

目錄

預防長者再跌倒骨折

前言	P.1
長者骨折的背景	P.2-3
長者骨折對社會的影響	P.4
長者跌倒問題及嚴重性	P.5
脆性骨折常見部位	P.6-7
長者跌倒的原因	P.8-11
骨質疏鬆症	P.12-14
肌肉減少症	P.15-17
預防再次骨折的重要性	P.18
脆性骨折的治療階段	P.19
再次骨折的嚴重後果	P.20
再次骨折的風險	P.21
預防再骨折及跌倒意外	P.22
骨質疏鬆症的藥物治療	P.23

目錄

預防再骨折及跌倒意外

飲食須知 P.24-29

食譜參考 P.30-31

預防再跌倒意外

適當的運動 P.32-39

健髂十式 P.39-41

振動治療 P.42

改善家居環境 P.43-48

日常生活習慣 P.49-50

適當使用輔助器 P.51

髖關節保護墊 P.52-53

長者鞋 P.54-55

跌倒後的即時處理 P.56

常見問題 P.57-59

附錄—跌倒及脆性骨折危機因素自我評估 P.60-61

預防長者再跌倒及骨折

前言

脆性骨折是長者常見的創傷，後果可以很嚴重。肌肉減少症、骨質疏鬆和跌倒，都容易令長者骨折。



醫學界一直研究改善長者的骨骼健康和減少跌倒。百分之九十以上的長者骨折個案，都是直接由跌倒導致。而曾經出現髌關節骨折的長者，首三年出現另一邊髌關節骨折的機會比不曾有過骨折的長者大四倍。因此，預防長者再跌倒，可減少他們再骨折的機會。

我們相信大多數跌倒是可以預防的。我們希望提高大眾對脆性骨折和跌倒的認識，讓長者養成健康的生活習慣，注意環境安全，從而減少跌倒，及降低再骨折機會，亦減輕骨折類疾病對長者、家庭及社會造成的壓力。

一次骨折已太多!!!

長者骨折的背景

肌肉流失和骨質疏鬆是長者常見的情況。

肌肉會隨著年齡增長流失，引致平衡力和肌力變差，增加跌倒危機。此外，若骨質疏鬆的部位出現骨折，便成了嚴重的臨床醫學問題。

脆性骨折^[註1]通常由跌倒直接引起。在醫院最常見的是手腕骨折、髌關節(麒麟胶)骨折及脊骨骨折，其中最嚴重的是髌關節骨折，病者往往要留院治療並接受手術。

在各類骨折中，髌關節骨折最容易導致長者殘疾。此類骨折除令病者疼痛和下肢變形外，他們亦會即時失去獨立生活的能力。

[註1] 根據世界衛生組織定義，脆性骨折是指由非創傷意外（如從平地摔倒）而造成的骨折，而有骨質疏鬆的長者更為高危。脆性骨折的常見部位包括脊柱、手腕、髌關節等等。

長者骨折的背景

外科手術是恢復獨立生活的最好治療方法，但長者常有長期慢性疾病(如：高血壓，糖尿病，慢性胸肺疾病)，手術風險亦因而增加。



此外，手術後的康復過程亦相當漫長，患者往往不能徹底復原，日後的生活可能仍需依賴他人。這樣不但影響患者的日常生活、社交活動及與親友的關係，患者的家屬亦要作出必要的生活調整。

長者骨折對社會的影響

髖關節骨折病人十分需要社會照顧。除了住院期間的醫療和護理費用外，出院後的長期照料和藥物支出，亦對社會帶來一定的財政負擔。香港人口老化，我們預計這問題在未來會更嚴重。



長者跌倒問題及嚴重性

香港的人口老化問題嚴峻。出生率下降，但平均壽命增加。此消彼長之下，未來30年內，老年人群比例，將從百分之十三增至三十。脆性骨折是香港各大醫院每日最常要處理的急性病例之一，在香港因創傷而到醫院急症室求診的長者中，超過一半是患上脆性骨折。每年政府要為此投入超過10億元醫療開支。

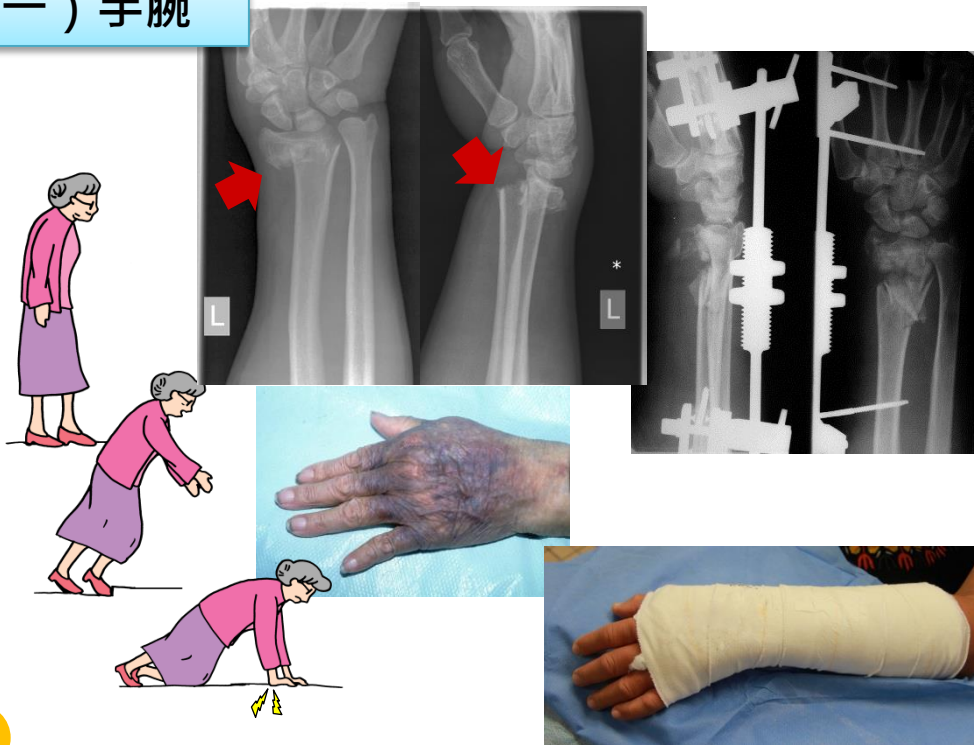
骨折是跌倒的嚴重後果之一，超過九成的髌部骨折屬脆性骨折。長者肌肉流失令平衡力下降，加上骨質密度降低，都是導致他們患上脆性骨折的主要原因。



