

# 類固醇引起之骨鬆骨折

獨居的張爺爺三十多年前罹患類風濕性關節炎，由於長期用類固醇治療，三年內腰椎因骨鬆骨折開刀了兩次，行動力大不如前，生活上必須依靠鄰居和社工的幫忙，總是有一餐沒一餐，讓倚靠老人年金度日的張爺爺非常擔心行動不便會有再次跌倒的風險。張爺爺這類因長期使用類固醇導致骨質疏鬆的狀況，經由社工人員轉介至社福機構，也接受骨質疏鬆的治療。張爺爺期盼透過治療，能恢復昔日骨力強健的身體。

黃文男 台中榮民總醫院過敏免疫風濕科醫師

**類**固醇自從 1948 年發明時就是用在類風性關節炎患者，由於類固醇具有抗發炎及調節免疫等功能，所以被廣泛用於其他治療，如全身性紅斑性狼瘡、乾癬性關節炎、氣喘等自體免疫及過敏性疾病。初步估計，全台約有超過一萬人因長期使用類固醇而成為骨鬆的高危險群。類似張爺爺的病例，其實並非特例，像類風濕性關節炎的病人就有一半得長期吃類固醇控制，而慢性阻塞性肺病、氣喘患者須用高劑量類固醇的，也不在少數。

但由於類固醇會抑制骨骼生長，影響小腸中對鈣的吸收，及減少性腺荷爾蒙的分泌，多方面的影響骨骼生長，因此讓使用類固醇藥物，成為次發性骨質疏鬆症原因中最重要的原因。

根據研究報告顯示，持續使用類固醇藥物五毫克超過三至六個月以上者，就會增加骨質疏鬆症危險。骨質流失率第一年約 5%，並會逐年增加流失 0.3 ~ 3%，而類固醇患者的骨折風險，如腰椎骨折機率為一般人的 2.8 倍，髖關節骨折機率也為一般人的 2 倍，因此長期使用類固醇的患者，必須有積極預防並治療骨質疏鬆症的

觀念。

不過，擔心使用類固醇會引發骨質疏鬆的患者，也不可因為有疑慮就擅自停藥，反而因噎廢食，影響病情的控制；患者應該與醫師討論降低骨鬆骨折風險的用藥策略，如根據病情狀況減少口服類固醇藥物的劑量，以減少藥物造成全身性的影響；除此之外，生活作息也要規律正常，如禁止抽煙、節制飲酒、常做肌力運動、增加鈣質與維生素 D 的攝取，及定期監測骨質密度等，都有助於預防骨鬆骨折的發生以及保持骨骼強健。

而針對已有骨鬆骨折現象的類固醇使用者，建議可考慮接受正規的骨質疏鬆藥物治療，目前有衛生署藥證的包括每天施打一針的副甲狀腺素類藥物，或每年施打一針的雙磷酸鹽類藥物，可提升骨質密度，減少骨折發生風險。但是，目前給付條件並未因患者的高風險而做調整。

因此，使用類固醇導致骨質疏鬆的病患要了解其風險因子，及早診斷並治療，以減少骨折的風險及失能的巨大社會成本。（轉載自台灣免疫風濕疾病關懷協會會刊第六期）。