

医药观察

肌少症：存钱不如存肌肉，年轻人提前患上“老年病”

肌少症于2016年被正式纳入国际疾病分类,标志着医学界将其视作一种有独征性的疾病。肌少症起病隐匿,但却会引起机体功能障碍,增加老年人跌倒、失能和死亡风险,严重损害老年人的生活质量和健康,给我国医疗系统及社会造成沉重的负担。因此,肌少症将是未来我国老年人面临的重大健康问题。

中国妇女报全媒体记者 张峥

67岁的魏阿姨最近两年身体不断消瘦,体重减轻了不少,她很高兴,觉得这是“千金难买老来瘦”。然而,身体发出的信号却没有带来预期的健康。魏阿姨很容易疲劳,甚至走不动路,拿不起东西,也越来越爱生病。去医院检查,被确诊为“肌少症”。那么什么是肌少症,什么原因会导致肌少症,又该如何预防呢?

肌少症是一种老年综合征,增加老年人跌倒、失能和死亡风险

首都医科大学附属北京安贞医院副主任医师李渝介绍,肌少症又称肌肉减少症,是一种与年龄相关的老年综合征,其特征在于肌肉质量、力量 and 功能的逐渐丧失。肌少症多合并老年骨质疏松、骨脆性增加,肌肉力量下降,出现摔倒、股骨颈骨折、腰椎骨折、疼痛、肺炎甚至肺栓塞,以及由此引发的一系列疾病。这些疾病进一步加剧肌肉的衰减,就像多米诺骨牌被推倒了一样,从而出现恶性循环,严重时甚至威胁生命。

我国老龄化趋势越来越明显,而肌少症作为一种老年综合征,与各种不良健康后果相关。李渝表示,肌少症影响5%~13%的60~70岁的老年人和高达50%的80多岁的老年人,亚洲老年人群的肌少症患病率为4.1%~11.5%。肌少症于2016年被正式纳入国际疾病分类,标志着医学界将其视作一种有独征性的疾病,即系与年龄相关的骨骼肌质量、力量、功能逐渐衰减的疾病。据推测,全球目前约有5000万人罹患肌少症,预计至2050年患病人数将高达5亿。国家统计局第七次全国人口普查数据显示,截至2020年底我国60岁及以上老年人口已达2亿以上,占总人口的18%以上。李渝提示,肌少症起病隐匿,但也会引起机体功能障碍,增加老年人跌倒、失能和死亡风险,严重损害老年人的生活质量和健康,给我国医疗系统及社会造成沉重的负担。因此,肌少症将是未来我国老年人面临的重大健康问题。

久坐,让年轻人提前患上“老年病”

调查表明,肌肉的丢失与运动、营养、患病等多种因素有关,因此,肌少症并非老年人“专利”,年轻人同样会受到威胁。复旦大学附属华东医院营养科教授孙建琴提示,这些原因让中青年遭遇肌少症——
久坐少动。很多上班族每天久坐时长不低于8小时。研究显示,在健康青年人中,运动量少可导致胰岛素抵抗和瘦组织(除去脂肪的骨骼、肌肉等)丢失。
久坐行为已经被世界卫生组织(WHO)列为:“十大致病致死元凶之一”,也被认为是“最温柔的慢性自杀”。根据世界卫生组织发布的《2020年身体活动和久坐行为指南》,久坐行为包括人体在清醒状态下,所有能量消耗低于1.5MET(MET,代谢当量,以安静、坐位时最基础的能量消耗作为1)的状态,并不局限于姿势或是维持的时间。也就是说,无论你是坐着还是躺着,是看电视还是在开车,只要能量消耗够低,都属于久坐行为。一般来说,每周坐着超过5天,每天

累计超过6小时,或者一次维持坐姿持续超过2小时,这两种情况都被称之为“久坐”。
不当减肥。很多年轻女性盲目节食或吃素减肥,殊不知这样减去的重量有很大一部分来源于丢失的肌肉。蛋白质营养不良会使机体更多地动用肌肉蛋白质储备,使肌肉合成速率下降,分解速率上升,导致肌肉流失。
孙建琴提醒,肌少症发病机制尚未完全明确,但已知众多因素与其发生发展密切相关。中青年人如果出现心肺功能变差、活动力下降、容易疲劳、基础代谢持续变低等异常现象,应及时去医院就诊。

