

保密防跌

預防骨質疏鬆

文 / 馮輝賢 台中慈濟醫院骨科主治醫師

『醫生啊！我全身痠痛，是不是得了骨質疏鬆症？』

骨科門診常常遇到這樣的疑問，隨著年齡增加出現的生理性老化現象中，人體骨骼內骨量會慢慢減少。

骨質疏鬆驚人 全民公敵不分男女

人到了五十歲，身體內各器官就開始出現老化現象；骨骼系統也是如此。這時骨頭裡面的鈣質以及一些礦物質開始慢慢減少，尤其是女性，五十歲以上進入更年期，女性荷爾蒙不平衡，會加速鈣質的流失。骨質疏鬆症表現為骨質流失，骨組織破壞，因而導致骨質脆弱，骨折的可能性加大。

據衛生署統計，七十歲以上的老人九人中就有一人患骨質疏鬆症，其中女性更高達每四人中就有一人。

骨折部位好發於腕部橈骨、髖部股骨頸、及脊椎骨椎體位置。髖部骨折是骨質疏鬆性骨折中最有害、治療費用也最高的一個，若骨質疏鬆老人不慎跌倒，引發髖部骨折，病人長期臥床引起的感染，導致第一年死亡率高達百分之十五

到二十二；據估計，美國髖部骨折的費用，到二〇二〇年將上升整整六倍。相似地，台灣骨質疏鬆患者逐年成長，光髖骨骨折開刀，每年耗費健保超過十億。追究原因，這些高齡人骨骼中鈣質逐漸流失，使得骨質較為單薄，形成許多小空隙，呈現疏鬆現象。

然而，在骨折發生前，往往大多數罹患骨質疏鬆症的人都察覺不出症狀，無聲無息，所以骨質疏鬆症又稱為「隱形殺手」。目前很多人都誤以為只有女性才會得到骨質疏鬆症，事實上，不論男女都會得到骨質疏鬆症，女性由於骨架及骨質量比男性小，得到的機會比較高，加上更年期之後，雌性激素分泌減少，骨質流失就更快。統計上，女性罹患骨質疏鬆症比男性高出六到八倍。所以骨質疏鬆症可以說是全民公敵

維持優良習慣 儘早儲存骨本

人類骨骼逐漸成長成熟，三十五歲時骨質含量會到達頂點，此後骨質含量就開始逐年減少。婦女停經後女性荷爾蒙分泌急劇降低，骨質流失加速，每年大

約流失百分之一到二。骨質疏鬆症並不是人們逐漸變老過程中所不可避免的，它是可以預防的。

第一步就是了解造成骨質疏鬆症相關的危險因子。例如：

- 1.性別種族差別：女性易患骨質疏鬆症；白色及黃色人種較黑人及西班牙人種易患骨質疏鬆症。
- 2.不良習慣：過量飲用咖啡或濃茶，酗酒。
- 3.內分泌疾病：副甲狀腺機能亢進症、早期停經。
- 4.長期服用藥品：抗癲癇藥、利尿劑、類固醇等。
- 5.缺乏運動：長期坐辦公室人員。
- 6.營養吸收不良：如慢性腸胃道疾病、肝病、節食或偏食者。
- 7.家族遺傳、洗腎病人。

第二步就是儘早儲存骨本。人類骨骼逐漸成長成熟，三十五歲時骨質含量會到達頂峰，此後骨質含量就開始逐年減少。婦女停經後女性荷爾蒙分泌急劇降

低，骨質流失每年大約百分之一到二。骨質含量減少造成骨骼日漸鬆脆，就容易發生骨折，呈現背痛身材駝背等現象。

儲存骨本的方法有

- 1.年輕時接受陽光照射，可幫助體內合成維他命D促進鈣的吸收，強化骨骼。
- 2.多運動，特別是載重性運動，如打球、慢跑。
- 3.注意均衡飲食，多吃含高鈣食物如牛奶、乳酪及豆腐、或服用鈣片，可多貯存骨本。
- 4.降低骨質流失速率：停經後發生快速骨質流失者，可以使用雌激素，避免骨質繼續流失，對已發生骨質疏鬆症或骨質疏鬆引起之骨折者，可在醫師建議下使用雌激素、抑鈣素、維他命D或雙磷酸鹽類。

保骨質防跌倒 人人有責

骨質疏鬆症，預防勝於治療，「顧骨」是全民運動，永遠不嫌遲，因為骨質疏鬆症易引發骨折，關節疼痛，駝背及脊椎側彎、關節變形，所以我們要做到「保密(骨質密度)防跌(慎防跌倒)，人人有責。」

