

造成脆弱性骨折的兇手 — 骨質疏鬆症

洪暉傑*

「阿嬤，你駝背很嚴重耶」「阿北，你身高縮水很多耶」在門診中，常常看到病患有駝背造成身高變矮時，都會主動向病患提及此事，但病患常常會回應「醫師，老了正常啦」「醫師，你到我這個年紀，也會縮水啦」，對於駝背以及身高變矮的情況，一般大家都不以為意，認為是自然老化現象，然而，這個症狀其實暗示著骨質疏鬆症造成脊椎壓迫性骨折的現象。

根據國民健康署調查指出，國內五十歲以上的男性中，每五個人就有一人有骨質疏鬆症的問題，女性罹病的比例甚至是男性的兩倍，發生機率相當的高，過往大家熟知常見的慢性病為三高，血壓、血脂、血糖升高，而隨著高齡社會的到來，低骨質密度成為了另一個十分常見的慢性病，未來大家需注意的慢性病為「三高一低」，加入了低骨質密度（骨質疏鬆症）。骨質疏鬆症是指骨骼的健康不佳造成骨骼強度 (bone strength) 不足，在骨骼強度不足的情況下，輕微的外力即有可能造成骨折的發生，像是跌倒就造成髖骨骨折，我們稱為脆弱性骨折，骨質疏鬆症在過往被認為是骨質密度低下，然而部分病患骨質密度並不差，然而在輕微的外力衝擊下，就造成了骨折的發生，讓醫療的專家們開始思索，單純用骨質密度來定義骨質疏鬆症並不是良好的選擇，想像一座大樓有根重要的支撐柱子，而柱子在建造時混凝土分布不太均勻，只有其中一面扎實，其他的地方卻都是草草帶過，整根柱子「平均」而言的密度是符合標準，然而可以直接想像，這根柱子在地震時斷掉的可能性極高，而骨密度也是類似原理，骨質結構不良我們稱為骨品質不佳，骨質密度的測量是使用該處骨骼的平均值，骨骼外部的骨刺也會一同加入計算拉高平均值，但可想而知，骨刺對於支撐身體的重要並未有任何幫助，因此對於骨質疏鬆症的定義，則是以骨骼強度不足來界定，骨骼強度包含了骨質密度與骨品質，骨質密度抑或骨品質不良，都可判定為骨質疏鬆症。

骨質疏鬆症一般而言，患者通常不會有明顯的症狀，第一次被診斷骨質疏鬆症經常是在發生骨折後，骨質疏鬆症是骨質的流失造成骨骼強度不足，容易發生骨折，而部分的病患並非是四肢的骨折，而是脊椎壓迫性骨折，脊椎壓迫性骨折是指脊椎骨每一節本身是近似四方形，由於骨質疏鬆難以承受身體的重力或是跌倒等的衝擊力，造成脊椎骨塌陷變成楔形或是雙凹形，這時可能會有的身體表現為「駝、矮、痛」，駝是指有駝背的現象，矮是指身高與年輕時相比變矮四公分以上，痛是指經常性下背疼痛，若是有上述症狀的民眾，應警覺自己患有骨質疏鬆症的可能性。而骨質疏鬆症對於健康的最重要威脅是由於骨骼強度不足，骨折將容易發生，即便是輕微的外力甚至自身的重量，都有可能造成骨折的發生，如跌倒造成大腿髖骨骨折，一搬東西導致脊椎壓迫性骨折等，而一旦髖骨骨折發生，一年內的死亡率高達 20%，永久的肢體障礙比例為 30%，無法獨力行走比例 40%，無法獨力完成生活的瑣事的比例高達 80%，對此可以了解骨質疏鬆症若未注意，當髖骨骨折發生時，將可能導致死亡與生活失能，對於個人健康與家人照護將會成為極大的負擔。

而骨質疏鬆症常見的危險族群與生活因子包含了：高齡者、停經後婦女、體重過輕、家族史有骨質疏鬆症、常喝多量的咖啡與濃茶、長期服用類固醇、少曬太陽、缺乏負重運動、長期鈣質攝取不足、飲食偏鹹、吸菸、酗酒、類風溼性關節炎病患、乳癌或攝護腺癌接受賀爾蒙治療、甲狀腺亢進或腎臟疾病等，若您具有上述的因子，將會是容易發生骨質疏鬆症的高風險者，需要提早注意自我的骨骼健康狀態，您可以使用下列由中華民國骨質疏鬆症學會參考國際骨質疏鬆症基金會內容，編譯了中文版的「一分鐘骨鬆風險評估表」，若任一題的答案為是，便有罹患骨質疏鬆症及骨折的風險，請諮詢您的醫師是否需要進一步的「骨密度檢查」。

