

無論骨質疏鬆症的預防或治療，
基本上應攝食足量的鈣、蛋白質、維生素、
且從事合理運動量、並小心預防跌倒，
更年期婦女更應如此。
若平日能培養良好生活習慣，
積極維持運動及注意營養，
即可降低骨流失速率，
進而大幅降低發生骨質疏鬆症的危險性。



留住骨本— 談骨質疏鬆症的骨質保健

骨科部主治醫師 楊榮森

目前臺灣地區醫學進步，國民平均壽命延長，人口快速老化，使骨質疏鬆症病患數目急遽增加，而此與老年人的高骨折率關係密切，不但威脅病患的健康，且造成社會與國家的重大經濟負擔，因而相當值得重視。

常見的骨質疏鬆症分為原發性骨質疏鬆症與續發性骨質疏鬆症兩種，後者乃是由於種種疾病所致，而前者又可分為第一型（停經後）骨質疏鬆症及第二型（老年性）骨質疏鬆症兩種。通常成年人在骨量達最高峰後，每年的骨質流失率約為1%，但停經後早期婦女每年流失骨質的速率為2%～3%，在停經後經過大約五年，婦女骨質流失速率減低為每年約流失1%，在55歲到75歲期間，約有總骨量的20%會流失。這種快速的骨質流失，會引致日後的骨質疏鬆症，早日從事保健的效果遠勝於骨折後的亡羊補牢，所以世界各地都密切注意骨質疏鬆症的防治工作。

基本上骨質疏鬆症並不會引起症狀，唯有在發生骨折時才會發生疼痛症狀，其他常見症狀包括駝背，身高變矮，疼痛（發生骨折部位會感到劇痛），腰酸背痛（早期可能局限某部位，後來可能散佈全身），脊椎或關節變形(指骨折部位)，及行動能力受限，甚至無法行動等。

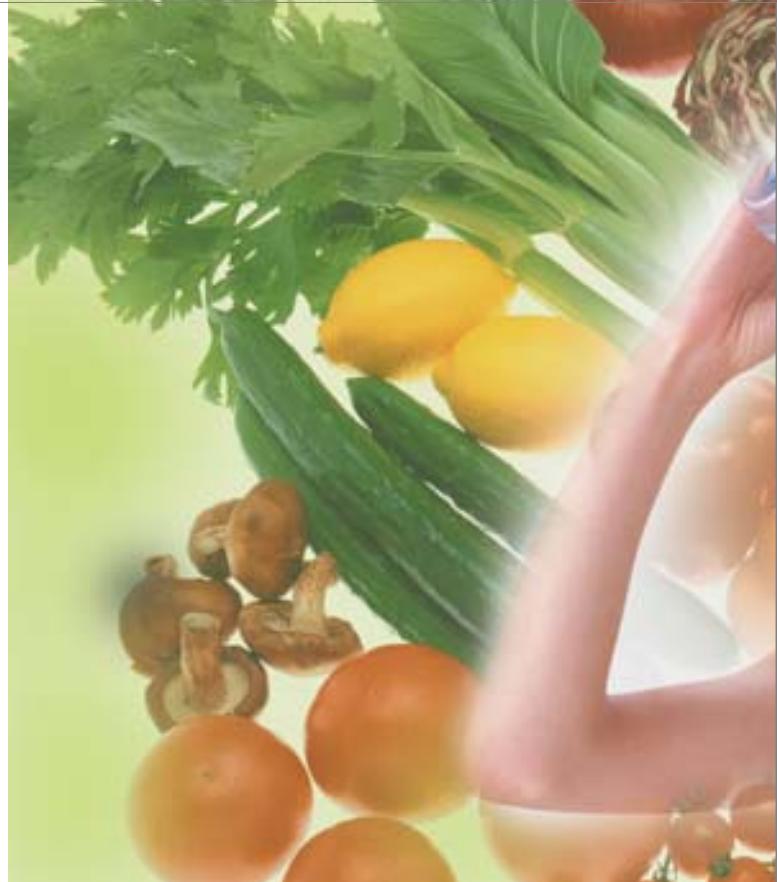
在未發生症狀前，許多人都會忽視骨質疏鬆症，一般人根本不相信日後會發生此病，也未去想像發生骨折時的情景，因此需要推行保健衛教工作。骨質疏鬆症最重要的防治目標為避免發生骨折，因此需從保健骨骼品質與預防跌倒做起，所以兼顧運動和營養，必要再加上藥物治療，且防範跌倒造成骨折，才可奏效。

骨質疏鬆症的預防與治療

無論骨質疏鬆症的預防或治療，基本上應攝食足量的鈣、蛋白質、維生素、且從事合理運動量、並小心預防跌倒，更年期婦女更應如此。在身體保健上，從小即應注重運動和營養，才有機會擁有較高的巔峰骨量(peak bone mass)，若平日能培養良好生活習慣，積極維持運動及注意營養，即可降低骨流失速率，進而大幅降低發生骨質疏鬆症的危險性。即使以往未能完善保健的人，至少也可經由改善生活習慣及運動習慣，增加鈣攝取量，與適時使用藥物，來維持巔峰骨量和降低骨流失速率，但切勿淪於整日追求新藥物。

