

# 肌肉随年龄流失 关注肌少症的预防

许多人看到“增肌”两字,就直说:“我没有想要参加健美比赛,体内有多少肌肉,都无所谓。”正因这以偏概全的观念,以致许多人从小到大对体内肌肉量是否达标不当一回事。可是如果体内的肌肉量不达标,或持续地减少(肌少症),影响的不只是观感,还会有摔倒,甚至有患心脏衰竭的致命风险,因肌肉质量和力度会随着年华老去而开始持续流失。

一般上,体内的肌肉质量与力量在我们约30岁时逐渐流失,并在70岁后加速流失、萎缩,此时医生才会诊断患者为肌少症。这种流失会造成人们虚弱、疲乏,甚至难以进行日常活动。

肌少症在老年人群体中越来越常见,尤其是在70岁以上的老年人群体中。以全球人口而言,约有10%的男性和女性罹患肌少症。

由此可见,致力解决肌肉萎缩,对于我们老年生活中保持独立和良好生活质量至关重要。只要在病发初期积极应对肌少症,不仅能妥善地治疗这情况,避免致命的并发症,甚至能逆转肌少症,成功恢复肌肉群。因此,人们了解肌少症的病因是有助于应对甚至逆转劣势。

## 肌少症成因

尽管不同的因素之间会互相影响,导致人们患上肌少症的关键因素却是:

首先,身体衰老是最关键的因素。在身体衰老的过程,身体在增加肌肉量和修复受损肌肉这两个“工作”的效率减退了,无法为身体替换流失的肌肉。偏偏这时候因年龄增加而受影响的荷尔蒙,如睾酮和生长激素,也随着改变、促进肌肉的分解,进一步加速了肌肉的流逝。

其次,随着年事渐高,免疫力低,体内容易出现低级别的发炎,这会破坏肌肉组织,让身体蒙受更多的损失。

再者,生活方式也会导致肌少症。这包括了少运动、摄取不足蛋白质、维生素和矿物质。缺乏定期锻炼,尤其是力度的训练,就会造成肌肉萎缩和虚弱。

至于营养方面,如果摄取的蛋白质不足够(分量因人的体重和日常活动量而异),尤其是摄取优质的蛋白质不足。那么,即使他还不是老年人,身体也会因此无法增加肌肉量,也无法修复受损的肌肉。此外,缺乏缺乏维生素D、钙质以及其他营养会影响肌肉的健康。

还有,一些慢性疾病亦会造成肌肉流失,比如慢性阻塞性肺病、心脏衰竭和肾病。有些慢性疾病则会造成患者无法自如走动,或经常发炎,或难以进食而营养不良,间接造成肌肉流失。另外,癌症及其治疗方式如化疗,会造成肌肉萎缩;中风、帕金森病和其他神经疾病可能会影响肌肉功能。

其他因素,包括有些人身上携带着肌肉迅速流失的基因。

## 经常摔倒,快求医

一般上,医生会根据当事人自报的症状、体格检查以及测试结果来诊断是否患上肌少症。

通常,前来求医的人会自报的症状,包括爬楼梯或从椅子站起来时觉得辛苦、经常摔倒、出现无法解释的消瘦、握力减弱(手无法握紧物品)。相较往日,如今他有能力手提着走的日常用品或物品重量已越来越少,以及容易疲乏,无法持续进行长时间的活动。

经过医生进一步体格检查,以评估他的肌肉质量、力量是否距离应有的指数还很远,同时也会观察病人的步态是否开始异常(如不对称以及步速缓慢)。

医生也会安排患者进行四种测试,再综合检测成果,以准确判断是否患上肌少症。这四种测试包括采用DXA双能量X光(以测量骨质密度与肌肉质量)、生物电阻抗分析(以估计组成身体的脂肪质量、肌肉质量)、手部的握力测试(评估人们整体的肌肉是否有足够的力量)以及基本活动能力的测试(定时步行测试、椅子起立测试等,以评估基本活动能力)。

截至目前为止,尚无一种被普遍接受的肌少症的分期系统,因为没有一种分类系统能够贴切为复杂的肌少症病情发展进行准确的分类。故此,现阶段医生综合患者检测结果及其临床表现来确定病情是轻微、中等还是严重。

