

## 認識老年衰弱症

### 一、什麼是衰弱症？

台灣的高齡人口正以驚人的速度快速攀升，我國於 107 年 3 月底 65 歲以上人口已達 14%，正式邁入「高齡社會」。根據國家發展委員會推估，預計 115 年我國老年人口將超過 20%（國家發展委員會，2019）。隨著年紀增加，得到衰弱的機率也慢慢增加。國外文獻指出，衰弱的老年人在社區約佔 10%，在急性醫療院所約佔 50% 至 80%，在長照機構約佔 80%（Kojima, Liljas, & Iliffe, 2019）。台灣資料指出 65 歲以上民眾，衰弱佔 5.8%，門診慢性病病人達 19.6%，且高達 41.5% 的長輩屬衰弱症前期。

隨著年齡增長，新陳代謝能力降低、細胞再生能力減退，在外貌產生變化前，我們的器官已漸漸老化。老化是正常的過程，與老化相似的衰弱，則是老年症候群的表現之一，衰弱長者在面對突發事件，會提升受傷害的機率，失去自主能力、跌倒風險增加、骨折風險上升，導致就醫、延長住院天數，出現依賴家人照護的狀況或入住安養機構，甚至死亡的風險上升。

### 二、那些疾病容易造成老人衰弱

1. 糖尿病
2. 高血壓
3. 慢性腎臟病
4. 慢性阻塞性肺部疾病
5. 心臟疾病
6. 貧血
7. 失智症、中風、帕金森氏症
8. 憂鬱症
9. 營養不良

### 三、衰弱症六大危險訊號

1. 胃口不好，體重減輕。
2. 疲倦無力，提不起精神。
3. 走路變慢，容易跌倒。
4. 出門減少，活動量減少。
5. 記憶力變差，心情變差。
6. 生活自理變差，需他人協助。

### 四、衰弱症自我檢視

以下三個問題提供自我檢視，若一個問題為「是」，則為衰弱症前期；若有二個問題回答「是」則為衰弱症

1. 體重減輕：一年內未曾刻意減重，體重下降 3 公斤或 5% 以上。
2. 肌力：經常坐在椅子上，需要用手支撐或他人協助才能站起來。
3. 疲倦：容易疲累（主觀感受，如最近一週有三天以上做任何事情感到費力）。

# 佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院護理指導

## 五、衰弱症可能發生的情形

1. 認知功能混亂-記憶力減退、日夜顛倒。
2. 容易跌倒。
3. 身體活動力下降。
4. 導致死亡。

## 六、衰弱症的治療

1. 適量攝取高生理價蛋白質來源食物能幫助維持肌肉量，例如：豆製品、魚、蛋、肉類等；詳細內容請參照衛福部食物代換表、每日飲食指南，或洽詢專業營養師以獲得個別化正確飲食觀念。
2. 每日清晨或黃昏時刻享受陽光 15 分鐘，促進身體自行合成活性維生素 D3 可改善肌肉功能與質量、預防骨質疏鬆症。
3. 運動是保持活力與健康體態的關鍵，鼓勵每週運動 3 次以上，例如有氧運動的健走、騎飛輪、游泳，針對下半身的肌力訓練與伸展運動幫助防止肌肉僵硬，過程若有不適仍需專業人員協助，避免意外事故發生。

## 七、問與答

Q1:衰弱普遍認為是因為年紀增長造成功能衰退及脆弱度增加，多重原因交互影響，無法以單一因素作解釋。

A1：對。

Q2：衰弱症是高齡長者常見的老年問題及風險指標。

A2：對。

Q3：高齡衰弱症易使長者跌倒風險及入住機構機率增高。

A3：對：

Q4：關於衰弱的臨床表徵，以下敘述何者為非？(1)可預期之體重下降和/或肌肉質量喪失（肌少症）。(2)孱弱。(3)疲倦。(4)營養不良易跌倒。

A4：衰弱的臨床表徵為體重減輕：一年內未曾刻意減重，體重下降 3 公斤或 5%以上、肌力：經常坐在椅子上，需要用手支撐或他人協助才能站起來、疲倦：容易疲累(主觀感受，如最近一週有三天以上做任何事情感到費力)。

Q5：關於高齡衰弱的處置與預防，以下敘述何者為是？(1)運動：進行肌力及平衡訓練。(2)職能復健。(3)營養維持。(4)以上皆是。

A5：以上皆是。