

过度“老来瘦”当心“肌少症”

◎郭树章

生活中经常听到一句话,叫做“千金难买老来瘦”,可是,对老年人来说,瘦,就真的好吗?老来瘦,还要小心肌少症。

什么是肌少症

肌少症很多人都不熟悉,临上把它称为“骨骼肌衰老”或“少肌症”,指的就是由衰老引起的骨骼肌质量下降和肌力减退。它是一种随着年龄增加而出现的肌肉质量、力量和功能下降的衰老综合征,持续骨骼肌量流失、强度和功能下降而引起的综合征。

肌少症有什么表现

- 平地走路缓慢。一般30岁左右的健康成年人,走路的速度是每秒1.1~1.5公尺,但肌少症患者因为大腿肌肉力量下降,导致走路每秒速度不到0.8公尺。

- 体重减轻。如果没有刻意减重,但6个月内体重下降5%,要引起重视。

- 手部握力下降。肌肉流失导致拿东西时变得很难,手握力下降,比如提不动开水壶倒水、拧不开瓶盖、毛巾拧不干等。

- 行动不便,走路缓慢,有的人甚至连起身都很困难。因为大腿的肌肉无法支撑整个身体的

重量,必须依靠别人搀扶,或是借助扶手才能起来,而且无法上下楼梯,因为单脚无法支撑。

5. 容易反复跌倒。连平地走路都会跌倒,而且是无法控制的,1年内连续跌倒2次以上,到这个阶段,肌少症已经比较严重。

肌少症有哪些危害

肌少症致跌倒和骨折风险增加,患者日常生活能力下降,并与心脏疾病、呼吸系统疾病和认知障碍相关;可能导致患者运动功能失调、生活质量下降,丧失独立生活能力,或长期需要别人照料,死亡风险增加。肌少症增加了住院风险,提高了住院期间的护理成本,增加了住院费用。

肌少症与骨质疏松症有关系吗

研究发现,肌量是影响骨密度、骨强度及骨质疏松发病重要的因素。

肌少症和骨质疏松症是密切相关的退行性疾病。肌量下降导致并加速骨质疏松症的发生发展,而骨骼强度降低也促使肌肉形态萎缩和功能退化。有学者将肌少症与骨质疏松症合称为“代谢综合征”或“活动障碍综合征”。研究发现:与非肌少症患者相比,肌少症患者同时患有骨质疏松症的风险高近4倍。

如何防治肌少症

目前,临幊上没有以肌少症为适应证的药物。

2014年,《肌少症共识》指出部分临幊药物如同化激素、活性维生素D、生长激素等可能使肌肉获益。根据《中国老年患者营养支持专家共识——肌肉减少症营养支持》,应该每日补充维生素D700~1000IU,维持血清25(OH)D>50nmol/L,改善骨骼肌功能,降低老年人骨折风险。补充钙剂和维生素D是防治骨骼肌系统疾病的重要措施。

- 加强营养,避免纯素食,要增加蛋白质和维生素的摄入,可以预防并缓解肌肉减少。

- 保持运动,采取适当的抗阻训练,可提高肌肉力量。美国运动医学(AACSM)建议,要提高肌力和肌耐力,每周完成2~3次力量训练,每次至少每组8~12次最大重复运动。50~60岁才开始力量训练的人和虚弱的个体可以采用略低的负荷,以最大重复次数为10~15次的负荷为宜。建议走出户外运动起来,每日运动不少于半小时。

- 肠道微生态的变化通过多种途径影响骨骼肌功能,对肠道菌群的调节也是治疗肌少症的新方向。

- 水疗、全身振动和功能性电刺激等物理治疗对促进肌肉康复有一定作用。

阿尔茨海默病也要早干预、早治疗

◎沈甜

阿尔茨海默病是一种起病隐匿的进行性发展的神经系统退行性疾病,主要发生于老年期和老年前期。表现为定向力、记忆力、判断力、理解力、计算力、言语能力、注意力、执行能力等多方面的损害,常伴有人格改变、幻觉妄想、焦虑抑郁、淡漠等精神行为症状。作为一种神经系统退行性疾病,阿尔茨海默病早期的典型表现就是记忆衰退。

