

# 預測香港婦女發生骨折的臨床 高危因素

龔慧慈教授

達安輝內科教授

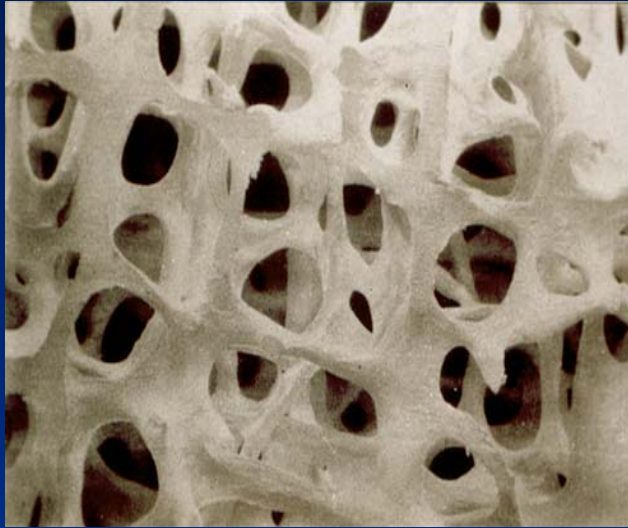
香港大學內科學系

香港瑪麗醫院

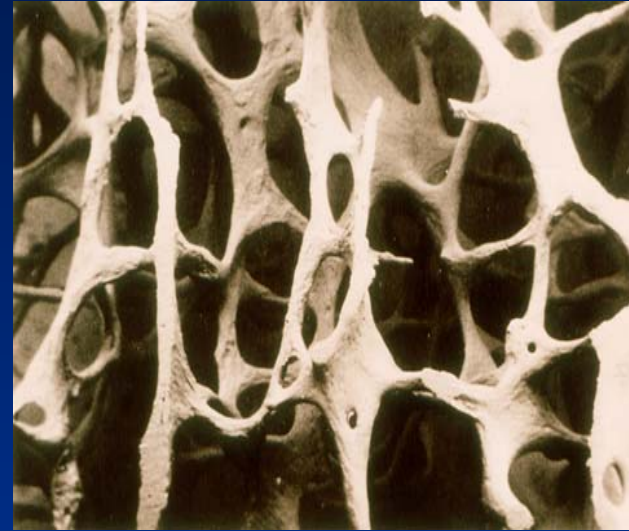
# 世界衛生組織(WHO)對 骨質疏鬆症的定義

由於骨密度降低與及骨組織結構  
受到破壞，造成骨頭脆弱及導致  
