

| | | |
|------|--------|---------------|
| 科別 | 放射線部 | 編號：6200031 |
| 主題 | 骨質密度檢查 | 2012.09.30 訂定 |
| 製作單位 | 放射線部 | 2023.10.27 二修 |

一、骨質密度檢查與骨質鬆症

骨質密度（BMD）檢查可評估骨質健康狀況及骨質疏鬆程度，判斷未來發生骨折的風險，以及評估骨質疏鬆症治療的效果。本院目前使用雙能量X光吸收偵測儀（DXA），是一種以定量分析方式偵測骨質密度是否異常的檢查，是目前受到國際公認最準確且最廣為使用的方法，可以測量腰椎、髖骨、前臂及全身之 BMD 值但以測定腰椎、近端股骨（髖部）兩者之骨質密度為主，因為這兩個部位最易因骨質疏鬆造成骨折。骨質疏鬆症是一種「骨質減少之症候群」，除了骨質異常減少外，骨內微小結構亦異常惡化，導致骨骼逐漸變得脆弱，而呈現容易骨折的狀態。

骨質疏鬆症可分為二類：(1)原發性：又分為第一型骨質疏鬆症，是婦

女

停經後之骨質疏鬆症（postmenopausal osteoporosis）；第二型骨質疏鬆症，又稱為老年性骨質疏鬆症（senile osteoporosis），主要發生在70歲以上的老年人，因腎臟無法合成足夠的活化型維生素 D 而減少骨質的形成。(2)繼發性：因某些疾病、長期服用某種藥物或不良生活習慣，造成體鈣負平衡而引起，這類骨質疏鬆症較多見於青壯年族群。

二、適應症：

- （一）了解自己目前的骨質狀況，以及做為以後治療追蹤的根據。
- （二）生活型態：包括抽煙、酗酒、咖啡因過量、缺少運動、營養不良、攝取維生素D不足或低鈣高鹽飲食及蛋白質不足或過量者。
- （三）遺傳體質：有家族病史者。
- （四）性腺功能不足：如早發性停經者。
- （五）藥物：如利尿劑、抗癲癇藥、類固醇、甲狀腺素、四環素、肝素、化學療法。
- （六）骨質檢驗適當時機目前建議是30~35歲時在骨質最高點時測量，另外婦女則在更年期時測一次做為參考。

三、哪些情況會影響骨質密度檢查的結果：

- （一）腰椎有金屬固定物者，應建議改做髖關節骨密度分析。
- （二）脊椎有嚴重關節退化病變、主動脈因粥狀變化而嚴重鈣化者、或者

第

做

或

一節到第四節脊椎均塌陷者，因容易造成密度值之高估，亦不適合

脊分析，應改做髖關節密度測量。脊椎密度分析時，若發現有單一

兩節腰椎塌陷時，應將之扣除後再繼續分析。

四、檢查前準備須知：

(一) 懷孕婦女，請檢查前告知醫事人員。

(二) 檢查當日著無金屬類衣物為宜(如運動服或檢查服)。

(三) 攜帶檢查單依約到放射科登記室報到候檢。

備註：若臨時取消此項檢查，請電話通知放射線部登記室07-

3422121

分機：76228，將機會讓給其他要做檢查的病人。

五、檢查步驟：

(一) 請您更換檢查衣，並取下上半身的飾品、衣物。

(二) 先紀錄您的年齡及測量身高、體重、婦女停經年齡，並輸入電腦程
式

中。

(三) 請您平躺於舒適的檢查床上由專業的醫事放射師來執行掃描檢查。

(四) 調整適合的掃描姿勢及輔助墊，先進行腰椎正面掃描後，再執行股
骨

頸(髖部)掃描，約5~10分鐘即可完成掃描檢查。

(五) 檢查後醫事放射師進行骨質密度及身體質量組成之分析，結果以圖
表、曲線、數據顯現，提供醫師作為判讀的依據。

六、檢查後注意事項

請您自行掛一週後的門診看報告(檢查七天後)。

參考資料：放射線部技術手冊(2022)・放射線部特殊攝影檢查簡介・

備註：每年修訂或審閱乙次。

備註：每年審閱一次

所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法提供任何醫療行為和取代醫師當面診
斷，若有問題，請向門診醫師或原住院病房諮詢！