(1)您的父母是否曾經因輕微的碰撞或跌倒而跌斷大腿骨？

* 本文作者係洪暉傑醫師，現為義大醫院家庭暨社區醫學部預防醫學科主任，中華民國骨質疏鬆症學會理事，Email:u9101112@gap.kmu.edu.tw。

- (2)您本人是否曾因輕微的碰撞或跌倒而跌斷骨頭？
- (3)您是否服用類固醇超過三個月？
- (4)您現在的年紀減掉您的體重是否超過或是剛好等於 20(例如您現年 60 歲而體重為 40 公斤)？
- (5)您的身高是否比年輕時變矮超過 3 公分？
- (6)您是否每日飲酒 3 杯以上，或每天抽菸超過 20 支？
- (7)您是否有糖尿病、大脖子或營養不良？
- (8)您是否在 45 歲或以前已停經？(女性作答)
- (9)除懷孕期間外，您是否曾停經超過 12 個月？(女性作答)
- (10)您是否因雄性激素過低而導致陽痿、性慾減低或其他相關症狀？(男性作答)

骨質疏鬆症的常見檢查方式有兩種，一種為大家較常接觸到的超音波式骨密度檢測儀器，是透過音波的傳導速度，評估骨質的密度，常見檢查的部位為腳跟，然而超音波式骨密度檢查具有一定的限制，足弓的不同、足墊脂肪的厚度、操作者協助擺位的正確性等都會明顯影響檢查的結果，由於變異性大，較不適合作為最終診斷工具，標準的診斷工具為 X 光式檢測儀，稱為雙能量 X 光吸收儀 (DXA)，檢查的主要部位為腰椎與髖骨，由於脊椎與髖骨更是支撐身體的重要骨骼，目前世界衛生組織針對骨質疏鬆症之診斷也是以這兩個部位為主，檢查的結果以 T 值表示，若 T 值 ≤ -2.5 則診斷為骨質疏鬆症，正常數值需為 ≥ -1 ，若數值是落在 -1 至 -2.5 間，則診斷為骨缺乏。

針對骨質疏鬆症的預防部分，首先要思考如何增加骨質密度，骨質密度我們俗稱為骨本，可以將骨骼想像為一個銀行存款，希望增加存款的方式，最簡單的方法是增加收入與減少支出，因此無論在骨質疏鬆症的預防與治療，基本原則皆是朝著這兩個方向努力，在增加骨本收入的部分，骨骼本身維持強度的重要元素為鈣質，因此建議從飲食中補充足夠的鈣，而同時維生素 D 能促進腸胃道針對鈣質之吸收，所以也需補充維生素 D，一般而言，每日建議維生素 D 攝取 400IU，鈣質 1000 至 1200 毫克，而若是已確定診斷為骨質疏鬆症，每日維生素 D 應攝取 800IU。飲食上鈣質豐富的食物包含奶類、海產類、豆品類、蔬菜類、果仁類等，而維生素 D 的

部分，動物性食物為鮭魚、沙丁魚、鯛魚、蛋黃等，植物性食物為黑木耳、新鮮香菇等，維生素 D 的補充除了從食物中攝取外，也可透過適度曬太陽達成，透過日光直接照射皮膚，可協助體內製造維生素 D，但須注意的是需要將皮膚直接接受日照，不可擦防曬乳或是有玻璃窗、衣服等之阻隔，另外飲食上需要避免的項目為高鹽份食物、過量咖啡因攝取，這兩項將可能導致骨質的流失增加。除了飲食與適度日曬外，運動為維持骨質最重要的方法，適度讓骨骼承重將可以讓骨質保持良好狀態，如快走、太極、健身操等，過往研究顯示，太空人於外太空中無重力狀態下，半年骨質將可能流失 10%，這情況等於在一個月中就流失高齡者一年減少的骨質量，由此可得知運動對骨骼的健康舉足輕重。

而骨質疏鬆症的治療，目前全民健保針對骨質疏鬆症有給付相關藥物，條件為「因骨質疏鬆症(須經 DXA 檢測 BMD 之 T score $\leq -2.5SD$)引起脊椎或髖部骨折，或因骨質減少症(osteopenia)(經 DXA 檢測 BMD 之 $-2.5SD < -1.0SD$)引起脊椎或髖部 2 處或 2 次(含)以上之骨折」，除了已有骨質疏鬆症外，需有髖骨或脊椎壓迫性骨折方才符合治療的條件，而目前藥物治療分為兩大類，減少骨質流失與增加骨骼生成，減少骨質流失的藥物有口服與針劑等不同類型，透過減少身體中之蝕骨細胞的數量或活性，避免骨質被大量侵蝕流失；另一種類骨骼生成的藥物是透過刺激成骨細胞的活性，促成骨質的生成，使骨質量增加；而有些藥品則是同時具備減少骨流失與增加骨生成的效果，目前不建議同時併用兩項以上的藥品，實際治療的藥物選擇以及必要性則需與醫師進一步諮詢與討論，然而需要注意的是，即便開始接受骨質疏鬆症藥物的治療，維生素 D 與鈣質的補充、規律運動這兩大項目也是對於骨骼健康維繫的必要項目。



Facebook 粉絲專頁

▲洪暉傑醫師