健康老化

HEALTHY AGING

健康 安心 幸福

目 錄

推薦序－王英偉 10

推薦序－樓迎統 14

緣起 健康老化－王瑞瑜 16



第 1 章 肌力強化

導讀 24

增肌抗老保健康 26

肌力強化的效益 30

健康效益 30

疾病預防 36

阻力訓練安全與評估指引 48

肌力評估指引 48

阻力訓練安全及注意事項 49

如何強化肌力 51

上肢阻力訓練 51

下肢阻力訓練 62

台塑健康關懷團隊 - 個案故事

規律運動擁有好活力 76

第 2 章 膳食營養

導讀 82

吃飯皇帝大 84

吃得下最重要 86

銀髮長輩膳食營養的重要性 89

完全蛋白質的食物 89

優質的醣類食物 92

良好的維生素來源 95

跟食物借味道 99

選對好油，搭配正確烹調 103

降低三高、遠離代謝症候群的飲食 106

什麼是代謝症候群 106

護心飲食 109

得舒飲食 111

增肌減脂、延緩肌少與衰弱 113

肌少症是甚麼？ 113

衰弱症是什麼？ 115

增肌減脂的具體策略 116

高齡者保健食品聰明選安心吃 121

瞭解需求 121

外食與在家料理技巧 125

七大方案 125

外食的飲食技巧 126

在家料理輕鬆上菜 127

台塑健康關懷團隊 - 個案故事

許自己一個璀璨的勝利人生 132

第 3 章　口腔保健

導讀 138

口腔與健康 140

口腔的問題 140

蛀牙（齲齒）與缺牙 142

牙周病 143

口腔其它疾病 144

銀髮族保護牙齒易犯的錯誤 147

我的口腔保健 148

口腔清潔 149
刷牙 150
牙線操作 151
假牙照顧 154
口腔機能訓練 157
老人為什麼有口臭？ 159
健口瑜珈操 161
台塑健康關懷團隊 - 個案故事
能吃是幸福的事 172



第 4 章　認知促進

導讀 178
失智可預防及延緩 180
什麼樣的人是失智症的高危險群 186
只要回憶，不要失憶 187
正常老化與失智症的區別 188

5 分鐘自我篩檢：在家就能檢測
【AD-8 早期失智症篩檢量表】 189
國際失智症協會 提出的十大警訊 196
促進認知（預防失智症），怎麼做最好？201
趨吉　增加大腦保護因子 204
避凶　遠離失智症危險因子 214
資源網站 216
溫馨提醒（小叮嚀） 219
台塑健康關懷團隊 - 個案故事
忘記沒關係，我記得就好！ 220



第 5 章　生活功能重建訓練

導讀 226
什麼是「生活功能」 228
生活功能評估量表 235
「生活功能」對於長者的重要性 245
日常「生活功能重建」小撇步 247

起床篇 248
坐起篇 250
吃飯篇 251
室內移行篇 252
室外移行篇 253
「生活功能重建」專業指南 255
社區式生活功能重建 256
居家式生活功能重建 260
台塑健康關懷團隊 - 個案故事
看見，自己的勇敢 262

第 6 章　社會參與

導讀 268
活力阿祖，健康享『壽』 270
活躍老化與健康老化的意義 272
健康老化的理論 275
影響健康老化的因素 276
台灣老人社會參與的現況 280
社會參與的好處 284
案例分享 288
台塑健康關懷團隊 - 個案故事
用愛與關懷將健康傳遞社區 302

第 7 章　給未來修讀高齡照護同學及社區志工夥伴的一封信

本書使用小訣竅：



您可以～
拿起手機掃描 QR CODE，讓我們帶您認識每章主題及重點。



您可以～
拿起手機拍下口訣，分享給親朋好友一起健康老化。



推薦序

國健署 王英偉 署長

從長庚科大陳美燕院長要寫這本「健康老化的預防醫學」時，我就充滿期待這本書的完成，這是一本真正付諸行動後，具有實踐成果的「健康老化」書籍，除了有科學論證的支持外，更因數年在雲林、嘉義、桃園等偏鄉的實地服務推行「預防醫學健康促進活動」讓這書更具說服力與故事性，而這些溫暖的故事持續的正在發生，每一個章節的最後，都收錄了這些感動人的實際案例故事。

台塑企業與長庚科大長期為雲林鄉鎮深耕健康促進計畫，並以「定時、定點、定人」專業護理人員、營養師、體適能教練進行居家訪視與共餐據點的健康促進活動來照護偏鄉民眾，就「C 型肝炎、糖尿病、冠心病」以及慢性病，為健康改善目標，就 C 型肝炎的治療而言，完治率達到 93% 以上，讓國健署的推行計畫得以有效的推廣，關懷團隊走到每一位民眾家裡，說明 C 型肝炎的造成原因，以及可以恢復健康治療方式，確實提升了病人的健康識能，幫助他們照顧及改變自己的健康。

長庚科大的「健康促進團隊」，到社區進行「戒菸班」，到校園進行「校園減重班」，到社區據點推動長者健康老化，延緩失能的相關活動，從教育學齡兒童來影響家人，並讓長者身體力行，動起來，改善健康；林口本部的「高齡照護示範基地」，嘉義分部的「愛健康志工培訓基地」以及基金會於各縣市扶植的 13 個「樂齡活力中心」，樂齡大學學程等，更是高齡長者最願意參與的場域。

2018 年台塑的慶寶勤勞社會福利慈善事業基金會參與國健署舉辦的「健康傳播素材徵選活動」獲得 5 個獎項，以及最佳貢獻獎，這些素材，放在「i 醫健康網」、「國健署網站」以及各式衛教推廣上，是屬於無償的公益用途。今年長庚科大持續為台塑的慶寶勤勞社會福利慈善事業基金會進行「愛健康互助志工推廣計畫」，以培養「在地人服務在地人」的理念，進行志工增能、在地服務、據點營造等服務內容，來擴大服務能量。

國健署因應高齡化社會的到來，為推動者發展了「健康促進工作手冊」，而台塑長庚團隊針對第一線的使用者與長輩出版本書，書中將肌力強化、膳食營養、口腔保健放在前段章節，是預防「衰弱、肌少症」失能的第一步；後半段章節是做「失智」的預防，認知訓練、生活功能重建訓練以及社會參與，讓腦裡與心裡充滿快樂，讓人與人間增加互動，相互關懷。

這本實用的工具書，每章節有導讀，將該章節的重點說明，並於每章節放上口訣，可以拍下後分享給親朋好友，書的設計，處處為讀者方便使用做著想，實在非常的貼心，我推薦家中有長者的民眾，能自學並且能帶著長者一起跟著做，並參與政府及民間推廣預防醫學的活動，相信對長輩的延緩失能，提升生活品質有很大的助益。



推薦序

長庚科技大學 樓迎統 校長

每個人都會老，但要老得健康，老得自在，老得快樂。孔子有云：「七十而從心所欲」，就是要有健康的身心！

從什麼時候，我們開始想到「老」這件事？辛苦了一輩子，我們希望臨老了能完成年輕時不敢、沒做過、想做卻沒時間做的事。這一切，沒有健康的身心，就算經濟及時間許可，但身體卻跟不上心靈的腳步，一切都是空談。「健康老化」是一個很重要的觀念，任何時間開始都不嫌晚。已經進入耳順之年的「老」朋友，現在落實健康生活更是重要。其實，就是用正向的心來好好過老年生活，讓人生下半場，比上半場更精彩，活得更有滋味！

什麼叫老？老，是心態而不是年齡。多保健，你的健保卡就用得少！生老病死，人總是要面對這一遭。我們難免會面對三高等文明病所帶來的不適和困擾，現在好好控制疾病，與它和平共存並不難；如果我們能延緩老化速度及疾病的發生，在我們抵達人生終點前才出現，這樣的老年生活，才是我們所期待的。老化的過程是漸進式，連續性的，而非「有或無」。我們只要開始注意健康，培養健康的生活習慣，就更容易喜歡生活，享受人生最好的一個階段。

這本書，包括了「肌力強化」、「膳食營養」、「口腔保健」、「認知促進」、「生活功能重建訓練」，及「社會參與」六個面向。從「健康老化」的觀念到實踐的簡單方法，都在這本書裡。學者最大的價值，應該是將理論落於實踐，這本書的作者群是長庚科技大學高齡健康照護團隊，不僅有理論基礎，且有研究與實務的經驗。作者群利用深入淺出的方式，透過案例，結合多年專業成果印證，協助「老」朋友積極落實健康生活，從而得到「健康老化」帶來的好處。當然陪在身邊的家人與朋友，都可以透過這本書了解「健康老化」的重要性及實踐的方法，與「老」朋友一起獲得健康。它是工具書，更是一本值得細細品味的好書，值得你時時帶在身邊，反覆閱讀。

「老」，就像夕陽，溫而不熾；雖然黃昏了，但它卻是一天中最美好的一刻。「健康老化」，讓我們就從積極參與社會活動開始，用正向的心態，來迎接下半場的美好人生。

緣起

健康老化

台塑生醫 王瑞瑜 董事長

「老康健」（台語）、「老當益壯」是我們常對長輩祝福的話，這都意味著活的老更要活得好，活的健康；對於長者，最關鍵的健康生活，就是預防「失能」、「失智」，生活的有品質，對於自己及周遭的朋友都是一種最好的福氣。

這本書從以往的社區預防醫學健康促進經驗與國際科學論證，以六個關鍵方式，讓長者學會「健康老化的預防醫學」生活方法；保持肌肉量與強度預防「肌少症」，讓長者有行動自主能力；口腔保健讓飲食能力維持，「吃得進去才是營養」，進而吃的營養健康，生活功能重建增進自己活動範圍，讓自己不致「失能」；「認知功能促進」、「社會參與」讓自己預防及延緩「失智」。

這兩年，透過影音媒體的傳達，讓我們看到更多「愈老愈健康」的生活實例，朋友分享了一段 YouTube 影片，影片內容傳達一位長者跟子女做「核心肌群體適能」、「吃美食」、「四處旅遊」，人變得更年輕，也增進與親人的關係：誰說 80 歲就該是輪椅與拐杖代替行走？就只能遺忘與回憶？「老」不是個名詞，是一個可以翻轉的形容詞，是可以讓人生再充滿「健康色彩」的年輕。

從現在開始有「預防老化」的生活方式的認知，就能有個「健康餘年」；人生的年輕活力黃金期，用在工作與照顧家人，或許您已經看盡人生的前半段，而對於人生的後半段，更需要投資自己，更需健康。

長者是這個社會群體裡的財富，屬於最有智慧與包容力的一群，並不是社會裡的包袱，輿論把以後的醫療負擔，歸咎於人口的高齡化，我有不同的見解。

台塑有一個團隊「長庚科大健康促進團隊」與「台塑健康關懷團隊」，做了十年的公益性社區型態「預防醫學」健康促進計畫，以教育學齡學童影響家中長者、個案家庭訪視及社區共餐健康促進方式，進而關注與改善「C 型肝炎」、「糖尿病」、「冠心病」以及健檢後的「慢性病」前期的異常指標改善。

「C 型肝炎」有 95% 的完治率，優於全國的 65%，讓長者擺脫「肝苦人」；「糖尿病」患者透過飲食、體重控制，穩定血糖，降低因併發症造成難以控制的醫療支出負擔；「冠心病」以正確與有效的用藥遵從度，做預防猝死與穩定控制，讓藥的使用不浪費；以群體的社會參與讓「慢性病」

前期長者，生活模式改變，做到逆轉與改善，我們共影響了 7 萬人，在資源有限的情況下，希望能做出一個真正對民眾與社會有益的健康模式，善盡企業的社會責任。

現在把這個服務方式與知識轉為「在地人照顧在地人」的志工培育計畫，讓長者知道方法，也樂於分享與服務他人，再擴大健康影響範圍。

有效的方法以及對民眾有誘因、有感，高齡者的健康就得以維持與改善，醫療的支出會在一個有效的合理範圍。若政策上能把資源積極用於「預防醫學」上，民眾能免於「疾病之苦」，更能提升「健康生活品質」。

國際專於研究健康保險制度的學者澤克 . 伊曼紐爾指出，台灣的醫療在健保制度下獲得全球前段班的排名，而在新冠肺炎病毒的防疫工作上，更讓所有公衛學者讚譽有佳，但是當問到自己要在哪裡接受醫療服務時，在前段醫療排名的國家，並列前段組的德國、荷蘭、挪威才是首選，並沒有台灣，他直指問題點：

1. 台灣的醫療體系，醫療專業人員沒有時間追根究柢的協助病人找出病因，今周刊報導的「薄冰上的醫療王國」文章中，在前期腎臟病的發現與治療案例，卻是因為醫師的「雞婆」而造就該病患福利；

