

你是骨質疏鬆症的高危險群嗎？

本文刊登於台灣日報

吳至行/國立成功大學醫學中心主治醫師

隨著年齡增加，人體逐漸老化，進而影響骨骼的代謝平衡，使得骨密度變得越來越不緻密，久而久之便引起骨質疏鬆症。骨質疏鬆症由於在早期並無明顯症狀，因此在診斷上有其困難，當你無意間被醫師診斷出骨質流失時，通常骨質至少已流失 30% 以上，若要及早預防骨質疏鬆症，就必須注意自己是否為骨質疏鬆症的高危險群，提早做好防禦工作，以減少骨質疏鬆症的發生機率。

骨質疏鬆症為多重因素交互影響下的複雜結果，包括性別、年齡老化、遺傳、種族、荷爾蒙、運動、身材、月經史、飲食營養、生活型態、職業，以及其他慢性疾病等因素，皆有可能導致骨質疏鬆症的發生。

根據台灣老年學暨老年醫學會的調查指出，在台灣 65 歲以上的人口中，每 9 人就有 1 人罹患骨質疏鬆症，且女性較男性更容易發生，其中停經後婦女約有 25% 的比例會發生該疾病，主要原因是女性的骨架以及骨量原本就少於男性，且骨骼內的鈣質含量較少，而停經後的婦女因荷爾蒙分泌停止，體內荷爾蒙量驟減，使得骨質流失速度加快，更不利於骨本的維持穩定。

大體而言，女性骨密度於 35 歲會達到最高峰，之後骨密度每年流失的速度約為 1%，當女性停經之後，具有抑制骨質流失功能的女性荷爾蒙逐漸減少，每年骨密度會以 3%-5% 的速度流失，造成骨骼密度每下愈況，最後導致骨質疏鬆症的發生。由此可知，儲存骨本的觀念必須從年輕時就要開始建立，到了老年才有本錢對抗老化的過程。

除此之外，其他先天因素如種族：高加索人、東方人與白人，因為骨質總量與骨密度較低，相較於黑人更容易發生骨質疏鬆症；如遺傳：通常體格瘦小、體重過輕者，比骨架大、體重適中者更容易罹患骨質疏鬆症，且親人和家族中若有人患有骨質疏鬆症，自己罹患該症的機率將可高達 70%-75%。

至於後天因素如月經史：一些早發性停經與切除卵巢的女性，由於女性荷爾蒙的產量不足或缺乏，便會大幅增加骨質流失速度；如飲食營養：鈣與維他命 D 的攝取不足，將會降低骨密度，國人的飲食習慣平均每天可從食物獲得僅約 600 毫克的鈣質，基本上是不足的。因此建議一般成人每日總共需攝取 1,200 毫克的鈣質，而懷孕、哺乳中與停經後婦女每日總共需補充 1,500 毫克的鈣質，並於每日補充 800 至 1000 單位的維他命 D；如藥物：長期服用皮質類固醇製劑(美國仙丹)、化學療法藥物或利尿劑與抗凝血劑等，皆會影響體內鈣質的代謝與吸收。

而其他因為職業所造成的骨質疏鬆症高危險群可歸納為以下幾項(1).長時間久坐辦公室而疏於運動、未接觸日照的白領上班族，(2)因工作需求而要維持纖細身材(如瘦身業者、演藝人員)的從業人員，或是偏食及快速減重的朋友(3)長期處於無重力狀態的太空研究人員，(4)因工作需要大量接觸菸酒的從業人員等，皆會降低骨質鈣化的能力，造成骨質流失與不足。

了解自己是否為骨質疏鬆症的高危險群後，最重要的就是從飲食、運動與改善生活作息著手，除了攝取足夠的鈣質與維他命 D、勤作使骨量增加的負重運動(如快走,舉重)外，遠離危害骨質健康的因子與藥物，皆是儲存骨本、預防骨鬆的不二法門。

若您已經是骨質疏鬆症患者，除了加強正確的飲食與運動的習慣外，應與醫師討論如何運用有效的醫學科技新藥來提升骨骼的品質，例如可採用「選擇性賀爾蒙受體抑制劑 (SERM) 類藥物-鈣穩 (Evista)」、「雙磷酸鹽類 (bisphosphonates)」或副甲狀腺素(PTH)等骨鬆藥物治療，並且定期進行骨密度追蹤檢測，隨時掌握自己的骨密度流失狀況，避免長期陷入骨質疏鬆症的危險中!