

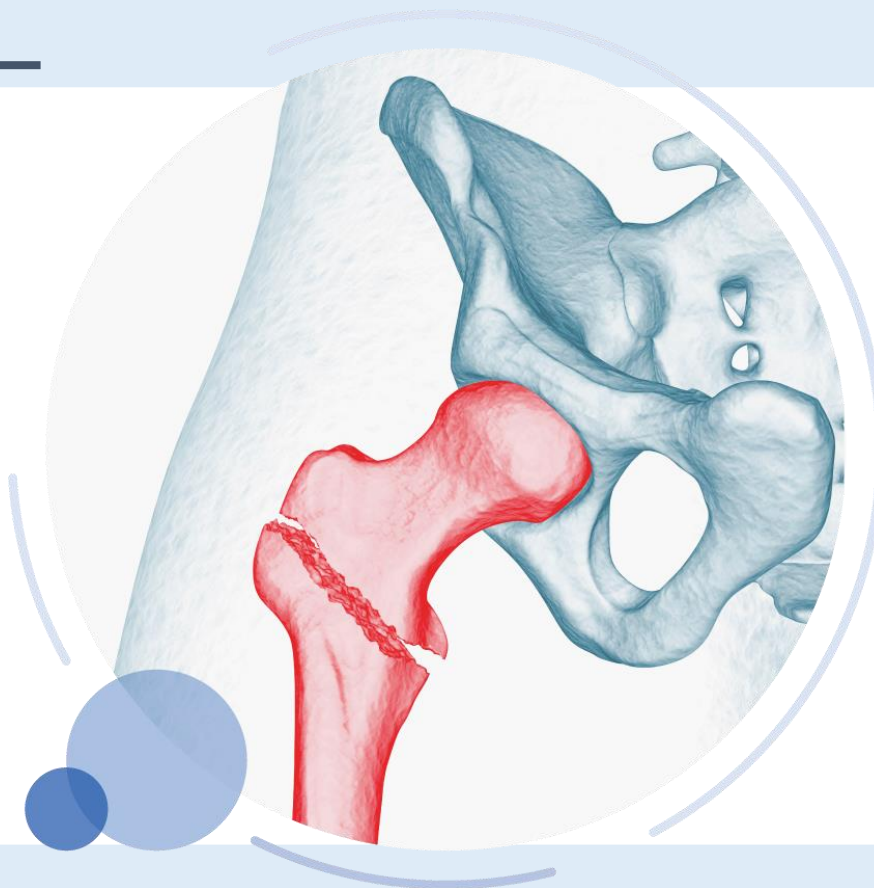
骨質疏鬆基層醫療 先導計劃 中期報告



LKS Faculty of Medicine
Department of Pharmacology
& Pharmacy
香港大學藥理及藥劑學系



醫護行者
Health In Action



2020 年 6 月 10 日 (1.1 版本)

作者：張正龍博士

香港大學李嘉誠醫學院藥理及藥劑學系助理教授

聯絡人：

張正龍博士 – 3917 9462 lung1212@hku.hk

麥嘉欣先生

關於我們

骨質疏鬆基層醫療大聯盟先導計劃 減低因骨質疏鬆而導致的骨折及其負擔

1. 骨質疏鬆基層醫療大聯盟(下稱「大聯盟」)是一群關注本港骨質疏鬆情況的醫護專業人員、非政府組織及社會企業，期望透過一連串的地區活動推動政府推行全民骨質密度篩查(DXA)，以減輕老年人因骨質疏鬆症引起的骨折及其公共醫療負擔。
2. 2019年12月，大聯盟透過醫社合作，跨學科醫療實踐和建立普通科醫生地區網絡，在社區層面推動骨質疏鬆基層醫療先導計劃(下稱「先導計劃」)。

3. 目前概況

- 醫院管理局就每個髖部骨折個案的直接醫療成本：100,000 港元
- 每次骨質密度篩查(DXA)費用：500 港元
- 65歲以上有近40%患有骨質疏鬆症¹
- 50歲及以上，三分之一的女性和五分之一的男性個會患脆性骨折²
- 約70%骨折患者失去不同程度的活動能力³
- 約23%髖骨骨折需入住安老院⁴，入住安老院的間接成本每年約7億港元⁵
- 高死亡率：約17%的65歲以上患者會在骨折後一年內死亡⁶
- 醫院管理局DXA的平均等待時間：1-4年(最長7.5年)
- 髖部骨折的平均住院時間：27天⁷(7天緊急病床和20天康復病床)

4. 骨質疏鬆症如何診斷?