2. 缺乏足夠的護理照護人力，來維護照護品質，對病患的臨床照護服務，讓沒有充足護理訓練的民眾親人接手護理工作；

健保制度讓醫師與護理人員，變成了勞動者，而醫療的便利性，也造成了民眾認為隨手可得的醫療，可以浪費，這是一種惡性循環。

健保制度偏重於醫療機構醫事上的管理，限制醫療機構要做好社會保險制度的原則，維持所有民眾的醫療水平的公平性，卻與國民健康相關的預防醫學脫節，誤導了民眾的健康觀點，要做好可以：

1. 提升民眾對健康的認知與預防醫學的重要性；

2. 提高醫療與用藥的有效性，不因健保限制而限制了更好的醫療治療方式；

回到最重要的健保制度核心價值，是要讓國民有「健康的生命」。這回歸到維持健康的核心價值，才不致讓「年長者」揹負健保保費增加的罪名，民眾能更享受政府給的「國民健康」推行福祉，達到減少病痛的「健康老化」目的，也能在健保體制下，減少浪費，獲得高 CP 值的健康。



健康老化不困難
掌握六大關鍵
讓我們一起健康！

陳美燕 院長
長庚科技大學

←點圖看影片



肌力強化

- 導讀
- 增肌抗老保健康
- 肌力強化的效益
- 阻力訓練安全與評估指引
- 如何強化肌力
- 台塑健康關懷團隊 - 個案故事

CHAPTER

1

邁入老年生活的銀髮長輩，有些人會「不愛動」、「不想動」，長久下來將會出現「肌力不足」的情形。它會帶給高齡者肌少症、衰弱症、代謝症候群、糖尿病及心血管疾病等健康威脅，甚至會在人生最後階段的旅程中，在輪椅或依賴照顧中度過，對個人是一種折磨，對社會也是極可觀的成本支出。

別擔心！這些都是可以避免的。透過阻力訓練來強化肌力，可以讓您獲得提升肌肉適能、增進肌肉量、提高基礎代謝率、預防骨質疏鬆、增進心理健康、促進身體表現等健康效益。本章提供淺顯易懂的指標，協助銀髮族或照顧者，判斷是否出現了肌少症及衰弱症的前期症狀，及早預防或治療。

面對老年生活，您準備好了嗎？現在就從椅子上站起來開始身體活動，掌握本章提供的「四不一要」訓練安全注意事項，依照上、下肢阻力訓練指引及動作步驟勤加鍛鍊，健康老化一定行！



↑點圖看影片



1

肌力強化

增肌抗老保健康

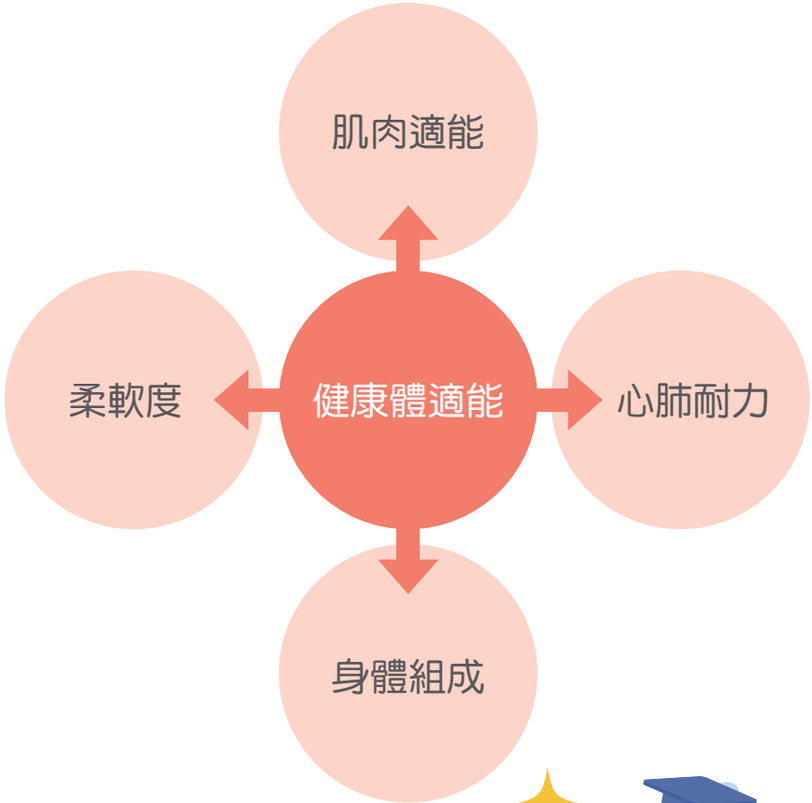
人若到老年，還能帶著輕鬆豁達的心情從容過日子，真是一大樂事！許多長輩一生經歷大風大浪，心態是開闊了，人生是豁達了，經濟條件也改善了，但是身體卻不聽話了！想要見見山水之美，腳卻沒力！想要感受田園之樂，卻已步履維艱！想要過上自在的生活，必須從年輕時就開始養成運動的習慣，到了年老後，趁著身體功能尚未明顯退化，更要加緊強化提升肌力的功夫。

人口高齡化已是全球關注的議題，台灣更面臨老年人口年齡結構快速高齡化的嚴峻考驗，2020 年超高齡 (85 歲以上）人口已占老年人口 10.3%，2070 年將增長至 27.4%。國際上將 65 歲以上人口占總人口比率達到 7%、14% 及 20%，分別稱為高齡化社會、高齡社會及超高齡社會，國家發展委員會最新公布的「中華民國人口推估（2020 至 2070 年）」報告中指出，台灣總人口由於出生數低於死亡數及新冠肺炎疫情等因素影響，正式於 2020 年轉為負成長，且預估 2025 年，我國將邁入超高齡社會，比過去的推估更提前。



人口老化亦是國家發展的大課題！行政院衛生福利部因應老年人口快速成長，針對失能危險因子，設計及推動肌力強化運動、膳食營養、認知促進、社會參與、口腔保健及生活功能重建訓練等六項預防照護主題，其中，肌力強化部份，主要期望能透過訓練來預防及延緩失能，高齡者隨著年齡增長，身體功能將逐漸退化，唯有透過規律運動，方能邁向成功老化。

美國運動醫學會 (2014) 指出，規律身體活動，不僅可以提升體適能、改善心血管疾病等危險因子，亦能減少疾病罹患率或死亡率。體適能的概念為身體適應外界環境之能力，除了足以勝任日常工作、亦有餘力享受休閒、能應付突發狀況、壓力之身體素質與能力。體適能包括以身體健康為目的之健康體適能及以運動競技為目的之運動體適能二種屬性。運動是身體活動的一部分，最終目標在增進或維持良好的肌肉適能 (肌力、肌耐力)、柔軟度、心肺耐力及身體組成等健康體適能。長者經常因為缺乏內、外在動機或同儕力量，以坐姿生活型態居多，導致運動量不足。想要老而彌堅，更應透過規律運動來降低生理性老化，並藉由控制慢性病、失能的進程與發展，來延長健康餘命，否則將面臨一個可怕的威脅：肌少症與衰弱症。





要如何避免老化過程中的肌少症與衰弱症呢？透過阻力訓練來強化肌力，可以有效避免肌少症與衰弱症，接下來，我們就來看看肌力強化有哪些好處吧！

肌力強化的效益

健康效益

- 提升肌肉適能
- 增進肌肉量、提高基礎代謝率
- 預防骨質疏鬆
- 促進身體表現
- 增進心理健康



隨著年齡漸增，骨骼肌系統功能會隨之改變，老化使肌肉血流量、肌纖維數量下降及運動單位減少等神經系統改變因素，不僅造成肌力、肌耐力下降，也會造成攸關快速產生力量的爆發力不足，導致從椅子站起或快速過馬路等出現問題，肌力、肌耐力與爆發力的定義如下：

肌力：是單一的肌肉或肌群，一次收縮時所能產生的最大力量，較容易理解的方式就是長者進行握力檢測時，單手出力能握出的最大力量。

肌耐力：肌耐力為肌肉耐久的能力，指肌肉從事某種反覆收縮動作的次數或持續時間的長短，例如，肱二頭肌屈舉30 秒檢測後的次數，即是評估高齡者上肢肌耐力。

爆發力：指的是肌肉收縮時力量與速度的乘積，例如，五次椅子坐立評估時，時間愈短，意謂著高齡者下肢爆發力愈佳。



骨骼系統支撐人體架構，如同一間房子的鋼筋，肌肉組織則扮演了水泥的角色，二者完美搭配、密不可分，維持著整體架構。高齡者一舉一動都需要依靠肌肉的收縮與伸展來完成，因此，肌力將直接影響人體結構穩定，以及日常活動能力。隨著年齡逐漸增加，肌力降低或姿勢不良，將導致人體結構或肌力失衡，強化肌肉適能，才能增加脊柱等力量，保護軀幹並讓骨骼與關節能維持正確位置與動作。否則，一旦失去肌力，輕則喪失飲食、穿脫衣服、如廁、洗澡及上、下床等維持獨立日常生活活動 (activities of daily living, ADL) 的自我照顧能力、走路速度變慢、平衡能力變差容易跌倒受傷，重則造成骨骼肌肉系統常見的退化症狀，例如，肌少症 (sarcopenia)、骨質疏鬆症 (osteoporosis)、骨折，甚至失能等，增加家庭或社會長照成本的支出。

肌少症對很多高齡者來說，一開始是沒有意識到的，只會覺得生活上一些原本能做的事，怎麼逐漸無法勝任，例如，買菜提籃、抱孫子、爬樓梯等。他們往往不知道自己肌力不佳，還一直朝著疾病的方向思考，最常見的就是一直上醫院看各科別，長輩知道自己的身體變化，但醫學上卻沒有辦法解釋，或被醫生解釋是正常現象，但長輩的心理不安還是存在，甚至造成心理障礙或與家人摩擦。

根據研究指出，成年人在 40 歲之後，肌肉質量平均每十年減少 8%，70 歲後流失速度加快，每十年減少 15%；而大腿肌肉力量，在 40 歲之後，每十年下降 10-15%，70 歲後則為每十年下降 25-40%。同樣地，基礎代謝率會隨著年齡增加而降低，但會隨著肌肉量增加而增加。尤其，每公斤肌肉可消耗的熱量高於脂肪近 10 倍，長者若能藉由阻力訓練強化肌力、增加肌肉量，就能持續人體正常機能，減少體脂肪、提高基礎代謝率。



長輩最怕的骨質疏鬆，是因骨骼密度不足所造成的疾病，早期症狀不是很明顯，高齡患者可能會有駝背、身高變矮等外觀上的變化，但往往一個不小心，跌倒或彎腰搬重物，就可能因脆弱的骨骼而造成骨折，進而失去獨立生活能力及失能等情況，嚴重影響生活品質。根據國民健康署統計，國內 50 歲以上的民眾，骨質疏鬆的比例會隨年紀增長而增加，尤其女性停經後因荷爾蒙減少，流失速度會加快，導致骨質疏鬆的比率明顯高於男性，從 50-64 歲男、女性分別為 4.6%、6.8%；到了 65-74 歲，男、女分別增加至 5.7%、18.3%；75 歲以上男、女更高達 19.4%、29.3%，75 歲以上的高齡族群，平均幾乎每 4 人就有 1 人罹患骨質疏鬆症。因此，透過阻力訓練來增加骨密度、盡早存骨本已是刻不容緩的事。

透過握力、走路速度等身體表現，是觀察長者是否有衰弱前期現象的指標之一。例如，長者走路速度不夠快，在穿越斑馬線時，可能無法在交通號誌紅燈亮起前順利通過。因此，利用阻力訓練鍛鍊上、下肢肌力可以提升握力、走路速度等身體表現，確保自理生活的能力無礙，並維持快速、平穩的步態，讓長者能避免跌倒，防止不幸的發生。阻力訓練對於心理健康亦有諸多效益，由於人體在運動時，會分泌如同天然止痛藥的腦內啡 (endorphin)、多巴胺 (dopamine)、血清素 (serotonin) 等荷爾蒙，它不僅會讓人緩解緊張、減輕壓力、降低焦慮和沮喪感，還可提升睡眠品質、認知功能、自尊心和自信心。強化長者肌力就能獲得生理與心理的健康效益，身、心健全就能擁有快樂的銀髮生活。

