



《香港康復計劃方案》：由預防骨折開始

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。

除了老齡化現象，殘疾人士同時屬於骨質疏鬆或骨折高風險類別。殘障人士普遍缺少運動，故有較高骨質疏鬆或骨折的風險，不少研究都指出，適量的負重運動能有助骨骼健康，預防骨質疏鬆，但是殘疾人士受制於身體限制，運動選擇比一般人少，更遑論負重運動。而且殘障人士普遍對骨骼健康缺乏認知。她們大多缺乏定期檢查，導致未能夠及早識別相關骨骼健康問題。

就《香港康復計劃方案》提出的策略建議，提出因應殘疾人士老齡化現象，研究措施防止殘疾人士因跌倒而令健康情況突然轉差及提升照顧質素。政府現時所提出的方案必須具有前瞻性，現時有部分殘疾個案並非全因先天的因素，部分是後天發生骨折意外所導致。因此，部分殘疾的現象可透過防止跌倒而避免發生。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。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，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。

骨質疏鬆基層大聯盟於葵青區已開展**骨質疏鬆基層醫療先導計劃**，通過教育、預防和治療骨質疏鬆症減低骨折的個案。透過健康講座及快速問卷測試找出高風險的市民，並資助他們接受雙能量 X 光吸收測量儀(DXA)檢查。而在先導計劃中發現骨質密度偏低的參加者則建議接受進一步診斷或治療，從基層醫療層面上以跨專業模式於社區進行健康活動，預防骨折。此外，大聯盟在先導計劃在實施一年後，將相關的數據進行整理和分析，向政府提交相關建議。

最後，銀騎士期望政府能在基層醫療政策方面入手，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**，以加強有關骨質疏鬆症的宣傳與教育，同時配合公私營合作，並按地區需要增設檢測儀器，以減輕本港骨折情況，**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。

銀騎士

2020 年 1 月 14 日

聯絡人: 麥嘉欣先生

電郵: project@silveriders.com