

當骨質疏鬆症上身 你應該怎麼做？

文／復健部 醫師 吳威廷、主治醫師 張欽凱、東區分院醫務科主任 周立偉

59歲的勇健阿姨，每天最滿足的事情就是抱著1歲多的小孫子在懷裡逗弄。有一天看到小孫子在地上爬，她彎腰將他抱起時，突然腰部一陣劇痛。她起初以為只是閃到腰，去藥局買個消炎藥膏抹抹就算了，也不以為意，但下午提垃圾袋追垃圾車時，一個不穩又稍微跌跤，這下子覺得背部痛到挺不起身來，即使子女回家後不斷幫她按摩、熱敷仍無法改善，所以來醫院看門診。

理學檢查沒發現特殊神經學症狀，但腰椎旁肌肉緊繃，且在身體姿態改變時疼痛難忍，於是主治醫師安排她做個X光檢查，結果發現在胸椎第12節與腰椎第1節有輕微的壓迫性骨折。勇健阿姨一聽，緊張的不得了，直到醫師說不用開刀，先用藥物治療看看，她才鬆了一口氣。

醫師說：「妳沒有嚴重外傷就出現壓迫性骨折（圖1），這種低衝擊性撞擊引起的骨折，一般以前臂手腕、髕骨或脊柱壓迫性骨折較為常見。由於妳早已過了更年期，

停經後欠缺雌激素的保護，骨質流失快速，很可能有骨質疏鬆，建議妳做個雙能量X光吸光式測定儀（dual energy x-ray absorptiometry，DXA）來確定一下。等一下我們會幫妳局部熱敷，再搭配電療來止痛，回家後可以吃些止痛藥來舒緩症狀，也最好用個束腰，提升一點穩定度，順便提醒自己這陣子不要再彎腰拿東西。」



圖1：腰椎的壓迫性骨折
（吳威廷提供）

她嚴重骨質疏鬆卻毫無自覺

做完骨質密度檢查後，勇健阿姨按預約日期回門診看報告。醫界用於判斷有無骨質疏鬆症的T-score（簡稱T值），主要是和35歲同性別的年輕成人相比，測定儀測量腰椎

與髖骨的骨質密度後，以T值最差的部位為準，若T值比該平均值小於一個標準差（ $T < -1.0$ ），為骨質稀少；若小於2.5個標準差值（ $T < -2.5$ ），即為骨質疏鬆（圖2）。勇健阿姨的骨質密度T值為-3.7，因此醫師告訴她：「妳不僅骨質疏鬆，還有腰椎骨折，算是嚴重的骨質疏鬆症，必須服藥防止繼續惡化。這時候可服用雙磷酸鹽類藥物，1週吃1次，吃完藥至少30分鐘不能躺下，不然卡在食道裡會傷害黏膜。還有，這個藥絕對不能與咖啡、柳橙汁、鈣片、鐵劑一起吃，否則會影響吸收。雖然其中含有高量維生素D，但還是要補充鈣質，效果才會好。」

圖2：從T-score看骨質密度

類型	T-score
正常	$T\text{-score} \geq 1$
骨質缺乏	$-1 > T\text{-score} > -2.5$
骨質疏鬆	$T\text{-score} \leq -2.5$
重度骨質疏鬆	$T\text{-score} \leq -2.5$ ，並伴隨骨折

勇健阿姨回去吃了幾次藥，本來沒事，但某天看了電視的健康頻道，來賓正在討論骨鬆用藥，所以就認真地聽了一下，不聽還好，聽完大驚：「這不就是我每週吃的那個藥嗎？難怪我一直覺得胃怪怪的，萬一我的齒槽骨像電視上說的也爛掉了怎麼辦？上面還說腎臟會壞掉，太可怕了。」勇健阿姨越想越怕，又跑來門診找主治醫師，連整天被她碎碎念的老伴以及兩個妹妹都一起抓過來聽。

服用雙磷酸鹽類藥物的疑慮

面對她連珠炮般的詢問，醫師不疾不徐地說：「妳太緊張了啦！雙磷酸鹽主要是由

尿液排出，腎衰竭的病人最好不要用，但正常人是沒關係的，妳之前的抽血檢查顯示腎功能正常，所以可以放心。這個藥也不會增加罹患食道癌或胃癌的風險，但確實有不少人服用之後會抱怨有胃食道逆流的症狀。至於大家聞之色變的下顎骨壞死，學理統計只有在癌症病人使用高劑量及注射劑型才有較高的發生率，一般人只要維持好口腔衛生，發生率非常非常小。再說，相較於不服藥而造成的骨折、骨折後的高死亡率及對生活品質的影響、服藥的益處遠多於壞處。萬一在治療期間，需要進行植牙，口服型的雙磷酸鹽要先停藥3個月再做，針劑型的則建議先停藥1年再做，便能減少疑慮。」

