

# 沉默殺手潛伏期長 日常注意併發症

**投**資專家常建議，愈早開始儲蓄及投資愈好。其實，早些開始儲蓄「骨質」，對人體同樣重要，那可減低中年以後患上骨質疏鬆症的機會。骨科醫生高拔萃笑言，儲骨有如為強積金供款，骨質密度在 35 歲左右達到高峰，過後骨質密度將逐漸流失。假如在「高峰期」之前沒有勤加儲備，過了若干年後，即使沒有任何警號，也可能已患上骨質疏鬆症。

隨着年齡增長，骨質密度逐步下降，65 至 70 歲以上人士或更年期後婦女的骨質更會加速流失，致使骨骼結構變得愈來愈脆弱，體型會「縮水」或出現駝背迹象，很多人以為這是老年人退化的自然現象而掉以輕心。如有骨質疏鬆症而不自知，往往可能因用力不當或少許外力已造成骨折，最常出現骨折的部分是手腕、脊椎及股骨。

## 嚴重可致病 查兩大誘因抗跌

年輕人聽到骨折，以為只是打石膏及休養便可康復的簡單病症，但骨折出現在長者身上，後果卻可以頗嚴重，有些併發症甚至可威脅性命安全。高醫生指出，假如手腕出現粉碎性骨折，進行手術後也會有少許變形，手部活動能力大減；但假如股骨或髌骨出現骨折，即使及時接受優質的治療，行動一般也大不如前，從前使用拐杖輔助行走的人士，骨折接受治療後多要使用助行架；從前用助行架的，骨折後多要坐輪椅。「醫學文獻指出，股骨骨折的長者在 1 年內身故的機會是 15 至 18%，骨折後兩年內逝世的比率更高達 25%。」

骨折可以造成嚴重影響，是由於個別長者本身的內臟機能及儲備已轉弱，如有外力導致長者骨折，會消耗長者內臟機能的儲備，換言之，骨折可對長期病患的長者構成嚴重衝擊，使原有疾病的病情加劇。因此，醫生在治理骨折的長者時，除了做接駁或固定手術外，還會檢查長者是否有社區或醫學原因誘發他跌倒而骨折。

在香港，社區因素指的是家居環境或照顧的問題，醫學因素則包括血壓高低、血糖過低而暈眩、曾輕微中風或有否患上白內障等。醫生了解病者的整體狀況後，下一步是檢查病者會否得了「隱性」疾病——骨質疏鬆而不自知。

## 非高危免檢 掃描確診再下藥

骨質疏鬆既然難於察覺，是否代表我們要常做檢查？高醫生指出，此疾病的高危人士包括：家族中有成員在較年輕時已患上此病、個人的體型瘦削或骨架細小、較年輕時已切除卵巢的婦女、平日過度吸煙及喝酒、長期缺乏負重運動、患有甲狀腺亢進症、長期服用類固醇等。若非上述提及因素，本身是更年期前的婦女，或是一般的青、壯年人士，則毋須定期接受骨質密度的檢查。

現時最普遍的檢查方法是雙能量 X 光骨密度檢測 (DEXA)，輻射度與 X 光檢查差不多，檢查約需數百元。電腦掃描 (QCT) 最為準確，但費用及輻射均較高。

若證實患有骨質疏鬆症，患者可接受荷爾蒙或非荷爾蒙的藥物治療。除非是較年輕並缺少荷爾蒙分泌的婦女，醫生一般會建議患者服用非荷爾蒙類藥物。現時常用的藥物為雙磷酸鹽，分口服及針藥兩類，口服的可選擇每天、每星期或每月服用。近年有一款吸入式的針劑，儲存及使用均稍為複雜，故較少患者選用。

在藥物治療的同時，患者可服用高鈣類食物及維他命 D 來「止蝕」，並配合適當及適量的負重運動。「走路、跑步、跳舞、跳繩等都屬於負重運動，游泳本身不算，但游泳前的 15 分鐘熱身運動就是。」吃得合宜、運動得適當，便可減慢骨質流失。若想防患於未然，便須從小養成良好的生活習慣，減少飲用高咖啡因飲品，注意進食對骨骼有益的食物，並定期做適量運動，便可在骨質高峰期之前多作儲備，從而減低年老時發生骨折的機會。

## 男女骨質密度隨年齡增長而下降

