



● 郭朝禎

# 改善 肌少性肥胖的良方

台灣社會正逐漸步入少子化及人口老化的狀態，而老化引致的問題頗多，如步態不穩、跌倒、移動性差、易骨折、無法自我照護等，因此積極發展長期照護的產業已成為政府施政的重要方針。其中高齡化社會衍生的生活品質惡化與身體功能性衰退更是不容忽略，尤其是老人衰弱症所顯現的肌少性肥胖近來廣受注目。

當老年人營養吸收與代謝機能變差時，特別是蛋白質攝取不足或攝取到低品質蛋白質食物時，身體會呈現負氮平衡狀態，肌肉組成的肌凝蛋白、肌動蛋白、旋光素與旋光肌球蛋白合成也會降低。這時可明顯觀察到肌肉減少，相同的組織位置被脂肪所取代，因而產生肌少性肥胖，這症狀造成長者族群罹患死亡率的風險相當高。

根據分析，女性長者衰弱發生率雖遠高於男性，但男性長者死亡率卻明顯高於女性，主要原因在於男性因個性關係較不會主動尋求社會資源，而女性則相反。

為了協助衰弱長者延緩老化速度，改善身體功能並邁向較佳的生活品質，臺北護理健康大學護理系張淑芳教授以長期照護機構的肌少性肥胖長者（ $\geq 65$  歲）為對象，實施每周二次，為期 3 個月的坐式肌力訓練，並適時量測他們的身體組成（骨質密度、體重、脂肪量、肌肉量、腰圍）、身體肌力功能（握力、捏力）、日常活動功能（自我照顧、走動、移位、溝通及社會認知）、生活品質（社會功能、活力、疼痛指數）等指標。

分析結果顯示，肌少性肥胖人數在訓練 3 個月後明顯減少，骨骼肌率、握力及捏力也顯著增加。此外，在日常活動部分，肌力改善後自我照顧能力也隨之提升。張教授強調，坐式肌力訓練著重在提升中心軀幹肌肉或核心肌肉的百分比，能防止肌力及肌耐力衰退造成的跌倒及摔傷。在實施介入性調查初期，張教授原擬定把專業的肌肉營養補給品納入訓練計畫中，但礙於整體經費考量，改由營養師調配符合

長者身體狀況的膳食，以滿足肌肉營養的需求。

以這運動訓練模式融入生活中，長者不需服用藥物、施行侵入式注射、物理性刺激電療或頻繁進出醫院門診，也免除了藥物副作用對生活的困擾、醫療費用的支出、交通時間的消耗與治療期間的精神折磨。此外，以零交通障礙、易操作、接受度高的訓練方式，讓長者不必花大錢、不需舟車勞頓就能享有優質的健康品質，真是好處多多。然而這項研究的結果也指出，坐式肌力訓練要達到成效，負重程度與運動自覺強度是不可或缺的關鍵。

這研究的亮點在於把肌少性肥胖的健康照護成效呈現出來，而握力是量測肌少性肥胖長者身體功能的有效指標。若長照機構的衰弱長者每周能定期接受肌力訓練，可有效改善坐式生活帶來的肌力或肌耐力不足等困擾，兼能維持身體組成、身體功能及生活品質。這訓練模式可作為照護機構協助衰弱長者提升肌力的實質策略，也可以提供衛政單位施政策略的參考。

---

郭朝禎

本刊特約文字編輯

---