勇健阿姨：「那我要吃多久，不會吃一輩子吧？」

醫師回答：「雙磷酸鹽類有所謂的藥物使用假期（Drugs Holiday），因為它會沈積在骨頭表面，不太會被代謝掉，所以在已使用5年的情況下，若屬於骨折高風險群，仍建議繼續使用；若骨質密度穩定，沒有新發生的骨折，又屬於低風險族群，就可以停藥。」

還有這個那個都可以用嗎？

勇健阿姨：「那這樣我就放心乖乖吃藥好了，但是每週吃很麻煩耶？有沒有打一針就好的？電視上那些名嘴還說什麼有噴鼻子的藥，方便又可以止痛，醫生你可不可以開給我？還有你上次沒跟我說要買哪種鈣片，市面上那麼多種，我也不知道要買哪種比較好。中藥應該比較不傷身，有沒有建議使用

的藥方？還有啊，下個月我要再做一次那個檢查，我要看看我的骨質有沒有改善。另外，我家裡有好多維骨力，它也可以治療骨鬆嗎？」

主治醫師回答：「有1年打1針的劑型，因為是直接注射，吸收力比較好，但妳擔心的腎臟與下顎骨壞死的副作用也比較容易出現。妳說的那種鼻噴劑是抑鈣激素（Calcitonin），急性止痛效果很不錯，也可以降低脊椎骨折的可能性，不過它有明顯的致癌風險，目前全世界都已下架停用。鈣片的話，成分一般是碳酸鈣，建議每天攝取1200mg左右，但是沒有骨質疏鬆的人，過量補充鈣片會增加罹患心血管疾病的風險，這點要注意。若是胃酸不足、便秘、腹脹、腎結石的病人，我們會建議改用檸檬酸鈣。維生素D每天建議的攝取量是800-1000 IU，如果低於800就沒效。維生素D可以強化肌力，預防跌倒，很重要喔！」

骨質密度2年追蹤1次即可

醫師還提醒她：「骨質密度每2年追蹤1次就行了，不可以亂做，也不能跑去別家醫院做一個骨密度檢測再拿來這裡比較。因為機器依照的資料庫會隨著不同廠家、不同族群數值的增補而變動，不用同一個機器就沒有意義，所以要比較T值必須是同一家醫院的同台機器才行。」

至於維骨力，醫師說：「維骨力是退化性關節病人在用的，對骨質疏鬆症完全沒用，而且國外文獻甚至不認為它對退化性關節炎真的有效，所以健保已不打算再給付，

更何況這並不是多吃無害的保養品。在中藥部分，目前還沒有一定有效的藥物，雖然可以使用補腎健脾的方劑來輔助治療，但最好請專業的中醫師開立處方。」

糖尿病與腎衰竭病患也要注意喔！

勇健阿姨：「對了，我老伴也要看一下，他都65歲了，一定有骨質疏鬆。」

她先生滿臉不悅的回話：「我有糖尿病，每週還要洗腎，妳是嫌我的病不夠多喔！」

勇健阿姨：「就跟你講不要吃地下電台賣的仙丹妙藥，你就不聽，吃到腎臟壞掉。」

醫師：「電台賣的藥，或者來路不明的黑藥丸，很多是類固醇與止痛藥。如果長期使用類固醇，又或者是需要長期使用類固醇來治病的人，都是骨鬆、骨折的高風險族群。糖尿病與慢性腎臟病患的骨質容易流失，同樣屬於骨質疏鬆症的高風險群，而且研究顯示腎衰竭病人若發生股骨骨折，死亡率遠高於一般人，確實需要檢測骨質密度。如果確定有骨質疏鬆，我會建議每半年皮下注射1劑單株抗體，它不經肝腎代謝，腎衰竭患者也可以使用。注射單株抗體可能的副作用包括濕疹及低血鈣。」

更年期婦女須慎防骨質流失

勇健阿姨：「你看，我就說你一定有，不然怎麼會從英俊挺拔變成現在這副駝背樣。喔，你別纏著醫師講個沒完，換我妹妹問啦！我大妹她啊，雖然才55歲，但以前身體就不好，還曾經得過乳癌，幸好開刀開得

早，做幾次化療就沒事了。我小妹也50歲了，最近老是抱怨臉紅紅、頭會痛，還一直冒汗，你看她們會不會有骨質疏鬆，如果只照X光看得出來嗎？」

醫師說：「骨質疏鬆症主要是根據骨密度測量的結果來診斷，只照X光是不準的，而且如果連X光都能看到骨質疏鬆，大概骨質早已嚴重流失了。妳的大妹得過乳癌，我剛剛看了她從別家醫院帶來的病歷，之前的乳癌類別上面寫著ER(+)，因此如果同時出現了骨質疏鬆症，我會建議每天吃1顆選擇性雌激素接受器調節劑（Selective Estrogen Receptor Modulator, SERM），研究顯示，這個藥也可以大幅降低此類乳癌的復發率，雖然台灣沒有核可，但國外是建議這麼用。」

