

「骨質疏鬆症」是老年化社會日漸嚴重的疾症，其症狀常無聲無息，當有症狀時常已是嚴重骨質疏鬆症之後遺症，例如輕微外力即導致手腕、肩關節、髖關節骨折，甚至無外力，即身高漸矮、漸駝背的脊椎壓迫性骨折。此類骨折在手術中最棘手問題是骨質疏鬆致傳統骨釘無法牢固、穩定，致術中或術後常有骨釘鬆脫現象。近年有發展多方向、角度可自鎖式的鋼釘，可部分解決骨鬆鋼釘固定穩固之問題。

但脊椎因骨鬆症致壓迫性骨折，除身高變矮，駝背變形外，另有可能神經壓迫症狀，致行走困難，過去因無合適矯正、固定方式，多以藥物、背架等保守治療方式處理，但仍有少數病患無法得到適當症狀緩解時，可用灌骨水泥於脊椎壓迫性骨折之椎體整型術（Vertebroplasty），但此種方式無法重建椎體高度，且骨水泥有外漏壓迫神經之虞，故另有（Kyphoplasty）氣球成形術，雖可重建椎體高度，亦可減少骨水泥外漏，壓迫神經之虞，但長時間骨水泥無法與正常骨骼有融合現象，且灌注骨水泥時，會產生高溫，仍有損傷神經之虞。近年有多種可灌注且可骨融合之生物相容性骨水泥可用，但在其骨融合之前，常仍無法提高足夠強度，致單獨使用時，常無法有效維持椎體高度。

雙和醫院骨科近年採用了新型之椎體撐開支架，在治療骨鬆脊椎壓迫性骨折病例上，除可有效重建椎體高度，矯正駝背畸形外，另配合生物相容可融合之骨水泥，可在長期追蹤後產生骨融合，維持重建椎體高度之效果。但此類病例多屬慢性、陳舊變形，常須另配合額外骨釘加強才能有效矯正固定。在老年骨鬆病患，在此類手術確有麻醉、出血、感染之風險，但在微創脊椎手術配合下，此種風險亦已大大降低。所以骨鬆症狀之治療，以事先防範於未然為上上策，當不幸有骨折併發症發生時，選擇適當醫生用最適當的治療方式治療，在近年臨床醫學研究努力下，仍可有滿意的效果。

健康文章內文主要提供民眾降低對疾病因不了解產生之不安和恐懼，但不可取代實際的醫療行為，所以身體如有不適請您前往醫院就醫治療。