

# 骨質疏鬆症-一個比中風更可怕的健康隱形殺手

吳至行醫師

國立成功大學醫學中心家庭醫學部

台南骨鬆症防治及教育聯合會(TOPTTEAM)

依據世界衛生組織的統計顯示腦血管疾病已成為全球人口死因的第二位，每年約有一千五百萬人罹患腦血管疾病並導致五百萬人死亡，五百萬人因而傷殘。衛生署統計資料同樣發現，腦血管疾病一直是國人十大死因中的第二位。雖然在現代醫療下中風病患存活比例增高，但卻往往造成肢體殘障或是智力受損等後遺症，常年需要家人照顧，進而讓家庭、社會付出更大的成本。因此中風病患常說早知會如此拖累家人，寧可當時就一了百了也不要如今的”半手半腳”。可見中風對民眾的長期影響是多層面又深遠的印象。講到中風的防治可說是人人皆知，人人皆會重視的議題，真可謂談”風”色變。事實上，台灣地區因骨質疏鬆症而發生骨折的機率，約為腦中風的 2 至 4 倍。台灣地區在 1993 的調查顯示六十五歲以上的老人骨鬆性脊椎骨折率為 18%，並逐年增加中。估計到 2050 年，全世界因骨質疏鬆症引起之骨折發生率將比現在增加六倍其中以亞洲地區為最多。健保局在兩年前資料顯示，台灣地區髖骨骨折率大約是每十萬人中，男性 238 人，女性 607 人。保守的估計推算，台灣地區停經後婦女的骨質疏鬆症發生率約為 25%，一生當中每三位女性中至少將有一位會罹患骨質疏

鬆症；男性也無可倖免，至少每五位將有一位會罹患骨質疏鬆症。統計顯示，約 10~20%的髖骨骨折病人在第一年會因而死亡，幾乎和乳癌末期的死亡率相當。此外，50%因而無法獨立生活，20~25%將無法獨立行動。因此而付出的社會成本與醫療花費在台灣估計大約每位病人需花費一百萬元以上，重要的是復原後的生活品質多屬不佳。以台灣地區人口老化的速度推估，骨質疏鬆症比中風對民眾健康的影響實有過之而無不及，勢必成為二十一世紀公共衛生與民眾健康上的一大威脅。因此，國際上為了推廣骨質疏鬆症的防治工作，訂定每年的十月二十日為全球骨鬆日，十月也成為積極推廣防治工作的骨鬆月，希望藉由持續不斷的宣導來提醒大眾重視這個世紀問題。

什麼是骨質疏鬆症？有何診斷與治療的方法？如何預防？這一連串的問題相信大多數的人和你一樣仍處於似懂非懂的階段。全球各地對於骨質疏鬆症的認知方面至今也仍是非常不足，美國的研究即使已有八成的人已開始出現骨質疏鬆症的早期症狀，竟有高達九成的婦女認為她們不會得到骨質疏鬆症，顯然這些女性太過樂觀。台灣北部地區的一項小型初步研究顯示僅有不到 3%的中年女性曾接受骨質密度篩檢，不到 8%的女性會閱讀骨鬆相關衛教資料，對於自己是否有罹患骨質疏鬆症的自覺程度方面更是不足。更可惜的是醫療人員與醫政單位也常輕忽了早期介入的重要性，因此骨質疏鬆症的高危險群往往未能及時接受適當的治療，錯失預防骨折的

重要時機。如此推論，全台各地民眾在骨質疏鬆症的認知上普遍不足，更遑論要如何教育民眾去預防了。所以政府與民間學術機構應積極規劃進行大型的全台調查研究以徹底了解民眾的需求，提升全國對骨質疏鬆症的重視，以做為國家健康政策與治療方針的參考。

骨質疏鬆症的定義為『一種因骨量減少或骨密度降低而使骨骼微細結構發生破壞的疾病，惡化的結果將導致骨骼脆弱，並使骨折的危險性明顯增高』。由於骨質疏鬆症是在無聲無息中緩慢發生，往往病人感受到的第一個症狀便是因輕微外力引起骨折所產生的劇烈疼痛，即使給予完善的醫療也無法恢復原來的生活品質。所以應早期診斷，早期治療為宜。亞洲女性骨質疏鬆症危險因子評估工具(簡稱 OSTA)顯示，女性如果體重小於實際年齡時就有可能具有輕度的骨質疏鬆症危險性，如果體重愈輕，年齡愈大，兩者差距愈大則危險性愈高，此時應及早與專業醫師討論。此外還有哪些人容易罹患骨質疏鬆症呢?以下幾項值得大家注意：(1)父母親曾患有因骨質疏鬆症引發的骨折。(2)身體質量指數小於 20 者(身體質量指數=體重(公斤) ÷ [身高(公尺)]<sup>2</sup>)。 (3)成年期之任何骨折(手腳指、臉骨、 顱骨不算)。(4)40 歲以前停經。(5)生育年齡中，曾有累積達二年以上之無經期。(6)使用類固醇長達六個月以上。(7)失智症已有行動不正常者。(8)甲狀腺機能亢進一年以上者。(9)副甲腺機能亢進病史者。(10)肝硬化患者。(11) 雙眼視力不良容易跌倒者。(12)長期抽煙或喝酒者。(13)類風濕性關節炎

者。在 2007 年，骨質疏鬆症學會結合相關醫學會將再次提出最新『台灣成人骨質疏鬆症防治指引』。健保局及衛生單位也適時的提升了對骨質疏鬆症的治療給付標準。對於提升骨質疏鬆症的防治水準確實大有助益。

**你知道自己的骨質狀況嗎?是否該與你的家庭醫師討論一下呢?**