

肌少症——不容忽视的老年病

随着人口老龄化加剧,老年慢性病发病率明显增加。肌肉减少症简称肌少症(sarcopenia),指的是老年人人体内骨骼肌质量和功能的逐渐丧失。肌少症不仅影响老年人的日常生活能力,还与其他健康问题的发展相关,是老年期需引起重视且常见的疾病,不容忽视。

什么是肌少症

肌肉减少症(sarcopenia)是由希腊文中sarc(肌肉)和penia构成。Rosenberg首先注意到年龄相关的肌肉量减少,并对健康产生广泛的不良影响,并于1997年提议使用肌肉减少症,即“肌少症”这一术语。肌少症是一种以肌肉质量和功能减退为特征的疾病。正常情况下,随着年龄增长,人体的肌肉质量和功能会逐渐下降,但在肌少症中,这种下降速度更快、程度更深,并可能导致肌力下降、运动能力减退以及易疲劳等问题。

肌少症的症状

肌少症的症状多样,包括:①肌力下降:患者感觉到肌肉力量的减弱,表现为日常活动、抬举重物困难等。②运动能力减退:老年人的步态变得不稳定,行走速度下降,日常活动范围缩小。③易疲劳:即使进行轻微的活动也会感到非常疲劳,恢复时

表1 SARC F卷评分量表 Table 1 SARC F questionnaire scoring scale			
序号	测试项目	询问方式及内容	评分标准
1	肌肉力量(S)	搬运4kg物品是否困难	0分=无困难,1分=偶有困难2分=难度较大,无法独立完成
2	辅助行走(A)	走出房间是否困难	同上
3	站起能力(R)	从床上或椅子上站起是否困难	同上
4	爬楼梯能力(C)	爬10个楼梯台阶是否困难	同上
5	跌倒次数(F)	过去1年跌倒次数	0分=0次。1分=1~3次.2分=4次以上

注:分数合计总分≥4分为筛查阳性。

间较长。④身体姿势异常:老年人可能出现腰背部驼背、身体前倾等姿势问题。

肌少症的原因

肌少症的发生是由于多种因素共同作用所致。最主要的原因包括:①年龄因素:随着年龄增长,肌肉的修复和再生能力逐渐减弱。②不良生活习惯:缺乏运动、营养不良以及长期卧床不动等不良习惯会加速肌肉流失。③慢性疾病:某些慢性疾病如糖尿病、心血管疾病等也与肌少症的发展有关。④药物副作用:一些药物如长期使用类固醇类药物也会导致肌肉流失。

如何评估及诊断肌少症

肌肉质量与功能的下降与年龄、性别、种族等多种因素相关,症状多样性。根据肌少症的定义,临床诊断肌少症会结合肌肉质量、肌肉力量及躯体功能等

三种情况。初级筛查评估方法简单易行,便于早期识别肌少症患者,具体方法推荐如下:①小腿最大周长<34cm(男性)、<33cm(女性)即为阳性。②表1问卷评分≥4分为阳性。③握力测试<28kg(男性)、<18kg(女性)。④坐立测试,不借助手臂从座位站起5次所需时间≥12s。

值得一提的是,在肌肉量的测量方面,双能X线吸收法(dual energy X-rayabsorptiometry, DXA)是一种常用的肌肉质量评估影像学手段,具有放射暴露量低、清晰区分不同组织成分等优点,是CT、MRI理想的替代工具,应为广大群众知晓。

如何预防和治疗肌少症

①适度锻炼:进行定期的耐力训练和力量训练有助于提高肌肉质量和提高肌力。推荐进行有氧运动、抗阻训练等。例如,步行、跑步、游泳、瑜伽和举

重等活动都可以帮助增强肌肉。而老年人应该根据自己的身体状况和医生的建议选择适当的运动方式。

②均衡饮食:摄入足够的蛋白质、维生素D和钙等营养物质,以促进肌肉的生长和修复。优质蛋白质的摄入可通过食用鱼类、瘦肉、豆类、坚果和乳制品来实现。但对于老年人来说,阳光暴露可能不足,因此可以考虑口服维生素D补充剂。可以通过食用奶制品、绿叶蔬菜和豆类来补充钙摄入。

③药物治疗:在一些严重情况下,医生可能会考虑使用某些药物来帮助预防和治疗肌少症。例如,营养补充剂如蛋白质粉或氨基酸补充剂可以帮助提高肌肉合成,但需在医生指导下使用。