骨折發生的一種疾病。

世界衛生組織, 1994



正常人體骨骼



骨質疏鬆症患者骨骼

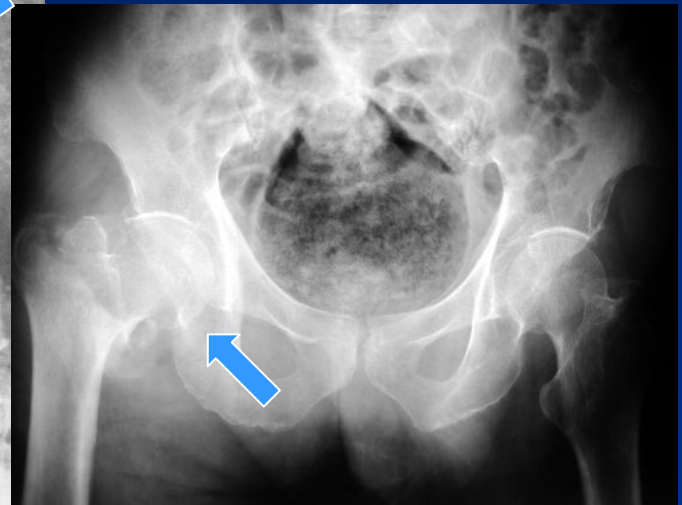
# 常見的骨質疏鬆性骨折



手腕



脊椎

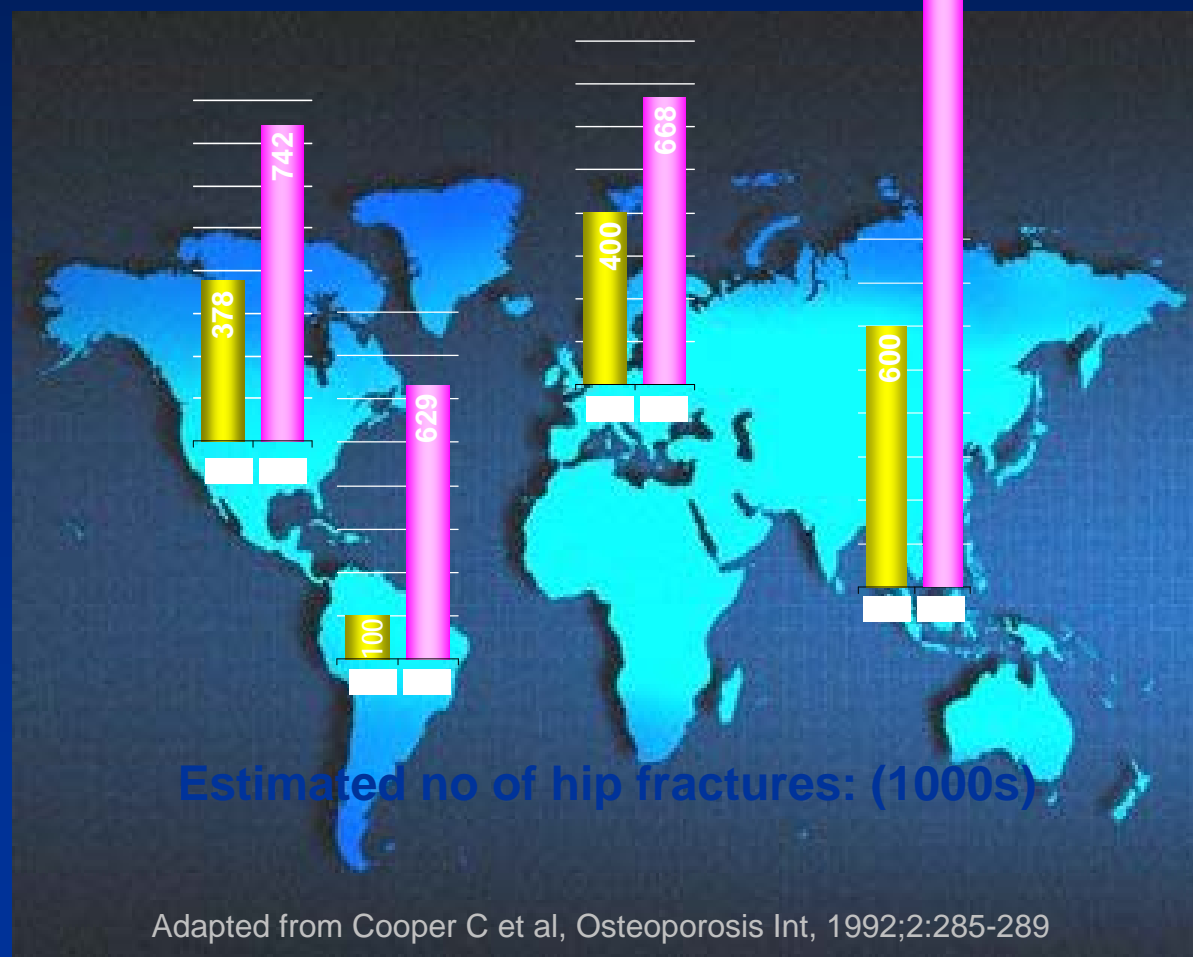


股骨

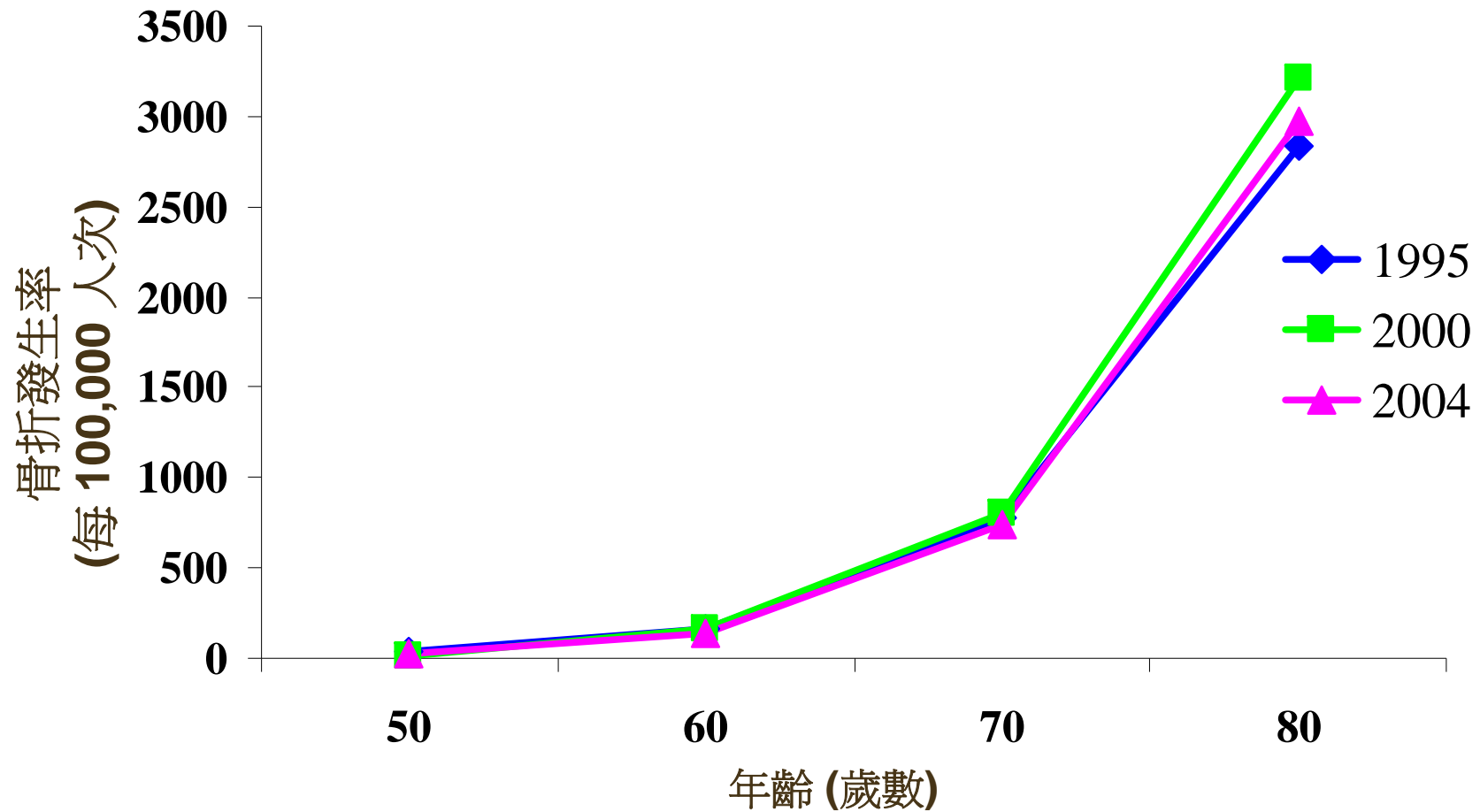
