



骨質疏鬆：正視的隱形疾病

「醫師，我沒有症狀，應該不用擔心吧？」

這是許多患者常見的疑問。事實上，骨質疏鬆是一種「沉默的疾病」，因為它在早期沒有明顯症狀，往往要等到骨折才被發現。一旦發生髖部或脊椎骨折，不僅需要手術與長期復健，更可能導致臥床、生活品質下降，甚至增加死亡風險。

台灣有多普遍？

根據國民健康署「國民營養健康狀況變遷調查」（2017–2020年），50歲以上民眾中約有8.1%有骨質疏鬆，女性比例明顯高於男性，大約每十位女性就有一位被檢測出骨質疏鬆。

此調查也顯示，19–64歲國人每日鈣攝取量僅約505–566毫克，僅達建議攝取量（約1000毫克／天）的一半。換句話說，許多人從年輕時期就「骨本不足」，年長後更容易發展成骨質疏鬆。

為什麼會骨質疏鬆？

1. 年齡與荷爾蒙變化：骨質密度在30歲左右達到高峰，此後逐年下降。女性在更年期後因雌激素驟降，骨質流失速度加快。
2. 營養不足：鈣與維生素D攝取不足，是台灣常見的問題。
3. 生活型態：缺乏運動、吸菸、酗酒，會加速骨質流失。
4. 疾病與藥物：長期使用類固醇、甲狀腺機能亢進、腎臟疾病、類風濕性關節炎等，都會增加骨鬆風險。糖尿病患者的骨折風險也比一般人高。

誰需要篩檢？

依據最新國際指引建議，65歲以上女性應接受骨密度檢測。

更年期後女性若年齡<65歲，但有以下風險因子，也建議檢測：

- 體重偏低
- 家族髖部骨折病史
- 長期使用類固醇

- 患有上述慢性疾病
- 吸菸或飲酒習慣

國際指引建議男性70歲以上篩檢，50-69歲若有如低體重、曾骨折、類固醇使用、低睪固酮風險因子，應檢測骨密度。

台灣盛行率與國際相近，民眾同樣可以參考這些建議，與醫師討論是否需要篩檢。

台灣面臨的挑戰

雖然骨質疏鬆的風險高，但研究顯示，50歲以上女性僅有約30%、男性約10%接受過藥物治療。這代表許多高風險族群沒有被診斷或治療。

加上國民營養健康調查顯示，成年人平均鈣攝取量只有建議的一半，導致從年輕時期就沒有「存夠骨本」，到了中老年更容易發生骨折。

如何預防與治療？

1. 營養：每天鈣攝取量應達1000–1200毫克，來源包括乳製品、小魚乾、豆製品、深綠色蔬菜；同時確保足夠維生素D，透過日曬或深海魚類補充。
2. 運動：負重運動（如走路、爬樓梯）與肌力訓練可刺激骨骼生成，也能改善平衡、降低跌倒風險。
3. 生活習慣：戒菸、避免過量飲酒、避免長期臥床。
4. 藥物治療：若骨密度檢測顯示骨質疏鬆，或已出現脆弱性骨折，需使用藥物治療，不同治療各有優缺點，需由醫師評估。
5. 環境安全：改善居家環境，避免滑倒或跌倒，也是不容忽視的保護措施。

醫師的提醒

骨質疏鬆不是「老了自然會有」的小問題，而是一個能預防、能治療的疾病。

提早發現、積極預防，才能守護行動自由與生活品質。（文／過敏免疫風濕科 主治醫師 石孟潔）