

## 透析方式與骨性關節炎病發之相關性探討

周明賢<sup>1,2</sup> 王中儀<sup>1,\*</sup>

<sup>1</sup> 中國醫藥大學醫務管理系暨碩士班

<sup>2</sup> 國軍台中總醫院復健科

**目標：**台灣民眾使用透析之人口密度為全球第一，每年仍以 5 千人之速度增長，促進透析族群健康成為甚為重要課題。病患接受透析治療後，可能出現腎性骨骼發育不全，導致骨性關節炎發生，惟國內外仍未見透析方式在骨性關節炎發生機率差異之探討。本研究欲分析不同透析方式之骨性關節炎發生之風險差異，並探討骨性關節炎發生之其他相關因素。**方法：**使用國家衛生研究院 2002-2010 全民健保資料庫百萬承保抽樣歸人檔中接受血液透析或腹膜透析且年齡為 50 歲以上的 1,514 位患者為研究對象，進行回溯性世代研究。以 SAS 9.1 統計軟體進行 McNemar 檢定、Cox 比例風險模型及存活曲線分析。**結果：**透析使用者之骨性關節炎盛行率 9.31%(血液：9.79%，腹膜：1.17%)。經過 1:3(有無透析)配對，透析方式與骨性關節炎發生與否無顯著相關。透析患者是否罹患骨性關節炎之顯著相關因素為年齡及用藥情形。血液透析治療至罹患骨性關節炎平均時間間隔為 25.29 月。**結論：**透析方式與骨性關節炎發生雖無顯著相關，惟本研究仍發現藥物使用(利尿劑、骨鬆藥物及其他)可視為骨性關節炎發生之風險因素；此因素應被重視，而藥物劑量與骨性關節炎發生之相關性值得未來研究進一步探索。建議醫師針對透析使用者更審慎評估用藥情形，以嘗試減少骨性關節炎發生。

**關鍵字：**血液透析、腹膜透析、骨性關節炎、存活分析、腎性骨骼發育不全

\*通訊作者：王中儀

聯絡地址：台中市 404 北區學士路 91 號

E-mail: ericwang@mail.cmu.edu.tw