# 推斷全球股骨骨折發生率在2050年， 亞洲會有三百二十五萬個案

← Projected to reach 3.250 million in Asia by 2050

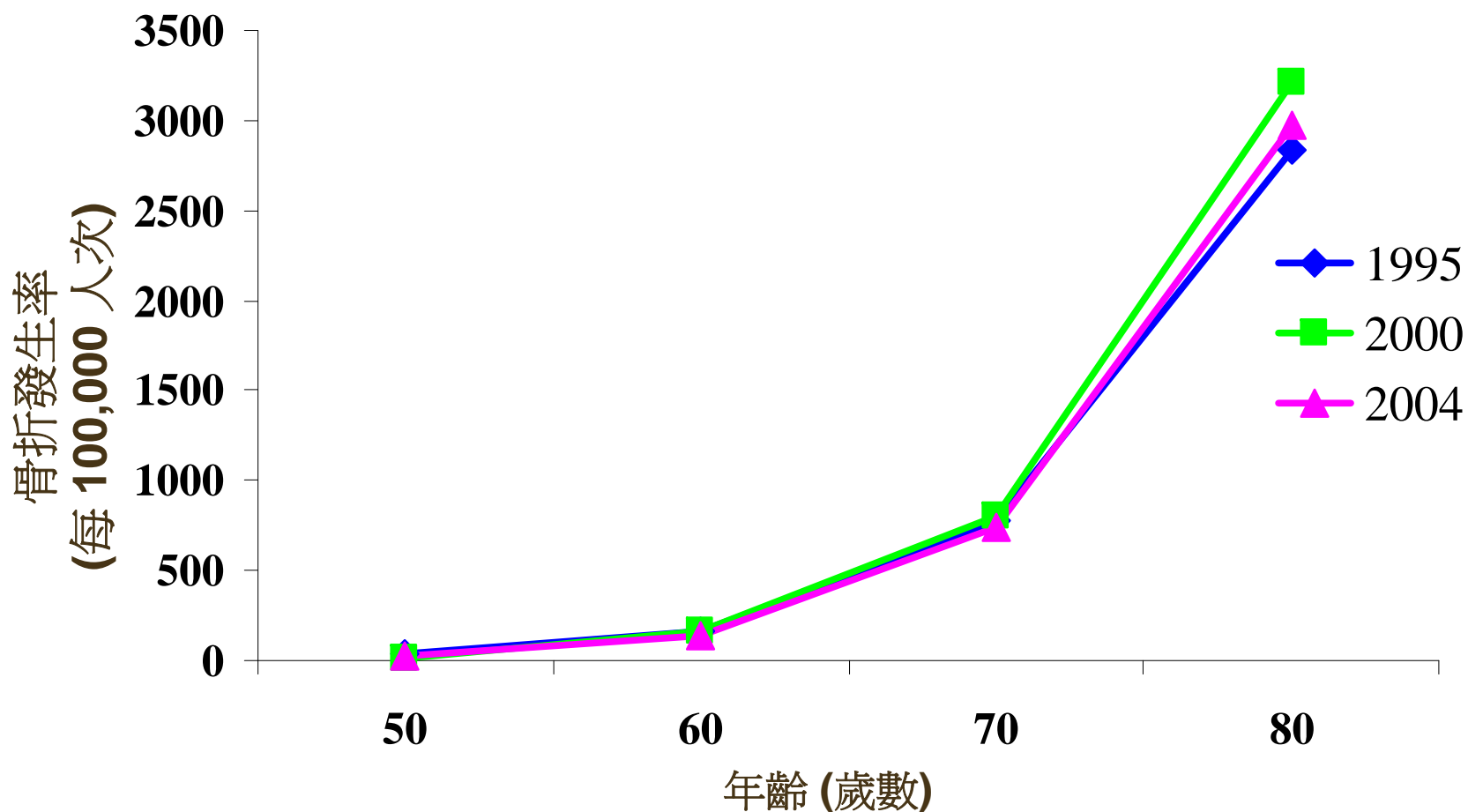
Total number of hip fractures:  
1950 = 1.66 million  
2050 = 6.26 million