肌少症危害大,提前预防很重要

金华文荣医院老年医学科主任周亮良介绍,肌少症最显著的表现是肌肉力量减弱或肌肉无力、虚弱、疲劳、行走困难和疼痛。临床特点是平衡能力下降、易跌倒,并因此受伤;疲劳,难以集中精力;肌肉疼痛,呈持续性,影响身体多个部位,患者描述为“僵硬和持续疼痛”;其他的健康影响和共病状态,如体重减轻、关节炎、骨折、心血管疾病、腕管综合征和红斑狼疮等。
周亮良介绍,以下原因会造成肌少症:生活方式、运动不足导致骨骼肌合成降低;肥胖引起的胰岛素抵抗,释放过多的自由基影响肌肉合成;慢性病、消耗性疾病(如甲亢),加速肌肉分解;营养不良,维生素和蛋白质供应减少,肌肉合成减少;卧床、制动导致的肌肉萎缩。周亮良强调,肌少症患者由于疾病的影响,容易出现心理问题,如抑郁、焦虑等。因此,肌少症对患者的身体和心理健康都会造成很大的影响,需要及时进行治疗,以缓解症状。
一般人从30岁开始,骨骼肌肌量达到峰值,此后每年减少1%~2%,骨骼肌力量每年减少1.5%~3%。肌肉功能下降可能始于35岁左右,50岁后开始加速下降,60岁后进展加剧,75岁后下降速度达到顶峰。周亮良强调,面对肌少症,提前预防是关键。“并不是一定要 从20岁开始锻炼,才能改善和避免肌肉流失,任何时候开始锻炼都不晚。”

合理饮食和运动,让肌少症走开

专家提示,为避免肌少症的发生,老年人不需要节食,因为大部分老年人其实根本就没吃够



小丽画

量。2022年的一项研究中,被调查的60岁以上的人有营养不良以及面临着营养不良风险的人就占到了40%以上。老年人的营养不良,会诱发贫血、免疫功能下降,增加患病风险,同时也与肌少症的发生有关。

根据中国居民膳食指南的建议,推荐60岁以上老年人每天优质蛋白质食物的摄入量总量达到120~150克,其中包括鱼类40~50克、畜禽肉40~50克、蛋类1个,每天饮奶300~400毫升或奶粉30~36克,还需要每天吃些豆制品,比如北豆腐、豆腐丝、豆腐皮或者豆干。整体膳食结构上,尽量保证每天吃够12种,每周吃够25种食物,涵盖谷物、薯类、蔬菜、水果、豆类、肉类、奶类、蛋类、坚果。
每日应摄入的食物种类及比例可以按照“饮食餐盘”进行分配:蛋白质(鱼肉、鸡肉、豆腐等)应占据餐盘的1/4;膳食纤维(蔬菜和水果等)应占据餐盘的1/2,且颜色、品种应丰富多样;优质碳水化合物(谷薯类)应占据餐盘的1/4,如全麦、大麦、燕麦等,以及用其制作的食物。肌少症老年人推荐蛋白质的摄入中,优质蛋白质比例最好能达到50%。
北京体育大学运动与体质健康教育部教授张一民介绍,对大多数普通人而言,首先要保证健康规律饮食,满足日常营养需求,在此基础上选择合适强度的运动,就能科学增肌。

补充蛋白质需要结合运动。单纯补充蛋白质引起的肌肉蛋白合成增加是短暂的,进餐2~3小时后,肌肉蛋白合成就又回到原有水平,但运动后可以刺激肌肉蛋白的合成时间持续长达24~48小时。因此,肌少症的预防和治疗除了蛋白质的补充,还要结合运动,推荐以抗阻训练为主,如健身器材训练(包括哑铃、弹力带等),生活中的推、拉、拽、举、压等动作,每周至少3天进行肌肉强化运动。
运动频率不能低。运动有累积效益,超过72小时不运动,之前运动产生的健康效益就会大打折扣。建议隔天或每天做一次有氧运动,间隔时间最好不要超过72小时。抗阻运动每周2~3次,隔天进行。
运动时长要适度。运动10分钟,脂肪就开始消耗了。每次运动30分钟以上、60分钟以内,每周累计200分钟以上,就能很好地消耗脂肪。
老人运动融入日常。老年人除了可通过购物、做饭、打扫卫生、休闲活动等来达到健身效果,还应有意识地进行抗阻训练,有能力的老人可以坚持做俯卧撑、平板支撑、深蹲等运动,加强核心力量和四肢肌肉力量,同时要保证规律、持之以恒。
专家特别提醒,年轻人“存钱不如存肌肉”,因为久坐不动,或减肥时肉类摄入太少,肌肉流失严重,也会导致肌少症的发生,必须提高警惕。