國際骨質疏鬆基金會建議，應通過稱為DXA的骨密度測試(雙能量X光骨密度掃描儀)來檢測和診斷骨質疏鬆症，因它被定為最高規格的儀器作臨床診斷骨質疏鬆。對比超聲波測試，DXA在準確度，診斷時間都佔優。



¹ Yu F, Xia W. The epidemiology of osteoporosis, associated fragility fractures, and management gap in China. Arch Osteoporos. 2019;14(1):32. doi:10.1007/s11657-018-0549-y

² Wong SH, Hong Kone Economic Times, 5 Jan 2020

³ Leung KS, Yuen WF, Ngai WK, et al. Hong Kong Med J. 2017;23(3):264-71.

⁴ Rubenstein LZ. Age Ageing. 2006;35 Suppl 2:ii37-ii41

⁵ Osteoporosis Society of Hong Kong, n.d.

⁶ S Leung, K & F Yuen, W & K Ngai, W & Lam, CY & W Lau, T & B Lee, K & M Siu, K & Tang, N & H Wong, S & H Cheung, W. (2017). How well are we managing fragility hip fractures? A narrative report on the review with the attempt to setup a Fragility Fracture Registry in Hong Kong. Hong Kong Medical Journal. 23. 10.12809/hkmj.166.124.

⁷ Cheng CL, Ang SB, Chadha M, et al. Osteoporos Sarcopenia. 2018;4(1):16-21.

5. 先導計劃如何運作？

大聯盟於 2019 年第四季度至 2020 年第四季度，在葵青區招募 1,000 名 50 歲及以上的居民參與計劃。

6. 先導計劃的關鍵作用

香港大學李嘉誠醫學院藥理及藥劑學系會進行大數據研究，以追蹤進度並向政府展示先導計劃的影響和有效性。

7. 先導計劃流程

對參加者而言，會先接受一系列公眾教育活動，提升對骨質疏鬆的預防意識及自我照顧能力，並透過由香港大學提供的骨質疏鬆檢測工具，為參加者進行預先檢查。一旦參加者被介定為高風險，得到其同意後索取個人資料和臨床數據分析及報告，會安排 DXA 作進一步的詳細檢查。若參加者因骨質疏鬆或與骨相關的問題到私人市場就診，將有電話跟進。

公眾教育	預先檢查	DXA	普通科醫生培訓	病人跟進
- 骨質健康講座 - 驗血 - 身高和體重測量 - 超聲波骨質密度測試 - 藥劑師諮詢	透過香港大學研究中 3 條問題快速得出骨質疏鬆風險指數	一旦參加者被介定為高風險，將安排 DXA 作進一步的詳細檢查	香港骨質疏鬆學會提供普通科醫生培訓	- 轉介私人醫生就診 - 通過電話跟進 - 通過體能鍛煉和物理治療服務改善生活方式

8. 預期成果

大聯盟預計推行全民骨質密度篩查 (DXA)，可在 10 年內預防 8,000 髖部骨折個案，並每年節省超過一億元相關的醫療及護理服務成本。

9. 骨質疏鬆基層醫療大聯盟包括以下主要成員：

黃仕雄醫生	(香港骨質疏鬆學會會長)
張正龍博士	(香港大學李嘉誠醫學院藥理及藥劑學系助理教授)
崔俊明藥劑師	(香港醫院藥劑師學會會長)
范寧醫生	(醫護行者創辦人)
麥嘉欣先生	(銀騎士創辦人)
黃敏兒女士	(骨質疏鬆關注組主席)