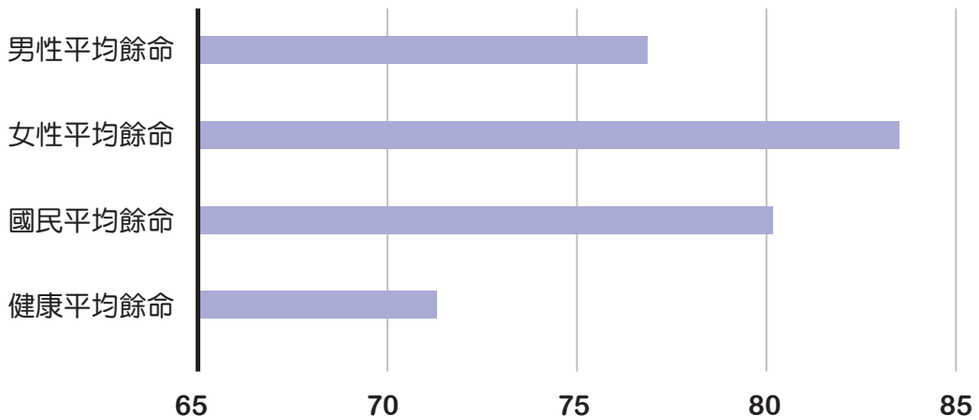




疾病預防

國民平均餘命是國家競爭力評比的重要指標之一，隨著生活水準提高與醫療服務水準進步，國人平均餘命持續延長，根據圖一行政院主計總處（2018）資料顯示，台灣國民平均餘命已達 80 歲，其中，男性為 76.8 歲，女性為 83.4 歲，這當然和台灣醫療技術排名亞洲第一、世界第三有極密切關係，而代表國民身體健康不需依賴他人的健康平均餘命來看，我國健康平均餘命為 71.2 歲，意謂著不健康的存活年數為 8.8 年，儘管能活到老，卻需臥床仰賴他人照護近 9 年，這樣的老年生活，樂活嗎 ？

圖一、國人平均餘命與健康餘命



※ 資料來源 :2018 年行政院主計總處綜合統計處國情統計通報資料。

銀髮長輩追求長壽，更要追求健康平均餘命的增加。不但要能享受生活、品味人生，還可以自理生活、正常社交，以及保持愉悅的心理狀態，甚至為社會作出價值貢獻。如何在走到人生終點前，能過得健康、自在、快樂就顯得格外重要，透過肌力強化即能預防以下疾病：



- 衰弱症、肌少症
- 代謝症候群
- 心血管疾病
- 第二型糖尿病
- 減緩癌症、骨關節炎等不適症狀
- 輕度認知障礙

在銀髮長輩老化的過程，衰弱症與肌少症就像是兄弟症，皆是老年病症候群 (geriatric syndrome) 的表現。隨著各方面生理功能累積性的退化，會導致高齡者身心功能更加脆弱。乍聽之下，好像是老化過程的宿命，長輩的心中，一方面焦慮於身體生理變化帶來的危機感，二來心中總期待著不死鳥的出現，希望自己可以健康的向前走。衰弱症，雖然是銀髮長輩終究要面對的課題，但它可以被延緩，可以按暫停，遑遑終日，只會加速生活品質的惡化，甚至導致死亡的提早發生。因此，及早預防及強化肌力，就是按下暫停鍵的關鍵，走到人生終點前，能健康快樂的享受這個世界的美好，用良好的體能狀況，品味年輕時無暇享受的人生樂趣，把人生的歷練，化為心靈的平靜與安適自處。

詩佛王維在《酬張少府》詩中，傳達年輕時的熙熙攘攘，爭名逐利，到了老年轉化為對人生的通透，感受大自然的美好與內心的平靜。當然，這些都需要有良好的身體狀態，才能像他一樣，恣意策馬入林，才能迎著松風解下束縛的腰帶，傾聽無憂無慮的漁歌，還能在山中對著月色彈琴，也才能體悟「坐看雲起時」的豁達。

王維《酬張少府》

晚年唯好靜，萬事不關心。

自顧無長策，空知返舊林。

松風吹解帶，山月照彈琴。

君問窮通理，漁歌入浦深。



您有沒有衰弱症？或是家中的長輩是不是已經出現衰弱症的前兆，可依台灣衛福部目前所推行的衰弱症篩檢量表 (study of osteoporotic fractures, SOF) 來檢視，由體重減輕 (weight loss)、下肢功能 (lower extremity function)、精力降低 (reduced energy level) 三個指標構成，其中 0 項者為正常，有 1 項者為衰弱前期，有 2 項以上者為衰弱：

體重減輕：

過去一年中體重減少 5% 以上。

下肢功能：

無法在不用手支撐的狀況下，從椅子上站起來 5 次。

精力降低：

一個禮拜內有 3 天以上有提不起勁來做事的感覺。

對高齡者來說，隨著年紀增長，各項器官及生理功能逐漸下降，肌肉質量也隨之減少，造成肌肉強度或功能的衰退，嚴重時甚至會導致失能，也就是所謂的「肌少症」，這種可怕又無聲的肌少症，往往讓一般人難以覺察及意識到。看似可怕的老化海嘯，其實有以下檢測方式：

依據較符合東方人，由亞洲肌少症工作小組 (asian working group for sarcopenia, AWGS) 所建議的診斷流程，是否為肌少症？需要測量三個變項，包括：肌力、身體功能與肌肉量：

1. **肌力：**測量手握力，男性須達 26 公斤，女性須達 18 公斤。

2. **身體功能：**測量走路速度，男、女性皆須達 0.8 公尺 / 秒，例如：以一般 8 公尺寬的兩線道來說，如果需要 10 秒以上才能走完，也就是平均走路速度每秒低於 0.8 公尺，那可就不合格囉！

3. **肌肉量：**利用身體組成分析儀來檢測，以四肢骨骼肌肉量 (kg) 除以身高平方 (m^2) 所得到的肌肉量指數來代表肌肉量，男性須達 7.0kg/ m^2，女性須達 5.4 kg/ m^2。

先檢測手握力和步行速度，如二項皆正常，則無肌少症，如一或二項未達標，需進一步檢測肌肉量，如未達標則表示有肌少症現象。



肌少症不只影響老年人的身體健康、還會增加跌倒風險，根據衛福部國健署的統計，2018 年死因統計中，跌倒高居 65 歲以上事故傷害死亡原因第二位（每十萬人 25.7 人），在 2017 年「國民健康訪問調查」也發現，65 歲以上老人，過去一年曾跌倒比例為 1/6，嚴重時將演變成臥床或是下半生需靠輪椅、助行器，影響行動能力、生活品質，也會造成認知功能障礙、失能、甚至罹病及死亡。預防肌少症，除了營養之外，運動強化肌力甚為重要，長者不愛動，或者是動一動就以為自己「運動夠了」，這些觀念都必需導正，及早因應治療，透過阻力訓練來強化肌力，可以讓老年生活更有品質及尊嚴。



台灣有句「膨肚短命」的諺語是真的！在此形容腰圍超標，腹部堆積過多的內臟脂肪，造成代謝症候群及心血管疾病等健康威脅。透過肌力及肌耐力的訓練，可以減少內臟脂肪面積，預防代謝症候群，降低心跳率、血壓、血脂（低密度膽固醇、三酸甘油脂），增加高密度膽固醇以預防心血管疾病。

在預防第二型糖尿病方面，足夠的肌肉量有助於穩定血糖，通常胰島素會將身體所攝取的葡萄糖提供給細胞當作能量，而多餘的葡萄糖會儲存在骨骼肌，當身體需要時才會釋放至血液中，因此，利用阻力訓練提升肌肉量，讓葡萄糖容易儲存在肌肉中，以減少血糖波動程度，並提高肌肉對胰島素的敏感度，來降低飯後血糖上升。

鍛鍊肌力，亦可讓人體免疫力之來源的淋巴球增加，以減緩癌症、骨關節炎、纖維肌痛和下背痛等不適症狀。此外，國內介於正常老化與輕度失智症之間，過渡階段的輕度認知障礙 (mild cognitive impairment, MCI) 人口，已有上升趨勢。根據衛福部調查發現，台灣 65 歲以上人口中約有 18%，為輕度認知障礙患者，失智症患者則有近 8%，雖然失智症進展緩慢、致死率不高，但卻會嚴重影

響患者的行動力及生活品質，增加家庭經濟、照護負擔，還有社會醫療資源的支出。尤其，年長者罹患失智症的風險，每年平均約會增加 1%左右，有輕度認知障礙的患者，每年發展成失智症的機會，更會大幅提升至 10 ～ 15%，其中有高達 3 成的患者，會在 5 年內發展成不同的認知功能障礙或失智症。透過運動與認知訓練，仍有機會可以逆轉，藉由肌力強化時所分泌的肌肉激素，增加腦內的神經細胞來預防輕度認知障礙。



怎麼預防或是減緩肌力退化呢？阻力訓練是良藥 (resistance training is medicine)，透過訓練上、下肢、核心肌群，找回身體的健康。但很多長輩常遇到的問題是：我不行！我沒力氣！我辦不到！這太折磨人，簡單來說，就是心理認知障礙導致的骨牌效應，稍稍運動撐不下去，就害怕肌力不足、害怕受傷、產生焦慮等，這時專業社工或運動指導人員的心理建設，就格外重要。好的運動訓練搭配認知訓練，不但可以強化肌力亦可活化腦部。

來看看這個案例，原本有足夠生活空間與運動安排的老長輩，即使不是刻意要「運動」，但透過日常安排，其實做的都是上、下肢肌力及肌耐力訓練。但缺乏這樣的環境及日常安排，退化就十分快速。我們常會在台灣的田間看到「千歲團」的務農人口，十幾位老長輩加起來都上千歲，不少人都是近八十或八十多歲，身體硬朗，下田幹活，動作不慢，還能騎摩托車、腳踏車上路，創造農村經濟產值。只要不受傷、不跌倒骨折，他們多半都能延長健康壽命，用健康的身心享受老年生活，可以說是健康成功老化的典範。

*吳奶奶以前住在鄉下時，*因為沒有交通工具，平常出門就騎腳踏車，再加上前院有空地可以種種菜、整理花草、早上起床還可以在門口作運動，也可以到河堤邊走路散散步，再和老朋友、好鄰居談個天、喝個茶，上午半天也過了一半。除了老年型的糖尿病，身體沒什麼大問題，在台北工作的女兒，工作忙碌下班不定時，生了孩子後想請媽媽幫忙，請她到台北住個一年。吳奶奶同意了，搬上台北和女兒一家同住有電梯的公寓大樓。

照顧孫子很忙，但是幸好女兒還是有送半天的托育，家事也有固定請人來打掃，女兒貼心，擔心老人家迷路，菜市場也遠，下班會買菜回家，有時也會請人送菜到府。除了中午煮煮自己的午餐，幫孫子備些副食品，老人家空閒時間還是挺多，不過女兒住的地方沒有公園，老人家住的也只有三、四坪大的房間，不需要盯著孫子照顧的零碎空檔時間就看看電視；人生地不熟，幾乎沒出門走走。上台北三個月後，吳奶奶開始覺得下背痛，老人家以為是顧孫子造成，貼貼膏藥緩解；慢慢的，一個月…兩個月過去了，吳奶奶發現不但沒改善，膝關節也沒有以前那麼有力量，到後來發現爬了兩層樓不到就很喘，這和她以前的體力有明顯差別，前一陣子在家裡，還差點被地毯絆倒，過去就算是絆到，吳奶奶也能靈活的平衡自己的身體，吳奶奶很擔心，請女兒帶她去醫院看門診，但是，就是查不出原因，老人家感受到自己的身體功能退化中，怕女兒擔心，但止不住自己的胡思亂想，整個人的精、氣、神，愈來愈差，人也變得不開心，甚至易生悶氣。這樣的情形持續著，家裡的氣氛也開始變了！女兒、媽媽之間，說不出口的悶與苦，逐漸發酵中……（待續）





阻力訓練安全與評估指引

肌力評估指引

要了解長者的肌力狀況，必須透過上肢肌力與下肢肌力檢測來了解肌肉適能，依教育部體育署國民體適能檢測實施辦法中，針對 65 歲以上高齡者國民肌力檢測項目來評估：

上肢肌力評估：30 秒肱二頭肌手臂屈舉

下肢肌力評估：30 秒椅子坐立

測驗項目	測驗目的	測驗程序	
30 秒肱二頭肌手臂屈舉	評估上肢肌力	• 受測者坐在椅子上 • 雙腳平踩地面，慣用手拿啞鈴（男性 8 磅，女性 5 磅）。 • 手臂伸直下垂於椅子旁邊。 • 開始後，受測者手掌朝上、手肘彎曲至極限，然後回到手肘伸直狀態，記 1 次。	計算 30 秒內能正確彎曲的總次數
30 秒椅子坐立	評估下肢肌力	• 受測者坐於椅子中間，雙腳踩於地面，背挺直，雙手交叉於胸前。 • 開始後，受測者起立坐下，記 1 次。	計算 30 秒內完成的起立坐下次數