简单自测可发现肌少症风险

中国营养学会专家提示,可以这样判断自己或父母是否存在肌少症风险:
如果在没有做减重时,体重每年稳定下降5%左右,就需要考虑肌少症的发生。同时,还可以使用软尺测量小腿位置的最大周径,男性>34厘米,女性>33厘米,肌少症的风险就较小,反之则需要警惕。
没有软尺,也可以用“指环法”自测:取坐位,屈膝90°,双脚自然置于地面,用双手拇指与食指绕成环,将环套于小腿最

粗处。如果小腿围刚好合适或围内空隙还比较大,患肌少症的风险就会增加,最好去医院进行进一步评估。
除此之外,还可以观察老年人日常生活中的表现。如果有走路速度过慢,从坐起姿势到站立姿势困难等现象,同样可能预示着肌肉量的减少。在肌少症发生的早期,老人还会时常觉得疲惫、乏力,干什么都提不起劲儿。
(文夕)

安全用药

专家提示:吃碘盐防辐射不可取,服用碘化钾要慎重,购买放射性检测仪没必要

防核辐射,擅自服用碘化钾对甲状腺有危害

这两天,日本核污水排海的消息引起很大的恐慌。人们普遍关注核辐射对健康带来的影响及预防措施。由于传言说“食盐可以预防核辐射”,于是很多地方出现了抢购食盐的情况,以至于食盐脱销。网络社交平台上“碘化钾片防辐射”“家中常备碘化钾复合片,可以有效预防核污染水中的碘-129,碘-129可能会致癌”等信息大量刷屏。与此同时,一些网购平台上开始销售“核辐射检测仪”,据称可以测X射线、贝塔射线等辐射。
那么,食盐真的能防核辐射吗?碘化钾片可以日常服用吗?放射性检测仪是否有必要购买?北京大学公共卫生学院教授马冠生介绍,说食盐防辐射,其实能防辐射的是碘。碘是人体所必需的一种营养素,在人体中有很多作用,其中一个很重要的作用就是被用于合成甲状腺激素,这一合成的位置就位于甲状腺。甲状腺在喉结的位置,紧贴于喉结下方的气管环状软骨两旁。甲状腺从血液中摄取碘的能力很强,甲状腺中碘的浓度比血液中高25倍还多。在放射性的沾染区,放射性的碘会被富集到甲状腺,可能会导致甲状腺瘤症和其他病变。
然而,如果我们摄入了足够的碘,碘进入甲状腺后达到饱和状态,对后来进入人体的放射性的碘元素就不再吸收,会直接通过血液循环排出体外。从这个角度来讲,碘具有一定的防核辐射的作用,所以防辐射常常会服用碘化钾片。
马冠生提醒,每片碘化钾中含碘100毫克左右。按照有关规定,我国每公斤食用盐中碘含量为20~30毫克。通过吃盐达到防核辐射的效果,需要每天吃3公斤才行,所以吃碘盐防核辐射不现实。
中国营养学会建议,每人每天碘的参考摄入量为:3岁以下50微克,4~10岁90微克,11~13岁120微克,14岁以上及成人150微克,孕妇和乳母不仅需要满足自己的机体需要,还要满足胎

儿发育或婴儿所需,所需摄取量比一般成人高约200微克。
马冠生强调,碘并不能防所有的核辐射,因为放射性物质有多种,例如之前在日本核电站周围检测到的碘-131和铯-137等放射性物质。服用碘片会对碘-131引起的辐射起到一定的作用,还可以使用软尺测量小腿位置的最大周径,男性>34厘米,女性>33厘米,肌少症的风险就较小,反之则需要警惕。
没有软尺,也可以用“指环法”自测:取坐位,屈膝90°,双脚自然置于地面,用双手拇指与食指绕成环,将环套于小腿最

