

內分泌的 秘密

文 / 黃怡璵 臺中慈濟醫院新陳代謝及內分泌科主任



根據流行病學調查顯示，華人是骨質疏鬆症高危險群。骨質密度小於年輕成年婦女平均值二點五個標準差以下者，就可定義為骨質疏鬆症。其分為原發性（佔大部分）與次發性。原發性主要表現在停經後婦女、超過六十五歲男性，及極少見的青年或產後骨質疏鬆症；次發性骨質疏鬆症除了惡性腫瘤及酒精中毒之外，幾乎均是由各種內分泌疾病所造成，例如甲狀腺亢進、腎上腺皮質類固醇過高、副甲狀腺功能亢進、男性性腺功能低下、泌乳素過高、成人生長激素不足與過高及糖尿病控制不良。分述如下：

◆ 甲狀腺亢進症：

甲狀腺荷爾蒙會加速骨生成的汰舊換新過程，因此甲狀腺亢進期間幾乎都合併骨質疏鬆；此類患者以甲狀腺亢進治療為主，不需刻意治療骨鬆。有些患者並無甲狀腺亢進，但有甲狀腺結節或因甲狀腺癌使用甲狀腺素治

療時，若有藥物過量情況，骨質密度通常也會降低。由於甲狀腺疾病十分常見，若有骨質疏鬆症、尤其是年輕人，應考慮是否有甲狀腺疾病。

◆ 腎上腺皮質類固醇過高：

許多疾病會使用到類固醇，如氣喘、類風濕性關節炎、紅斑性狼瘡；或在不知情的情況下，自行購買所謂「美國仙丹」——類固醇來治療關節痛或皮膚疾病。其致病機轉包括加速骨生成的汰舊換新過程，也會抑制造骨細胞之成熟及造骨能力，因而減少新骨之合成。除了上述因服用類固醇造成骨質疏鬆之外，有患者因為自己的腦下垂體或腎上腺的腫瘤，使得腎上腺皮質分泌過多的皮質類固醇，稱為「庫欣氏症候群」，也會導致骨質疏鬆症。

◆ 副甲狀腺機能亢進症：

位於頸部甲狀腺後面的副甲狀腺負責分泌副甲狀腺素，主要作用在調節血中鈣、磷之平衡，可促使骨骼釋放出鈣，增加小腸對鈣的吸收和調節尿

鈣的排泄，來維持血鈣的平衡；副甲狀腺機能亢進症大多是副甲狀腺增生或腺瘤造成。

◆ 性腺功能低下：

男、女皆可因性腺功能低下發生骨質疏鬆症，在女性性腺功能低下會以明顯的停經症狀表現，而雌激素缺乏正是婦女原發性骨質疏鬆症的主因。女性若因兩側卵巢切除、性腺發育不全、早發性停經、高泌乳素血症、厭食症、過度運動……等等，而減少雌激素分泌，也會加速骨質流失，降低骨質密度；而在男性也可因原發性性腺功能低下或高泌乳素血症而導致骨質疏鬆症。

◆ 腦下垂體生長激素：

成人生長激素不足會導致骨的汰舊換新速度變慢，而造成骨質疏鬆，表現在脊椎骨及非脊椎的容易骨折。成人生長激素分泌過多，即所謂「肢端

巨大症」，則是骨的汰舊換新過速而致骨鬆，特點在容易骨質流失及易骨折，尤其若合併有性腺功能低下患者其症狀更嚴重。

◆ 糖尿病控制不良：

血糖控制不良導致眼病變、神經病變、及腎病變會造成病患容易跌倒，而骨折機會增加。第一型糖尿病因體重較輕及胰島素不足也常有骨質量 (bone mass) 不足而骨質疏鬆。第二型糖尿病控制不良時，高血糖的糖化代謝產物會導致骨品質的退化，血管的硬化也會造成骨質量及骨強度的降低。

雖然臨床上常見的骨質疏鬆是原發性、多半發生於停經後婦女，但也常有患者是不明原因骨質疏鬆症就醫時，才發現原來是因上述內分泌疾病所導致的。倘若找出隱藏病因加以對症治療，更能儘早恢復健康的身體及正常的活動力，讓自己更有「骨氣」！



臺中慈院新陳代謝及內分泌科主任黃怡璵醫師正在幫病人檢查頸部的內分泌系統，因為許多骨質疏鬆的成因與內分泌系統息息相關。攝影 / 曾秀英