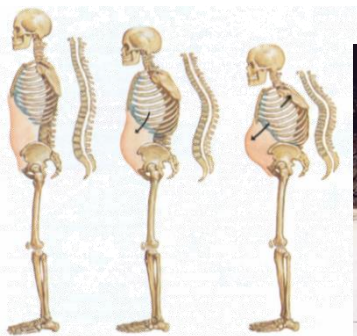
長者在骨折後首年內，再次跌倒及骨折的風險最高，髌部骨折手術後一年內的死亡率約為百分之十五至三十。跌倒及骨折不僅影響長者的生活質素，也會為其家庭和社會帶來沉重的醫療和經濟負擔。

脆性骨折常見部位

一) 手腕

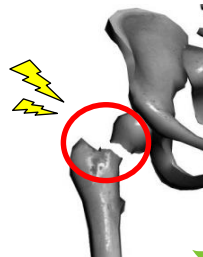
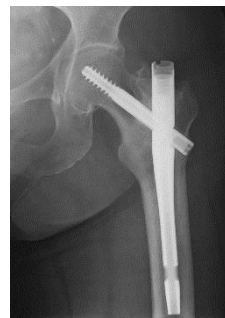
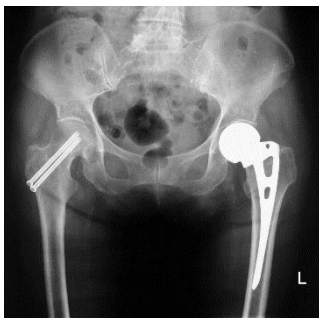


二) 脊柱(腰骨)



三) 髌部 (麒麟駁)

超過九成的髌部骨折是由跌倒引致！大部份需要手術治療，而且後果嚴重！



長者跌倒的原因

1. 個人病理因素
2. 肌肉流失
3. 不良生活習慣
4. 缺乏負重運動^[註1]
5. 家居環境安全情況欠佳
6. 藥物影響
7. 營養不均衡
8. 骨骼退化



[註1]根據美國國家衛生院骨骼疏鬆症及相關骨骼疾病—國家資源中心的定義,「負重運動」是指要在運動時對抗地心引力。例如步行、晨運、太極、跳舞及慢跑等。要留意的是一些其他有益的運動如游泳並不是負重運動。

個人病理因素及肌肉流失

1. 個人病理因素

視力問題 ➤ 白內障、青光眼、老花等導致視力模糊

中風 ➤ 半身不遂，手腳控制不靈活，平衡能力減弱，以致容易跌倒

帕金森病 ➤ 行走緩慢、震顫和僵硬令跌倒風險增加

血壓/
血糖
不穩定 ➤ 在疾病或藥物影響下，血壓和血糖過高或過低都會引起暈眩，導致跌倒

感官功能
減弱 ➤ 身體感官機能減弱，影響平衡力及警覺性

2. 肌肉流失

肌肉力量
減弱 ➤ 荷爾蒙分泌會隨年齡增長而減少，以致新陳代謝失衡，肌肉減少
➤ 肌力及平衡力減弱，導致步履不穩

不良生活習慣及家居環境因素

3. 不良生活習慣

例子:

性格因素
(心急，情緒波動，過分自信固執)

❖ 衝紅燈、追巴士等，會增加跌倒的風險

不適當使用助行工具

❖ 以雨傘代替拐杖，拐杖過高或過低會導致跌倒

穿著不合適的鞋

❖ 穿著拖鞋或涼鞋外出，鞋跟過高或尺寸不合適會容易導致跌倒

4. 缺乏負重運動

缺少體力活動、長期臥床，引致肌肉萎縮，手腳無力

5. 家居環境因素

- 光線不足

- 地面濕滑或不平

- 多障礙物

- 睡床高度過高或過低

藥物及其他因素

服用藥物或混合服用多種藥物時產生的副作用，可能會使人睏倦或站立不穩，容易跌倒。

6. 藥物 副作用

止痛藥 神志不清

鎮靜劑 / 頭暈、視力模糊

安眠藥

抗感冒藥 昏昏欲睡

降血壓藥 疲倦、低血壓 (服用過量)

降血糖藥 低血糖 (服用過量)



