

# 藥不得 小心骨本流失

## 糖尿病西藥：胰島素增敏劑會干擾造骨細胞活性，使骨質疏鬆症風險高 45%

### 類固醇、抗癲癇藥、抗憂鬱劑、制酸劑亦可能影響骨質密度；雙磷酸鹽類骨鬆西藥更易致顎骨、齒槽骨壞死

許多西藥都可能增加骨質疏鬆風險，中華民國骨質

又安全的治療方式。這類患者可考慮使用一年一針方式

疏鬆症學會秘書

長、林口長庚醫院新陳代謝科黃兆山醫師舉例，如：糖尿病患者常用胰島素增敏劑控制血糖，但這類藥物容易干擾造骨細胞活性，造骨細胞不活化時，骨質疏鬆問題可能更為嚴重，因此服用降糖西藥的患者一定要留意骨質密度變化。

不僅糖尿病用藥，其他如：類固醇、某些抗癲癇藥、抗憂鬱之血清素抑制劑等，也都有可能影響骨質密度。據研究文獻指出，使用胰島素增敏劑患者罹患骨質疏鬆症風險增加 45%。另外，有些胃潰瘍、胃酸逆流患者長期使用制酸劑以抑制胃酸逆流，這類藥物也容易減少骨質密度。

黃兆山醫師表示，許多因素都會影響骨質密度，有些人也許現在骨質密度正常，但未來 10 年罹患骨質疏鬆症的風險卻比常人高，像年齡增長，人體對鈣質、維生素 D 吸收效率變差，或者荷爾蒙變化、癌症、甲狀腺、副甲狀腺功能等都可能對骨質健康造成衝擊。

為了了解罹患骨質疏鬆症風險，黃兆山醫師推薦國際骨質疏鬆症協會 FRAX-WHOA 網站，這類網站可以幫助計算、評估 10 年骨鬆、骨折機率，若是高危險群，就要更小心骨質流失問題多數糖尿病患者常合併其他慢性疾病、甚至因某些用藥而有較高的骨鬆、骨折風險，有些患者則因用藥種類繁多而導致服藥遵醫囑性不高，相當需要簡易

治療骨質疏鬆症。但醫師也提醒，使用這類雙磷酸鹽藥物時，患者要特別注意口腔衛生，以免感染增加顎骨壞死風險。

因雙磷酸鹽藥物會抑制破骨細胞活性，減緩骨質流失，是治療骨質疏鬆最常用的西藥。《荷塘醫話：醫藥保健新知篇 153》：「骨鬆症西藥可能導致顎骨、齒槽骨壞死」，即曾呼籲已服用雙磷酸鹽藥物 2~3 年治療骨鬆的婦女與癌症病患，當需做拔牙、植牙治療時，應在術前 3 個月先停藥，並告知牙醫曾服此藥，以免因拔牙、人工植牙前的移植齒槽骨，或假牙不合、壓迫齒槽時所形成的傷口，一旦破骨細胞受到抑制，造骨細胞修補骨骼的功能也跟著受到阻礙，這些齒骨上的傷口就無法癒合，進而壞死。（99.4/2 摘錄、整理自 99.3/17《台灣新生報·1》）