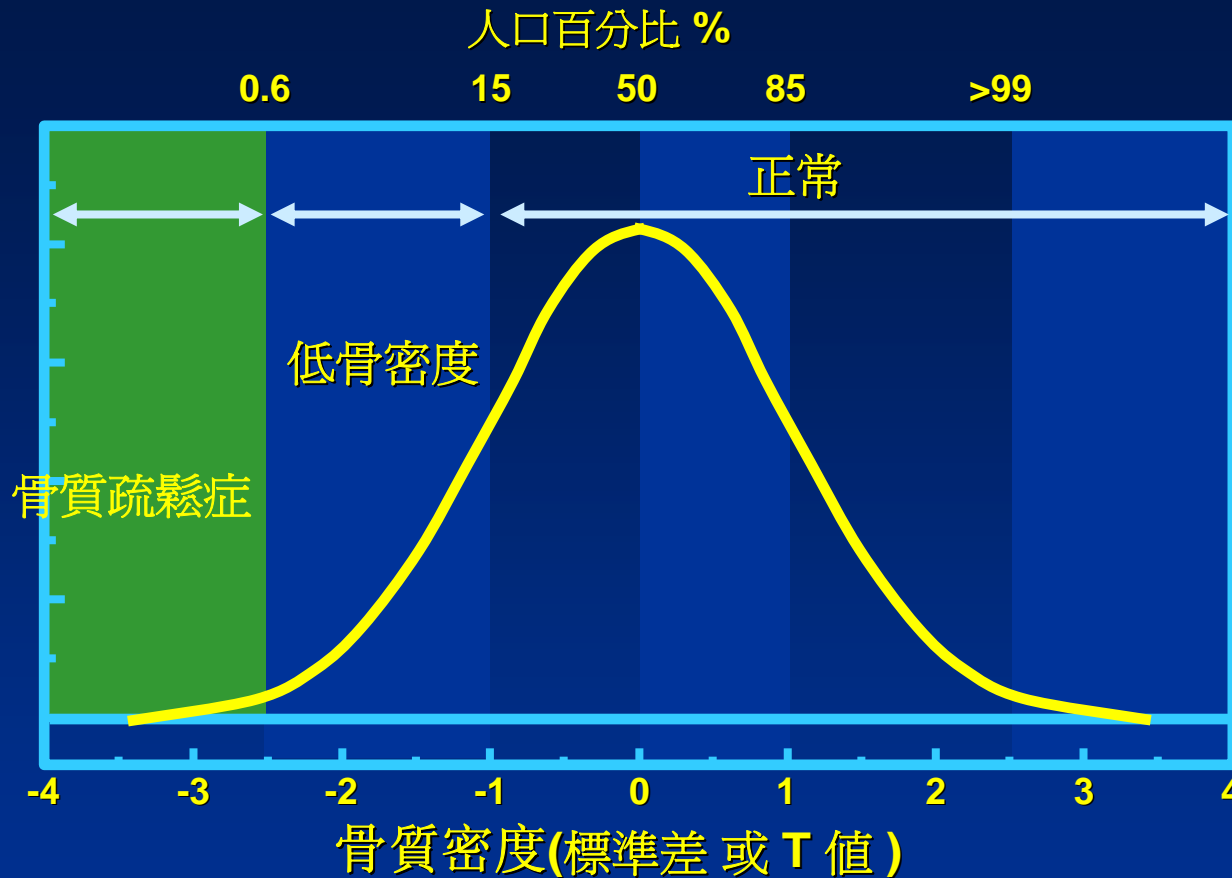
# 香港婦女的股骨骨折發生率 (1995-2004)



# 香港男士的股骨骨折發生率 (1995-2004)



# 骨質疏鬆症的診斷依據 (WHO)



正常:

T 值 > -1.0

骨質不足 (低骨密度):

$-2.5 < T \text{ 值} \leq -1.0$

骨質疏鬆:

T 值  $\leq -2.5$

形成 (嚴重)骨質疏鬆

T 值  $\leq -2.5$  加骨折



# 骨質密度對預測骨折的 靈敏度有多高？

- 低骨質密度只是引致骨折的其中一個原因
- 只有半數骨折的病人骨質密度T值是低於-2.5
- 應評估病人整體骨折的風險來決定治療的需要

# 骨折的高危因素

## 不能改變

- 女性
- 年長
- 絕經
- 父母有骨折病史

## 可改變

- 過瘦/BMI太低
- 性激素不足
- 鈣攝取量低
- 維生素D缺乏
- 吸煙
- 酗酒
- 缺乏運動
- 使用藥物 (類固醇)