7. 營養不均衡

若長者的飲食不均，攝取營養不足，會導致營養不良、腸胃功能失調，肌肉流失

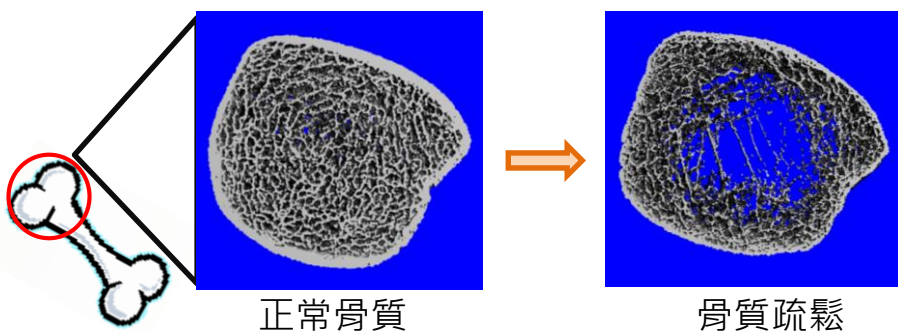
8. 骨骼退化

- ✧ 關節炎
- ✧ 膝關節、腰骨退化等
- ✧ 可能會使人站立不穩

骨質疏鬆症

成因

骨質疏鬆症是一種長者常見的慢性疾病。由於骨的新陳代謝會隨著年齡增長而減慢，當骨質流失的速度比新骨生成的速度快，骨骼密度便會下降，變得脆弱。



嚴重性

骨質疏鬆症是一種無聲無息的病症，患者通常在骨折後才知道自己已患上骨質疏鬆。患者可能會出現駝背及身高變矮等現象。若他們不慎跌倒，骨質疏鬆會增加髋關節、脊柱骨及手腕骨骨折的風險。

骨質疏鬆症

高危人士

骨質疏鬆症的患者多為女性，尤以曾多次生育及更年期後的婦女為高危，原因是女性荷爾蒙分泌會在停經後急劇減少，加快骨質流失。男性的骨質流失速度一般較女性緩慢，骨質密度普遍較同齡女性高，但較年長的男性亦有機會患上骨質疏鬆症。

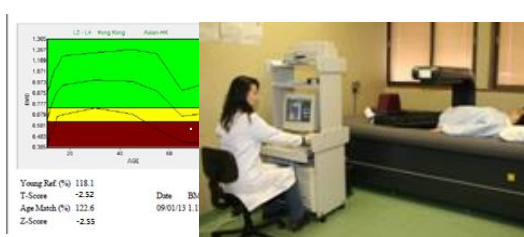
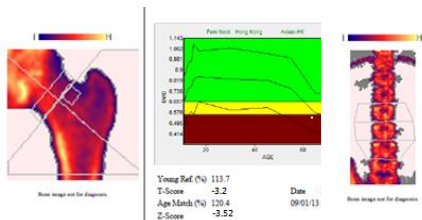
危險因素

- ◇ 女性
- ◇ 50歲或以上
- ◇ 酗酒
- ◇ 吸煙
- ◇ 家人曾患骨質疏鬆症
- ◇ 長期攝取鈣質和維他命D不足
- ◇ 長期服用類固醇、甲狀腺素等藥物
- ◇ 過早停經的婦女
- ◇ 骨骼瘦小，體重較輕
- ◇ 過往有骨折病史
- ◇ 缺少負重運動

骨質疏鬆的診斷

雙能量X光吸收測量儀(DXA)檢查能快捷、安全地量度出腰椎及股骨頸的骨質密度，亦是世界衛生組織唯一認可的檢查方法。檢查方法亦十分簡單，只要躺在儀器上10分鐘，便會立刻得知結果。結果將會以T-值來表示。如骨質密度T-值少於-2.5，則確定患有骨質疏鬆症，並應該請醫生建議合適的治療方案。

T-值	診斷
> -1	骨質密度正常
-1 ~ -2.5	骨質密度偏低
< -2.5	骨質疏鬆



肌肉減少症

肌肉減少症是指隨年紀增長而引起的骨骼肌肉流失及肌肉力量下降。本港的長者有大約12%的男士及8%的女士患有肌肉減少症。當中，部分長者同時患有其他慢性疾病，如糖尿病、腦退化等。

不良影響

肌肉流失及肌肉力量變弱，會使平衡能力及反應能力下降，從而增加長者跌倒及骨折的風險。此外，患者會容易感到疲勞，步行速度變慢，及體重下降。久而久之，長者的活動能力轉弱，生活自理能力下降，嚴重的會導致殘障，影響生活質素。若不幸跌倒受傷或罹患嚴重疾病，康復進度亦會較慢。

肌肉減少症與很多老年內科疾病有密切關係，如糖尿病、心血管疾病、腦退化等。由於患者的新陳代謝較慢、胰島素敏感度較低，罹患第二型糖尿病及其他併發症的風險也較高。

原因

長者肌肉減少的程度會受多種因素，如健康狀況、生活方式和遺傳基因等影響。

1. 年齡增長 新陳代謝減慢

- 荷爾蒙分泌會隨年齡增長而減少，以致新陳代謝失衡，肌肉減少。

2. 缺少負重運動 「坐以待病」

- 長時間坐著工作或因病長期臥床，缺乏體力活動，會導致肌肉流失。

3. 飲食不均 營養不良

- 若長者的飲食不均，攝取營養不足，會導致營養不良、腸胃功能失調，肌肉流失。

營養	以每公斤體重計算	以一位50公斤長者計算
熱量	每天少於21卡路里	每天少於1050卡路里
蛋白質	每天少於1.2克	每天少於60克
維他命D	每天少於20微克	每天少於100微克

4. 疾病影響

- 受癌症、腎病、腦退化等疾病影響，導致肌肉減少。

高危因素

1. 60歲或以上
2. 飲食不均，營養不良
3. 長期臥床，或長時間缺少負重運動
4. 身體體重指數(BMI)較低， <18.5
5. 患有慢性疾病
6. 患有腦退化