老人跌倒易引發骨折，主要就是骨質疏鬆導致。台中慈院骨科馮輝賢醫師提醒所有的民眾好好儲存骨本，從正常生活作息開始。





九十歲女性因骨質疏鬆導致左股骨頸骨折(上)，施以人工髖關節手術後康復(下)。



九十二歲女性左股骨轉子間骨折(上)，施以復位內固定手術(下)。

骨質疏鬆症造成之骨折常因併發其他疾患，如心臟病、肺炎、褥瘡傷口感染，最終導致菌血症心肺衰竭而死亡，所以不可不慎。然而老年人發生骨折的機率高，家屬常常擔心病人年紀大以及手術的危險性而猶豫，或寧願保守治療，造成死於併發症，建議情況允許，應及早接受手術讓病人及早活動。

首先每天宜適度曬太陽，可幫助體內合成維他命D，而足夠的維他命D可促進鈣的吸收，強化骨骼。運動可強化造骨細胞及骨骼的承受力，促進骨骼血流，並提高骨密度等功用。平時應有規律地從事慢跑、步行、爬山、跳繩、打球、騎腳踏車、跳舞等運動或做體操、伸展操、仰臥起坐，增加柔軟度及肌肉力量，改善身體的平衡度。運動前應做適當的熱身運動，運動時，若發現骨骼肌肉有任何異樣時，應停止運動。若要做較激烈、負重力大的運動時，最好先做骨質密度檢查，以免骨質已疏鬆時，負荷過大的運動反而易導致骨折。

平時注意搬重物正確的姿勢，不要彎腰駝背，以免增加骨骼負擔，慎防傷害脊椎骨，尤其是老年人。老年人或是已有骨質疏鬆跡象者，應避免跌倒等意外的發生，如改善陰暗環境的光線、在浴室加裝止滑墊防跌、清除不必要的障礙物。

並養成正常生活作息，不熬夜、不抽菸、飲酒不過量的生活習慣，加上定期做骨質疏鬆檢查，才能確保骨質健康，避免骨折傷害。

脖子酸痛怎麼辦？

文 / 陳睿潔 台中慈濟醫院復健科主治醫師

小陳是人人稱羨的電子新貴，收入頗為優渥。不過他平常工作時間很長，又常加班，一天上班十二小時是司空見慣。工作時幾乎都耗在電腦上，下班後因為身心俱疲，除了大吃大喝外，也沒有規律的運動。回家洗完澡後，倒頭就睡。最近半年來，他發現只要在電腦前面工作超過兩小時，就會有脖子緊繃、疼痛的感覺，有時也常有偏頭痛的情況，甚至整隻手都有酸麻的感覺。吃了止痛藥才稍稍好轉，但繼續平日的工作，脖子酸痛的情況又週而復始的來了。他聽從朋友介紹到坊間的國術館找師傅推拿跟按摩，結果脖子疼痛更嚴重，甚至整個頸部活動受限，無法自由的左右轉動。他想會不會中風了，想到自己才三十幾歲，小孩還小，這樣人生豈不是由彩色轉為黑白了嗎？

長期姿勢不良 早期頸椎退化

所謂的「中風」是指腦血管栓塞或破裂出血造成的身體癱瘓、面部麻痺、臉



長期固定姿勢會使頸部受力過大而導致頸椎退化。台中慈院復健科陳睿潔醫師提醒，早期就醫追查出原因，就能以適當的方法治療復健，以免病情惡化。

歪嘴斜，嚴重的甚至影響生命中樞，造成死亡。中風的危險因子包括高血壓、糖尿病、高血脂和心臟疾病。

然而上班族對頸部痠痛的不良因子，最重要的是長期固定在同一個姿勢，尤其是固定在長時間的低頭姿勢、或是不當及重複性的施力動作，如：頸部的不當推拿。

此外，頸部有七塊頸椎，要支撐整個重約三、四公斤的頭顱，當低頭的角度越大時，頸椎的承受壓力變大，會導致頸椎退化的現象提早出現。

當頸肩部長期處於同一固定姿勢，

頸部肌肉會一直處在緊繃的狀態，而影響局部的血液循環，讓頸肩部的肌肉容易疲勞。長久下來，頸部疼痛、脖子硬梆梆、韌帶拉傷、肌筋膜疼痛症候群，甚至退化性關節炎都會出現，甚至還會有頸神經根壓迫的症狀出現。例如手麻痛，嚴重的甚至手無力。