※ 資料來源：教育部體育署國民體適能檢測實施辦法

阻力訓練安全及注意事項

健康長者，以及部份功能開始出現障礙或退化的亞健康型長者，都必須注意訓練安全，掌握以下「四不一要」的注意事項當可提升肌力、避免運動傷害。



1. **身體不適不嘗試：**患有重度心血管、關節炎疾病、糖尿病等，應經醫師評估同意後，始能進行阻力訓練，訓練時身體如有狀況應立即停止。
2. **暖身運動不可少：**訓練前、後須先進行暖身與緩和運動，避免運動傷害。
3. **動作標準不躁進：**正確呼吸、用力時吐氣，專注目標肌群，執行各項動作姿勢須正確，量力而為，避免求好心切，在動作無法完成時，以其他肌群協助代償而影響訓練效益。
4. **漸進負荷不逞強：**須依自身情況循序增加訓練量。負荷強度、反覆次數、訓練組數、間隔時間、週頻率應個別化。
5. **環境安全要注意：**訓練時宜穿運動鞋，注意椅子是否固定、地面是否乾燥、空氣是否流通、光線是否充足等。



如何強化肌力

上肢阻力訓練

影音觀賞

銀髮族運動
陳智光 醫師

↑點圖看影片

握力訓練

功能性效益
轉開瓶罐、握機(腳踏)車把手、抓握物品等。

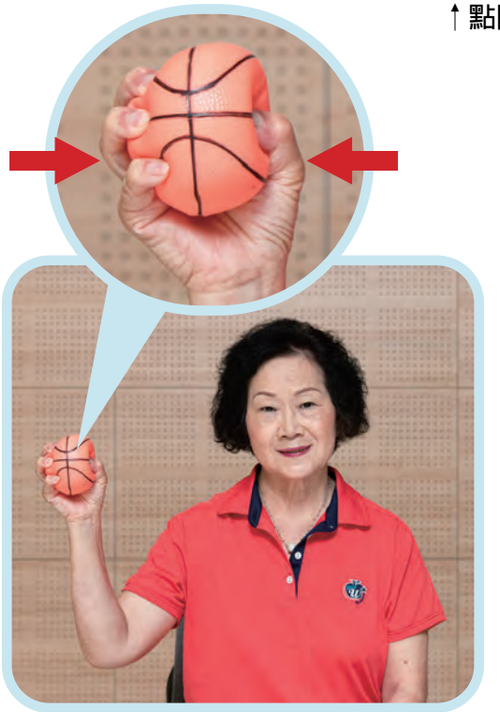
訓練部位(肌群)
手部(前臂伸腕、屈腕肌群)。

動作步驟

掃描 QR Code 跟著影片一起動！

↑點圖看影片

1. 坐姿、屈肘，手持軟球或網球。
2. 握緊、放鬆球體計 1 次。
3. 左、右手輪流。



訓練指引

左、右手各 10-15 次為 1 組，做 1-3 組。

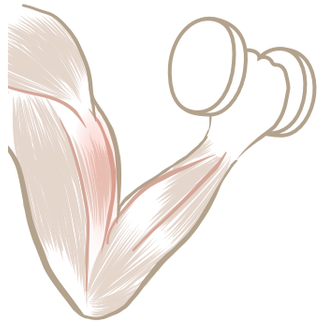
肱二頭肌屈舉

功能性效益

提菜籃、抱孫子等上舉動作。

訓練部位（肌群）

上臂前側（肱二頭肌）。



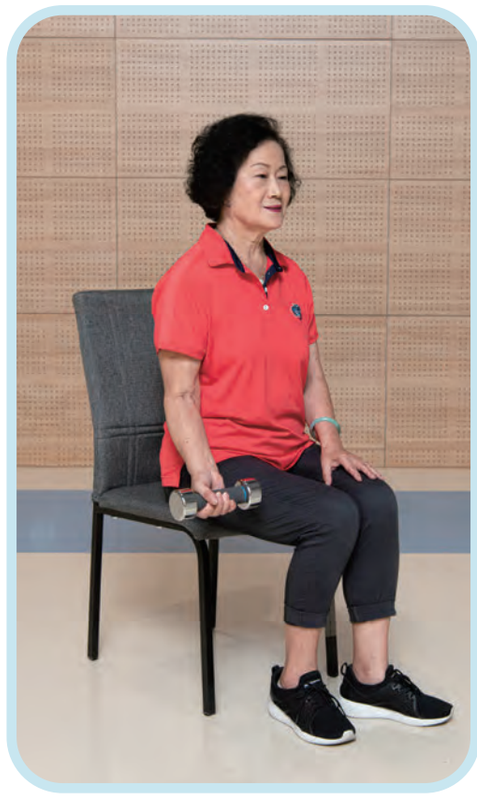
動作步驟

1. **預備姿勢：**坐姿、背部挺直，手握啞鈴朝上並伸直下垂於椅子邊緣。
2. **開始動作：**上臂應夾緊保持穩定，彎曲手肘至極限（吐氣），然後回到預備狀態（吸氣），約 6 秒完成動作。
3. 左、右手輪流。

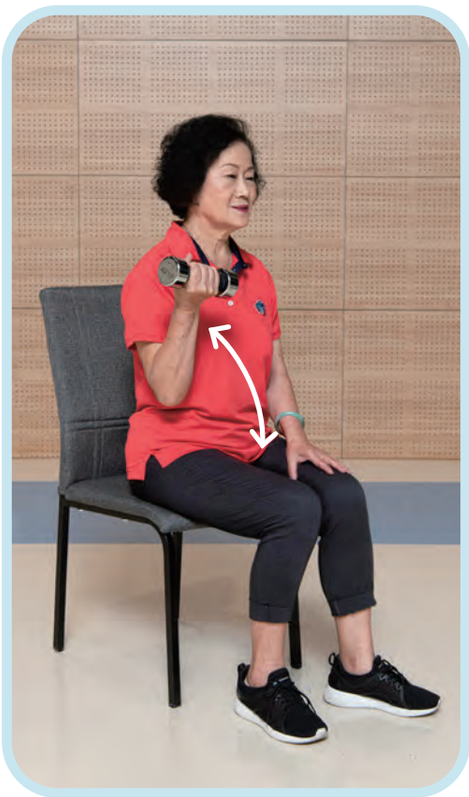
掃描 QR Code 跟著影片一起動！

↑點圖觀看影片

1 預備姿勢



2 開始動作



訓練指引

- 男生可持 9 磅（約 4 公斤）、
- 女生持 5 磅（約 2 公斤）啞鈴

左、右手各 8~15 次為 1 組，做 1~3 組。

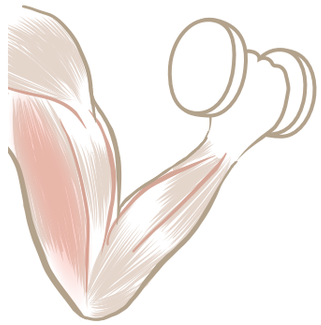
肱三頭肌伸展

功能性效益

從坐、臥姿推起身體等。

訓練部位（肌群）

上臂背側（肱三頭肌）。



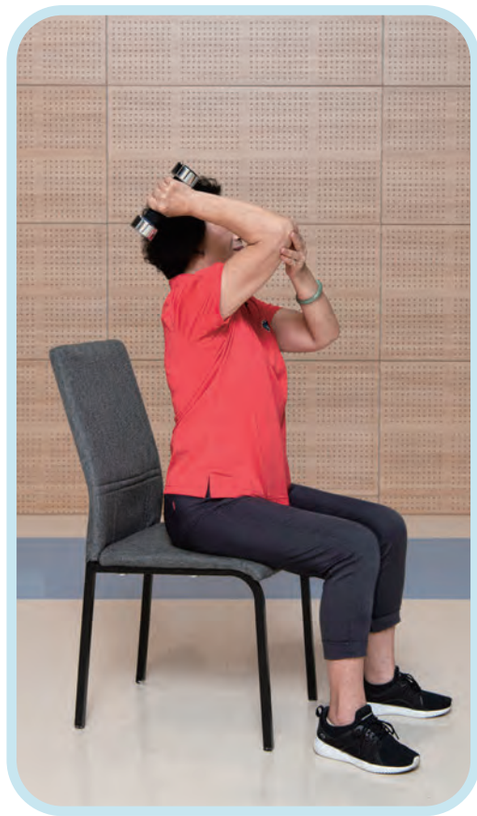
動作步驟

1. **預備姿勢：**坐姿、背部挺直，手握啞鈴，掌心朝內並屈肘置於耳邊、另一手扶住手肘下方。
2. **開始動作：**將前臂上舉至伸直（吐氣）後，恢復至預備動作（吸氣），約 6 秒完成動作。
3. 左、右手輪流。

