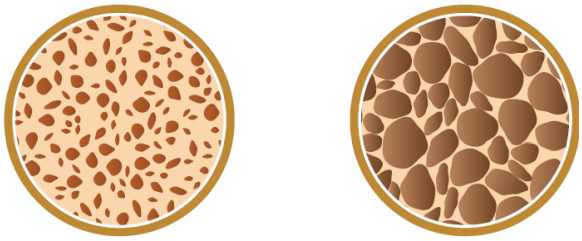
醫病共享輔助決策工具表

病歷號		病人姓名	
填寫人姓名		關係	◯本人 ◯配偶 ◯父母 ◯子女 ◯兄弟姊妹 ◯其他家屬 ◯朋友

骨質疏鬆之治療方式

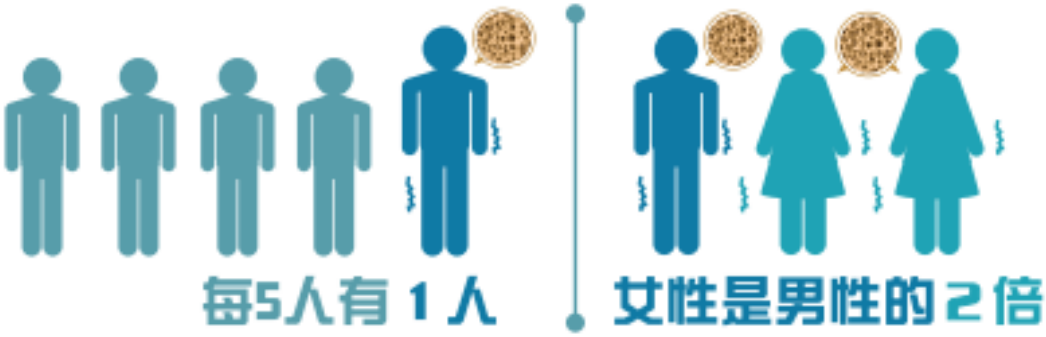
前言

■ 世界衛生組織(WHO)對骨質疏鬆症的定義為骨質密度減少、孔隙增加 ，導致骨頭結構不穩定，容易發生**骨折**的一種疾病。

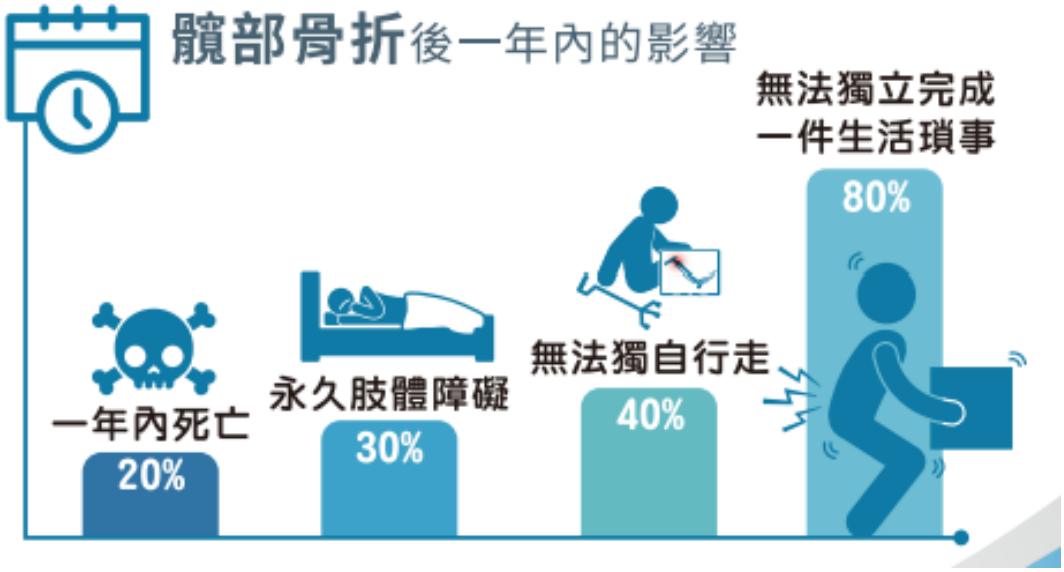


正常骨骼　　骨質疏鬆症

■ 我國五十歲以上人口 2013 年有 32%，未來 2025 年增為 42%。尤其七十歲以上長者人口 2025 年增加到 300 萬，2050 年會快速成長為 550 萬，皆屬骨質疏鬆症高風險族群。