好發的工作族群包括：長時間批改作業的老師、整天坐辦公桌的上班族、使用電腦螢幕的電子新貴、繪圖工作者，終年辛苦做家事的家庭主婦等。因此年紀三十多歲，便可能會有早期頸椎退化症狀發生。

找出疼痛源 尋求適療法

病人較輕微的症狀會有頸部慢性酸痛，逐漸加重會有放射狀至上臂、前臂及手部的疼痛、麻木時，這已表示頸神經受到較嚴重的壓迫。

若壓迫處在高位一、二、三節頸神經會造成頭顱心、後頭部、耳後部疼痛、麻木；第四節頸神經受壓迫會有後頸部放射疼痛與肩部麻木異常感覺，第五節頸神經壓迫會有肩膀部位及肱二頭肌部位疼痛、麻木，嚴重併有肱二頭肌肌肉萎縮及無力；第六節頸神經被壓迫會有上臂及前臂外側部位疼痛、麻木，以及放射至姆指及手背部之疼痛、麻木、兼有肱二頭肌的萎縮、無力；第七節頸神經壓迫會有放射疼痛、麻木至食指中指及無名指及肱三頭肌之萎縮及無力；第八節頸神經壓迫會有放射疼痛及麻木至

無名指及小指。廣泛性的頸部疼痛不僅僅只有脖子痛，常常合併清晨僵硬、睡眠問題、和焦慮等其他問題。

若有頸部疼痛，要先釐清病因，治療的方式與病因及嚴重程度有關。一般而言，醫師會開給止痛藥或非類固醇性消炎藥，有時也會加上肌肉鬆弛劑。另外，病人也可以考慮接受物理治療，如治療性運動、頸部牽引治療、熱療、干擾波、或低能雷射，有時也會有不錯的治療效果。

適時休息夜夜好眠 肩頸解酸痛

當頸部疼痛是屬於急性期時，是因為肌肉扭傷或肌腱受傷引起，原因來自急性外力衝擊（例如車禍）或扭到脖子（例如由於睡姿不正確造成落枕或提重物造成肌肉拉傷），這時候可以冰敷來消腫。冰敷消炎之後兩天，則以熱敷緩和痛楚，同時可服用消炎止痛藥來減輕發炎的症狀。

當平常長時間工作時，要坐有靠背的椅子。並且適時休息，每工作一個小時即應該起身走一走舒展筋骨，避免經常低頭，以免脖子背面的肌肉緊繃。看電視時，視線應與螢幕保持平行。減少電話聊天，更不要用脖子歪斜一邊來夾著電話聊天，不良的姿勢會使頸部更不舒服。

睡眠佔人生的三分之一，所以有好的睡眠品質是一天工作精神好的開始。要睡軟硬適中，有支撐性及彈性的床墊，

有些患者在捨棄不用枕頭後，使頸部不在休息睡覺時彎曲，因而得到頗大的改善。

此外，避免中午小睡時睡在沙發上，

因為支撐性不佳，除了容易腰酸背痛，頸項疼痛也常發生。緊張與壓力可能是頸部肌肉僵硬的原因，試著放輕鬆，在睡前泡泡熱水澡，喝杯熱牛奶，都能緩解焦慮，改善睡眠品質。當脖子開始緊繃時，做一些伸展運動、或是輕輕的按摩，直接壓在痛點上，都能帶來不錯的效果。不過最根本還是要從日常生活做起，希望大家都能遠離脖子酸痛。



找出病因後，醫師除了藥物治療外，也會建議適當的物理治療，例如：干擾波(上)、頸部牽引治療(下)等，提升療效。





腳長繭須截肢？

淺談糖尿病足部保健

文 / 游雪峰 花蓮慈濟醫學中心糖尿病衛教師
葉秀真 花蓮慈濟醫學中心護理部督導

「我只不過赤腳在公園的健康步道走十分鐘而已，過三天左腳就開始紅腫，醫生說是左腳有一個小傷口。有傷口我怎麼怎麼可能會不知道呢？」「我不知道糖尿病這麼厲害，早知道會這樣，一開始有傷口，我就趕緊來看醫生了！」

最近有一位護理同仁告訴我，整形外科病房區有一位患有糖尿病的陳伯伯，左大拇趾因為穿鞋磨破皮，入院時大拇趾已經發黑壞死，陳伯伯入手術室進行清創手術時，醫師赫然發現傷口內有十幾隻白白胖胖的蛆！原來陳伯伯於一開始發現足部有小傷口時，聽信坊間不實的方法，將大拇趾傷口刺洞並灌入紅糖糖水，等到發覺不對勁來就醫時已來不及挽回，醫生告訴陳伯伯，左大拇趾必須截肢！