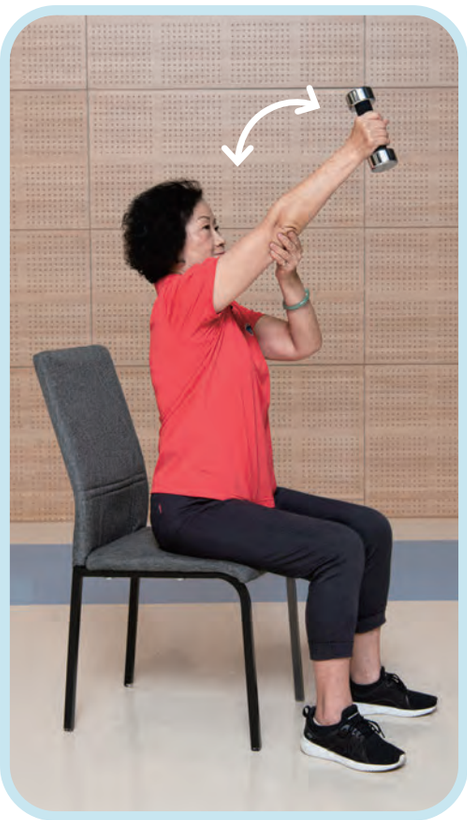
掃描 QR Code 跟著影片一起動！

↑點圖觀看影片

1 預備姿勢



2 開始動作



訓練指引

1. 前臂上舉時，上臂應維持穩定。
2. 左、右手各 8~15 次為 1 組，做 1~3 組。

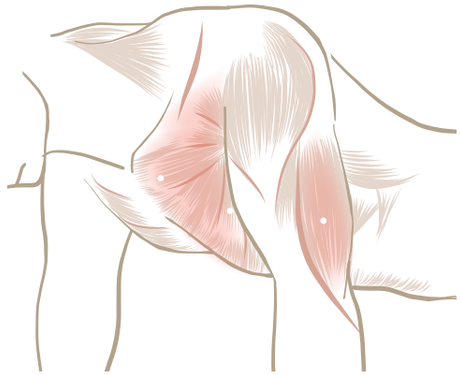
屈膝式伏地挺身

功能性效益

推床起身、推開門更輕鬆。

訓練部位（肌群）

胸大肌、胸小肌、前三角肌、肱三頭肌。



動作步驟

1. **預備姿勢：**雙膝跪地雙手與肩同寬，雙腿往上微抬交叉以穩定下半身，肩膀放鬆、上半身呈一直線，保持核心穩定。

2. **開始動作：**手肘彎曲、上身直線往下（吐氣），直到手肘接近背部高度時，撐起身體回到起始位置（吸氣），以 6 秒鐘完成動作即可。

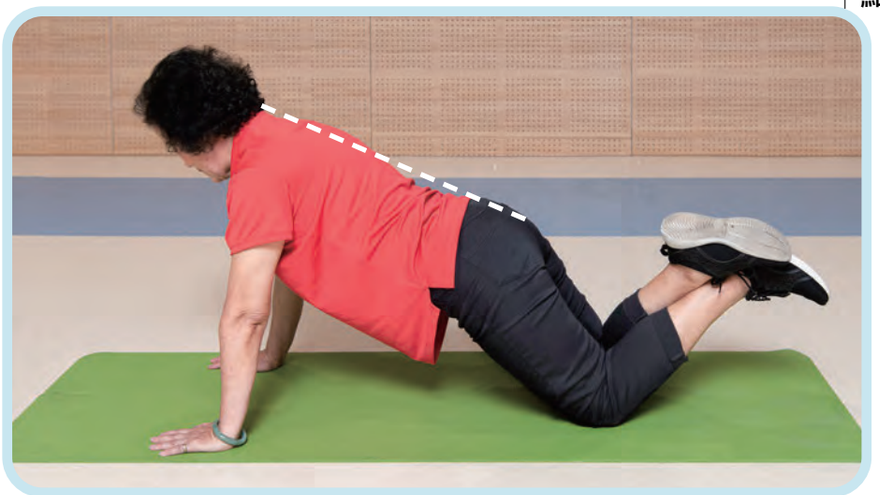
訓練指引

1. 身體向下勿過低，手肘約呈 90 度，以避免肩膀受傷。
2. 10~15 次為 1 組，做 1~3 組。

掃描 QR Code 跟著影片一起動！

點圖觀看影片

1 預備姿勢



2 開始動作



1

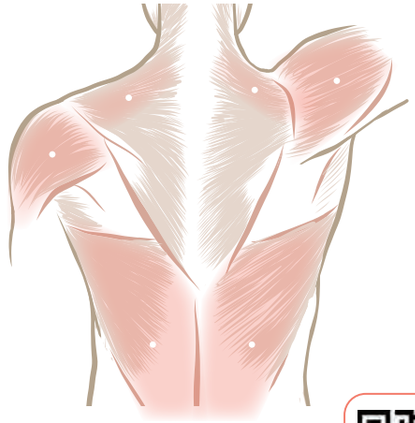
雙臂划船

功能性效益

拉、開門、衣櫃等動作，改善駝背、使上半身前後肌力平衡。

訓練部位（肌群）

背部（闊背肌、斜方肌、後三角肌）。



動作步驟

1 **預備姿勢：**坐於椅子 1/2 處、背部挺直，雙手前伸握住彈力帶、約為肚臍高度並以雙腳鉤住彈力帶。

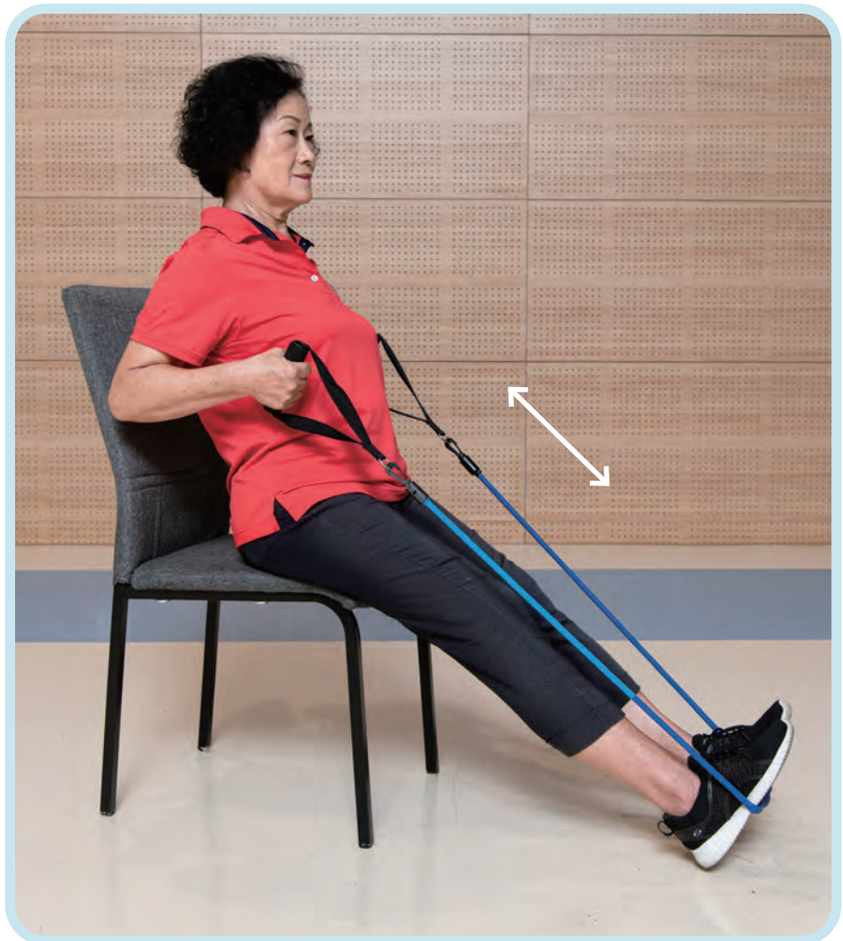
↓

2 **開始動作：**將彈力帶直向後拉（吐氣），直到背部有緊繃感後，恢復至預備姿勢（吸氣），約 6 秒鐘完成動作即可。

掃描 QR Code 跟著影片一起動！

↑點圖觀看影片

2 開始動作



訓練指引

1. 動作過程手腕固定且只移動肩、肘關節。
2. 10~20 次為 1 組，做 1~3 組。

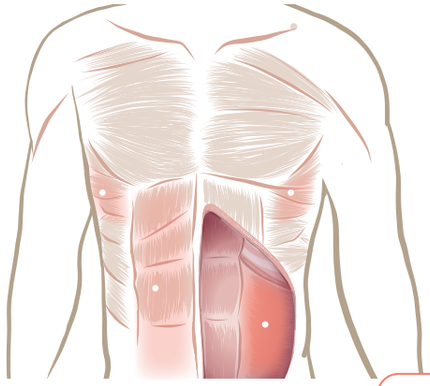
捲腹

功能性效益

彎腰取物、穩定脊椎，避免脊椎傷害。

訓練部位（肌群）

腹部核心肌群（腹直肌、腹橫肌、腹內、外斜肌）。



動作步驟

1. **預備姿勢：**平躺在地面上，兩腳懸空屈髖、膝各 90 度，雙手置於在耳朵旁。
2. **開始動作：**將肩膀及上背抬離地面（吐氣），用力收縮腹肌使胸部往前移動，注意下背保持緊貼地面。
3. 緩慢讓上背及肩膀回到預備姿勢（吸氣）。

訓練指引

1. 動作過程是收縮核心肌群來帶動身體，避免利用雙手對頸部施力造成受傷。
2. 8~15 次為 1 組，做 1~3 組。

掃描 QR Code 跟著影片一起動！

↑點觀看影片

1 預備姿勢



2 開始動作



1

下肢阻力訓練

髖部屈曲

↓點圖觀看影片

影音觀賞

下肢穩重 老翁不倒
銀髮族運動方式及建議

功能性效益
爬樓梯等。

訓練部位（肌群）
髖部前側及大腿（髖部屈肌）。

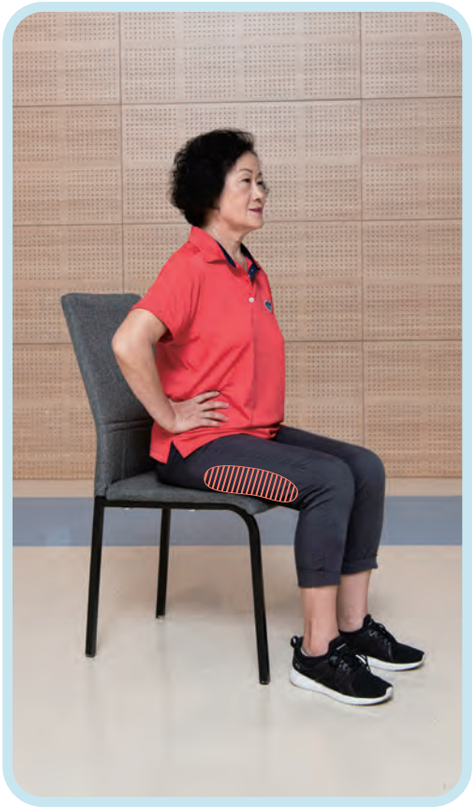
動作步驟

1. **預備姿勢：**坐姿、背部挺直、雙手叉腰，雙腳腳掌踩在地上。
2. **開始動作：**腿部上舉至感覺臀部屈肌緊繃的高度（吐氣），停留 1 秒後，雙腳緩慢回到起始動作（吸氣），約 6 秒鐘完成動作，左、右腳輪流。

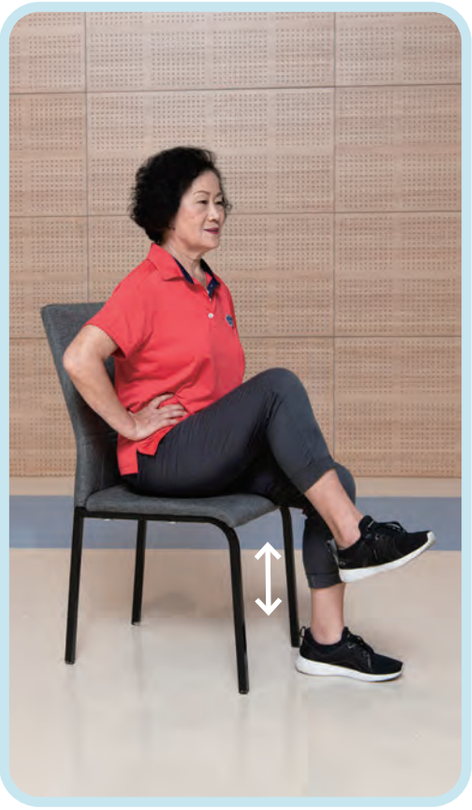
掃描 QR Code 跟著影片一起動！

↑點圖觀看影片

1 預備姿勢



2 開始動作



訓練指引

1. 動作過程只移動髖關節。
2. 左、右腳各 10~15 次為 1 組，做 1~3 組。

1

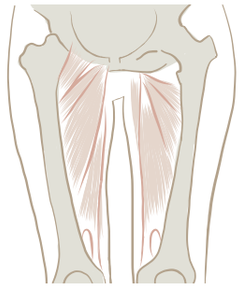
髖部外展、內收

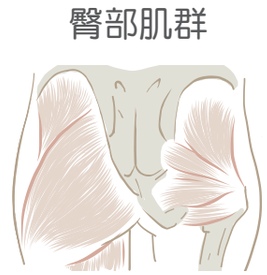
功能性效益

上、下汽車、走路時穩定骨盆等。

訓練部位（肌群）

髖部外側（髖外展肌）、大腿內側（髖內收肌）。





動作步驟

1. **預備姿勢：**坐姿、背部挺直、雙手叉腰、雙腳與肩同寬、腳掌踩在地上。

2. **開始動作：**腿部向外跨約 45 度（吐氣），停留 1 秒後，雙腳緩慢回到預備姿勢（吸氣），約 6 秒鐘完成動作即可，左、右腳輪流。

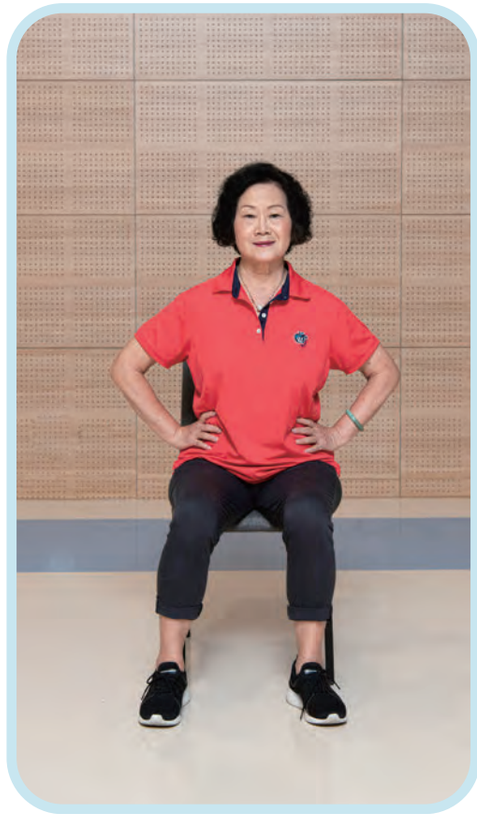
訓練指引

1. 動作過程只移動髖關節。
2. 左、右腳各 10~15 次為 1 組，做 1~3 組。

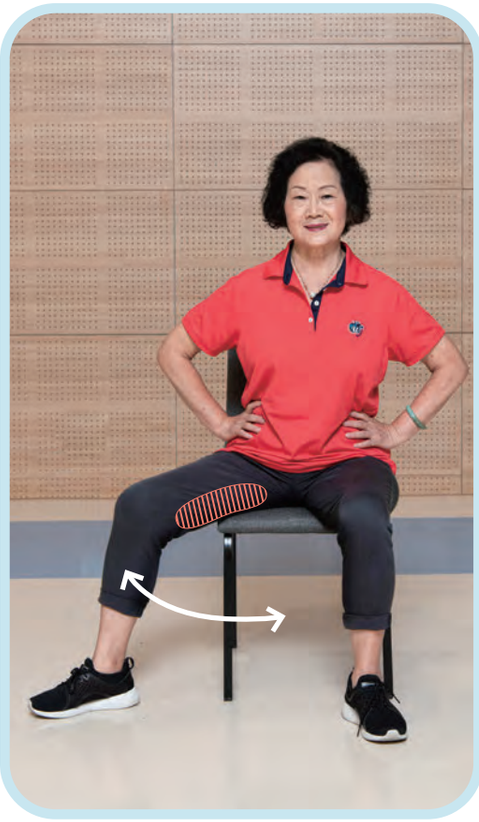
掃描 QR Code 跟著影片一起動！

↑點圖觀看影片

1 預備姿勢



2 開始動作



1

椅子坐立

功能性效益

從椅子或馬桶座站起等動作。

訓練部位（肌群）

大腿前、後側（股四頭肌、腿後肌群）。



動作步驟

1. **預備姿勢：**坐姿、背部挺直、雙手置於大腿，雙腳張開約與肩同寬踩在地上。
2. **開始動作：**臀部抬起約 15 公分（吐氣），然後坐下（吸氣），約 2 秒鐘完成動作。