■ 骨鬆患者骨折風險較一般人高出2~4倍之多，易引發的骨折部位多集中於**脊椎**、**髖部**、**腕部和肩部**，若曾發生骨折，第二次骨折風險高達5成;一旦骨折可能造成失能、生活無法自理，而髖部骨折患者一年內死亡率高達20%，其嚴重性不容忽視!



- 目前診斷骨質疏鬆症的黃金標準是使用**雙能量X光吸收儀（DXA）**測量腰椎及髖骨的骨密度(兩處同時測量較為準確)，其為低劑量X光，檢查僅需10分鐘左右。
- 檢查將於各個部位得到T值，T值小於-1.0為骨量不足，**小於或等於-2.5**即診斷為**骨質疏鬆症**。
- 目前建議**65歲以上之女性或70歲以上之男性、有危險因子的65歲以下女性或70歲以下之男性**進行骨質密度的檢查，及早確認是否有骨質疏鬆的狀況，及早治療以減少骨折之風險。

適用對象 / 適用狀況

有骨質疏鬆，但『尚未發生骨折』之病人。

已發生過骨鬆性骨折，尚未開始接受骨質疏鬆藥物治療之病人。

簡介

早期發現，早期治療是對所有疾病基本概念，**骨質疏鬆基本預防**以及非藥物治療包含**維生素 D3 以及鈣片使用、改變生活型態**(均衡飲食並選擇多含鈣質的食物、避免抽菸酗酒、有氧及肌力運動、戶外運動、適度日曬等)。

每日應補充

鈣片: 約 **1000** 毫克(mg)

維生素 **D3: 800-1000** 國際單位(IU)

骨質疏鬆藥物治療有許多選擇，藥物**治療的目標為降低骨折發生率**，治療後骨質密度不一定可以恢復正常，但按時服用藥品能夠有效降低骨折發生率。因此，骨質疏鬆需要長期照護及治療，不可擅自停藥。

目前建議發**生過脊椎或髖部骨折、T 值小於等於-2.5 或 FRAX 骨折風險評估顯示主要骨鬆性骨折風險≧20%或髖部骨折風險≧3%的病患**，需開始使用抗骨質流失藥物治療以減少未來骨折之風險。

項目	頻率	使用說明	優點	缺點以及副作用	禁忌症	費用
善骨實 Alendronate (Alendronate)	每周	口服	口服，較少全身性副作用 短暫停藥骨質不會快速流失	食道炎、食道潰瘍、吞嚥困難、消化不良、胃脹及胃痛 (極少見) 顎骨壞死、非典型股骨骨折	腎功能差 低血鈣	約 180/顆
吉利康 Keybone (Ibandronate)	每三個月	靜脈注射 (約 1 分鐘)	腎功能稍差也能使用 短暫停藥骨質不會快速流失	全身肌肉痠痛、發燒、肌肉痛 (極少見) 顎骨壞死、非典型股骨骨折	腎功能太差 低血鈣	約 2600/劑
骨力強 Aclasta (Zolendronate)	每一年	靜脈注射 (約 15 分鐘)	短暫停藥骨質不會快速流失	全身肌肉痠痛、發燒、肌肉痛 (極少見) 顎骨壞死、非典型股骨骨折	腎功能差 低血鈣	約 12000/劑
保骼麗 Prolia (Denosumab)	每六個月	皮下注射	腎功能差、洗腎也能使用 骨密度上升速度較快	皮膚炎、紅疹、肌肉痛、低血鈣 停藥後骨密度快速下降，不可隨意停藥 (極少見) 顎骨壞死、非典型股骨骨折	低血鈣	約 7500/劑
鈣穩 Evista (Raloxifene)	每日	口服	不會增加顎骨壞死、非典型股骨骨折的風險 可降低乳癌風險 腎功能差也能使用	熱潮紅及腿部痙攣 靜脈血栓(少見) 沒有證據可以減少髖部骨折風險	男性 靜脈血栓病史	約 50/顆