測量方法

1. 肌肉量

- 以雙能量X光吸收測量儀(DXA)、磁力共震(MRI)、電腦斷層掃描(CT scan)、或生物電阻分析(BIA) 量度肌肉量

2. 肌肉力量

- 以握力器測量手握力

3. 體能表現

- 量度步行速度和手握力



適當的負重運動和均衡飲食
對預防骨質疏鬆和
肌肉減少症非常重要！

一次夠晒數！！

預防再次骨折的重要性

骨折不是偶然的現象，有肌肉減少症和骨質疏鬆的人會比正常人更容易出現脆性骨折。

因此，是次的骨折是一個警號，表示骨質情況或肌肉能力已變差。曾經骨折的人比未曾有骨折的人有更大的骨折風險。而且骨折會令行動受阻，活動能力降低。

如果缺少活動的話，骨質密度會變得更低，更加容易出現再骨折。因此，要在再次骨折未發生前及早預防再骨折的出現。

相信，您們亦體會到骨折的治療及康復階段十分漫長。所以，預防再骨折是十分重要的一環。

骨質或肌肉能力變差



脆性骨折的治療階段

治療脆性骨折分三個階段：**急性治療期**、**康復期**和**骨折後社區康復期**。骨折治療的每個階段都有詳細的治療計劃，可為患者提供由醫院到社區的持續全人護理。

另外，多部門臨床治療小組會為接受綜合治療計劃的患者提供全人護理。入院後的急性治療期，我們為患者提供包括骨科醫生、老年科醫生、麻醉師和護士多部門合作的標準治療計劃。

急性期：跌倒入院做手術



約需住院十天

康復期：於復康醫院做物理治療、職業治療

約需住院一個月



骨折後護理和復康：在社區內進行鍛煉及專科門診跟進



幾個月至幾年的跟進期

再次骨折的嚴重後果

- 疼痛
- 獨立性和自我照顧能力減弱 / 喪失
- 活動能力下降，功能喪失
- 需要再做手術，手術比上一次更複雜
- 手術麻醉有風險
- 更長的復康治療
- 生命危險