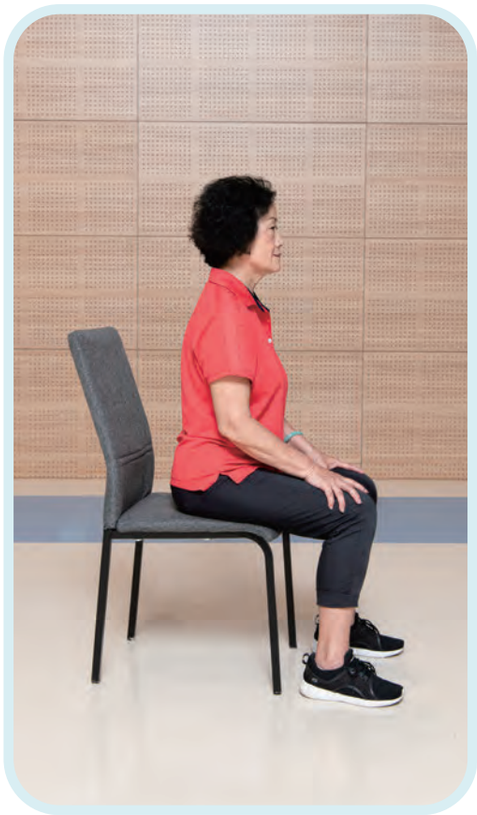
訓練指引

1. 動作過程只移動臀、膝、踝關節。
2. 起身時，膝部避免超過腳尖。
3. 8~15 次為 1 組，做 1~3 組。

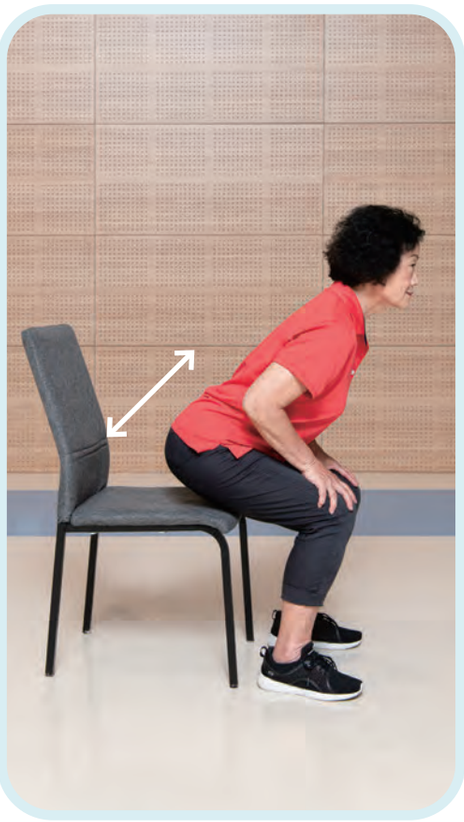
掃描 QR Code 跟著影片一起動！

↑點圖觀看影片

1 預備姿勢



2 開始動作



前屈深蹲

功能性效益

上、下公車、下蹲撿物、上樓梯更輕鬆。

訓練部位（肌群）

臀大肌、臀中肌、股四頭肌。



動作步驟

1. **預備姿勢：**兩腳張開與肩同寬站立，雙手置於腰際，抬頭挺胸、核心保持穩定。
2. **開始動作：**上半身保持直立，右腳向前跨步，吸收腳步落地時所產生的反作用力，膝蓋彎曲 90 度，大腿與地面平行，左腳膝蓋不要碰地，髖部及肩膀維持端正。
3. 右腳立即推蹬使身體回到預備姿勢位置，約6秒鐘完成動作，左、右腳輪流。

訓練指引

1. 跨步動作時，避免步幅太小，造成膝蓋超過腳尖導致受傷或步幅過大，無法回復至預備姿勢。
2. 左、右腳各 8~15 次為 1 組，做 1~3 組。

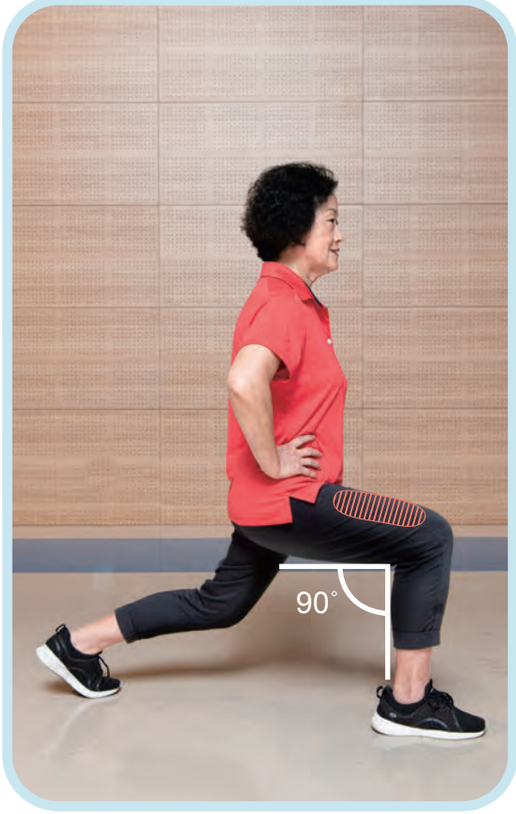
掃描 QR Code 跟著影片一起動！

↑點圖觀看影片

1 預備姿勢



2 開始動作



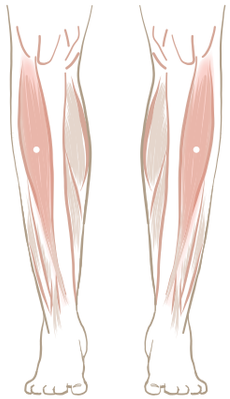
小腿抬趾

功能性效益

穩定踝關節、跨門檻、騎樓等。

訓練部位（肌群）

脛前肌。



動作步驟

1. **預備姿勢：**坐姿、背部挺直、雙手置於大腿，雙腳腳掌踩在地面。

2. **開始動作：**腳尖抬起，大腿保持穩定（吐氣），停留 1 秒後，腳尖緩慢回到起始動作（吸氣），約 3 秒鐘完成動作。

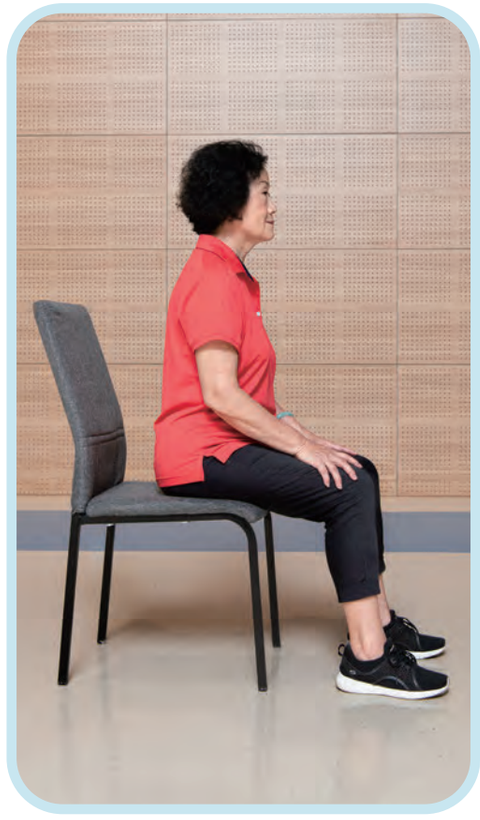
訓練指引

1. 動作過程只移動踝關節。
2. 10~15 次為 1 組，做 1~3 組。

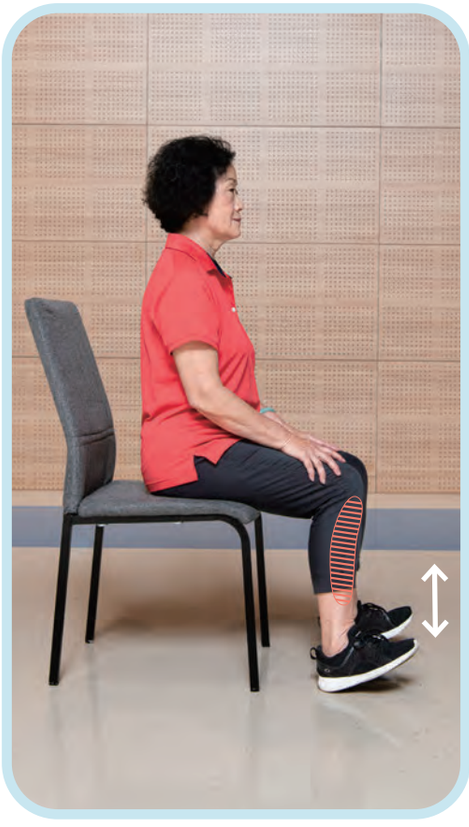
掃描 QR Code 跟著影片一起動！

↑點圖觀看影片

1 預備姿勢



2 開始動作



小腿舉踵

功能性效益

強化本體感覺、平衡能力、在公車或捷運上站穩等。

訓練部位（肌群）

比目魚肌、腓腸肌。



動作步驟

1. **預備姿勢：**雙手叉腰，雙腳與肩同寬站立，腳尖朝前、腳掌踩在地上。

2. **開始動作：**腳尖向下施力透過地面反作用力使腳跟撐高，膝蓋保持伸直（吐氣），停留 1 秒後，腳跟緩慢回到起始動作（吸氣），約 3 秒鐘完成動作。

訓練指引

1. 動作過程只移動踝關節。
2. 10~15 次為 1 組，做 1~3 組。

掃描 QR Code 跟著影片一起動！

↑點圖觀看影片

1 預備姿勢



2 開始動作



1

在台北住了快一年，吳奶奶的倦怠感愈來愈明顯，以為是顧孫子造成，但女兒已盡量減輕她的負擔，老人家不好多說什麼，但確實被孩子綁住，她也沒有多餘的時間出去運動走走，再加上附近也不熟悉，最多的活動就是室內步行，或是伸展運動。有一天，吳奶奶浴室洗完澡出來，在房間裡被床前的踏墊絆到跌倒了！這一跌可不得了，小腿骨折，撐住身體的右手肩胛也出現骨裂，額頭也撞到傢俱受傷，幸好沒有內傷，被家人緊急送醫。

出院後的吳奶奶，非但無法幫忙照顧孫子，反而要女兒、女婿分神來照顧。吳奶奶的女兒，後來申請了短期看護在家中幫忙，透過專業的引導，吳奶奶在骨頭癒合後，開始進行復健訓練，以及上、下肢肌力強化。看護結束照顧前，也建議吳奶奶到日託中心或社區長照據點，透過專業職能、物理治療師引導及規劃居家運動方案，吳奶奶逐漸恢復原本的身體機能，而這段生病到復原的過程，吳奶奶檢視自己的生活狀況及肌力落差，發現了「不運動」的根本問題。原來，不是醫生沒本事查不出病，也不是她老化太快，而是「沒有動」！在與女兒商量後，吳奶奶決定回到鄉下老家，並且遵循著專業的健康運動指引，配合飲食及作息，有鄰居好友的陪伴，吳奶奶又恢復了往日的精、氣、神。



台灣人口已經負成長，肌力、腦力可不能負成長！高齡者必須提早超前部署，在生理功能衰退前打好根基。每個人都須面對老化的宿命，看似老生常談的肌力訓練，其實關係著長者能夠享受多久的健康生活，老的有尊嚴、老的有生活品質，縮短健康壽命與平均壽命的差距，讓走到人生終點前的每一天都是愉悅且身體狀況良好，能暢快享受人生四時風景，是每位長者應追求的目標。

「用進廢退勤鍛鍊、增肌抗老保健康」，在強化肌力的過程中，除了讓身體健康，亦強化了認知功能，它統合了長者身心健康所需的元素，也是生命品質的重要開關。如果家中長輩開始出現肌少症、衰弱前期徵兆，或是引導居家自主肌力訓練、心理素質不佳時，本書提供循序漸進的方法和指引，讓長者及家屬有參考依據，同時能增進阻力訓練的效率與效益，使自己更健康，不僅降低對家人和醫療人員的依賴，也可減少醫療費用支出，對個人、社會與國家都有相當助益，企盼讀者皆能活力充沛，不失能、不失智，邁向成功老化。