LKS Faculty of Medicine
Department of Pharmacology
& Pharmacy
香港大學藥理及藥劑學系



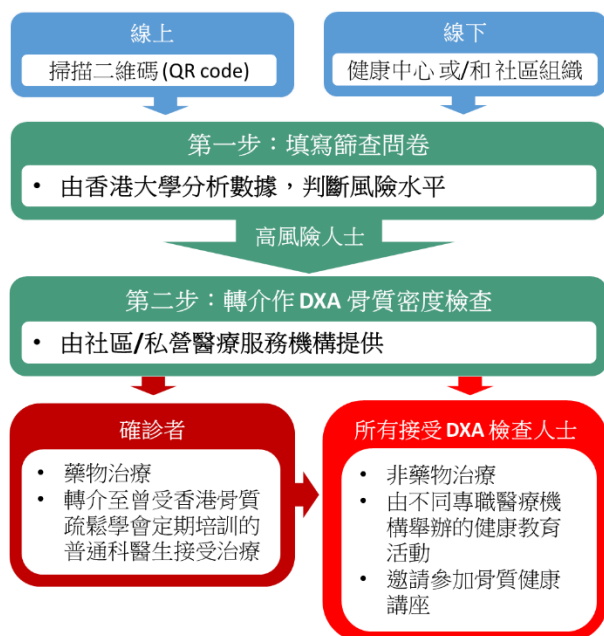
醫護行者
Health In Action



骨質疏鬆基層醫療大聯盟先導計劃最新進度

10. 截至 2020 年 6 月 9 日，大聯盟透過不同方式，例如與地區團體合作舉辦健康講座及街站等，在葵青區不同地點成功招募共 551 名 50 歲或以上居民填寫問卷，當中 118 名屬於骨質疏鬆高風險人士。大聯盟稍後會安排高風險人士接受 DXA 作進一步的詳細檢查，確定是否患上骨質疏鬆症。

篩查方法：



初步結果：

截至2020年6月9日	50-64歲	65歲或以上	75歲或以上	總數
接受篩查人數	304	247	54	551
需要轉介DXA	64	54	25	118
不需要轉介DXA	240	193	29	433
需要轉介DXA百分比	21.05%	21.86%	46.30%	21.42%

11. 初步數據顯示，患上骨質疏鬆症的風險隨年齡增加而上升。特別是 75 歲或以上，屬於骨質疏鬆高風險人士的比率相對其他年齡組別高出一倍。比例上，每 5 名 50 歲或以上人士中，有一人屬於骨質疏鬆高風險人士，亦接近大聯盟所估計的比例。

年齡組別	截至2020年6月9日								
	男性			女性			全部		
	總數	需要轉介DXA	轉介DXA百分比	總數	需要轉介DXA	轉介DXA百分比	總數	需要轉介DXA	轉介DXA百分比
50 - 54歲	12	1	8.33%	43	1	2.33%	55	2	3.64%
55 - 59歲	14	0	0.00%	100	25	25.00%	114	25	21.93%
60 - 64歲	32	2	6.25%	103	35	33.98%	135	37	27.41%
65 - 69歲	23	1	4.35%	92	13	14.13%	115	14	12.17%
70 - 74歲	13	4	30.77%	65	11	16.92%	78	15	19.23%
75 - 79歲	11	3	27.27%	21	7	33.33%	32	10	31.25%
80 - 84歲	7	2	28.57%	11	11	100.00%	18	13	72.22%
85歲或以上	3	1	33.33%	1	1	100.00%	4	2	50.00%
總數	115	14		436	104		551	118	

