

## 醫療新知

### 骨質疏鬆知多少 Part II

- 上週週報介紹了新的研究結果告訴我們骨質密度檢測可以用來診斷腎友的骨質疏鬆、骨質疏鬆最大的影響就是發生(低外傷性)骨折的風險增加；本週就來介紹腎友一旦診斷出有骨質疏鬆，到底該如何治療。
- 骨質疏鬆治療，最大目的就是預防骨折發生，可以分為藥物、非藥物兩大部分；非藥物治療，包括規律運動、戒菸、避免過量飲酒(酗酒)、預防跌倒以及適當補充鈣/維生素D，對腎友來說，預防跌倒尤其重要，長期透析腎友多多少少會因為透析後的不適(頭暈、疲倦、血壓低)導致跌倒的機會增加，肌少症是腎友常見

廣告

## 30歲後骨質密度 會隨著時間一點一滴流折



### 儲存骨本，預防骨質疏鬆的方法

- 均衡飲食**  
保持骨骼健康
- 戶外活動**  
於清晨或黃昏時曬太陽，促進鈣吸收  
(每次不超過15分鐘)
- 定期運動**  
慢跑、健走或負重運動  
(1週至少3天，每天30分鐘)
- 戒菸戒酒**

衛生福利部國民健康署  
本報贊助 菸品健康福利網 支援



更多訊息請上  
衛福部官網查詢

的問題、也增加跌倒的風險，而規律運動可以增加肌肉強度、改善肌少症、改善平衡問題，進而降低跌倒的發生；至於補充鈣/維生素D，不能比照一般大眾，因為腎友經常合併有鈣磷不平衡、副甲狀腺亢進的問題，一味補充鈣/維生素D容易發生鈣過量的問題，更進一步使得鈣磷更加不平衡、副甲狀腺亢進更難以控制，因此鈣片的使用還是要以降磷為首要目標、維生素D則是以控制副甲狀腺亢進為主，切記勿任意使用在治療骨質疏鬆上。

- 新一版指引中(2017 KDIGO guideline)明確指出，常規透析腎友要考慮治療骨質疏鬆時，應該先矯正鈣、磷、副甲狀腺的問題，並且必須要考慮做骨頭切片檢查，再來決定如何治療腎友的骨質疏鬆。藥物治療部分，目前市面上現有治療骨質疏鬆的藥物(抗骨蝕作用，不管口服或是針劑)，絕大部分都不適用於常規透析的腎友；保骼麗(Denosumab，商品名：Prolia)，美國FDA通過可以給腎友使用、也在台灣上市的治療骨質疏鬆藥物，未納入健保給付、需自費，仍缺乏大量研究證據來證實腎友使用的療效如何、長期使用安全性。
- 總結來說，腎友的骨質疏鬆症是複雜、不易診斷的，常常跟腎性骨病變同時存在，藥物治療上更是沒有太多選擇，因此還是應該回歸到維持鈣磷平衡、控制副甲狀腺亢進的基礎，搭配規律運動、戒菸戒酒、預防跌倒等非藥物方式；如果面臨嚴重骨質疏鬆、常常骨折的情形，再來考慮使用藥物治療骨質疏鬆，務必審慎評估、與醫師詳細討論；再次強調，常規透析腎友千萬不要任意改變(增加)鈣片、維生素D的使用，以免得不償失。

➤ 參考資料：

1. UpToDate Osteoporosis in patients with chronic kidney disease:

Management

2. KDIGO 2017 Clinical Practice Guideline Update for the Diagnosis,

Evaluation, Prevention, and Treatment of Chronic Kidney Disease - Mineral

and Bone Disorder (CKD-MBD)

資料來源：中慎診所洗腎室

惠慎診所洗腎室 林世杰醫師提供