個案故事

台塑健康關懷團隊
規律運動擁有好活力

體適能教練：葉耀中



增加肌肉為健康之本

吳阿姨，從事務農的工作。61 歲，有高血壓與糖尿病前期。身高 144 公分，體重 44 公斤，BMI 指數 21.3 屬於正常值範圍。但是在肌肉量檢測數值為 28.7 公斤，比最低標準值 30 公斤還少了 1.3 公斤。

她退休在家後，平日就是做家事和接送孫子上下課，覺得自己的體型過於消瘦，體力變差，想要透過運動讓身體狀況變好。我先了解個案疾病史，包括吳阿姨過去有低血糖問題，我會標註”請勿空腹運動”，建議個案在身上帶糖果，確保她在運動過程中是安全的。

我發現吳阿姨她對於身體肌肉量的觀念不清楚，我用「蓋房子」來比喻，蓋房子的鋼筋，就像人的骨頭，水泥部分就像是肌肉。如果一間房子只有鋼筋而沒有水泥，鋼筋沒有堅固水泥的支撐，這間房子總有一天會垮。人體的狀況也是相同的道理，沒有強壯的肌肉支撐與保護，長久下來身體關節，一定也會因為支撐不住而損壞，使得我們的體能變得越來越差。

介入前我先評估阿姨的關節活動角度有無問題，並進行個人的體適能檢測，接著規劃運動課程，開始一對一的指導運動。阿姨主要的問題在於目前身體肌肉量不足，因此第一優先是增加身體的肌肉量。在運動項目部分則是採『下肢肌力運動』項目，目的是先幫阿姨鞏固下肢的肌肉量。如果下肢肌肉量減少的速度太快，容易造成年長者行動上的問題，跌倒的風險也會大大增加。若是不小心跌傷髖關節，臥床休養的時間會非常長，加快長者們失能與老化速度，這是我們最不想見到的狀況。

有改變才有希望

提供並引導正確的運動方式後，複訪吳阿姨時，看到她每週運動課程都有確實達到我們指導時的內容與次數，我們也都會再次複習上一次指導的內容，目的要檢視她在操作動作過程的正確性，同時進行修正改善，增加記憶點。從簡單的運動做起，之後每次的家訪中，逐步給吳阿姨增加一至兩項不同的運動項目，並設定更高的目標，這樣的多元變化，讓吳阿姨感到運動再也不是一件無趣的事情，並協助她可以更明確達到運動量。

我們在第三次的家訪時，i 醫體健儀呈現出的數據報告，達到了我們當初設定肌肉量提升 1.7 公斤的目標，另外，在血糖控制的部分也達到不錯的效果。這樣循序漸進的幫助吳阿姨，讓她的身體狀況不再走下坡。吳阿姨對我們說，很感謝這樣細心照顧她的身體，讓她可以藉由飲食以及運動，讓自己的身體變得更健康更有活力，這時我們突然覺得一切的辛苦都值得了！

不動而病

在雲林麥寮偏鄉地區，大部分的長輩們都沒有好好為自己安排退休規劃，這時候活動量開始大量減少，飲食部分也沒有多加注意，體重開始增加，甚至是肥胖導致慢性疾病 (例如糖尿病、高血脂、高血壓及心血管疾病) 找上門來，埋下了看診拿藥的病根。

循序漸進，達到運動成就

偏鄉地區的長輩們，都認為走路與散步等同運動。在關懷團隊居家訪視的過程中，詢問有無運動習慣的時候，長輩們都會回答 :「每天都有在附近的田間小路走動」。但當我們開始詢問，有沒有讓自己感受到「有點喘」，此時大家就會回答「沒有！」這時候我們會提醒長輩，必需做到讓自己感到有點喘的運動強度，才有達到效果。許多長輩們認知自己每天都有在運動，但不明白有些運動方式其實沒有實質效果。

我們在訪視衛教指導運動前，會先了解個案在居家活動方面，有哪些項目比較費力，例如 : 爬樓梯、擰乾毛巾等動作。另外也會幫個案檢測體適能，主要希望讓個案了解自己目前的體能狀況，並經由數據來幫個案擬定目標，以及規劃適合的運動課程，在下一次家訪再次檢測前，可以有個明確的目標，讓個案越來越有成就感。因此藉由體適能檢測收集數據、擬定目標與課程規劃，最後再次檢測，以增加長輩們運動的意願以及提升成就感。



CHAPTER 2

膳食營養

- 導讀
- 吃飯皇帝大
- 銀髮長輩膳食營養的重要性
- 降低三高、遠離代謝症候群的飲食
- 增肌減脂、延緩肌少與衰弱
- 高齡者保健食品聰明選安心吃
- 外食與在家料理技巧
- 台塑健康關懷團隊 - 個案故事

能快樂吃得下最重要

怎麼吃，才能吃出健康人生？吃得好不一定吃的對，萬一觀念錯了，該攝取的養份不均衡，該吃的沒吃夠，不該吃的或是要均衡攝取的卻沒有足量，引發破壞的骨牌效應擋不住。

隨著人口結構高齡化、疾病型態慢性化，以及健康照護需求多元與複雜化等快速轉型，提供符合國人的飲食指引與調理技巧，是必須面對的課題。高齡者因為老化或慢性疾病等各種因素，在飲食的攝取上受限於味覺遲鈍、吞嚥困難或慢性疾病的營養限制，因而無法順利進食，導致營養不良，嚴重的還會威脅到生命。

本章除了介紹「代謝症候群」可能引發的種種症狀，也將正確的營養觀念，結合理想的食品選擇，對應相關聯的慢性疾病預防及飲食調理，指導民眾利用日常生活中的飲食調理技巧，吃進營養，吃出健康。希望能讓每位長輩，輕輕鬆鬆達到健康老化，再創造人生下半場的無限可能。





↑點圖觀看影片

吃飯皇帝大

「呷飽袂？」這是一句台灣人見面時常用的親切開場白，同時也拉近彼此的距離。一句呷飽的問候，其實也關心著對方，有沒有吃？有沒有吃飽。不過現今的飲食套句口訣，就是「三好一巧」的健康均衡飲食，包括吃得下、吃得夠、吃得對以及吃得巧！

呷健康，說來容易，做起來其實有一點技巧，但如果一不留意，有一陣子吃的太多，或是吃的都是太精緻的食物，恐會因為飲食不均衡而引起慢性疾病。特別是銀髮長輩們，因為無論從身體的代謝、牙齒的咀嚼、腸胃的消化都不如年輕人，此時如果沒有加以重視，就很容易增加身體負擔。所以說「呷飯皇帝大」，意思是飲食調理要像古代伺候皇帝一樣「用心、小心、上心」。有了這三心，呷百歲一樣可以呷康健。





吃得下最重要

吃得下，吃得對，身體都知道！老長輩最容易遇到什麼飲食的問題呢？65 歲的張阿嬤下樓去收郵差的信，遇到了樓下 75 歲的劉奶奶，兩人相差了十歲，但劉奶奶看起來精神就是好，聲音也宏亮，剛從菜市場買完菜走路回家。

張阿嬤：*劉姐啊，你怎麼永遠都活力滿滿，我總老覺得疲倦，睡再多都一樣累！*

劉奶奶：*你有呷飽嗎？*

張阿嬤：*有啊，我都有照三餐吃，而且還吃了一盤蔬菜加一顆蘋果，但是肉不太敢多吃，飯也吃半碗多一點。可是喔！最近愈來愈吃不下，沒胃口，但總還是逼著自己吃，要是吃不完，就兩餐湊合著一起吃。哎呀！覺得煮菜越來越麻煩了！*

劉奶奶：*聽起來這樣不行！是不是天氣太熱，或是妳自己住沒有伴一起吃飯，所以常常吃不下呢？飲食沒胃口、疲倦，往往就是身體在警告你了!!*

張阿嬤：*你快告訴我該怎麼做，才能吃得下！*

劉奶奶：*我常常跟我的營養師聊天，天下沒有不能吃的食物，只是要考慮吃多或是吃少而已。況且食物千好萬好，要吃得下去，要能吸收，那才是最重要的事。不如妳下次來我家，我燒幾道好嚼又香噴噴的料理給您嚐嚐。*

張阿嬤：*真的嗎？那真是太好了，下次我們一起上菜市場囉！呵呵！*



吃得下，吃得對有多重要呢？這麼說好了，如果每天都無法提供均衡且有食慾的飲食，那麼就可能會引起營養不良的危機。但是初期剛開始的症狀，可能只是疲倦、肌

肉痠痛或是食慾不振等，這一些不是很明顯的症狀，但是長久下來，恐會引發體內朝向較差的新陳代謝途徑發展。

慢慢的，身體出現所謂代謝症候群（高血脂、高血糖以及高血壓等三高）、肌少症、骨質疏鬆等症狀，最後身體的各種大小病痛不斷，常年累月下來造成心情不好、疑神疑鬼，到醫院看病像在逛百貨公司，一個換過一個；每天早上起來吞的藥丸加上保健食品加起來超過六種以上，光是水都喝飽了，但狀況就是不見改善。

甚至，蛋白質飲食的不足引發肌少症，肌肉減少，使得骨頭一旦碰撞，導致骨折的機會增加，這些連鎖反應下，導致接下來的歲月，都得靠助行器或輪椅代步。因此，飲食調理得當這件事，就攸關「活下去、活得好、活得快樂」。

「活得健康」這樣重要的時刻，不僅銀髮長輩要懂，晚輩們更要了解。否則之後要付出的精神和金錢，還有肉體上的折磨，都是用 n 次方的數字在加乘。因此各位朋友們真的不能不認真看待。吃錯食物，或是沒吃進營養會有什麼危機呢？接下來就讓我們來看看吧！

銀髮長輩膳食營養的重要性

完全蛋白質的食物

蛋白質讓您增加抵抗力、且降低肌少症的發生。現代年輕人的飲食中蛋白質缺乏比較不常見，主因於豆魚蛋肉類的食物都可以輕而易舉的攝取，甚至超過。老長輩由於牙口的咀嚼或吞嚥功能較差，在食物的選擇上容易忽略了「豆、魚、蛋、肉類」食物的份量與品質，因此久而久之便發覺自己怎麼愈來愈瘦；手握力與腳的支撐力不夠而跌倒，這時候就該請營養師評估看看，是不是飲食中的缺乏蛋白質所致。



蛋白質缺乏一開始可能是頭髮、皮膚或是指甲出問題，傷口癒合的能力較差，甚至出現水腫，有時連睡眠都出了狀況。就像前一個案例裡的張阿嬤，明明已經睡得不少，卻還是老覺得自己睡不飽。時間久了開始出現關節不適，感冒次數明顯增加之外，還有這裡痠那裡痛的，最後診斷才發現肌少症的前期。

事實上，許多富含蛋白質的動物性食物裡，還有人體所需的鐵質或是鈣質，例如紅肉類的食物像是牛、羊、豬肉類富含鐵質；乳製品像是鮮乳、優酪乳類富含鈣質。人一旦缺鐵質，血紅素不足，就容易導致缺血性貧血；肌紅素不足，就會容易出現肌肉疲勞、運動沒有效果，甚至會出現頭痛、焦躁與掉髮。另一方面，若是缺鈣則是容易出現抽筋，長久下來也會引發骨質疏鬆症的問題，容易跌倒骨折、小創傷，卻引發後續症狀，嚴重時還會導致身體的全身性的功能障礙。

住在鄉下的許阿公，平常一個人住，身體還算健康，有三高的情形，之前因為整理家裡時不小心傷到了小腿，一開始傷口小根本沒理它，但後來發現傷口愈來愈大甚至潰爛，到後來甚至周邊的組織都開始壞死。阿公這才緊張了，找了好幾次醫生，但傷口還是復原的很慢，後來醫院裡的營養師詳細耐性的問了他過去飲食攝取量的狀況，以及後續監測血糖的變化等評估，許阿公這才發現，由於自己蛋白質攝取量不足，且血糖也偏高，導致免疫系統下降，加上血糖高增加傷口感染的機會…，也慶幸還好及早發現，不然一直惡化下去，恐怕最後連走路都要靠輪椅了。

蛋白質的營養，多來自豆、魚、蛋、肉、及奶類的食物；對高齡者而言，它是預防骨鬆及肌少症是必需的營養素。根據「台灣地區銀髮族營養健康變遷狀況」顯示，一般民眾在喝牛乳的頻率上每天只有半杯，因此建議長者每天可以多喝一杯乳製品，包括鮮乳、優酪乳，或是將部分乳製品添加在其他飲品中，例如燕麥、咖啡、茶當中也可以，補充鈣與蛋白質的來源。