## 預測香港婦女骨折發生的高危因素的 追蹤性研究

- 1,435名絕經期婦女
- 平均年歲 63+/- 8 (58% 低於 65 yrs, 42% 高於 65 yrs)
- 追蹤 1-11 年, 平均 5 年

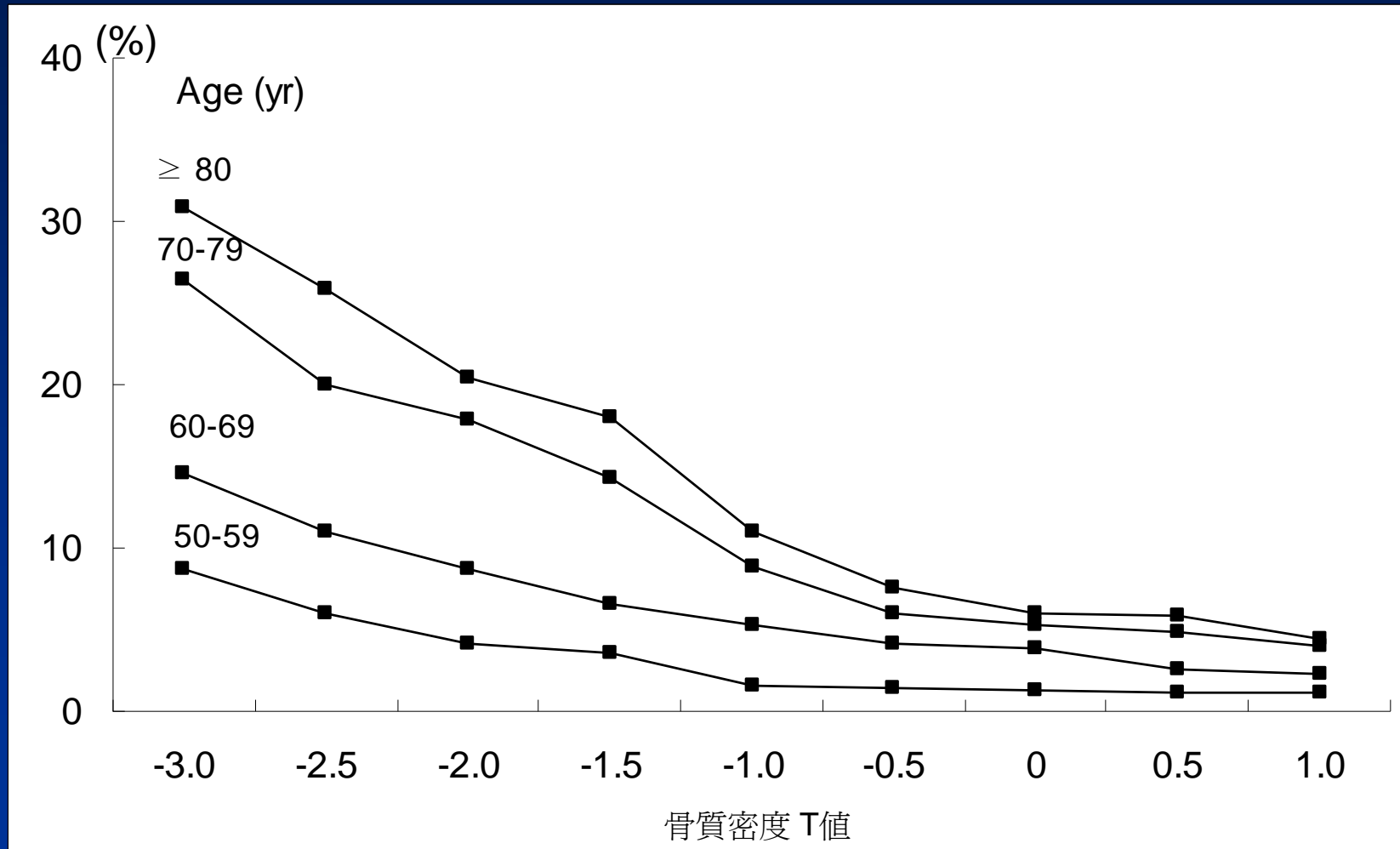
# 跟進期間共 80 個骨折個案

- 17(21%) 脊椎
- 17(21%) 股骨
- 10(12%) 上臂
- 17(21%) 手腕
- 19(24%) 其它部位

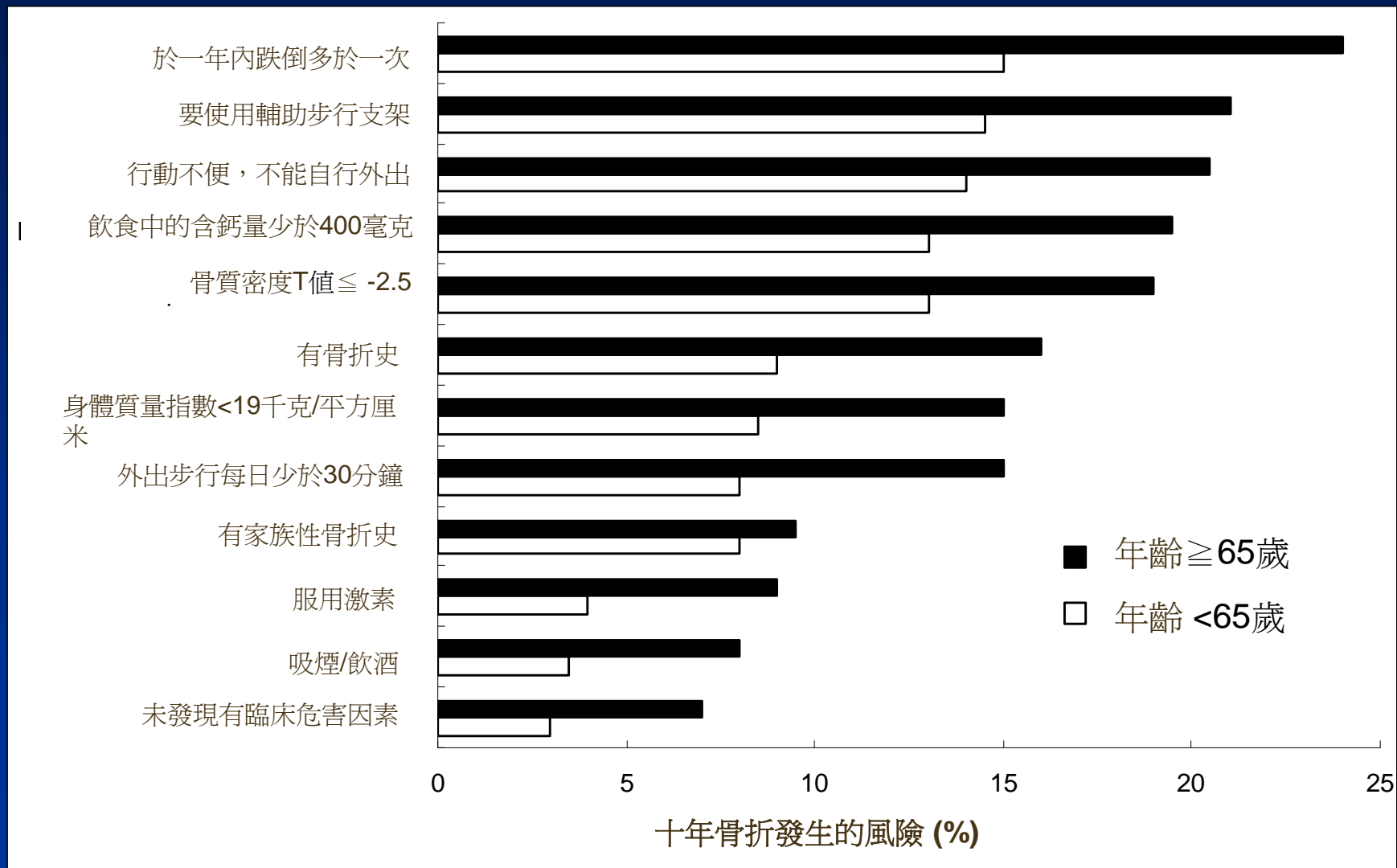
# 臨床高危因素對香港絕經婦女骨折的影響

高危因素	人次 (%)	相對風險
年齡 (10年)		2.2
身體質量指數<19千克/平方厘米	35 (2.5)	1.8
飲食中的含鈣量少於400毫克	212 (15.1)	3.1
有骨折史	277 (19.8)	2.2
於一年內跌倒多於一次	260 (18.5)	4.0
行動不便，不能自行外出	46 (3.2)	3.7
外出步行每日少於30分鐘	195 (13.9)	1.8
要使用輔助步行支架	138 (9.8)	4.2
脊椎骨質密度下降		1.5
股骨頸骨質密度下降		2.0