一次夠晒數！！



一次夠晒數！！ 再次骨折的風險

脆性骨折的治療階段

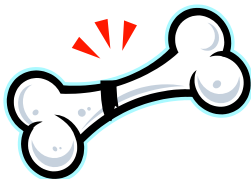
曾經骨折的人比未曾骨折的人有更大的骨折風險。

尤其是曾經出現髌關節骨折的長者，首三年出現另一邊髌關節骨折的機會比不曾有過骨折的長者大四倍。及早預防能降低再骨折的風險。

第一次骨折後，骨質疏鬆加速、肌肉流失及跌倒風險的增加，是引致第二次骨折的原因。因此，要對症下藥才可以降低再骨折的風險。

第一次骨折後：

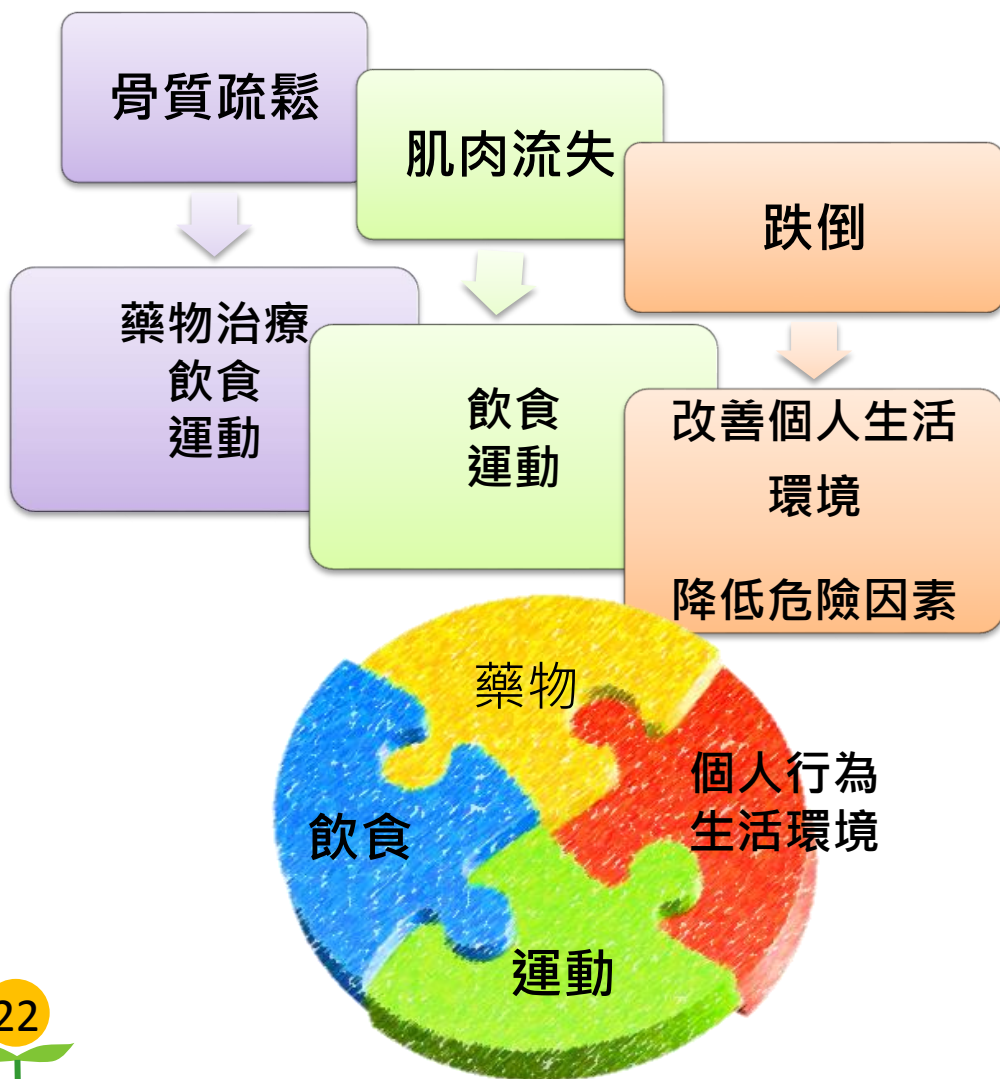
骨質疏鬆 ↑ 肌肉流失 ↑ 跌倒風險 ↑



再骨折

預防再骨折及跌倒意外

由於骨質疏鬆、肌肉流失及跌倒是引致第二次骨折的原因，我們可以採取以下預防措施。



骨質疏鬆症的藥物治療

骨質疏鬆症可以從以下3種方法改善。

① 骨的營養補充

- 鈣片
- 維他命D3

② 抑制骨質退化

- 雙膦酸鹽藥物 Bisphosphonates

③ 促進骨質生長

- 副甲狀腺素

要記住：

所有藥物須跟據醫生處方進食。切勿自行改變進食量及頻率或終止服食藥物。

不能在家中貯存大量的藥物，因大量的藥物很容易會造成混亂，服藥的時候容易出現錯誤。

過期存放藥物會破壞藥物的成份，亦會降低其藥效。錯誤服用過期失效的藥物，會造成生命危險。

要注意藥物功用和副作用，不能中西藥同時服用。

預防骨質疏鬆及肌肉流失的 飲食須知

- ◆ 均衡飲食，每天攝取1400千卡能量。
- ◆ 進食足夠含豐富鈣質、蛋白質及維他命D的食物。
- ◆ 預防骨質疏鬆及肌肉流失可以從以下的飲食著手：

✓ 鈣質

✓ 蛋白質

✓ 維他命D



鈣質

鈣是建立骨質的重要「原料」。隨著年紀增長，人體內鈣質的吸收，亦會相應減少，所以人生的每個階段所需的鈣質都不同。長者每天應攝取**足夠鈣質**，多進食奶類，豆品或深綠色蔬菜以預防骨質疏鬆。

年紀	鈣的每日攝取量 (毫克)
19-50歲	1000
超過50歲	1200



蛋白質

建議每天每公斤體重攝入1.2克蛋白質。

例：體重50公斤的長者每天所需的蛋白質攝取量為50公斤x 1.2克/公斤 = 60克 (每餐應攝取約20克)

長者可以每餐攝取足夠的蛋白質以維持肌肉運動所需。另外，於運動後的30分鐘內攝取蛋白質，最有利身體吸收。

動物蛋白來源

	蛋白質 (克)	個案參考: 一位50公斤的長者 每天需一共進食
淨瘦豬肉/牛肉 (一口)	7	2口瘦豬肉/牛肉
淨瘦雞肉/魚肉 (一口)	7	2口瘦雞肉/魚肉
魚 (一口)	7	2口魚
雞蛋 (一隻)	7	1隻雞蛋
牛奶 (一杯)	8	1杯牛奶



蛋白質

植物蛋白來源

	蛋白質 (克)
豆奶 (一杯)	8
黃豆 (四茶匙)	7
芸豆(扁豆) (四茶匙)	13
花生 (四茶匙)	14
燕麥 (四茶匙)	7
燕麥包 (一片)	7
米飯/麵條 (一碗)	8
糙米飯 (一碗)	5



維他命D



維他命D能幫助鈣質吸收及肌肉正常運作。每天曬太陽約15分鐘或做戶外運動，身體便能為當日製造足夠的維他命D。長者或足不出戶的人士，因不能自行製造足夠的維他命D，患上骨質疏鬆症的機會亦會相對提高。

❖ 維他命D補充劑

長者應按照醫生處方購買維他命D藥物，切忌自行購買服用。

高鈣奶 / 營養奶粉

高鈣奶或營養奶粉含有豐富的鈣質和蛋白質，而市面上不同的奶粉或營養奶粉含有不同的營養組合，因此長者宜因應個人需要選擇一種適合自己飲用的配方。

高鈣低脂奶粉		營養奶粉	
特性	- 維持骨骼強健 - 補充膳食以外的鈣質 	- 含有一餐飯所需的熱量及營養 - 可作代餐飲用 	
對象	正常飲食的健康長者	有吞嚥困難，或營養不良的長者	

高鈣奶 / 營養奶粉

成份資料比較
(以每杯250毫升計算，
只供大約數字作參考)

	高鈣低脂奶粉	營養奶粉
熱量	100 - 120 千卡路里	250 千卡路里 較高
鈣質	500 - 600毫克	250 - 300毫克
蛋白質	6 - 8克 較高	8 - 10克 較高
飽和脂肪	0.2 - 0.5克	0.8克
注意事項 	長者可在正常膳食以外飲用，作兩餐之間的小食。	長者如有糖尿病或過重的情況，宜先諮詢專業醫護人員選擇合適的配方，避免吸取過多熱量。

注意：以上營養資料僅供參考，實際數字按個別品牌和產品會有差異。

食譜參考

魚蓉粟米豆腐羹 (5份) 每份88卡路里，14克蛋白質

材料：	份量：	調味料	份量：
魚肉	4安士	鹽	1/8茶匙
滑豆腐	1磚	糖	1/8茶匙
粟米蓉	4湯匙	豆粉	1/4茶匙
水	2杯	水	1茶匙
獻汁	份量：	麻油	少許
生粉	1湯匙	酒	1/4茶匙
水	2湯匙	胡椒粉	少許

