

初探老人衰弱

前言

隨著醫學及公共衛生的進步，人類的壽命獲得了顯著的延長，伴隨著少子化的過程，臺灣將步入超高齡社會。根據國家發展委員會的估算，在 2025 年，65 歲以上的老年人口將占總人口的 20%，到 2060 年更進一步攀升至 42%。平均餘命也逐年延長。根據內政部統計處對平均壽命的統計，2015 年國人平均壽命為 80.2 歲，男性為 77.1 歲，女性 83.6 歲。目前 65 歲男性的預估能活至 83.2 歲，65 歲女性的預估能活至 86.7 歲。雖然國人活得比父執輩要更久，然而這些增加的歲月卻常伴隨著多重疾病、失能，處於「健康」狀態的時間似乎沒想像的多。

唐代大文豪韓愈曾於祭十二郎文中感嘆「吾年未四十，而視茫茫，髮蒼蒼，齒牙動搖」，對其身體的老化速度難以接受。老化是多重器官系統的衰退現象，肺活量從 20 歲起便開始下降，肌肉和骨骼分別在 30 歲、35 歲時開始出現肌肉量及骨本的減少，男性通常到 30 多歲開始掉髮及出現白頭髮、40 歲以上成年人常見牙齦會萎縮，視力從 40 歲開始衰退…。和現代人相比，韓愈的老化速度的確是早了些。

從韓愈的例子可清楚發現，雖然老化的過程是每個人都會經歷的，但「老化」的速度卻有著極大的個體差異。臨床上要從外觀猜測老年人的年紀是非常困難的，有人年過八九十仍聲若洪鐘，也有人剛過六七十已似風中殘燭。常說「年老力衰」，但老不必然衰，「衰弱」是近年來老人醫學領域中新興的議題。

何謂衰弱

「衰弱」指一種狀態，表示身體多項生理系統的儲備量下降，超出其原來年紀該有的程度，導致外界壓力的來臨時，無法維持身體的恆定，身體平衡被打亂後的恢復變慢且不完全。衰弱是一種不穩定的健康狀態，處於健康及功能狀態惡化的邊緣。醫院常見有些老年病患，體格偏瘦但看似健康，尚能自我照顧，只是行動稍慢。因泌尿道感染住院治療一週後，竟喪失走路能力，甚至只能臥床，生活不能自理需他人全程照顧…。這就是典型的「衰弱」。這樣的老人其身體狀況處於危險邊緣，一有風吹草動便難以維持先前「健康的表象」。衰弱的老人死亡率較高，比起強健的老人死亡率甚至高達三至五倍。

年紀、低教育程度、吸菸、未婚、憂鬱、智能不足、罹患如心血管疾病、腎臟、自體免疫疾病等慢性病等都是衰弱的危險因子。行動緩慢、身體活動減少、肌肉力量不足、記憶力不佳、多重慢性病等都是衰弱的表現。通常衰弱的老人容易發展出如壓瘡、失禁、跌倒、步態問題、瞻妄、營養不良、睡眠問題、頭暈、昏厥、自我忽略等「老人病症候群」。

衰弱自我檢視

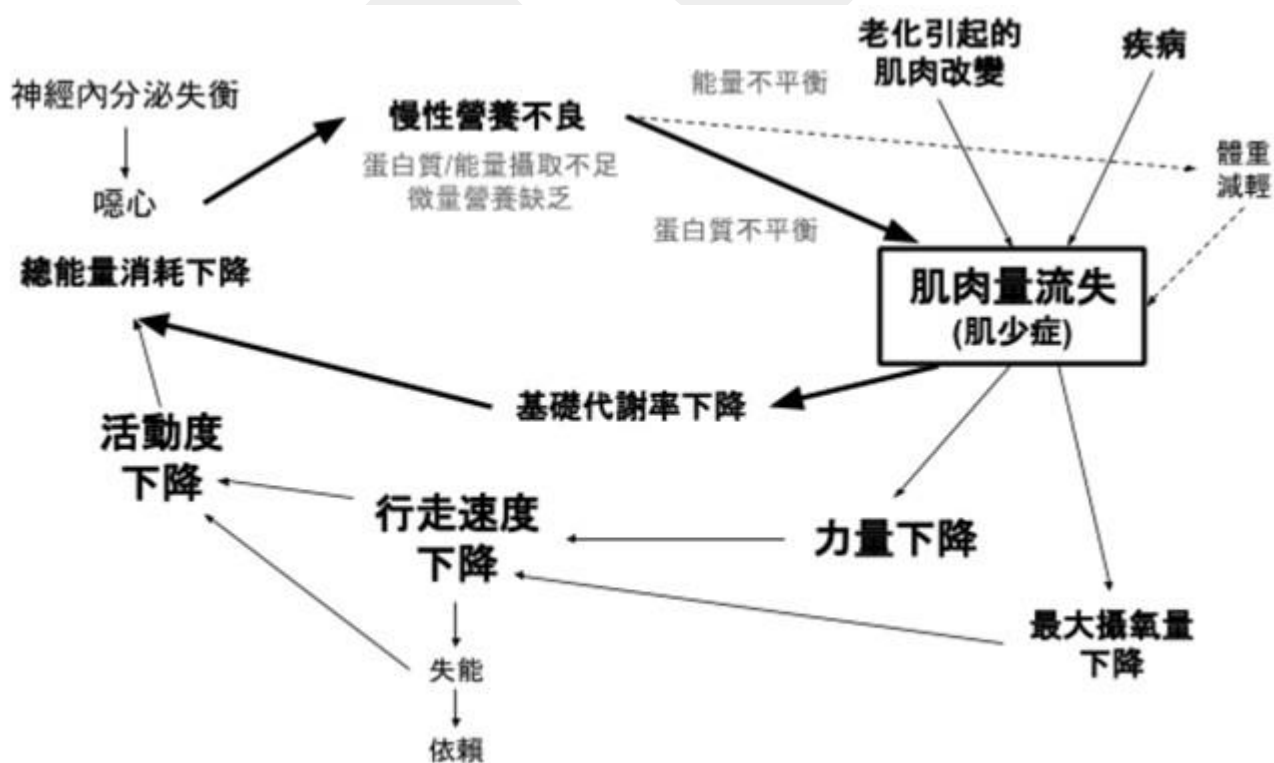
以下是個簡單的衰弱程度量表可供民眾自我檢視，共五個問題，可從衰弱的英文「FRAIL」來記憶：