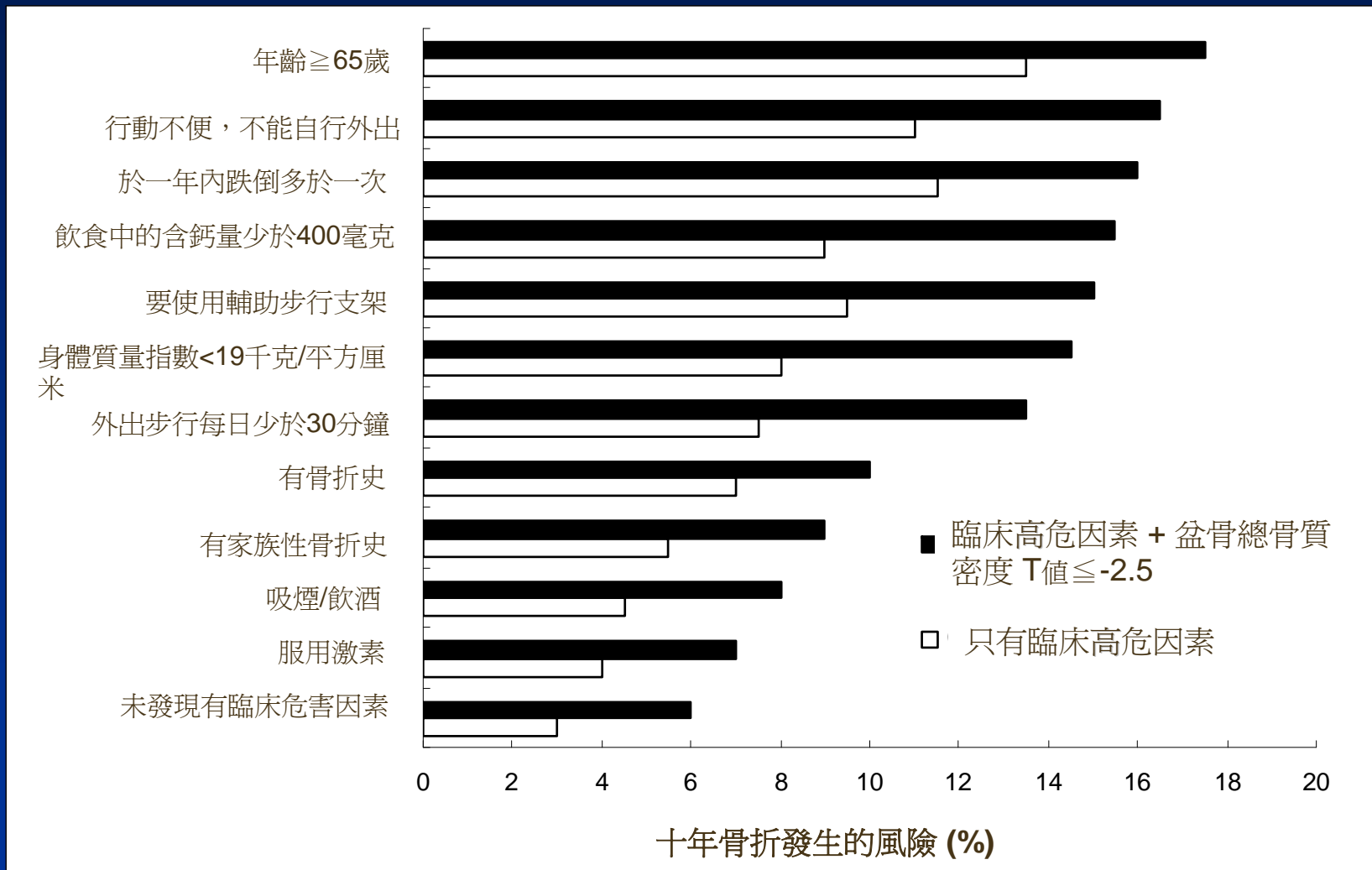
# 以年齡和骨質密度 T 值評估 十年的骨折風險



# 年齡與其它高危因素對香港婦女十年骨質疏鬆性骨折風險的影響