粗处。如果小腿围刚好合适或围内空隙还比较大,患肌少症的风险就会增加,最好去医院进行进一步评估。
除此之外,还可以观察老年人日常生活中的表现。如果有走路速度过慢,从坐起姿势到站立姿势困难等现象,同样可能预示着肌肉量的减少。在肌少症发生的早期,老人还会时常觉得疲惫、乏力,干什么都提不起劲儿。
(文夕)

成甲状腺功能紊乱。网络上宣称有“防辐射功能”的商品,实际上是保健品、膳食补充剂等,其碘钾含量很少。
华南理工大学环境与能源学院教授张永清分析,目前来看,普通百姓购买放射性检测仪必要性不强。因为放射性测量过程中,只有一个仪器是不够的,还要有相应适合的方法,不同的核元素有不同的方法进行测量,而且不同的样品有不同的前处理方法。因此,对普通民众来说,没有专业的知识,用普通仪器很难测量出来。
面对核辐射,专家的建议是:
1.关注政府相关机构的公告,及时了解核辐射的信息和预防措施提示;2.不盲从,不跟风,不听谣,不传谣;3.不凭主观臆断或恐惧擅自服用碘片,因为碘过量会对健康带来负面影响,特别是孕妇等特殊人群;4.碘只能防放射性物质碘的吸收,对其他放射性物质没有作用;5.服用碘片要与其他防护措施(如待于室内、关闭门窗等)综合使用;6.使用碘溶液涂抹颈部不能起到防辐射作用。
(六月)

医药前沿

复旦大学附属华山医院神经内科郁金泰教授临床研究团队,基于目前全球最大的临床研究队列(英国生物样本库队列),对痴呆的危险因素进行了系统筛选,并深入研究其联合作用,首次全面描绘了痴呆可调控危险因素图谱,探讨了危险因素联合作用的。结果发现,积极干预可预防47%至72.6%的痴呆病例,并指出良好的居住环境、生活方式、身体指标、共患病和社会经济地位可以减轻遗传带来的风险。此项研究成果近日发表在国际学术期刊《自然·人类行为》上。
研究发现,糖尿病、抑郁、睡眠等62个可调控危险因素与痴呆相关,涵盖居住环境、生活方式、精神心理因素、身体指标、共患病和社会经济地位6个类别。各类别危险因素越多,可独立导致更高的痴呆风险。但通过靶向干预(即对不同个体存在的可调控危险因素进行针对性精准干预)这些危险因素,47%至72.6%的痴呆病例可以被预防。其中,生活方式(16.6%)、共患病(14%)和社会经济地位(13.5%)的贡献最大。即使在高遗传风险的人群中,良好的居住环境、生活方式、身体指标、共患病和社会经济地位都与更低的痴呆风险有关,说明相应的干预措施可减轻遗传带来的风险。
(孙国根)

积极干预可防47%至72.6%的痴呆

肥厚型梗阻性心肌病治疗有新术式

华中科技大学附属同济医院团队发明了一种心脏不停跳心肌切除器,并借助该器械建立了一套经心尖心脏不停跳室间隔心肌切除手术术式。该发明获得美国专利授权1项、我国专利授权近20项。
据介绍,肥厚型梗阻性心肌病是一种遗传性心脏病。罹患此病的患者活动能力及生活质量显著降低,严重者会完全丧失劳动能力,且易猝死。目前,肥厚型梗阻性心肌病常规治疗方法是通过心脏开胸直视手术进行肥厚心肌的切除。该手术方式不仅创伤大,且手术难度高。使用心脏不停跳心肌切除器,仅需在肋间开一个长5厘米的小切口,在超声引导下完成肥厚心肌的定位和定量切除,通过多次切除裁定最佳切除范围,且无需体外循环。该术式将原本需要开胸体外循环心脏停跳且至少4小时才能完成的大手术,变成仅需1小时即能完成的心脏不停跳的微创小切口手术。
(李韵熙)