## 预防与治疗

尽管医学界没有“一招走天下”的肌少症治疗方式,但目前已有一套结合了专注在改变生活方式和潜在的医疗干预的方案,已获证实可以逆转肌肉流失并改善肌肉的力量与功能。

目前证实可以逆转肌少症的策略如下:

1. 运动 运动是逆转肌少症的主要手段。展开每周至少两次的力量训练,并把训练焦点放在循序渐进增加负荷的力度或难度。此外,将其他运动如散步、游泳或太极融入一起进行,能进一步加强肌肉的功能和灵活度。

2. 饮食 跟其他营养相较,高龄人士需要把摄取蛋白质列为每日最重要的事情。每位老

人平均每天每公斤体重需要1~1.2克蛋白质。如果是60千克,每摄取蛋白质60~72克。除非医生诊断其患上某些疾病,需限量摄取蛋白质。

年长者可在日常三餐里准备含有丰富蛋白质的食物,这包括了瘦肉、鱼、鸡蛋、乳制品、豆腐和豆类。

3. 维生素D及其他营养摄取 确保摄取足够的维生素D,这可通过晨间晒太阳或补充营养辅助品来达成。维持均衡的营养摄取有助填补体内钙质、维生素B<sub>12</sub>以及其他对肌肉健康有助的营养不足的缺口。

4. 医药治疗 在某些情况,主治医生可能会考虑处方药物,如低剂量的睾酮(用于男性)或生长激素(针对特定情况),以促进肌肉生长。

无论如何,即便患者服用药物,他的生活方式也需做出调整,并予以监督,毕竟用药可能有副作用的风险。

5. 复健治疗 物理治疗师们可以度身订造适用于个别年长者的健身计划,并予以指导,让年长者以安全有效的方式,尽力增加肌肉的强度和功能。

谨记,早期处理是逆转肌少症的关键。你越早着手处理肌少症,越容易逆转肌肉。持之以恒也很重要,坚持练习和饮食方式的调整,以持续减少肌肉流失的情况。

在没有研发更好的药物与治疗方式前,患者不妨采用上述所提的策略,它们都是经过证实可以有效减轻甚至逆转肌少症,而且还可重新恢复肌肉的强度和功能的策略。

## 肌少症若恶化会间接致命

若肌少症不予干预,让其继续恶化,后果会很严重。随着时间的推移,它会影响患者的生理

和心理状况。

## 对生理造成的影响

1. 增加跌倒的风险:当肌肉逐渐流失,肌肉的力量以及平衡的能力就会下降,这会增加患者跌倒的机会,而这又进一步提高骨折、受伤和住院的机会。

2. 限制身体正常活动的能力:肌肉量少了,肌力也受到影响,这造成日常活动如起床、爬楼梯、提日常用品这些在往日都是简单不过的动作,如今却变得越来越辛苦,这逐渐让患者失去自主活动和自理的能力。

3. 较容易虚弱:肌少症是造成患者脆弱的主要原因。如果肌肉持续流失,患者的身体抵抗力就会下降,导致患者更容易受攻击。

4. 增加疼痛和残疾:肌肉的衰弱会导致慢性疼痛,尤其是背部和膝盖,这会限制患者灵活行动和执行日常事务的能力。

5. 增加骨折的风险:当人们的肌肉量开始减少,骨密度也会随之减少,这会使人们在跌倒或遭受轻微撞击后较容易骨折。

6. 引发呼吸道和心脏并发症:虚弱的肌肉会影响心肺功能,导致呼吸苦难,提高心脏衰竭的几率。

## 对心理造成的影响

1. 无法独立自主:无法独立完成日常事务,会令患者感到挫折、焦虑和抑郁。

2. 孤立自己:随着患者的日常活动能力开始减弱,导致他在参与社交活动时面临各种限制,逐渐选择独处,自我孤立,心中充满了孤独感。

3. 降低生活品质:肌少症带给生理和心理的种种冲击,明显地降低患者的生活质量和幸福感。

(王贞虎)