根據行政院衛生署統計，糖尿病位居國人十大死亡原因的第四位，而足部問題又是糖尿病病患常見的慢性併發症之一。在國外，糖尿病患者因足部問題發生截肢的危險率是非糖尿病人

的十五倍，日本糖尿病發生足部潰瘍則是一般人的三至四倍，國內研究也指出糖尿病病患截肢約佔所有截肢患者百分之三十七點二。這些數字雖然可怕，但是早期診斷及治療卻可以預防百分之八十五的糖尿病患免於截肢的命運，而且完善的足部保護及參與糖尿病專業人員的衛教也可以降低50%截肢的危險性。

門診追蹤、控制血糖

不讓足潰瘍許多的研究指出糖尿病的類型與發生足部潰瘍無關，但糖尿病病齡每增加十年，發生足部潰瘍的危險性會提升兩倍。

根據二〇〇六年國內研究指出糖尿病慢性合併症「周邊血管病變」、「周邊神經病變」是造成糖尿病足部潰瘍的原因，其他如壓力因子也是原因之一，有百分之三十的糖尿病足患者可以發現足部有長繭情形，行走時長繭處的皮膚所承受的壓力會比較大，而且會破壞皮膚

內部的構造導致足部潰瘍或感染。血糖控制及定期的門診追蹤，由專業醫師為您評估是否有這些危險因子的存在，是很重要的。

足部照護怎麼做？

- **每天洗腳：**先用手肘或手腕試試水溫，洗乾淨後用毛巾擦乾，尤其是趾縫。不可泡腳，尤其是冬天，因為您有可能因糖尿病神經病變造成足部感覺遲鈍而沒發覺自己被燙傷了。
- **每天檢查雙腳：**利用每天洗腳的時候，在光線充足的地方檢查自己的趾甲、趾頭、腳底、足背、趾縫等，是否有發現傷口或皮膚發紅、腫等情形。可使用鏡子或放大鏡，如果您的視力不好，可以請家人協助。
- **可用乳液潤滑足部皮膚：**糖尿病患者因神經病變下肢較不排汗，足部過於乾燥造成龜裂，讓細菌有了入侵的入口。您可以使用足部專用乳液或含羊毛脂乳液讓皮膚濕潤(除了趾縫)，避免使用含有酒精的乳液，因為酒精會讓皮膚乾裂。
- **定期修剪趾甲：**將腳趾甲剪平，並將尖銳的角磨平，不可使用小剪刀，或將腳趾甲剪成尖頭或深入兩側角邊，若有嵌入性趾甲應請教醫生。
- **有傷口、水泡、硬繭、雞眼時：**不要聽信坊間不實的方法，當您足部有傷

口、水泡、硬繭或雞眼時千萬不要置之不理或亂敷草藥，應給外科醫師檢查。

- **穿著合適的鞋襪、避免赤腳：**經過一天的活動或站立，下午雙足會較腫脹所以建議下午買鞋，而且要寬頭、腳趾有足夠的空間可以容納襪子；後跟要低、鞋墊柔軟；穿新鞋時，先穿一小時後換回舊鞋，並且檢查雙腳是否有水泡或破皮；避免尖頭鞋、健康拖鞋、高跟鞋、夾腳鞋；每次穿鞋前應檢查鞋內確定沒有異物。

特別門診 專家協助早預防

糖尿病會帶來心血管及腎臟等多重器官的慢性合併症，其中糖尿病足部病變引發潰瘍、感染及截肢等後續問題，為糖尿病患者住院、殘障和死亡的重要原因之一，在三分之二的截肢手術中，最初發生的情況都是可預防的輕微外傷，例如不合腳的鞋子、鞋內有異物，赤腳等。所以有效預防足部潰瘍與截肢最好的策略為——「預防」，平時勤做足部保健、早期發現早期治療是重要的不二法門。

