

潛伏的無聲殺手～骨質疏鬆症

文/骨科部 廖宜賢醫師

七十多歲的老奶奶在家裡，不小心滑坐到地上後，就因為髖部（骨輪）疼痛，而無法站立行走。送到醫院後，醫師安排了X光片檢查，證實是髖部骨折，因此，安排她住院及手術治療。老奶奶的家人對於這樣的治療結果有些不解，詢問醫師「我母親雖然有些年紀，但平常沒有什麼疾病，怎麼會一個小小滑倒，就造成了骨折呢？」。其實，最根本的原因就是骨質疏鬆症在作怪。

骨頭的結構，在放大後微觀，是由許多的骨頭小樑，編織交錯而形成類似海綿的結構體。當年紀邁入中年以後，骨小樑數目就開始減少，同時也會變細，而且骨小樑彼此之間的聯結減少，造成了骨頭內的縫隙增加、孔洞擴大，結果是整體骨頭的質量變少，同時骨頭本身的成份也會改變，最後造成骨質密質降低及骨頭的強度變弱。嚴重的話，骨折的風險也會增加，這就是所謂的骨質疏鬆症。

骨質疏鬆症，大多是無聲無息，沒有明顯的症狀。在有些中高齡患者，可能只有出現身高變矮，脊椎駝背變形的外觀症狀，即一般人常說的「老倒縮」，骨質疏鬆症看似不嚴重，也不容易被發現，然而卻是僅次於心血管系統，相當普遍的健康問題。就六十五歲以上的人口而言，女性罹患的比率，有30%以上；而男性也有12%以上。這些

患者平常可能並不知道，也沒有接受治療；但是一個輕微的跌倒或是彎腰搬運物品，就有可能造成了骨折變形。因此才叫做無聲的殺手。

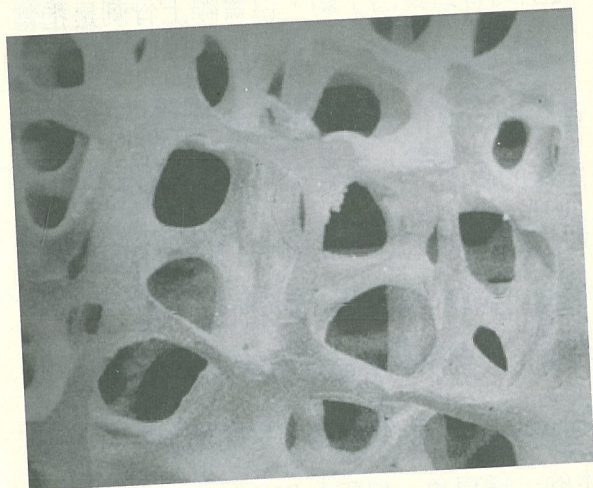
根據統計，臺灣地區的女性，一生中有三分之一的機率會發生骨質疏鬆引起的骨折，而男性也有五分之一的機率。這些骨折，最常發生在髖部（骨輪）、脊椎及手腕。一旦發生骨折，除了病痛外，也會造成病患生活能力的降低。而且因為骨質疏鬆症常是年紀較大的患者，同時也常合併有腦神經或是心肺系統的內科疾病；因此在處理治療骨折時，引起的合併症及風險都會大幅的升高。根據健保局統計，發生髖部骨折的老人，一年內之死亡率相當高，在女性為15%，男性則高達22%。而即使骨折在適當的治療後，後續的復健及預後，也往往不能回復原先的功能。因此在骨質疏鬆症的課題上，最重要的是提早治療，以預防骨折的發生。

骨質疏鬆症，主要是以檢查病患的骨質密度來做診斷。目前檢查的儀器以雙能量X光吸收儀（DXA）最為臨床廣泛使用。它據有高度準確性，誤差範圍小，極低的幅射量，及高度安全性的優點。同時因為愈來愈普遍，檢查的費用也逐漸降低，能為一般民眾接受的價位。

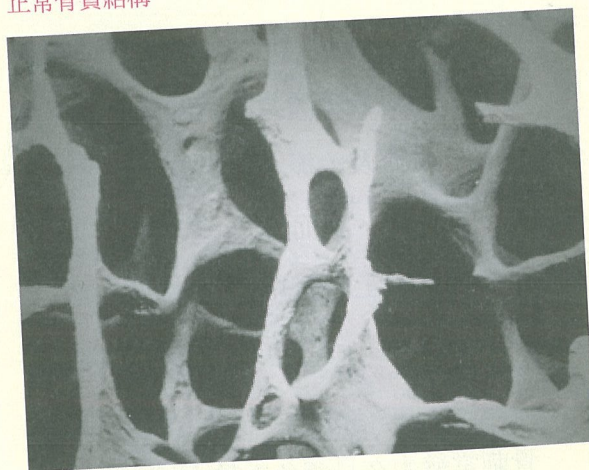
一旦診斷確定是骨質疏鬆症，不論病患
有無任何症狀，都應該與醫師配合，接受藥
物治療，以降低骨折的風險。尤其當病人有
相關的骨折時，發生骨折的風險機率會上升
二到四倍，因此，更需要儘早開始治療。目
前臨床有多種治療骨質疏鬆症的藥物，大多
有不錯的成效，但都需加上鈣質及維他命D
的補充，還有適當的運動與日常保健，才能
達到最好的效果。骨質疏鬆症的治療，就如
同其他慢性的內科疾病一般，必須要長期的
按時用藥，並且定時的追蹤檢查，因此更需
要病人長年耐心的與醫師配合，不可擅自停
止用藥。若一旦不小心發生骨折，也應該儘
速就醫，接受詳細評估，及早開始治療和復
健，才能減少合併症產生，並恢復原來功能
和健康。

老話一句：「及早發現，及早治療」，
骨質疏鬆症雖非會立即發生生命威脅之重
大疾病，但其隱藏之骨折及後續病痛也會造
成生活之不便及危險，尤其家中如有中高年
者或者生活習慣不健康者，例如有吸煙、喝
大量咖啡、缺乏運動等生活習慣，長久下來
由於鈣質流失，易造成骨質所含之礦物質量
減少，因此造成骨質疏鬆症，病患除了提早
治療外，良好生活習慣的養成，更是每個
人都需注意的，建議可從補充鈣質、適當的運
動、預防跌倒上面做起，尤其預防跌倒上

面，在家中不慎跌倒，也是常常發生在家
中有中高年者的一個常見問題，如家中有中
高年者，可以考慮從家中較容易跌倒之地方來
改善居家環境，例如浴室、廚房、廁所及樓
梯等較容易跌倒的地方，應有充足照明、保
持地面乾燥或者鋪設防滑墊、加裝扶手，都
可以避免跌倒之發生，願大家都可以珍惜健
康，平平安安。



正常骨質結構



骨質疏鬆症病患之骨質結構