

預防骨質疏鬆意見書

按照《香港人口推算 2017-2066》，香港人口將持續老化，因年齡增長而導致骨折繼而殘疾的現象也會與日俱增。而未來使用醫療、社區支援和院舍服務等的潛在需求亦會有所上升。從 2018 年的數據顯示，本港有 9,590 宗髖骨骨折個案，當中近七成人失去部分活動能力，近四份一人需要入住安老院。有香港骨質疏鬆學會推算，2050 年髖骨骨折個案將增至 27,468 宗，增幅超過三倍。以現時每位髖骨骨折病人的醫療開支約六萬元推算，到 2050 年相關總開支將由每年 7 億元增至 19 億元，情況並不樂觀。我們留意到當局一直有提高大眾的防跌意識及建議市民攝居足夠的鈣及維生素 D，可是根據一項在紐西蘭進行的研究發現，一群停經婦女士即使每天平均進食建議攝入量的膳食鈣，她們在過往 6 年中所流失的骨質跟另一群女士沒有進食建議攝入量的膳食鈣並沒有分別，這亦意味著增加鈣質攝入量不太可能影響停經婦女的骨質疏鬆症的患病率和發病率，從而效降低骨折的機會。

據了解，骨折的其中一個成因是骨質疏鬆症，年過 50 後，每 3 位女士會有一位患有脆性骨折，每 5 位男士則有一位有脆性骨折。要達致有效預防骨質疏鬆，我們必須參照醫學界認可的標準，即雙能量 X 光檢查 (DXA)，只有 DXA 能夠達到醫學界的認可標準，其他的測量方式，例如超音波等的誤差率較高，因此未能準確檢測病人是否真的患上骨質疏鬆。現時醫管局的骨質密度檢查輪候時間可長達 7.5 年，有需要的市民未必可以及時掌握個人的身體狀況，我們建議政府應以「醫社合作」的模式盡早介入，透過地區康健中心或社區康健站的服務為市民作骨質疏鬆症評估及診斷。

我們並不是希望由政府承擔所有的開支，而是透過「醫社合作」及「公私營合作」的模式可以令政府、私營醫療及市民達致三贏局面，一方面政府需要負責帶頭宣傳的工作，加強市民對骨質疏鬆的認知及預防方法；另一方面可交由私營醫療及基層醫療中心去進行檢測，篩查出患有骨質疏鬆的人士，令他們可以盡早接受藥物及非藥物治療改善有關狀況，減低出現骨折的可能性。這樣不單可以減輕公營醫療的壓力，同時減輕市民出現骨折而要接受治療的痛苦。

現時全港有超過 30 個 DXA 檢查中心，數目絕對足夠為全港 50 歲人士進行 DXA 檢查。另外香港骨質疏鬆學會已經創建一個名為 CME (Continuous Medical Education) 的

課程為家庭醫生進行培訓，確保醫生懂得為病人進行骨質疏鬆的治療。與此同時，所以經培訓的醫生會被邀請加入聯盟的醫生名冊，令大眾可以從中選擇適合自己的醫生。家庭醫生在此扮演一個非常重要的角色，就是提早識別及預早介入改善及治療骨質疏鬆，希望病人在發生骨折前已經可以有效控制，避免意外發生。我們希望可以善用現有地區資源去減低市民患上骨質疏鬆的同時可以減輕公營醫療壓力。

最後，我們希望政府可以邀請醫生及其他醫療組織表達他們對如何預防骨質疏鬆的意見。



香港骨質疏鬆學會會長 黃仕雄醫生

二零二零年六月九日
