

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%，在長照機構約占 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。