(一) 運動

在預防骨質疏鬆症的基本要項上，應鼓勵多從事荷重性運動，許多研究證實從事荷重式運動會改善骨量。荷重運動如慢跑、體操、球類運動、步行等等。一項研究指出，健康的停經後婦女接受雌性素治療，並從事22個月荷重運動訓練後，可使腰椎骨密度增高6.1%，但未從事荷重運動的婦女反而會流失骨質。



選擇運動時務必考量個人的體能及喜好，才能持之以恆，且選擇的運動應依個人的身體狀況調節，以免發生運動傷害，得不償失，而且運動也要考量是否會發生其他病況，例如膝部關節炎病患不合適從事慢跑運動，以免加重病情。

(二) 飲食

應攝取足夠鈣量，蛋白質和維生素。補充充分鈣量可提供基本骨代謝的需求，減低骨質流失。以鈣的攝取而言，平常應多喝牛奶，最好每天600cc，分三次飲用，以增高吸收效率。除了牛奶製品外，若可調整飲食內容，則可再增加鈣補充。在飲食方面，應注意食物的選用及製備，含鈣量高的食品有利於改善『骨質疏鬆症』，如牛奶或乳製品、乳酪、豆類食品、甘藍菜或萐苣等綠葉蔬菜等等。其中豆腐含脂量低，無膽固醇、且含鈣量高、很適合選用。同時更年期婦女每日應補充800U的維生素D，維生素D可增強鈣攝取量增加的效果。維他命D含量高的食物如魚肉、奶油、蛋、肝、和牛奶等也有利骨質保健。

在進食習慣上，應定量攝食，如可行時最好將含鈣量高的部位（如糖醋魚的骨頭或



軟骨）也一併吃下，在三餐中不可偏食肉類而未補充鈣，且應減少使用速食食品，如速食麵或西式速食品，因為其含鈣量不高。此外，應建議早日戒除不良的飲食習慣，不可酗酒、吸菸及嗜飲咖啡。

若罹患其他疾病且需限制特殊飲食時，如低脂飲食，低鹽飲食，低糖飲食等等，此時關於鈣質的補充，請與您的醫師和營養師討論。

（三）藥物

常用藥物包括鈣片、維生素D、雌性素等，更年期婦女因為雌性素急遽減少，使骨質快速流失，目前最有效防治方式為停經時即開始補充雌性素。此時可用骨密度檢查結果判定高危險群婦女，並請這些婦女接受治療，可達到有效的預防成果。目前有許多雌性素製劑上市，雌性素可改善停經期症狀，延緩骨質流失，同時可降低冠狀動脈缺血性發作約40-50%，但其不良作用包括月經性出血、增加下列疾病的發病機會：血栓靜脈炎、膽結石、引起子宮內膜癌和乳癌等。在開始施用雌性素治療前，應先評估治療的利弊。若更年期婦女只服用雌性素，發生子宮內膜癌的危險性頗高（每年1%），但若同時

給予黃體脂酮（Progestin），則可減少危險性。雖然如此，若更年期婦女在使用雌性素後發生不適當出血，必須取得子宮內膜組織作病理檢查，以排除發生惡性變化的可能性。此外，雌性素治療可能會增高乳癌的機會，應多注意，並勸導所有婦女進行乳房自我檢查，且每年接受乳房攝影檢查，由醫師每年檢查一次乳房。未來，也許可能使用抑鈣激素或雙磷酸鹽（Bisphosphonate）取代雌性素，以防止發生骨質疏鬆症。此外，未來也許有一些試驗中的雌性素可供使用，這些雌性素對骨骼的作用較明顯，而較不會引起子宮和乳房的副作用。

（四）防範跌倒

更年期婦女在跌倒時通常會將手向外支撐以保護身體，所以經常使手腕受到重大荷重而發生骨折，但年老者在跌倒時則未能來得及伸出手部，而直接以髋部著地，引起脊椎或髋部骨折。但即使已發生嚴重骨質疏鬆症，若未發生跌倒或不當用力，仍可減少骨折的發生。骨質疏鬆症病患應注意防範跌倒。下列場所較容易發生跌倒：包括浴室、廚房、樓梯、廁所、光滑打腊的地板、凹凸不平的地面、光線不夠明亮的場所、積水或天雨路滑的地面、有障礙物的地方（如改換傢俱的位置），不熟悉的環境（如兒女輪流扶養換環境）等，應多加注意。門診可看到許多例子都是不小心才引起骨折的，包括被電線或玩具絆倒、晚上房間太暗而絆倒（可以留盞小燈）、彎腰搬重物或抱小孩子、被門檻絆倒、在公車上跌倒、或在上下樓梯時跌倒、這些都可做為大家的借鏡。唯有未發生骨折，才能算是骨質疏鬆症保健的成功。

結論

對骨質疏鬆症病患而言，若要妥善保健骨質，應從基本的運動、營養及藥物做起。最後，再呼籲一次，唯有保持良好骨質，避免跌倒引起骨折，才是成功的保健。