製法：

1. 豆腐切粒，待用；
2. 魚肉拌入調味料醃15分鐘，蒸熟；
3. 粟米蓉及水注入煲中待滾，放入豆腐待再滾起，加入魚蓉，灑上蔥花便成。



食譜參考

薑汁冰花燉蛋(5份) 每份200卡路里，5克蛋白質

材料：	份量：
蛋	3隻
凍開水	1杯
鮮奶	1杯
薑汁	2茶匙
冰糖	4安士



製法：

1. 用清水1杯將冰糖煮成糖水，待冷；
2. 蛋打勻，加入水、奶、薑汁及糖水，放入盅內；
3. 放入鑊中沸水慢火燉20-25分鐘，中途疏氣兩次。

適當的運動

做適當的運動能保持關節靈活，增加肌肉和預防骨質疏鬆。一些負重運動如步行及太極，既能刺激骨骼生長，也有保持身心康泰的效果。

運動須知

以下運動適合一般長者練習，以預防跌倒。初做時應留意是否有困難或身體不適。若對自己身體狀況有懷疑，應請教醫生。

做運動的時間：

最好在每日的同一時間或時段，不要在飯後立刻進行。

做運動的速度：

做運動時要輕鬆自然，切忌速度太快，令身體受損。

每日運動至少1個鐘!!

熱身運動及緩和運動

做運動的次序：

1. 熱身運動
2. 主要運動
3. 緩和運動

(一) 頸部

1. 頭部緩緩向上移動，返回中間位置稍停，再向下。



2. 頭部緩緩向左轉動，返回中間位置稍停，再向右。



3. 左手疊右邊耳朵，左手按住頭向左推，保持十秒，左右重複做3次。



(二) 肩部

1. 左手疊右邊膊頭，右手按住左手手肘向上推，保持十秒，左右重複做3次。



(三) 手腕

1. 手掌向上下擺動。



(四) 慢步

1. 腳尖對腳跟慢步。
(須用助行器或有人從旁協助)



(五) 結束

1. 雙手放在肩膀，然後向上伸直，伸「懶」腰。



肌力強化及伸展運動



1. 雙腳腳尖站立，保持二十秒；然後放下。



2. 直腳向外側提起，保持二十秒，然後放下；左右腳輪流重複動作**3-4**次。



3. 膝部屈起保持二十秒，放下；左右腳輪流重複動作**3-4**次。



4. 直腳向後提起保持二十秒，放下；左右腳輪流重複動作；上身保持挺直。



5. 膝部緩緩彎曲，保持半蹲姿勢二十秒，然後站立；重複動作3-4次。



6. 前後腳站立，身體保持挺直，前膝屈曲，後膝伸直，腳跟貼地至後小腿有拉緊感覺，保持五秒左右；重複動作。

7. 雙手拉橡根繩在前面斜舉，左右各一次，每次保持二十秒左右；重複動作做3-4次。



8. 雙手拉橡根繩在背後面斜舉，左右各一次，每次保持二十秒左右；重複動作做3-4次。



9. 橡根繩圍繞腰間，雙手拉著兩端向前伸直，保持十秒左右；重複動作做3-4次。



10. 左右腳踝綁上沙包，直腳向前提起保持二十秒，放下；左右腳輪流重複動作。



健骼十式(太極拳)

太極拳是中國拳術之一，由於它可用於治病健身，現已演化成一種康復醫療的運動。

練習太極拳應全身放鬆、動作柔和緩慢，自然呼吸，心靜神凝，專心一意，更能達到練拳的功效。

原來的太極拳法理深奧複雜，經人們不斷完善改進，發展成不同派別如吳氏太極拳、楊氏太極拳等。為了方便大家學習，現簡化成為健骼十式動作供參考練習。

這幾個動作的重點在於：

1. 強化下肢肌肉



2. 上肢肌肉伸展



3. 改善平衡力及肌肉協調



4. 加強上肢與下肢協調



這套動作已輯錄在《長者防跌健髌十式》運動影片中，請到我們的防跌網站瀏覽：

<http://www.no-fall.hk>

練習時要注意以下各點：

- 動作要柔和緩慢
- 呼吸要順暢自然
- 每天至少30分鐘

若能持之以恆，定能改善身體機能，減低跌倒及骨折機會。

振動治療

振動治療是一種採用高頻率(35Hz)及低振幅(0.3g)振動的全身運動。

據研究顯示，此振動治療能有效增加骨質強度，亦有助增強肌肉活動。**每週最少三次、每次二十分鐘**的振動治療能有效地刺激骨骼生長及肌肉收縮。

振動治療的好處：

1. 減慢骨質流失
2. 刺激肌肉纖維生長
3. 改善平衡力及肌力
4. 有助骨折癒合
5. 促進血液循環



臨床研究中並**沒有已知的副作用**。但有極少數人士可能會出現不良反應，如肌肉酸軟、頭暈。

不適合振動治療人士：

- 癌症患者
- 使用心臟起搏器人士



改善家居環境

大部份長者**跌倒**都發生在家中，所以要注意家居環境及不良的生活習慣，以免引致長者跌倒。注意**家居安全**，並配合適當的預防意外措施，有助**減低長者跌倒**的機會。

