

醫療新知

肌少症

- 這個月要介紹的主題是肌少症。骨骼肌質量流失，同時出現肌力或肌耐力下降，稱為肌少症 (sarcopenia)。肌少症的發生率逐年升高，主要跟全球人口老化增加相關。內政部推估台灣的老年人口佔總人口比率將於 2018 超過 14%，進入高齡社會。統計資料顯示台灣 65 歲以上老人肌少症發生率約 20%，約每 5 位就有 1 人符合肌少症。肌少症會導致身體功能損害，生理失能，例如跌倒，住院，需他人長期照護，甚至死亡。如今，肌少症已經是老化照護的其中一個重要的公共議題。



微信号: haogdf

- 歐盟肌少症工作小組依發生原因，將肌少症分為原發性 (primary) 及次發性 (secondary)。無特定原因，僅符合老化診斷條件的肌少症稱為原發性肌少症。如果合併其他原因，就是次發性肌少症，而其中一個原因就是嚴重器官衰竭導致骨骼肌量減少，例如糖尿病、心衰竭、慢性肺

病以及慢性腎臟病。所以慢性腎臟病患者也是發生肌少症的高危險群，特別是步入老年的透析腎友，更是肌少症的好發族群。慢性腎臟病患合併肌少症的死亡率、罹病率及發心臟血管疾病的機會增加。除了一般因為老化導致肌少症的原因，慢性腎臟病患發生肌肉量減少的病因更複雜，相關機轉包含代



謝性酸中毒，體內發炎，與蛋白質分解相關的機轉及激素異常。治療慢性腎臟病患的肌少症的方法，包含運動，校正酸中毒，荷爾蒙補充療法及胰島素抗性。一但病患發展出肌少症，對生活品

質及生命安全都有很大的影響，希望能早期發現及診斷，以便介入有效的治療法，避免病患因肌肉萎縮產生併發症。