- 疲倦（Fatigue）：您是否感到疲倦？
- 耐力（Resistance）：您是否能爬一層樓？
- 行走（Ambulation）：您是否能走一個街區？
- 疾病（Illness）：您是否有五種以上的慢性病？
- 體重減輕（Loss of weight）：你是否體重減輕大於 5%？

三個以上問題的回答為「是」，則為衰弱；一至二個問題回答「是」則為「前衰弱」。

衰弱如何治療

衰弱的致病機制仍在研究當中，有學者嘗試提出解釋，如圖一所示，老人衰弱是個以肌肉量流失為核心的惡性循環（吃的不好 ⇒ 營養不良 ⇒ 肌肉量不足 ⇒ 動得少 ⇒ 吃得少 …）。從圖中可清楚看到，肌肉量流失（所謂肌少症）幾乎直接或間接導致衰弱的所有表現（體重減輕、無力、疲倦、行走緩慢、身體活動度下降）。



圖一、以肌肉量流失為核心的惡性循環

逐漸增加活動量

因此面對老人衰弱，就必須打斷此惡性循環。運動是最有效能增進衰弱老人生活品質及功能的治療方式，即使是最衰弱的老人也能從最輕量的身體活動得到好處。當然衰弱的老人在運動方面有許多受限制之處，但萬事起頭難，培養運動的習慣就從每天兩次，每次五分鐘的散步開始吧。兩個重要的觀念和大家分享。

1. 運動儘量以「有目的性的訓練」為主。例如無法爬樓梯的老人就針對爬樓梯做訓練，先從一階開始，使用扶手輔助，之後再慢慢增加階數。
2. 運動「越多越好」。運動的好處隨著運動的時間及強度增加而增加，因此在安全合理的範圍內，慢慢的增加活動強度及時間。

補充足量蛋白質與維他命 D

此外營養的補充也是一大重點，特別是針對有體重減輕的老人。在正餐之間補充一些高能量密度的飲品有助於增加蛋白質及熱量的攝取。國人普遍對蛋白質的攝取懷有恐懼，根據美國國家科學院國立醫學研究院 (Institute of Medicine) 的建議，70 歲以上長者每日蛋白質需攝取超過每公斤 0.8 克 (60 公斤老人約 50 克)，生病的長者，蛋白質攝取量需提高至每天每公斤 1~1.5 克。牛奶、乳製品、蛋、豬肉、牛肉、雞肉、豆類等都是良好的蛋白質來源。此外維他命 D 對肌肉及神經功能在老化過程中的維持扮演重要角色。維他命 D 的補充能減少跌倒，改進平衡及肌肉力量。老年人建議每日補充 800 至 1000 單位的維他命 D。

接受周全性老人評估

最後提醒大家，根據專家共識接受周全性老人評估是處理老人衰弱的最佳方法。所謂「周全性」指的是不同領域的專家對病人進行全人、多面向且跨學科的綜合性評估。然而周全性老人評估因為牽涉層面廣，需多專業團隊一起合作，臨床上使用限制極多。因此，對於衰弱的老人，老人醫學科醫師會以周全性老人評估的精神，對個案在醫學、功能、心理及社會等各方面進行全面的評估。

而這全面性評估的目的即是找出可治療的疾病，希望藉由早期發現早期治療進而使患者的功能得以回復。

結論

人都會老，但如何在人生的下半場仍保有生活品質及尊嚴，需要個人持續不斷的努力。說到「老當益壯」，不得不提戰國四大名將中的廉頗 (西元前 327 年—前 243 年，享壽 84 歲)。史冊記載，廉頗年過七十時，還能一餐吃下一斗米、十斤肉，並在使者面前披甲跨馬到處奔跑。兩千多年前的廉頗給後世人留下了「成功老化」的典範。常年沙場征戰為他的健美體格打下良好基礎，加上退休後仍保持運動習慣，佐以充足的蛋白質攝取，運動及營養這兩大法寶使他終生不必擔心「衰弱」的威脅。若您發現家中長輩符合文中所述

「衰弱」定義，觀迎至臺大醫院老人醫學門診做進一步詳細評估及處置，未雨綢繆，讓我們為老人健康一起努力！

家庭醫學部研修醫師 施銘峰

家庭醫學部主治醫師 黃獻樑

NTUHF