長者的平衡力較差，反應較慢，加上習慣了日常生活環境，防跌的警覺性減低，以致容易跌倒和骨折。

要減少長者跌倒可以從以下方面著手：

- ✓ 改善家居環境
- ✓ 改變不良的生活習慣
- ✓ 適當使用輔助器



雜亂的家居環境會
容易
引致長者跌倒

改善家居環境

地板

- 提防光滑地面
- 處理地上的積水及塵垢
- 使用具備防塵、吸水效能的地墊
- 避免於門口擺放地布，可使用有防滑底及鮮色的地毯

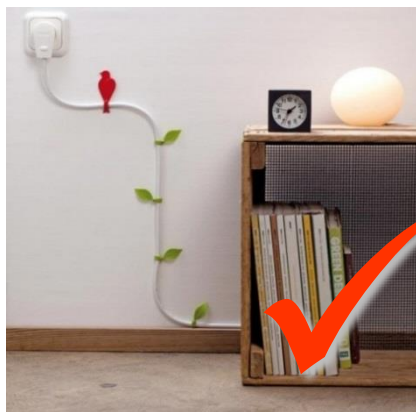


椅子

- 經常檢查椅子是否穩固，有否損壞
- 椅子高度要適中，有足夠的承托力，椅腳有防滑底
- 有扶手的椅子可以幫助長者坐下或起身
- 避免坐過低的梳化、矮櫈及摺椅

樓梯及通道

- 使用足夠及柔和的照明，加上磨砂燈罩，可減輕刺眼
- 安裝夜明燈，為通道及房間門口提供夜間照明
- 清除通道的雜物，並維修破舊通道
- 收好地上的電線並貼近牆壁，以免絆倒
- 選用鮮色的梯級及門檻邊緣；梯級邊緣位置可使用防滑膠貼，減低絆倒的機會
- 提防氣鼓門鉸力度過大把長者撞倒



睡房

- 睡床高度要適中，避免過高或過低
- 睡床可安裝扶手欄，幫助長者起身及防止由床上滾下
- 盡量避免晚上起床如廁，可使用便壺或便椅，或安排長者睡在靠近廁所的房間。更可考慮用成人紙尿片/褲，免除上廁所跌倒的風險
- 在床邊安裝易於開關的電燈或自動開關的夜明燈，提供夜間照明



浴室/廁所

- 在適當的位置安裝扶手，不要以毛巾架用作支撐
- 地面及浴缸底可放置防滑膠墊或貼上防滑膠貼，防止滑倒

浴室/廁所

- 可使用沐浴露，以防肥皂脫手造成跌倒機會
- 可使用浴缸坐板坐下沐浴，減少跌倒機會
- 可把浴缸改為企缸，並使用沖涼椅坐下淋浴



廚房

- 保持地面乾爽
- 清理地上積水、油積，及掉在地上的食物
- 避免於門口擺放地布，可使用有防滑底及鮮色的地毯
- 工作台高度要適中
- 常用的物件(油、糖、醬油等) 應放在伸手可及的地方



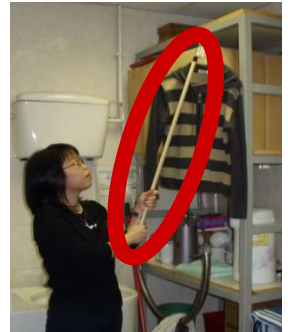
日常生活習慣

存放物件

- 切勿儲存太多雜物於家中
- 常用的物件應放在伸手可及的地方
- 不常用的物件應整齊及穩固地存放在儲物櫃內
- 提取較重或放得較高的物件時，應使用長臂叉，或找人協助

衣物

- 褲管不可過長，避免絆倒
- 避免穿著拖鞋
- 選用合適尺碼及底部防滑的鞋



接電話



- 選用按鈕較大的電話
- 電話應放在易取的地方，避免因趕接電話而跌倒

外出

- 避免到人多、光線不足或濕滑的地方
- 注意藥物反應
- 不單要注意自己的步伐，也要留意在街上行走的寵物、小朋友、行人，及單車等
- 留意會自動開關或反彈的門
- 使用扶手電梯時，應緊握扶手，避免走動
- 盡量使用升降機，少用電梯
- 上落樓梯時緊握扶手
- 乘搭交通工具時，應待車輛停定後才上落車
- 避免追趕巴士



適當使用輔助器

- 配帶合適的眼鏡及助聽器



- 如果需要助行工具,要選擇適合自己的,並作定期維修。
- 切記於外出時攜帶它



助行架



四腳叉



拐杖



不應以雨傘當拐杖

髌關節保護墊

使用髌關節保護墊，可以減低長者跌倒時，髌關節骨折的機會，許多臨床研究亦已證實有關功效。我們建議有跌倒高危風險的長者使用。

香港中文大學矯形外科及創傷學系特別為亞洲長者設計了一套髌關節保護墊 – 「髌安保」。



髌關節保護墊

「髌安保」可分為保護褲及保護墊兩部份。

保護褲是一條特別設計的棉質內褲，褲子兩側分別有一個用以裝載保護墊的袋。

保護墊是一橢圓形而中間呈拱形的硬墊，由外層的硬膠及內層的矽膠軟墊組成，其作用是緩衝跌倒時對髌關節的撞擊，從而減低骨折機會。



長者鞋

穿著合適的鞋子可以令長者走路平穩，減低跌倒繼而骨折的機會。

一項香港中文大學矯形外科及創傷學系的研究，曾根據**500**位華人長者的足形測量數據，設計了一款長者防跌鞋。



合適的長者鞋

什麼是合適的長者鞋？

1. 鞋楦設計確保屈曲點能配合長者的腳形及步態
2. 鞋底要有坑紋設計，最好採用防滑物料，擴闊接觸面，提升足部穩定性
3. 合適的鞋跟高度(1/2")，適當分佈身體重心
4. 配有魔術貼帶或鞋帶以固定鞋子