# 药酒同服,健康大忌



度和疗效。

(2) 中枢神经系统抑制:酒精和许多药物都具有中枢抑制作用,两者合用可能产生协同作用,增强镇静、催眠、抑制呼吸等效果。

(3) 药代动力学改变:酒精可影响药物的吸收、分布、代谢和排泄过程,导致药物在体内的滞留时间延长或缩短,从而影响药物的疗效和安全性。

(4) 直接毒性作用:某些药物与酒精结合后可能产生新的有毒代谢产物,对肝脏、肾脏等器官造成损害。

## 2. 受酒精影响的主要药物分类

(1) 镇静催眠药:包括苯二氮草类(如地西泮、阿普唑仑)、巴比妥类(如苯巴比妥)等,这些药物本身具有镇静、催眠、抗焦虑作用。饮酒后,酒精会进一步抑制中枢神经系统,增强镇静催眠药的效果,可能导致呼吸抑制、昏迷甚至死亡。因此,服用此类药物期间应严格禁酒。

(2) 抗抑郁药:抗抑郁药如三环类抗抑郁药(如阿米替林、丙咪嗪)和选择性5-羟色胺再摄取抑制剂(如氟西汀、舍曲林)等,在与酒精同用时,可能增加嗜睡、

注意力不集中、判断力下降等副作用,严重时可能导致自杀念头或行为。此外,酒精还可能降低抗抑郁药的疗效,影响治疗效果。

(3) 抗癫痫药:抗癫痫药物如苯妥英钠、卡马西平等,在酒精的影响下,可能导致药物代谢加快,血药浓度下降,从而降低抗癫痫效果,增加癫痫发作的风险。同时,酒精还可能直接刺激大脑皮层,诱发癫痫发作。

(4) 抗生素:部分抗生素如头孢菌素类(头孢哌酮、头孢曲松)、甲硝唑、替硝唑等,在服用后饮酒会出现“双硫仑样反应”。这是因为这些药物会抑制肝脏中的乙醛脱氢酶,导致酒精代谢的中间产物乙醛无法进一步分解,在体内积聚,引起面部潮红、头痛、恶心、呕吐、胸闷、心悸、呼吸困难等症状,严重者甚至可能出现休克、死亡。因此,这类药物在使用期间及停药后一段时间内应严格禁酒。

(5) 心血管药物:包括降压药(如硝苯地平、美托洛尔)、抗心绞痛药(如硝酸甘油)、抗凝药(如华法林)等。酒精可扩张血管,降低血压,与降压药合用

可能导致血压骤降,引起头晕、晕厥甚至休克。同时,酒精还可能增加抗凝药的效果,导致出血风险增加。此外,酒精还可能增加心脏负担,诱发心律失常或心肌梗死。

(6) 解热镇痛药:如阿司匹林、布洛芬等,这些药物本身对胃黏膜就有一定的刺激作用,而酒精则会进一步加剧这种刺激,可能引发胃炎、胃溃疡甚至胃出血。此外,长期大量饮酒还可能影响肝脏对药物的代谢,降低解热镇痛药的疗效。

(7) 降糖药:包括胰岛素、磺脲类(如格列本脲、格列吡嗪)等,酒精可抑制肝脏产生葡萄糖,同时刺激胰岛素分泌,增加低血糖的风险。低血糖是糖尿病患者常见的急性并发症,严重时可导致昏迷甚至死亡。

药物与酒精的相互作用是一个不容忽视的健康问题。在使用任何药物时,都应仔细阅读说明书或咨询医生,了解药物的禁忌症和注意事项,特别是关于饮酒的限制。为了自身健康和安全着想,请务必遵守医嘱,在服药期间及停药后的一段时间内避免饮酒。同时,公众也应提高健康意识,认识到饮酒与药物相互作用可能带来的严重后果,共同营造一个安全、健康的生活环境。

(广西国际壮医医院 王艳秀 魏江存)

在日常生活中,饮酒作为一种社交活动或放松方式,广泛存在于人们的日常生活中。然而,当饮酒与某些药物相遇时,可能产生的不仅仅是简单的叠加效应,而是可能引发严重的健康危机,甚至危及生命。药物与酒精的相互作用是一个复杂且多变的生物化学过程。酒精(乙醇)进入人体后,主要通过肝脏中的酶系统进行代谢,这一过程不仅影响肝脏对其他药物的代谢能力,还可能改变药物的浓度、效果和代谢途径。此外,酒精还可能直接增强或减弱某些药物的药理作用,导致不良反应的发生。因此,了解并避免药物与酒精的同时使用,对于维护个人健康很重要。

## 1. 药物与酒精发生相互作用原因

(1) 酶抑制与诱导:酒精可抑制或诱导肝脏中某些酶的活性,改变药物的代谢速率和路径,从而影响药物的血药浓