④减少卧床时间:长期卧床不动会导致肌肉流失加速,因此老年人应尽量减少长时间的卧床休息。保持一定的日常活动,如站立、散步、上下楼梯等。

总结起来,肌少症是一种不容忽视的老年疾病,但通过合理的预防和治疗措施,可以减缓其发展和影响。

(作者:张永泽 福建医科大学附属第一医院 内分泌科 主治医师)

痛风和痛风石

什么是痛风?一些民间说法认为痛风是风、寒、湿、热之邪乘虚侵袭人体而来的,而实际上现代医学研究已清晰地表明:痛风是一种常见的代谢性疾病,主要由尿酸代谢异常引起。它可以导致关节炎、痛风结石和慢性痛风综合征等严重健康问题。痛风的主要原因是体内尿酸水平的增加,或者尿酸排泄不足。尿酸是一种由体内产生的化合物,在正常情况下会通过肾脏排出体外。然而,当尿酸积累过多时,可能会形成尿酸结晶,导致关节和内脏组织的炎症。尿酸的增加可以与遗传因素、不健康的饮食习惯、肥胖、高血压、糖尿病和某些药物使用等因素有关。饮食中富含嘌呤的食物(如红肉、内脏器官、豆制品和海鲜)也被认为是痛风发作的触发因素。

痛风的典型症状是急性关节炎,通常在夜间突然发作。最常受累的关节是大脚趾,但其他关节如脚踝、膝盖、手指和手腕

也可能受到影响。关节炎会伴随剧烈的疼痛、红肿、发热和局部触痛。除了急性关节炎,慢性痛风综合征也是痛风的一种表现形式。这种情况下,尿酸结晶沉积在关节周围的软组织中,形成痛风结石。这些结石可以导致关节畸形、骨质和肌腱组织的破坏和功能受损。此外,除了肢体上显而易见的疼痛,痛风对肾脏的破坏往往不显山不露水,甚至有患者直到肾衰竭才发觉,让患者苦不堪言。

医生通常会通过患者的病史、体征和实验室检查来诊断痛风。血液中高尿酸水平是痛风的主要指标之一。此外,医生还可能从关节液样本中检测尿酸结晶来确认诊断。

痛风的治疗目标是减轻急性炎症和预防复发。医生通常会建议患者采取以下措施:1.药物治疗:选择合适的药物来帮助降低尿酸水平,包括非甾体抗炎药、可乐定、尿酸合成抑制剂和

尿酸排泄增加剂等。2.饮食调整:避免高嘌呤食物,增加蔬菜、水果和全谷物的摄入。3.控制体重和锻炼:减轻体重可以帮助降低尿酸水平,并减少痛风发作的风险。适度的有氧运动也对痛风患者有益,可以改善代谢和减轻炎症。4.饮水:增加水的摄入量有助于稀释尿液中的尿酸浓度,促进尿酸的排泄。5.避免酒精过度摄入:酒精会进一步抑制尿酸代谢,会提高尿酸水平并加剧痛风症状。

除了治疗,预防是痛风管理的重要一环。

同时在日常生活中,对痛风的治疗常常有一些误区:

误区1:平时痛风不控制,一发作就吃降尿酸的药物。实际上,在痛风的急性发作期,是不适合进行降尿酸治疗的。因为急性发作期使用降尿酸药物后,尿酸水平剧烈的波动,会导致关节腔内痛风结晶析出,进一步刺激诱发身体免疫系统的反应,出

现剧烈的炎性反应,加重疼痛感。

误区2:尿酸控制到检验报告的正常范围就达标了。很多痛风患者看到医院检测尿酸报告正常值男性不超过416μmol/L,女性不超过357μmol/L,就以为达标了。实际上有痛风发作的患者,血尿酸控制目标为<360μmol/L,而已经长出痛风石的患者,需要将目标血尿酸水平降低至300μmol/L。

总结起来,痛风是一种代谢性疾病,主要由尿酸代谢异常引起。它的症状包括急性关节炎和慢性痛风综合征。诊断通常通过病史、体征和实验室检查进行。治疗包括药物治疗和饮食调整,而预防则着重于均衡饮食、控制体重、限制酒精摄入和采取健康的生活方式。通过正确的治疗和预防措施,可以有效控制痛风并提高生活质量。

(作者:邱耀宇 福建医科大学附属第一医院 创伤骨科 主治医师)