跌倒後的即時處理

不慎跌倒後應保持冷靜，然後檢查傷勢和高聲呼叫，找別人幫助。

若然傷勢嚴重或受傷部位有劇烈痛楚，表示很可能已骨折，此時更應保持冷靜，靜候救援，不要亂動，以免傷勢加劇。

如果跌倒後附近沒有人能提供幫助，可參照以下方法，到最近的電話或按救命鐘尋求協助：

1. 在地上爬行到最近的電話或救命鐘
2. 如不能觸及電話或救命鐘，可設法以最近的傢俬借力，「側坐」在地上，藉以拉近與電話或救命鐘之距離
3. 按下救命鐘或拿起電話撥 999 求救



常見問題

1. 骨質疏鬆有什麼病徵？

骨質疏鬆本身並沒有任何病徵，若病人感到痛楚，一般都是由骨折所致。最常見的骨折部位包括股骨、手腕及脊椎骨。患者或會因輕微碰撞、跌倒而導致骨折。脊椎骨即使沒有碰撞，也會漸漸塌陷，令背部變得彎曲，形成駝背，令患者變得矮小。部份患者亦會出現背痛情況。

2. 我如何確認自己是否患上骨質疏鬆？

構成骨質疏鬆的因素有很多，如不良生活習慣、家族遺傳或病史。你可以參考本小冊子的附錄，進行初步的自我評估。而最準確的方法，是通過雙能量X光吸收測量儀（DXA），量度髖關節及腰椎的骨質密度，從而作出準確的診斷。（請參閱本書第14頁）

常見問題

3. 骨質密度儀檢查每隔多久要做一次？

一般來說，醫生會建議病人何時檢查骨質密度，以評估骨質治療的功效，再決定下一步的治療，例如是否需要補骨藥。而由於補骨藥對增加骨質的速度較慢，患者通常每隔兩年才需要檢查一次骨質密度。

4. 游泳是否負重運動？若每天都要做很多家務，能否達到負重運動的效果？

游泳是一種很好的心肺運動，但不是負重運動，所以不能增加骨質。若家務繁重而姿勢又不正確，只會容易導致筋骨勞損，不能達到負重運動的效果。



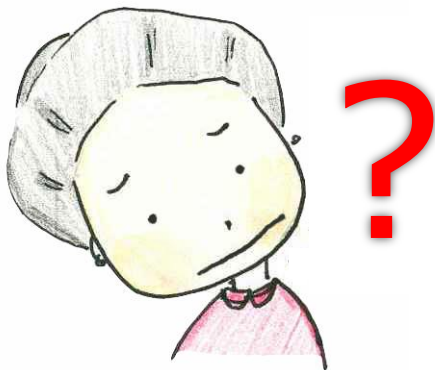
常見問題

5. 跌倒可以預防嗎？

絕對可以！只要做適量的負重運動，注意家居環境安全，再配合良好的飲食習慣，吸收豐富的鈣質及維他命D，便可大大減低年老時跌倒的機會，亦能保持骨骼健康和增強體魄。

6. 喝豬骨湯和魚湯可以補充鈣質嗎？

這是一個誤解！豬骨和魚內的鈣質，不易溶解於水中。因此，兩款湯內所含的鈣質，實在是微乎其微。



附錄：跌倒及骨折危機自我評估

以下是一些導致骨折的危險因素，假若符合的項目愈多，表示骨折的危機愈大，須特別提高警覺，慎防跌傷。

*請在符合的項目上 ✓ 號

個人資料因素：

- ☐ 女性
- ☐ 50歲或以上
- ☐ 過早停經的婦女(<45歲)
- ☐ 多次生育的婦女
- ☐ 骨骼瘦小
- ☐ 體重較輕(BMI<19)
- ☐ 身高變矮，開始駝背
- ☐ 家人曾患骨質疏鬆症
- ☐ 曾因輕微碰撞而引致骨折
- ☐ 肌肉減少症 (可從手握力減弱，步行速度減慢及肌肉量減少得知)



生活習慣因素(包括飲食、服飾)：

- ☐ 缺乏運動
- ☐ 吸煙
- ☐ 酗酒
- ☐ 經常飲用咖啡或濃茶
- ☐ 嗜吃高鹽份食物
- ☐ 日常飲食欠缺鈣質及維他命D
- ☐ 衣著不太稱身，褲管太長
- ☐ 鞋底太滑
- ☐ 經常穿著拖鞋、不穩固的涼鞋出外



疾病：

- ❑ 以往有骨折病史
- ❑ 帕金森症
- ❑ 中風
- ❑ 白內障
- ❑ 因病而需長期臥床



藥物：

- ❑ 服食以下藥物如：安眠藥、止痛藥、鎮靜劑、降血壓藥、降血糖藥、感冒藥
- ❑ 服食以下藥物如：類固醇、甲狀腺素等



家居環境因素：

- ❑ 地板濕滑
- ❑ 地面有雜物
- ❑ 光線不足
- ❑ 用損壞的椅子
- ❑ 睡床邊或廁所欠缺扶手
- ❑ 地面不平
- ❑ 常用物品放得太高



本小冊子由香港中文大學矯形外科及創傷學系
社區保健及防跌計劃印製

< 版權所有 不得翻印 >

出版日期：2015年6月

鳴謝

香港中文大學知識轉移基金

香港中文大學威爾斯親王醫院
矯形外科及創傷學系

醫院管理局營養師統籌委員會

香港中文大學矯形外科及
創傷學進修培訓中心

香港中文大學矯形外科及
創傷學系骨骼健康及評定中心

