

人類一生中骨質密度最高的時候在 18 到 25 歲之間，接著隨著年齡逐漸下降。也因為人類壽命不斷延長，骨質疏鬆已經是全球僅次於心血管疾病的第二大重要流行病。其最大的問題是引起骨折，特別是脊椎體及髖關節最為嚴重。依照台灣 2001 年健保資料以及預期壽命推測女性終其一生大約有三分之一的人會發生脊椎體、髖關節或手腕骨折；男性則為三分之一。若發生髖關節骨折則在一年內的死亡率高達 27%。由此可見骨質疏鬆之危害甚為嚴重！

骨質疏鬆沒有特定症狀，大多以骨骼疼痛、嚴重駝背、容易骨折等表現。確診方式以自費雙能量 X 光吸收測定儀測定骨質密度，若 T 值小於 -2.5 為骨質疏鬆；T 值介於 -1~-2.5 為骨質缺乏。骨質疏鬆高危險因素有：女性、白人或亞洲人、長期鈣質或維生素 D 攝取不足、缺少運動、女性早年停經、男性雙側睪丸切除、過量菸酒或咖啡因攝取、低體重(BMI<20)、骨質疏鬆性骨折家族史、特殊疾病(內分泌、腸胃疾病、風濕疾病、器官移植後等)或是特殊用藥(類固醇、免疫抑制劑、抗癲癇藥、肝素、化學治療、甲狀腺用藥等等)。

若確診為骨質疏鬆或骨質缺乏除藥物治療以外，飲食治療及生活習慣改變亦十分重要。每日足夠鈣質攝取，至少 1200~1500 毫克。而維生素 D 則是身體通過日曬轉換製造或是每日補充 800~1000 單位維生素 D。最好戒除抽煙習慣，適量酒精及咖啡因攝取，養成每週至少三次負重運動習慣，例如快走、慢跑、跳舞、腳踏車等等。台灣健保給付藥物治療規定則較為嚴格，需雙能量 X 光收測定儀在 -2.5 以下合併脊椎壓迫性骨折或髖骨骨折方能使用以下藥物作為治療：雙磷酸鹽類、選擇性雌激素受體調節劑、抑鈣素、副甲狀腺素及鋇化合物。

骨質疏鬆最重要的概念是預防勝於治療。平時就應養成良好生活型態、避免菸酒和過量咖啡、均衡的營養及運動習慣。停經後的婦女及老年男性應適當補充鈣質。一旦發生骨質疏鬆立即尋求醫療幫助，讓危害降到最低！

參考資料

1. [Thomas M. De Fer MD, Meredith A. Brisco MD, Rashmi S. Mullur MD](#). 2009. The Washington Manual of outpatient internal medicine. 1st ed. P787-786. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins
2. Uptodate. 2014. **Overview of the management of osteoporosis in postmenopausal women. USA: Uptodate.** Available at: <http://www.uptodate.com/contents/overview-of-the-management-of-osteoporosis-in-postmenopausal-women?source=preview&anchor=H1&selectedTitle=1~150#H1>
3. 陳衍政、陳祈昌、林竹君。2011。骨質疏鬆症之診斷與處置。家庭醫學與基層醫療 26(4): 142-148