「妳的小妹剛進入更年期沒多久，要防止停經後的骨質流失，雌激素與黃體素為優先選擇的藥物，即使非常低劑量的雌激素合併鈣和維生素D，也能增加骨質密度，還可以同時改善更年期症狀，包括熱潮紅、夜間盜汗、泌尿道萎縮等。但是近年來許多人不敢用這個藥，因為單獨使用雌激素會增加子宮內膜癌風險，並且稍稍會提高罹患腦血管疾病與周邊靜脈血栓的機率。如果雌激素合併黃體素使用，固然不會有子宮內膜癌的風險，但腦血管疾病、心血管疾病、周邊靜脈血栓與乳癌的機率都會上升。所以有人會考慮改用選擇性組織動情素活性調節劑（Selective Tissue Estrogenic Activity Regulator, STEAR），研究顯示，此藥除了可以改善更年期的症狀，發生子宮出血、乳房脹痛及頭痛的機率也比較低。更

重要的是，它還能大幅降低乳癌與大腸癌的發生率，但如果之前得過乳癌，復發率反而會上升。此外，若病人年紀較大，還是要小心它會提高腦血管疾病與心血管疾病的發生率。」

另一位重度骨鬆病人的處境

醫師剛把勇健阿姨一群人安排好療程，門診護理師在一旁提醒：「醫師，最後一個病人是您的鄰居，她已經等1個小時了。」主治醫師：「喔喔，讓妳久等了！上週做的骨密報告T=-3.4，再加上妳使用雙磷酸鹽類藥物1年了，還是出現腰椎壓迫性骨折以及腕部股骨骨折，我會建議改成每天在大腿或腹壁的皮下打一針副甲狀腺素。副甲狀腺素是造骨促進劑，副作用有噁心、頭痛、腳抽筋、姿態性低血壓等，最要小心的是會出現高血鈣與高尿鈣的問題，所以要先抽血驗一下血鈣。幸好妳沒有別的腫瘤病史，因為它不可使用在有骨轉移、骨腫瘤的病人身上，所以還蠻適合妳的。不過，目前健保給付非常嚴格，護理師等一下會詳細告訴妳用法。」

天啊！我也是骨鬆高危險群！

看完所有患者，主治醫師覺得很累，拿起桌上的黑咖啡喝了兩口，這是今天的第5杯了！他突然想起自己久沒運動，天天狂喝咖啡，又有點年紀了，該不會也成為骨鬆高風險群了吧！打開國際骨鬆基金會（International Osteoporosis Foundation）所提供的10年骨折風險（FRAX）網頁（圖3），把性別、年紀、種族、體重、身高、骨鬆危險因子以及股骨頭的骨質密度（gm/cm²）輸

FRAX[®] 世界衛生組織骨折風險評估工具

首頁 計算工具 參考圖表 常見問題 參考資料 繁體中文

計算工具

請回答下列問題以計算含有BMD的十年骨折機率

國家: 台灣 姓名: 有關危險因子

問卷:

- 年齡 (40至90歲之間) , 或出生日期
 年齡: 年: 月: 天:
- 性別 男性 女性
- 體重 (公斤)
- 身高 (公分)
- 過去骨折史 否 是
- 父母親骨折 否 是
- 目前吸菸 否 是
- 類固醇 否 是
- 類風濕性關節炎 否 是
- 續發性骨質疏鬆症 否 是
- 每日飲用酒精3單位或以上 否 是
- 股骨頸骨密度(BMD)
 GE-Lunar T-score: -0.1

身體質量指數: 22.2
 十年骨折機率(%)

主要骨鬆性骨折	1.1
輕骨骨折	0.1

體重換算
磅 ↔ 公斤

身高換算
吋 ↔ 公分

00146295
Individuals with fracture risk assessed since 1st June 2011

圖3：骨折風險評估表

入，稍微試算了一下，赫然發現自己的全身骨折機率高於20%，髓骨骨折機率高於3%，屬於高風險群，被建議應該積極介入防治。

這個發現令他瞬間籠罩在陰霾中，他趕忙拿起平常吃的綜合維他命端詳，不看還好，一看才發現劑量不足。門診護理師見他滿臉愁容，自信地說：「我都有在游泳，就跟你說要多運動，不能只是對病人衛教。」醫師不服氣地說：「游泳只是強化心肺功能、增加協調度和避免跌倒風險而已，想要

預防骨質疏鬆必須做負重運動，比如上下樓梯、慢跑、重量訓練、核心肌群訓練等等才會有效，所以我們都要慢慢重新開始運動才行！」

最後，這位很注重病人衛教的醫師叮嚀大家，抽菸、酗酒都是骨質疏鬆的危險因子，一要戒掉；並且，已經有骨質疏鬆症的人，在進行跑步等有衝擊性的活動時，要小心反而可能發生骨折喔！🙏