干预越早越好

专家介绍,阿尔茨海默病如果在早期就重视及干预会起到很好的治疗效果。

阿尔茨海默病的病因迄今不明,可能与遗传因素、神经递质、免疫因素和环境因素等有关。目前,中国有阿尔茨海默病患者1000多万人,占世界总病例数的四分之一。随着社会老龄化,中国阿尔茨海默病的患病率呈显著增长趋势:65岁以上达5%,80岁以上高达30%。目前,该病尚无特效治疗方法,主要为对症治疗。因此,早预防、早诊断、早干预显得尤为重要。

中国医师协会神经内科医师分会痴呆与认知障碍学组副主任委员魏翠柏认为,早期筛查是更早发现一些易感的或者高危的人群。早筛的目的,第一是对没有发病的人群进行早期发现、早期干预。第二是对轻度的患者可以进行早期有效治疗,防止向更重的阶段进展。还有一部分患者没有主动就医的意识,在筛查工作中发现这类患者,我们可以对他进行一些有效治疗,提高他的生活质量。

治疗有助于延缓患者病情

研究表明,阿尔茨海默病患者及早接受治疗对延缓患者的日常生活能力减退十分重要。因此,如果您觉察到自己或家人出现了阿尔茨海默病的相关症状,应积极就医进行干预。

当观察到老人出现阿尔茨海默病的征兆时,应及时带他们到正规医院进行诊治。尽早进行药物与非药物治疗,可以提高或尽可能保留患者的各种生活与社会功能,延缓患者病程,提高患者生活质量。

中国医师协会神经内科医师分会痴呆与认知障碍学组副主任委员魏翠柏介绍,药品主要是两大类,一类是胆碱酯酶抑制剂,一类是盐酸美金刚,这是最一线的治疗药品。还有一些非药品的治疗方法,比如经颅磁刺激、经颅电刺激,这些实际上是用声光电的物理方法来对老人的神经的脑环(路)又进行重新调控,也是神经调控的一种方法,让我们大脑的网络重新被激活,建立新的循环和模式,来提高患者记忆和认知方面的功能。



已衰老的大脑有望逆转

◎张梦然

已经衰老的大脑能逆转时光变回年轻吗?其中的关键可能是一种血小板因子。据8月同时发表在《自然》《自然·衰老》和《自然·通讯》上的3篇论文,美国加州大学旧金山分校和澳大利亚昆士兰大学的3个研究团队将血小板第IV因子(PF4)确定为逆转衰老的共同信使——3种独立的对衰老的干预措施,包括寿命蛋白klotho注射、年轻血液输送和运动,焦点都聚集在这一血小板因子上。

PF4储存在血小板中,此次研究让科学家震惊:PF4其实是一种“认知增强剂”,在它的影响下,老年小鼠恢复了中年的敏锐度,年轻的衰老老鼠则变得更聪明。

另一项研究来自异种共生领域,即通过血液循环将两种动物联结在一起的实验,其中年老动物会变得更年轻,它们的大脑也更有学习能力。

后续研究中,团队发现年轻的血浆含有更多的PF4,仅将PF4注射到年老动物体内,其恢复作用也非常明显。团队选取了22个月大

的老鼠,相当于70多岁的人,PF4使它们恢复到30多岁至40多岁时的功能。

在运动研究中,人们已知锻炼可保持大脑敏捷,但最新研究发现,其关键是运动后血小板会将PF4释放到血液中。这一团队在单独测试PF4的实验中同样发现它改善了老年动物的认知能力。

研究人员总结称,人们现在可以“瞄准”血小板的效用,抵消与年龄相关的认知能力下降。

对抗衰老带来的大脑能力“滑坡”,吸引力十分巨大。此次的发现

据说让科学家们“惊掉下巴”。简单来说,血液因子PF4的逆衰效果是使免疫系统看起来更年轻,它减少了所有活跃的促衰老免疫因子,让大脑炎症减少、可塑性增强,最终,认知能力也得到了提升。

可能有人会说,运动难道不是简易且副作用最小的方式吗?但对很多有健康问题、行动不便或年事已高的人来说,锻炼几乎是不可能的。

从不同角度发现共同的逆衰关键,正是适用所有人的药物研发的着手点。