

# 骨質疏鬆的治療指引

黃兆山

林口長庚醫院新陳代謝科

骨質疏鬆症主要是骨骼質量減少、密度降低，結構遭破壞引起疏鬆而易骨折，常見於腕部、脊椎和前臂遠端。隨著國人平均餘命增加，邁入高齡化社會。所引發的骨折及後續照顧問題，對個人與家庭生活品質衝擊，醫療花費及社會所造成的影響是非常巨大且深遠。根據最近骨鬆流行病學資料，台灣每年每十萬女性有 392 人腕部骨折，男性有 196 人腕部骨折，腕部骨折發生率名列亞太地區第 1，全世界第九，所以臺灣被歸屬為高風險的國家。

骨質疏鬆症預防與治療之目的是減少骨折，但多數病患處在骨折高風險的威脅之下卻未尋求正確的根本治療。因此篩檢骨質疏鬆，有系統地辨識高風險案例，可防治骨質疏鬆，減少骨折發生。

有鑒於骨質疏鬆症醫學日新月異，以符合國際之最新進展，骨質疏鬆症醫學會，與行政院衛生署國民健康局、國家衛生研究院，結合產、官、學、病友、民眾團體，與相關的專家，完成跨專業領域以實證醫學方法發展骨質疏鬆症臨床治療指引。

指引的目的是希望能夠綜合現有的證據醫學，搜尋及閱讀相關文獻，參考各國家及學術團體的臨床指引，歸納出符合台灣可行的臨床建議及治療方式，提供臨床醫師治療病患之參考。但不以現行國內健保制度及給付標準為主要依據，且指引並不能取代臨床醫師的個人經驗，應依據個別病患的臨床資料及客觀環境因素做出判斷，決定並採用對於個別病患最適合的治療方法。

指引分五個主題：骨質疏鬆症的定義及病理生理學、流行病學、診斷及追蹤、藥物及非藥物的預防與治療等。每一項主題以目前最新且有公信力的臨床資料，參酌蘇格蘭學院指引網絡 Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) 的分類建議，分成八個等級。並依據這些文獻做出建議，建議強度分成四級。包括骨質疏鬆症的病生理學，可提供治療方向和研擬治療策略之參考，骨密度測量與骨折風險之相關流行病學資料與臨床應用，骨密度分佈及隨年齡之改變，骨折之流行率，造成骨折之諸因素。骨質疏鬆的預防應補充足夠之鈣與維生素D，適度日曬可由皮膚合成足夠之維生素D，運動促進肌肉力量、提升身體的柔軟度及協調性，另外生活習慣上應避免過量使用煙、酒、咖啡，並維持適當體重等，皆可強化骨質，減緩骨質疏鬆的速度，在防治骨鬆骨折時，環境因素之改善，飲食、運動、生活型態、跌倒預防等也是重要的一環。在治療上應先評估的骨折風險，再進一步討論治療的必需性，以及適合的治療方式。臨床上不同的藥物及不同給藥途徑，使用方式正確與否，會影響效果或出現副作用。防治骨鬆及骨折的藥物，依其作用機轉，可分為抗破骨或抗流失類藥物，促進骨或促骨生成類物，以及混合型三類，包括雙磷酸鹽、雌激素受體調節劑、細胞受體抑制劑注射劑、副甲腺素、鋇鹽等等，分別論述提供臨床之參考。