12. 由於調查正值新冠病毒疫情高峰期進行，部分長者因懼怕疫情或因自身健康狀況而減少外出，但區內長者仍對是次研究反應踴躍。研究團隊接近每日都收到參加者的電話查詢，（如被識別為高風險人士）希望儘早獲轉介作 DXA 檢查。
13. 大聯盟會繼續與不同地區團體合作，招募更多 50 歲或以上居民參與先導計劃，特別是因疫情而未能接觸的長者，以全面反映實際情況。大聯盟目標是在 2020 年第四季度或更早完成先導計劃，並向政府及相關機構提交完整報告。大聯盟在過去一年接觸了不同的持份者，以下是部份同意/有意合作的機構及組織：



14. 於過去 12 個月(2019 年 4 月 1 日至 2020 年 3 月 31 日)，醫管局骨科門診共有 106,472 個預約新症，當中緊急新症和半緊急新症分別為 16,337 個(15%) 和 14,731 個(14%)，其餘 75,040 個為穩定新症(70%)。分流情況及輪候時間如下⁸：

	預約新症(2)		輪候時間							
	數目	百分比		港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西
穩定新症	75,040	70%	中位數	65 星期	22 星期	57 星期	56 星期	57 星期	79 星期	69 星期
			最長 ⁽¹⁾	113 星期	144 星期	133 星期	138 星期	105 星期	131 星期	102 星期

(資料來源：醫管局⁹)

15. 最近亦有調查顯示，高於兩成曾跌倒長者因而失去自我照顧能力，需要家人照顧，並申請政府社區照顧或院舍照顧服務¹⁰。

建議

16. 政府過去強調透過公眾教育提升長者防跌意識以預防骨折，可是近年因跌倒而需要入院的病人一直有上升的趨勢，這亦證明了單靠公眾教育並不能有效降低病人發生跌倒及相關骨折的情況。初步數據亦顯示，骨質疏鬆症即將隨著人口老化而變得更加嚴峻，政府必須正視問題，盡快調撥資源展開篩查工作，舒緩香港未來整體的醫療開支、社區照顧的負擔及院舍需求的壓力，避免誘發更嚴重的問題。就此，大聯盟作出以下建議：

17. 將骨質疏鬆篩查及預防教育納入地區康健中心或社區康健站的常規服務範圍

除了民間推展的先導計劃，現時政府所推展的十八區地區康健中心，是非常適合的平台推展預防骨質疏鬆症的工作。葵青地區康健中心以在去年開始提供服務，惟服務內容主要集中在「三高」和復康服務，未有真正全面發揮其推動基層醫療的角色。大聯盟建議將骨質疏鬆篩查及預防教育納入地區康健中心或社區康健站的常規服務範圍，特別是即將投入服務的深水埗及黃大仙地區康健中心，並配合公私營合作，減輕本港骨折的情況。

18. 盡快就預防骨質疏鬆症在立法會召開公聽會

本港不少學者或醫生曾就本港骨質疏鬆症的情況作出研究，並指出本港的骨折情況漸趨嚴重，特

⁸ 最長(90 百分位數)輪候時間，是指有 90%的新症可以在早於顯示的輪候時間內就診。

⁹ 不包括有待分流的其他個案。

¹⁰ 香港社區組織協會 <https://soco.org.hk/pr20190429/>

別是高風險人士需要特定政策介入來改善情況。大聯盟建議盡快就預防骨質疏鬆症在立法會召開公聽會，讓學者、醫生、病患、以及相關照顧者和護理者在會上表達意見，使各委員以至政府代表更能掌握本港情況。

19. 分階段推行全民骨質密度篩查

從初步數據顯示，患上骨質疏鬆症的風險隨年齡增加而上升，大聯盟因此建議政府分階段推行全民骨質密度篩查，第一階段目標應是 65 歲或以上的長者。在現有的政府福利政策下，這目標群組已可以使用醫療券在私人市場接受檢查，配合政府的宣傳計劃，或相應的醫療券措施，例如仿倣視光服務，在醫療券中劃出指定金額用於骨質密度篩查，即能推動目標群組參與全民骨質密度篩查。

-完-

聯絡人：

張正龍博士 – 3917 9462 lung1212@hku.hk

麥嘉欣先生