若是近一年內有發生過骨鬆性骨折或是 T 值非常低(≦-3.0)則屬於**極高骨折風險**，治療上會建議使用**促進骨生成之藥物**(例如益穩挺、骨穩、艾歐骨得)等藥物，使用 1-2 年後**再轉其他抑制骨質流失**的藥物接續使用，目的是在最短時間內用增加骨生成藥物增加骨質並於後續使用抑制骨質流失的藥物維持療效。

項目	頻率	使用說明	優點	缺點以及副作用	禁忌症	費用
益穩挺 Evenity (Romosozumab) 促進骨生成	每個月 最多一年	皮下注射	同時抗骨質吸收促骨質生成 使用三個月就能增加骨密度 效果最快最強 腎功能差可使用	關節痛、頭痛、注射部位不適、皮疹	低血鈣 一年內有中風或心肌梗塞	約 10500/月
骨穩 Forteo 艾歐骨得 Alvosteo 促進骨生成	每日 最多兩年	皮下注射	有促進骨折癒合效果 壓迫性骨折有止痛效果 不會增加顎骨壞死、非典型股骨骨折的風險	關節痛、噁心、抽筋、高血鈣	高血鈣 轉移性骨腫瘤 代謝性骨骼疾病 骨肉瘤	約 15000/月 約 10500/月
骨力強 Aclasta (Zolendronate)	每一年	靜脈注射 (約 15 分鐘)	短暫停藥骨質不會快速流失	全身肌肉痠痛、發燒、肌肉痛 (極少見) 顎骨壞死、非典型股骨骨折	腎功能差 低血鈣	約 12000/劑
保骼麗 Prolia (Denosumab)	每六個月	皮下注射	腎功能差、洗腎也能使用	皮膚炎、紅疹、肌肉痛、低血鈣 停藥後骨密度快速下降，不可隨意停藥 (極少見) 顎骨壞死、非典型股骨骨折	低血鈣	約 7500/劑

健保規定：

- 骨穩、艾歐骨得、益穩挺：T-score ≦ -3.0 + 脊椎或髖部至少兩處骨折 + 無法耐受副作用或在持續配合使用抗骨質吸收劑至少連續 12 個月的情況下仍發生至少 1 處新的骨折 (益穩挺： 限停經後女性)
- 其他藥物：T-score ≦ -2.5 + 脊椎或髖部至少一處骨折 或 -1.0 > T-score > -2.5 + 脊椎或髖部至少兩處或兩次骨折。Evista、Keybone 健保限女性使用

備註：

- 顎骨壞死：十萬人當中約只有 5-10 人會發生，使用此類藥物之前建議先至牙科檢查是否有需拔牙、植牙等需動到骨頭之治療，應先處理完後再進行骨鬆治療。若需進行牙科治療，應先停藥 3-6 個月後再進行治療。若是進行洗牙、根管治療(抽神經)、矯正治療、補牙等則無需停藥。
- 非典型股骨骨折：發生機率極低，若使用骨鬆藥物 3-5 年後有發生大腿疼痛，應接受 X 光檢查，視情況需接受預防性固定手術且停藥。
- FRAX 骨折風險評估工具：可算出十年內骨折風險

FRAX骨折風險評估工具
(國家記得改成台灣)

IOF 骨質疏鬆自我檢測

對治療方式有初步了解後，接下來請透過下列三個步驟來幫助你做決定!