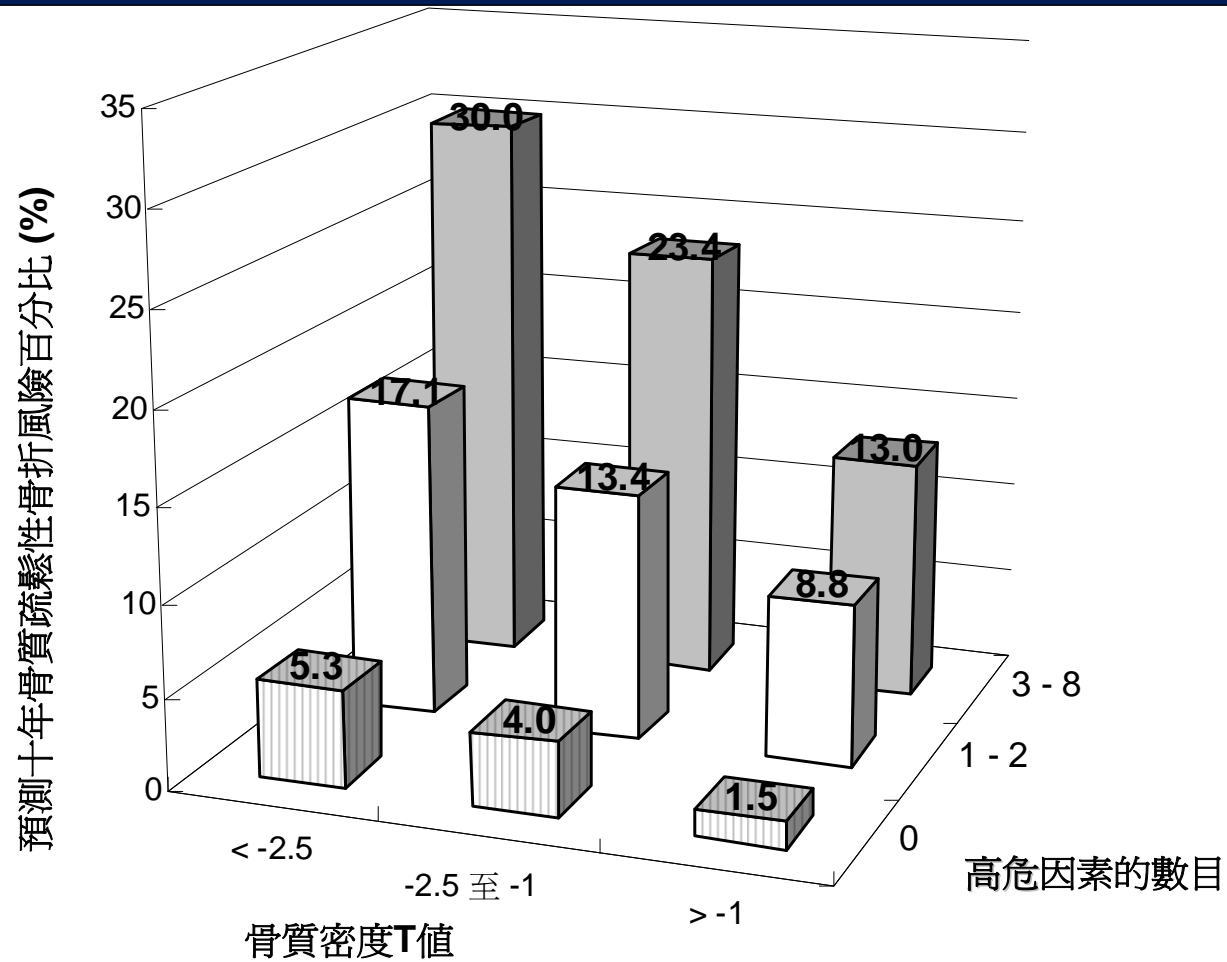


# 骨質密度與其它高危因素對香港婦女十年骨折風險的影響

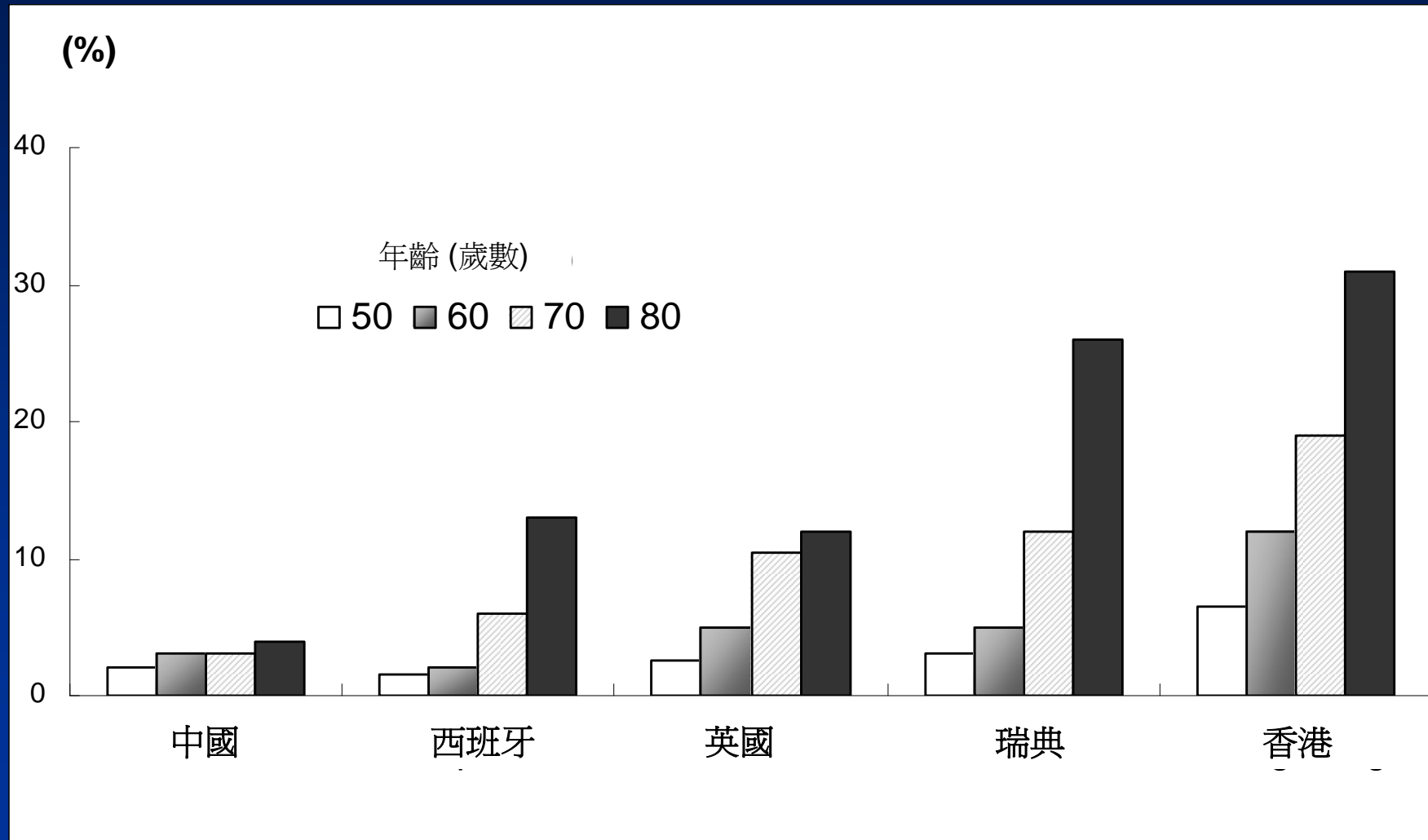




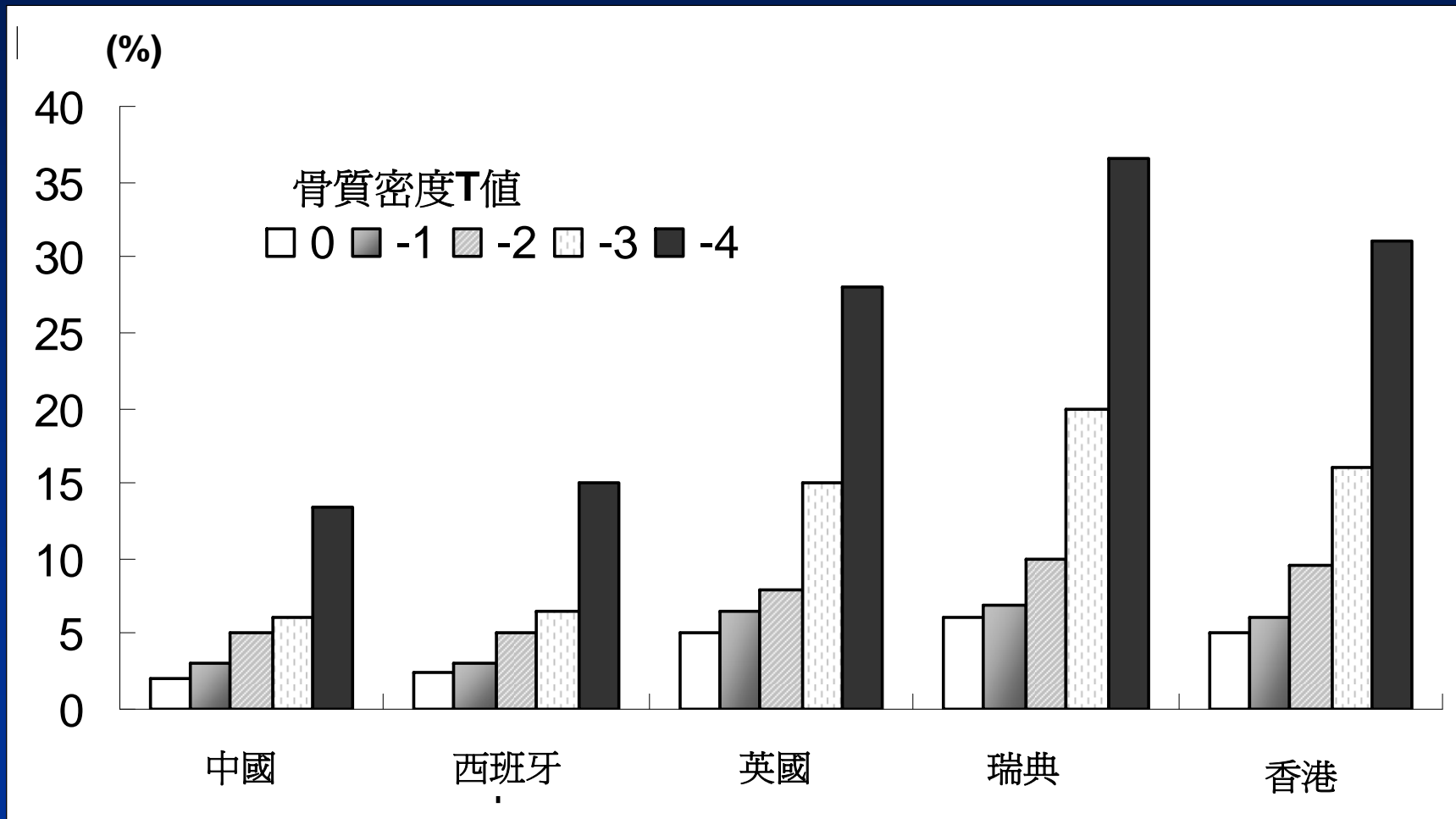
# 高危因素及骨質密度與骨折風險



# 以年齡評估十年骨折風險



# 以骨質密度 T 值評估十年骨折風險



# 結論

除了骨質密度測試，了解您的**高危因素**對預測您的骨折風險亦非常重要。