医学的な常識です。

生活習慣と腰痛との関連

ちなみに、生活習慣で腰痛との関連が明らかになっているものは*2、肥満、運動不足、喫煙の3つです。喫煙習慣のある人は、24%も腰痛を発症されていたそうです。喫煙は、生活習慣病（高血圧・高脂血症・糖尿病など）に深い関わりがあるからなのでしょう。

言うまでもなく、現代医療の大きな潮流の一つは、『予防医学』です。腰痛症においても治療は当然のこと、その予防が肝要となります。

セルフケアとしての運動療法の意義

大きな目的は、①下肢・体幹の柔軟性、②筋力・筋持久力、③神経筋協調運動、④心循環器系機能の4点の維持ならびに改善です。長期間の安静（3日以上）は避け、可及的早期に低負荷の腰痛体操から開始しましょう。

運動療法の有効性は科学的に証明済み

ちなみに腰痛の運動療法の効果を全国規模で集計し検証した結果*3、NSAIDs（消炎鎮痛剤）よりも運動療法の効果が優れていたという成績も得られたそうです。あとは、方法です。あなたのその運動、「科学的な根拠」に基づいたものですか？

セルフケアの一例として**作業時の基本の立位姿勢：ポイントは、お尻とお腹です**

お尻を締め、肩甲骨を寄せる

お尻を締める様に力を入れると、骨盤が引き付けられ腹筋が活動します。お尻の筋肉の使用は、体幹筋の活動量を増大させる研究結果が出ています。つまり、直立姿勢をより安定的にしてくれるのです。色々な場面で使えそうです。

ストレッチ：腰痛を引き起こしやすい下肢筋へのケア。

前後に足を開きます。前太もも裏の張りを感じたら、さらにつま先を挙げ伸張します。前号のストレッチとセットで実施すると効果的です。

太もも裏をしっかりと伸ばします



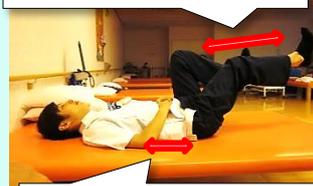
手は、安定出来る所へ

ストレッチのポイント

- ①息を止めずにゆっくりと吐きながら伸ばす。
- ②反動・はずみはつけない。
- ③伸ばす筋肉を意識する。
- ④痛みのない程度まで伸ばす。
- ⑤約30秒伸ばし続ける。
- ⑥以上を2~3回繰り返す。

腰痛体操：体幹筋の働きを質的に改善する方法

交互に、水平に屈伸



腰は浮かないように

体幹筋は上下肢の運動に、先行して安定のために収縮しています。腰痛者は、その体幹筋収縮速度に遅れがあると報告*4され、ストレスが加わっているようです。ゆっくり膝関節の屈伸運動から体幹筋の安定化を図ります。

運動の留意点として*5

- ①運動が過大（腰痛が悪化、疲労感が残る）にならないように注意する。病態によっては禁忌となる運動もあるので、必要に応じて適切な指導を受けましょう。
- ②過度の腰の反りや曲がりには注意します。
- ③腰痛再発は高頻度です。継続は力なり。

*1.腰痛症をめぐる現状 白土 修 理学療法 19 巻 12 号 2002.12

*2 腰痛予防のための生活習慣の是正のすすめ方 中村英一郎ほか

*3Japan LET study (H16.12~H17.3の集計)

*4Hodges PW et al: Contraction of the abdominal muscle associate with movement of the backpain 1997

*5 痛みに対する運動療法 白土 修 痛みと臨床 vol7.2007

*その他：各種腰痛に関するwebサイトより参考・引用

栄養科
おすすめの一品

夏のレシピ サバの酢豚風

作り方

- ①サバは骨を抜き、切り分け、酒と生姜汁で下味をつけます。
- ②オリーブオイルを大さじ 1 杯引き、弱火で玉ねぎを透明になるまで炒め、ピーマンを入れます。火が通ったら、玉ねぎ、ピーマンを一度取り除きます。
- ③サバに片栗粉をまぶします。残りのオリーブオイルを引き、皮目を下にしてサバを入れます。弱火～中火で、皮に焦げ目がついたら両面焼いて取り出します。フライパンに残った油は、拭き取っておきましょう。
- ④フライパンに調味料とピーマン以外の野菜を入れて煮立たせます。最後にサバとピーマンを入れてトロリとしたら、完成。

材料

●1 人分

- サバ.....切り身（4切れ）
- 酒.....大さじ 1
- 生姜汁.....1 かけ
- 片栗粉.....適量
- 人参（短冊切後下茹で）.. 1/2 本
- 玉ねぎ（乱切り）.....中 1 個
- ピーマン（乱切り）.....3 個
- ケチャップ.....大さじ 3
- 酢.....大さじ 3
- 砂糖.....大さじ 3
- オイスターソース.....小さじ 1
- 濃口しょうゆ.....小さじ 2
- 塩.....少々
- オリーブ油.....大さじ 2

栄養ポイント!

サバには EPA、DHA という脂肪酸が多く含まれます。これらには、悪玉コレステロールを減らし、善玉コレステロールを増やす働きや、中性脂肪を低下させ、血液をサラサラにする効果があります。また、EPA、DHA は関節リウマチを予防・改善に効果的な成分と言われております！関節の細胞や細胞膜を柔軟にして、筋肉の動きを良くし、抗炎症作用をもたらしてくれるからです。EPA、DHA を多く含む食材としてはまち、まぐろ、ぶり、さんま、うなぎ、さわら、いわし等があります。

暑い夏には食欲が落ちて、そうめんやざるそば等の炭水化物に偏りがちです。炭水化物だけでは体内でエネルギーに変えることができず、脂肪に変わってしまいます。炭水化物の消化に必要な栄養素ビタミン B₁、B₂ を多く摂りましょう。サバはビタミン B₂ を多く含む食材なので夏バテ予防におすすめの食材なのです。

栄養成分

●1 人分

- エネルギー..296kcal
- たんぱく質.....16.1g
- 脂質.....14.7g
- 炭水化物.....23.7g
- 塩分.....1.2g

ビタミン B₁、B₂ を多く含む食材として豚肉、うなぎ、納豆、レバーなどがあります。さらにサバにはビタミン B₂ と同様に炭水化物をエネルギーに変える働きのあるナイアシン、お酢に含まれるクエン酸には乳酸を分解する働きがあります。一緒に摂ることでさらに食欲がアップして夏バテ予防に効果的です。

7 月号のリハビリクイズの答え・解説

問題：筋力は 20 歳代でピークに達し、徐々に低下していきませんが、次のうち、筋力低下が最も少ない部位はどこでしょう？

- A. 握力
- B. 腹筋
- C. 背筋
- D. 足の筋力
- E. 脳筋

解説：答え：A. 握力

解説：“握力＝握る”という行為は普段運動などをしない人でも日常的に行っています。運動不足や加齢によって低下することがほかの筋力と比較して小さいといわれています。一方で抗重力筋（姿勢を保つために働く筋肉：腹筋・背筋・脊柱起立筋・下肢筋等）の低下は著明です。立ち上がりや歩行がだんだんと億劫になっていませんか？放置すると歩行が困難になり、老人の活動能力の低下の大きな原因となっています。握力の最高値（20 歳代）に対する 70 歳代の値は男性 29%、女性 37%低下するのに対し、背筋は 45%、57%低下しているとされています。