

年少勤保養，遠離肌少症

小時候看著高壯的爸爸，心想著要快點長大；長大後，爸爸卻日漸佝僂且走路速度大不如前，讓人感嘆時光在身上的刻痕。但...這是無法避免的嗎？雖然老化是必經之路，但應該有方法可以從年輕即開始保養身體吧。

上述文字中提到走路速度大不如前，除了有可能是先前提過的膝關節問題外，另一個可能的主因是常發生在老人家身上的「肌少症」。

肌少症症狀及定義

「肌少症」顧名思義指肌肉量變少；但單純的肌肉量變少，不見得肌力會變差，像跑馬拉松的職業選手感覺都很瘦，身體沒有太多肉，但他們並非罹患肌少症。所以年輕人肌肉變少與老年人肌肉變少是兩回事；若僅看肌肉量變少一事，並未看其他附加定義，有時會失真。故「肌少症」定義為 65 歲以上，且有肌肉量減少及肌肉表現有問題的人。

「肌少症」病人，與肌肉相關的問題就會出現，如走路無法走久、站也站不起來、肌肉沒力易造成跌倒、每天會覺得無力感等。「肌少症」除了看減少的肌肉量外，還需看肌肉的表現，兩個常見指標：一是肌肉的力氣，如上肢看握力或下肢腳的力量；二是走路速度。這兩因子的重要性在於握力變差或走路變慢，其死亡率都會變高。

簡易篩檢及正規檢測

當肌肉流失後，開始會有握力不足的表現，可能是毛巾用雙手扭不乾、雙手無法開啟玻璃罐蓋子。走路速度慢則可能在過馬路時，綠燈亮了但還沒走完就已經紅燈了，這就屬走路太慢了，有上述症狀出現，則應該進一步測量。

另種篩檢方式是測量小腿圍，用自己的食指與拇指雙手環繞小腿肚，當圈起來有鬆鬆的感覺時，即有肌少症的發生率。或者拿皮尺測量小腿圍，老年男性小於 33 公分或女性小於 32 公分，則需留心。這些皆是簡易的篩檢方式，若覺得有問題，即該進行正式的檢測。

較正式的篩檢，若要看肌肉的表現，可使用握力機測握力，亞洲老年男性要 >26 公斤、女性要 >18 公斤；如果看走路速度，應每秒鐘大於 1 公尺。

當篩檢出來握力不足或者是走路太慢時，醫師才會進一步測量肌肉量。目前有兩種機器可以檢測，一種是簡單透過身體組成分析儀，人站著透過電阻來測量，儀器會分析身體組成，可自行計算出肌肉量，這個量再除以身高的平方；另種方式是自費以骨密度檢查機器做測量，透過軟體對身體組成分析，得知身體所有的脂肪、骨骼以及肌肉量，肌肉量再除以身高的平方。當數值低於某個標準以下就屬於肌少症。

治療方式？或自我訓練？

肌少症目前沒有藥物可以治療，一般醫療建議是營養加運動。在飲食部分要特別加強蛋白質的攝取，腎臟功能無虞的病人，每天的蛋白質攝取量應該要每公斤體重攝取 1 到 1.2 克的蛋白質（不是體重 60 公斤就吃 60 公克的肉喔，因為蛋白質只是那 60 公克肉之中的一部分而已，參圖）；腎功能有問題者，則需諮詢醫師蛋白質攝取

量。

運動方面，進行肌肉阻抗運動（重量訓練）尤其重要；透過運動，吃的東西才會變成肌肉，而不會變成肥肉。



上圖為雞排三明治及優格的營養標示圖，食物重量分別為 142 公克及 150 公克，看似蛋白質份量十足；請仔細看蛋白質含量分別僅占 19.3 公克及 6.8 公克。以一位成年人體重 60 公斤計，每日需攝取 60~72 公克的蛋白質。

降低發生肌少症的重要性

臺灣肌少症的盛行率約為 7%。一般人肌肉質量在 35 歲達顛峰，接著就每年慢慢流失，且年紀越大流失越快；到 70 歲時每 10 年喪失 15% 的肌肉量；且失去的肌肉量並不是讓身體就因此變瘦，而是會漸漸被結締組織及脂肪取代，可能更容易會有糖尿病與心血管疾病的問題。另一個肌少症的重要性是先前提到的，當握力變差或走路變慢時，會增加死亡率。

結語

當老人家身體發出警訊，如走路越來越慢、手腳四肢開始無力（與單邊手腳無力的中風現象不同），經上述簡單測試後懷疑有肌少症的可能性時，可選擇至老年醫學科或復健科就醫確認。日常保養應注意多攝取足夠的蛋白質，並搭配適量的阻抗運動，為自己打造結實的肌肉組成，邁向健康而美好的樂齡人生。

參考文獻

國家衛生研究院第 5 期電子報--高齡與健康整合研究中心開幕典禮暨學術研討會（2015-04-20）

http://enews2.nhri.org.tw/enews_list_new2_more.php?volume_indx=599&showx=showarticle&article_indx=10493

口述／資料提供：竹東分院院長暨老年醫學部主治醫師 詹鼎正

採訪／撰稿：公共事務室中級管理師 劉宣昕