

## 台中老人健康研究：肌少症之盛行率及危險因子 Prevalence and Risk Factors of Sarcopenia: Taichung Elders' Health Study

張欽凱 李佳霽<sup>1</sup> 孟乃欣 林文元<sup>2</sup> 李采娟<sup>3</sup> 林正介<sup>2</sup>

中國醫藥大學附設醫院 復健部 醫學研究部<sup>1</sup> 家庭醫學科<sup>2</sup>  
中國醫藥大學 生物統計研究所<sup>3</sup>

人體肌肉量及肌力在 45 歲後逐年降低，60 歲後以每年 1.5 至 3% 的速度下降。肌肉量降低造成肌力減退，並與跌倒、失能、功能依賴、高罹病率及高死亡率相關，故近年各國對老人肌少症(sarcopenia)之研究逐年增加。由於肌肉量和肌力兩者之變化為非線性相關，且失能、罹病率及死亡率與肌力及肌肉功能間之相關高於與肌肉量間的關聯，故 European Working Group on Sarcopenia in Older People (EWGSOP) 和 Working Group on Sarcopenia 於 2010 及 2011 年分別提出包含肌力和肌肉功能表現之肌少症定義。亞洲及國內雖陸續已有針對肌少症研究，但少有將「肌力」及「肌肉功能」列入肌少症診斷條件者。本研究使用 EWGSOP 肌少症定義：低肌肉質量(肌質量指數小於年輕健康成人之平均值分別減兩個標準差)，且握力低(男性小於 30kg，女性小於 20kg)或者行走速度慢(小於 0.8 m/sec)者，定義為肌少症；低肌肉質量，低握力且行走速度慢者，定義為嚴重肌少症(severe sarcopenia)。共有來自 761 位(男 407 位，女 354 位)65 歲以上(年齡  $73.0 \pm 5.8$ )之台中市居民完成各項檢查。以雙能 X 光測量法測得受測者四肢之肌肉量，除以體重可得肌肉量指數；肌肉量指數低於 460 位年輕健康成人之男女平均值分別減兩個標準差(男性小於 26.1%，女性小於 21.8%)者，定義為低肌肉量。結果顯示，25 位(3.3%)患者分類為肌少症，26 位(3.4%)罹有嚴重肌少症；肌少症和嚴重肌少症合計之粗盛行率為 7.8%。本研究也探討肌少症之危險因子。