

# 你，骨質疏鬆了嗎？

文/藥劑科 陳怡伶 藥師

一般人的骨頭密度30歲上下左右達到高峰，隨著年紀增加或後天因素(體重過輕、抽煙、喝咖啡…)造成骨質生成減少，或骨質過度流失；而女性因為停經後荷爾蒙的減少，會使骨質流失更多。然而骨質的流失是無聲無息的，往往都是發生骨折、或健康檢查時才會發現。臨床上，常見民眾對於骨質疏鬆症的治療方法有許多疑慮，藉由本文，順道帶您認識這個高齡化社會常見的疾病，並以正確的方法，保存骨本！

骨質密度需經精密的儀器檢測，是否需要藥物的治療，仍須經過醫師詳細的評估與檢查。藥物治療方面，主要機轉為減少骨質的破壞或增加骨質生成速度，一般分為下列幾種：

1. 鈣+維生素D：鈣是製造骨頭的基本原料，體內的鈣主要透過腸道由食物中吸收，如果腸胃道鈣質吸收不足，骨骼這個”房子”也蓋不起來。衛福部建議國人每日鈣的攝取量為1000毫克，除了從牛奶或食物獲取鈣質，額外補充鈣片也是一種有效率的方式。此外身體還需要維生素D才能增加鈣質的吸收，而自然的日曬便是合成自然維生素D的最佳來源。因此在補充鈣的同時，也別忘記要多運動、增加日曬。
2. 雙磷酸鹽類：最常用來預防和治療骨質疏鬆症的藥物之一。依據藥物附著在骨骼上的作用時間長短，可以大幅減少用藥的頻率。目前本院有1周口服1顆的 Fosamax plus®福善美保骨錠、3個月施

打1次的長效針劑Bonviva®骨維壯，和每年靜脈注射一次，輸注時間需大於15分鐘的Aclasta®骨力強。

口服的『福善美保骨錠』需在早餐前空腹服用，因為可能造成食道刺激，所以建議服藥時，需要搭配較多的冷開水(至少300cc)；服藥後，維持站姿或坐姿至少30分鐘(保持上半身直立，不能躺下)。

由於國內外曾有長期服用雙磷酸鹽類藥物的患者出現罕見的顎骨壞死嚴重副作用，建議患者在服藥期間，若有齒科疾病需要拔牙、植牙等治療前，應主動告知醫師正在服用雙磷酸鹽藥物，以討論是否需要更換藥物或是暫停服用。

3. 雌激素：具有保護骨頭的作用，停經後的婦女若能適當的補充雌激素，就能減少停經後的骨質流失。然而部分患者可能會提高罹患乳癌、子宮內膜癌、心臟病、中風的風險，故是否需要賀爾蒙的補充，仍應由醫師謹慎評估優劣後再決定。
4. 選擇性雌激素受體調節劑(SERM)：作用與雌激素相似，具有保護骨頭的作用，但因為不屬於荷爾蒙類，所以不具有荷爾蒙類相關的副作用，反而可以降低使用雌激素而罹患子宮內膜癌與乳癌的風險。

本院的代表藥物為Evista®鈣穩，此口服藥須每日服用一次，一次一顆，與高脂肪食物併服可提高吸收率。少數使用者會有面部潮紅、盜汗或小腿抽筋的現象，一般在停藥後就會消失。目前健保給付僅於停經後婦女因骨質疏鬆症引起之脊椎壓迫性骨折或髖骨骨折。

5. 副甲狀腺素：Forteo®骨穩，為人類基因重組副甲狀腺素，有別於多數藥物只能防止骨質流失，它能直接刺激造骨細胞促進骨質新生。給藥方式為每日自行皮下注射一次，且搭配服用1000毫克的鈣片以增加造骨原料。藥品應冷藏於2-8°C，每支注射筆可連續使用28天，超過28天後即使仍有未使用完之藥品，仍應丟棄更換新品。常見輕微的副作用包括噁心、暈眩、關節痛、腿部抽筋等。骨穩對於骨質疏鬆的治療，提供了另一種不同機轉的選擇，但也因必須每日皮下注射的給藥方式，限制其治療的普遍性；另外此藥長期治療的安全性與療效未確立，目前尚不建議使用本藥超過2年。
6. 合成人類單株抗體：Prolia®保骼麗，此為全新作用機轉的藥物，利用單株抗體與RANKL的結合，而減少RANKL與破骨細胞的結合作用，避免骨質流失。主要用來治療停經後婦女具骨折高風險性之骨質疏

鬆症，用法為每6個月皮下注射60mg。

7. 鋁鹽：Protos®補骨挺疏，屬於金屬鹽類，具有降低骨質再吸收，並增加骨質形成的雙重作用。服用方法為每日一次，每次服用2克/包，加水配製成懸浮劑後使用。因此藥易受食物及牛奶影響吸收，服用時至少與食物間隔兩小時。常見的副作用有頭痛、腹瀉和皮膚炎等。

#### 結語

骨質疏鬆症是很難逆轉的一種疾病，而導致的骨折或併發症，造成患者的生活品質降低，或行動不良的後遺症，患者更可能因為失能而需要終身依賴他人照顧，甚至增加死亡率。

保骨本是一種重要的『預防勝於治療』概念，多數的非藥物治療方法(如運動、飲食)或改變生活型態，即可有效率地減少骨質流失。若真的需要到藥物治療，臨床上也有許多選擇，為了避免"老倒縮"或是製造"人體海砂屋"，從現在起，請開始注重您的骨質保養吧！