不少醫療院所規劃有糖尿病暨足部門診、糖尿病足暨高壓氧門診，是病患可尋求專業諮詢與協助的管道，請善加利用。

眩暈， 中醫怎麼看？

文 / 林經偉 花蓮慈濟醫學中心中醫科主治醫師

眩暈，是許多人常見的問題，是一種自覺症狀；眩是指眼花或眼前發黑，暈是指頭暈，感覺自身或外界景物旋轉，二者常同時並見，故統稱為「眩暈」，輕者閉目即止，重者如坐車船，不能站立，眼球震顫，嘔吐汗出，臉色蒼白，甚至昏倒等症狀，有些會伴隨耳鳴，有些是一移動身體或頭轉一個角度就發作，這些跟它的原因有關。眩暈是一種自覺症狀，一般分為中樞性及周邊性兩種。中樞性指的是因為小腦或腦幹發生問題所引起，另一種是周邊性的，與內耳中的前庭出問題有關。此一般對生命較無立即性影響，但因為病人會天旋地轉，甚至引發嘔吐，且發作的時間又不固定，因此常帶給病患很大的困擾。像常聽到的梅尼爾氏症就是其中之一。

肝脾腎氣血不調 問診判斷眩暈

中醫認為眩暈的病位在頭竅，主要與肝、脾、腎三臟的陰陽氣血偏盛偏衰有關，發病原因不外乎情志失調、飲食所

傷、失血過多、和勞倦過度等，故傳統中醫有「諸風掉眩，皆屬於肝」、「無痰不作眩」、「無虛不作眩」等說法。其病性有虛實之分，臨床上以虛者居多，如氣血虧虛，肝腎陰虛，髓海空虛所引起的眩暈屬於虛證，可見於慢性貧血、慢性肝炎、耳源性眩暈等。因痰濁壅遏，或肝陽化火，上擾頭竅所引起的眩暈屬於實證，多見於高血壓、精神官能症、中風前兆等。

問診是診斷眩暈最重要的，從眩暈之性狀、發作的頻率、持續時間之長短、有無誘發的因素、有無聽覺方面的症狀、身體有無痼疾等。一般來說患者常感到頭重顛內空空、暈眩輕飄感、走路不穩、天旋地轉、躺下起床之瞬間房子轉得很厲害、噁心想吐等等。因為眩暈是一種自覺症狀，沒有辦法用某種尺度量出來，而個人的主觀又不盡相同，如果主訴有『轉』的感覺則有百分之八十以上是屬於末梢性的障礙，也就是內耳前庭不平衡的毛病，又有耳鳴又有聽力



眩暈是一種症狀，代表背後一定有潛在疾病，花蓮慈院中醫科林經偉醫師提醒民眾找專科醫師診斷，反覆再發性的眩暈則可試試中醫療法。

的問題。必須做平衡及前庭機能檢查、聽力檢查、腦幹反應測定、眼振圖檢查、電腦斷層掃描及核磁共振影像，以及血液分析檢查等。

針刺加食療 改善預防效果佳

眩暈症之治療常需較長期間之服藥，多半的患者都可以得到很好的療效。需要手術治療的患者不多，如不好控制的美尼爾氏症，或有腫瘤的發現。中藥一般可給像補肝腎的杞菊地黃丸、平肝陽的天麻鉤藤飲或鎮肝熄風湯、去痰濕的半夏天麻白朮湯、或補氣血的歸脾湯、補中益氣湯效果都不錯，且長期服用有預防再發的作用。藥膳食療如天麻、桑

葉、菊花、枸杞、黃精、黃耆、何首烏、黑芝麻、核桃肉等，可取少量煎湯代茶飲，或與食材燉煮，用於眩暈的改善及預防也有不錯的效果。

針刺治療眩暈常用的穴位有百會、神門、耳門、內關、合谷、足三里、腎俞、關元、風池等穴位，也可用耳穴如心點、耳神門點、耳腎點、內耳點等穴，進行耳穴埋針，除主觀的感覺改善外，客觀的重心晃動參數也有改善。

規律作息心情好 防暈良藥

預防眩暈發病，首先要增強人體的正氣，規律的作息，與充足的睡眠。平時適度的養生運動，並且保持心情舒暢，避免七情過極。在飲食方面，三餐定時定量，切忌暴飲暴食，以及過食膏粱厚味等傷脾之品，或過鹹傷腎之品，並且戒除菸酒。在體力方面，要勞逸適度，工作與休閒並重，避免體力和腦力過度勞累。在眩暈發作時，病患宜選擇合適的姿勢休息，臥室要保持絕對安靜，光線盡量暗些，空氣要保持通暢。此外，也要避免突然強力的頭頸部運動，減少眩暈的發生。

最後強調，眩暈只是一種症狀像咳嗽、打噴嚏、頭痛一樣不是疾病的名稱，但其背後一定是有某種潛在疾病。若是第一次發作眩暈，應找相關專科醫師作診斷，若是屬反覆再發性的眩暈，可試試傳統中醫的療法或許可幫你解除這長年的問題。