◎您目前比較想要選擇的方式是:

我已經確認好想要的治療方式

- ☐ 改變生活型態(均衡飲食、避免抽菸酗酒、有氧及肌力運動、戶外運動、適度日曬等)
- ☐ 改變生活型態 + 鈣片、維生素 D3 使用
- ☐ 改變生活型態 + 鈣片、維生素 D3 使用 + 藥物使用 (抑制骨吸收藥物)
- ☐ 改變生活型態 + 鈣片、維生素 D3 使用 + 藥物使用 (促進骨生成藥物)

我目前還無法決定

- ☐ 我想要再與我的主治醫師討論我的決定
- ☐ 我想要在與其他人(包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者)討論我的決定
- ☐ 目前還無法決定，對於以上藥物治療方式，我想要再瞭解更多，我的問題有:_____
  _____
- ☐ 不進行任何治療，原因：_____

在此，請透過以下步驟來幫助您做決定：

步驟一、您對於醫療方式的考量

您選擇治療方式考慮的因素有什麼？

考量因素	最不在意					最在意
骨折風險	0	1	2	3	4	5
使用方式	0	1	2	3	4	5
經濟/健保考量	0	1	2	3	4	5
療效考量	0	1	2	3	4	5
副作用考量	0	1	2	3	4	5

步驟二、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢?

1. 骨質疏鬆症患者比一般人更容易發生骨折。 □對 □不對 □不確定
2. 一旦發生骨鬆骨折之後，再次骨折的風險會增加。□對 □不對 □不確定
3. 使用骨質疏鬆相關藥物治療可以減少骨折風險。 □對 □不對 □不確定
4. 使用骨質疏鬆相關藥物不能隨意停藥。 □對 □不對 □不確定

步驟三、您現在確認好醫療方式了嗎?

我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：

□ 改變生活型態(均衡飲食、避免抽菸酗酒、有氧及肌力運動、戶外運動、適度日曬等)
□ 改變生活型態 + 鈣片、維生素 D3 使用
□ 改變生活型態 + 鈣片、維生素 D3 使用 + 藥物使用（抑制骨吸收藥物）
□ 改變生活型態 + 鈣片、維生素 D3 使用 + 藥物使用（促進骨生成藥物）
□ 目前還無法決定，我想要再與我的主治醫師討論我的決定
□ 目前還無法決定，我想要再與其他人(包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者…)討論我的決定
□ 目前還無法決定，對於以上藥物治療方式，我想要再瞭解更多，我的問題有:_____
□ 不進行任何治療，原因：_____

請問您此次使用醫療決策輔助工具的經驗和看法

為提升本院醫病共享決策之推動品質，懇請您就此次使用醫病共享輔助決策工具的經驗，完成下列問項的同意程度圈選，回答內容均為保密，敬請安心作答，感謝您的寶貴意見。

1. 您此刻是否已經做好醫療選項(治療方案)的決定?
   □我目前仍無法決定。
   □我在使用本輔助工具前已做好決定。
   □我在使用本輔助工具前有決定，但使用本輔助工具後改變決定的選項。
   □我在使用本輔助工具後才做好決定。

2. 您對醫病共享決策使用的經驗?

我認為利用醫病共享決策的方式，能.....	非常不同意	不同意	普通	同意	非常同意

1	能充分提供我目前面對醫療決策的相關知識	1	2	3	4	5
2	有助於我更了解目前面對的各種醫療選項優、缺點內容	1	2	3	4	5
3	幫助我瞭解可以選擇的醫療方式	1	2	3	4	5
4	提供我有機會向醫療人員提出我的疑問	1	2	3	4	5
5	促進我對醫療過程的參與	1	2	3	4	5
6	促進我和醫療人員間的溝通	1	2	3	4	5
7	讓我更信任醫療人員對我的醫療處置	1	2	3	4	5
8	幫助我做出最適合的醫療選擇	1	2	3	4	5

請問本次醫療決策選擇的確認		**否**	**是**
1	您是否對您的最佳選擇感到確定?	0	1
2	您是否知道每個選項的好處與風險?	0	1
3	您是否清楚哪些好處與風險對您是最重要的?	0	1
4	您是否有的得到足夠的幫助、意見和支持去做選擇?	0	1

製表日期：112 年 07 月

完成以上評估後，您可以攜帶此份結果與您的主治醫師討論 ！

附註: 此醫病共享決策之目的為讓病家了解治療資訊，提升醫病溝通，醫療人員尊重病家對輔助治療的選擇，但臨床處置仍應依病患病情之所需及醫療團隊判斷為優先。