

# 安全選用 骨質疏鬆治療藥物（上）

撰文◎藥劑科藥師 林正鎰

骨質疏鬆症，常被稱為「隱形的健康殺手」。它悄悄地造成骨骼脆弱、密度流失，直到有一天，一個輕微的跌倒，甚至只是打個噴嚏，就可能引發嚴重骨折，特別是髖部、脊椎和手腕。在臺灣，年過60歲的長者中，約每六位就有一位患有骨質疏鬆症。國內外的統計資料，髖部骨折後一年內的死亡率可達15-20%，顯示其為重大公共衛生議題。

骨質疏鬆的根本原因，是我們骨頭的「製造」與「分解」速度失衡了。年輕時我們努力「存骨本」（造骨），但隨著年紀增長，骨質「分解」（蝕骨）的速度加快，骨本自然就流失了。因此，骨質疏鬆的防治和治療，絕不是小事。它需要我們改變生活習慣，更需要我們理解並善用現代醫學提供的藥物治療。

## 策略一：抗骨質再吸收藥物

下面為您「解祕」骨鬆用藥的「三大主流策略」。「策略一」的藥物負責「節流」，亦即減少骨頭流失：



## 一、雙磷酸鹽類

### 口服劑型

- 作用原理：抑制蝕骨細胞，讓骨質流失變慢。
- 用藥安全關鍵提醒
- (一) 務必遵守：清晨空腹、配足量白開水（至少200c.c.），服藥後30-60分鐘內絕對不可躺下、不可臥床、不可進食。否則藥物可能灼傷食道！
- (二) 服用「福善美」後，至少間隔半小時之後，才可再使用鈣片或制酸劑。

### 注射劑型

- 適用對象：無法忍受口服藥副作用或不易規律服藥的患者。
- 須知：
- (一) 使用前需確認腎功能（建議CrCl $\geq$ 35ml/min）。
- (二) 長期使用需注意罕見的顎骨壞死或非典型骨折風險，拔牙或植牙等侵入性牙科手術前應告知醫師。

## 二、RANKL抑制劑

### 針劑（每半年皮下注射一次，如保骼麗®）

- 作用原理：透過單株抗體，強效抑制骨質分解。代謝不經腎臟，腎功能不佳者適用。
- 最重要提醒：
- (一) 臺灣可用於男女患者。
- (二) 絕對不能自行中斷！停藥後骨質流失速度會大幅反彈，務必與醫師討論接續的治療藥物。
- (三) 停藥注意：如需停藥，須於最後一劑注射後，6至7個月內使用其他抗骨質再吸收藥物治療，如雙磷酸鹽銜接作為過渡治療鞏固治療，防止骨質流失反彈。

- (四) 使用前須確認血鈣正常，治療期間需監測血鈣，特別是CKD患者容易發生低血鈣。
- (五) 補充足量鈣質，至少每日1000mg與維生素D每日400IU。

## 三、SERMMs（選擇性雌激素受體調節劑）

### 口服（每天一次，如鈣穩錠®）

- 作用原理：針對停經女性，在骨頭上發揮類似雌激素的作用。
- 須知：預防椎體骨折效果雖好，但有靜脈血栓和熱潮紅的風險，心血管高風險者須謹慎。







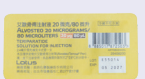

## 策略二：骨生成促進劑

「策略二」的藥物則負責「開源」，亦即刺激骨頭生長，臺灣健保給付屬第二級選擇。

## 一、副甲狀腺素衍生物

### 針劑（每天皮下注射，如骨穩®、艾歐骨得®）

- 作用原理：快速刺激骨頭生長。
- 須知：
- (一) 藥物須全程冷藏保存（2-8°C）。
- (二) 終生累積療程上限為「兩年」（24個月）且使用「不得超過18支」，與Romosozumab（益穩挺®），僅得「擇一」使用。使用期間內不得併用其他骨質疏鬆症治療藥物。療程結束後，務必銜接「節流」藥物以維持療效。
- (三) 骨穩®和艾歐骨得®累積限定24個月，同類藥物Abaloparatide（Tymlos®）僅美歐日核准，臺灣尚未上市。
- (四) 療程結束後務必換抗骨吸收藥物，以鞏固骨密度和治療效果。

臺灣食品藥物管理署核准骨質疏鬆症藥物與健保給付重點（2025年）			
藥物類型	藥品成分 (常用商品名)	照片 (恩主公醫院藥品)	臺灣上市與給付重點（2025年最新）
雙磷酸鹽類	Alendronate (福善美)		男女皆適用；注射型Zoledronate (骨力強) 需監測腎功能。Risedronate 150mg不可使用於男性
	Zoledronate (骨力強)		
	Ibandronate (骨維壯)		
	Risedronate		
RANKL 抑制劑	Denosumab (保絡麗)		男女皆適用；代謝不經腎臟，腎功能不佳者適用。慢性腎臟病 (CKD) 患者通常不建議使用雙磷酸鹽，可優先考慮Denosumab (保絡麗®) 或骨形成劑，並於專業醫師監督下施用。
SERM類	Raloxifene (鈣穩錠)		限停經後女性，有靜脈栓塞風險，有血栓疾病者禁止使用。
	Bazedoxifene		
副甲狀腺素類	Teriparatide (骨穩)		終生累積療程上限為兩年（不得超過18支）與Romosozumab (益穩挺®) 僅得擇一使用；同類藥物「Abaloparatide」(Tymlos®) 目前於美、日核准使用，但臺灣截至2025年仍未上市。
	Teriparatide (艾歐骨得)		
硬化蛋白抑制劑	Romosozumab (益穩挺®)		限用於停經後骨質疏鬆婦女。2021年上市，2025年擴大健保給付。近一年內有心肌梗塞或中風病史者禁用。

### 策略三：混合作用型生物製劑

負責「開源」兼「節流」：

#### 一、硬化蛋白抑制劑

針劑（每月皮下注射，如益穩挺®）

- 作用原理：阻斷特定蛋白質（Sclerostin），達到「雙向」增骨作用。

• 須知：

（一）療程僅限12個月與骨穩®、艾歐骨得®僅

得擇一使用。療程結束後務必換抗骨吸收藥物以鞏固。

（二）此藥已於2021年上市，並於2025年擴大健保給付。

（三）具心血管事件風險，近一年內有心肌梗塞或中風病史者禁用。

（四）健保給付限骨折極高風險患者。

（五）使用期間內不得併用其他骨質疏鬆症治療藥物。（未完待續）