主要提供的營養素

優質蛋白質的來源

- 建造或是修補身體的組織。
- 構成身體的酵素、激素、抗體與血漿蛋白質等調節生理機能。
- 提供能量來源。

優質的醣類食物

優質的醣類食物，要包含尚未精緻的全穀雜糧類。醣類，就是俗稱的「碳水化合物」。包括有甜味的「糖」，或是沒有甜味的「澱粉」；甚至連蔬果、全穀類中的「膳食纖維」，也都是屬於此類的食物。很多銀髮長輩怕血糖升高，往往不敢攝取過多的醣類，但是這裡要強調的是，攝取優質的醣類重要性，在於它不但能維持每天一半以上的熱量來源，而且還可以維持肌肉運動所需要的能量，更重要的是，醣類中的膳食纖維功能，在於降低慢性疾病的危險因子，例如穩定血糖，降低血脂肪，以及預防腸道病變等。此外，優質醣類食物，還能提供足夠的維生素 E 與維生素 B_1，例如糙米。

但這裡要提醒有三高慢性病的長輩們，對於較精緻的澱粉類食物，像是台式麵包、精緻蛋糕或甜點等，每週適量淺嚐即可，建議每天可以選擇未精製的全五穀雜糧，搭配五種類不同的蔬菜 + 水果的料理組合，就是優質的醣類來源。





主要提供的營養素

優質醣類的來源

- 最經濟且容易獲得的能量來源。
- 維持血糖的正常濃度。
- 肌肉在做重量運動時的主要能量來源。



主要提供的營養素

維生素 B 群、維生素 E

- 維生素 B_1 存在於穀類的麩皮中。
- 維生素 E 存在於穀類種子的胚芽中。



未精製的全穀雜糧類

膳食纖維的來源

- 在腸道保水且增加糞便體積，促進蠕動，因此可以促進排便。
- 稀釋腸道中壞菌毒素的濃度，降低大腸結腸癌的危險因子。
- 延續血糖的上升，促進膽固醇的代謝，降低代謝症候群的危險因子。

退休的王奶奶經濟條件不錯，喜歡美食的她，兒女也常帶著上館子用餐。此外，她也會和好朋友們喝喝下午茶。但是這一兩年的體檢報告出現了高血糖的現象，還有排便也開始有些不太正常。王奶奶覺得困惑，因為她不是特別愛吃甜食，平常飲食也非常自律，而且也會吃一些保健食品。一天與朋友下午茶約會時，她提起了這件事，朋友提醒她可以去做銀髮營養保健諮詢專業人員。在經過與營養師和醫師諮詢後，她才發現自己認為的生活飲食觀念有些錯誤，尤其是透過網路平台去購買錯誤的保健食品，既傷身又傷荷包。透過老人健檢與正確的飲食指導，日後的王奶奶照樣可以吃美食，和朋友喝下午茶，但又能保持健康的身體狀況。

良好的維生素來源

良好的維生素來源，要從均衡飲食中獲得。所謂的均衡飲食，就是每一天要從六大類的食物中，每一類選擇三至四種的食物來吃。換言之，一天之中如果可以吃到近 20 種的食物 (例如番茄炒蛋包含了番茄、雞蛋、油等三種食物)，就比較不會有營養不均的現象發生。此外，許多人對於維生素，或是維他命常常搞不清楚，其實維他命就是維生素，只是一個是英文的譯音，另一個便是中文的講法而已。其實，維生素廣泛存在於各種食物中，如果飲食中攝取的均衡，就不需要額外進行膠囊或是錠劑來補充了。維生素分為水溶性維生素 (維生素 B 群、維生素 C)，與脂溶性維生素 (維生素 A、D、E、K)。

維生素 C 存在於蔬菜水果中，例如芭樂、木瓜、柑橘類、以及番茄等，維生素 B 群存在於雞蛋、牛奶、紅肉、綠色蔬菜或是未精緻的穀類中。

根據「2013-2016 年台灣地區國民營養健康狀況變遷」調查顯示：65 歲以上長者，營養素缺乏較嚴重的是維生素 D 以及維生素 E。其中部分維生素 D 可以藉由陽光照射在皮膚上而自行來製造。然而臺灣地處亞熱帶，並非每天有陽光，尤其是北部，倘若高齡長輩們因為外界氣溫、

空氣品質，或是孤獨等原因不願外出，限制了日照，飲食將變成維生素 D 唯一的來源。其中，魚類、奶類及曬乾的蕈類是維生素 D 食物的來源。至於能幫助抗氧化功能的維生素 E，主要的食物來源為植物油、堅果類，因此，若是長輩們每天可以吃堅果類食物，例如核桃、南瓜子和芝麻等，份量大約是用手抓一把的量，且最好選擇不加鹽、低溫烘焙的堅果類，或是每天將堅果磨碎後加在牛奶或是燕麥片中，也是不錯的方法。



主要提供的營養素

維生素 C、維生素 B 群 - 葉酸

1. 增加細胞抗氧化的能力。
2. 促進膠原蛋白的合成 - 幫助骨骼、牙齦、皮膚、血管壁等結締組織的健全。
3. 幫助鐵的吸收。

1. 幫助造血、促進紅血球的健全。
2. 促進胺基酸的正常代謝，藉此保護心臟與血管的正常。



主要提供的營養素

提供脂溶性維生素的來源

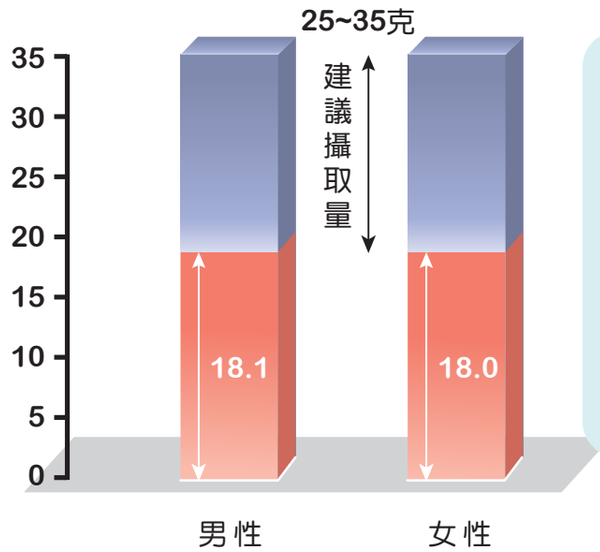
維生素 A 可以保護眼睛、促進上皮細胞的生長。

維生素 D 可以幫助鈣質的吸收。

維生素 E 可以發揮抗氧化的作用，以便保護細胞膜的完整性。

老人家精神不好，很多時候與飲食有關係，甚至是誘發其它疾病的前因。一開始總是莫名症狀，接下來就是抵抗力下降。如果能及時在三餐之中，適時補充均衡一下，利用「少量多餐」的方式進食，就能擁有一個較健康的體能狀況。台灣地區的長輩在食用膳食纖維現況，普遍可以發現，無論男性或女性，都未達正常飲食的建議量，見圖一。

圖一、銀髮族群的膳食纖維攝取量較不足



無論男性或女性，在全穀根莖的種類上，多選擇未精製的食物，以利增加每天的膳食纖維總量。



宋朝的大文豪蘇東坡不但是美食家，同時也是長壽者，他發明的「東坡肉」和「五柳魚」這兩道美食讓後世的人稱頌。更令人讚嘆的，是「節晚食，令腹中寬虛，氣得迴轉」，用「已飢方食，未飽先止，散步逍遙，務令腹空」，告訴大家，養生之道，就是不偏食的營養均衡，少量多餐並配合運動，才是長命百歲的正道。

跟食物借味道



少鹽不是清淡無味，跟食物借味道來增加食慾。過去許多專家都希望高齡長輩們吃的要清淡些，不過在此要先定義一下「清淡」的意義並不一定是沒味道的食物，而是希望大家在烹調時，減少一點用鹽或含鹽量高的調味品。長輩們往往因為唾液分泌量減少，味覺與嗅覺等感官變弱，牙齒鬆脫及假牙不適等問題，而導致胃口變差。

為了提高長輩們營養均衡的意願，建議在飲食料理上增添風味，利用食物本身的風味來進行調理，例如在做魚的料理時，可使用蔥薑蒜或是香油，來代替過多的醬油或是豆瓣醬，一樣可以達到鮮味的提升，同時又達到減鹽的目的。因此，製造食物「隱惡揚善調味」的方法，可以妥善運用鮮、甜、酸、苦、辛辣等理想的風味；以及運用天然的色素來增加食物的美觀。如下圖二、圖三中顯示：

圖二、跟食物借味道的方法

跟食物借味道的方法		食 材
	利用鮮味 鮮	柴魚片、昆布、香菇、豬骨、魚骨等。
	利用甜味 甜	洋蔥、紅棗、桂圓、胡蘿蔔、蘿蔔、甘草等。
	利用酸味 酸	番茄、酸白菜、天然釀造醋、檸檬、山楂、烏梅、李子、鳳梨、優格、泡菜等。

跟食物借味道的方法		食 材
	利用辛辣味 辣	胡椒、芥末、辣椒、薑、辣椒、花椒、蔥、蒜、韭菜、米酒、桂皮、八角、小茴香、芫荽、紅蔥頭等。
	利用苦味 苦	苦瓜、芥菜、萵苣葉、啤酒、茶、咖啡等。
	利用香味的水果 水果	蘋果、鳳梨、柑橘、檸檬、芒果、百香果、香蕉等。

圖三、跟食物借顏色的方法

跟食物借顏色的方法		食 材
	利用紅色	紅椒、番茄、枸杞、紅棗、辣椒、胡蘿蔔、紅豆等。
	利用黃色	黃椒、薑黃、甘藷、南瓜、鳳梨、金針、小米、玉米等。
	利用綠色	奇異果、蘆筍、綠色蔬菜、綠茶、薄荷、毛豆、青豆等。
	利用藍紫黑色	茄子、紫米、紫山藥、紫芋頭、黑芝麻、木耳、香菇等。

選對好油，搭配正確烹調

許多人都以「動物油」和「植物油」的區分，來各自闡述油脂的好壞。其實不管植物油還是動物油，都有其營養的價值。妥善選擇合適的油脂，就會對營養健康有所幫助。飲食中如果沒有攝取足夠的油脂，則會造成體內脂溶性維生素，及必需脂肪酸的缺乏，造成人體健康的影響。

市售的調理油脂在烹調上各有其優缺點，首先要知道的，是所有的油品裡的組成都包含：飽和脂肪酸、單元不飽和脂肪酸以及多元不飽和脂肪酸，只是比例不同而已。如果在烹調需要高溫或長時間油炸，則需要飽和脂肪高比例較高的油較為安定，例如牛油、豬油、椰子油與棕櫚油等，但須當心的是，長期攝取這類油脂，恐會造成血膽固醇增高等心血管疾病；而多元不飽和脂肪酸比較高的黃豆油、葵花油、沙拉油與花生油等，雖有不會造成血膽固醇增加，但較不耐油炸、如遇高溫則會產生自由基及致癌物，建議用於涼拌、快炒或低溫油水拌炒。含較高比例的單元不飽和脂肪酸的油品例如：橄欖油、苦茶油，經研究指出能降低體內的總膽固醇，且建議用於低溫油炸、大火短時間快炒及涼拌最好。

圖四、油品種類與烹調方式



飽和脂肪酸比例高

烹調需要高溫或長時間油炸。

→ 牛油、豬油、椰子油與棕櫚油。



多元不飽和脂肪酸比例高

不耐油炸。

→ 黃豆油、葵花油、沙拉油與花生油（建議用於涼拌快炒或低溫烹調）。



單元不飽和脂肪酸比例高

低溫油炸、大火短時間快炒及涼拌最好。

→ 橄欖油、苦茶油。

★ 提醒一下，油品的要保存妥當，才能放心食用，保存時應注意放置乾燥陰涼處、避免高溫或日光直射的地方，且使用後應立即將瓶蓋栓緊，同時也建議選擇玻璃瓶裝的油瓶，以避免有塑化劑溶出的危機且較不易因運送過程中受高溫影響而變質。



主要提供的營養素

必要脂肪酸（ω–3 以及 ω–6）的來源

- ω–3 脂肪酸降低發炎反應、抑制血管凝集。
- ω–6 脂肪酸促進免疫反應（包括炎症）、並且促進血小板聚集（必要的凝血）。

降低三高、遠離代謝症候群的飲食

什麼是代謝症候群

簡單來說，「就是三高加二害」，三高是血糖、血壓及血脂都高；二害指的是腰圍過粗，好的膽固醇不足。它也是誘發心血管疾病的原因之一。下面這張圖「五大警戒指標」，讓大家清楚知道，如果有其中三項符合，其實就已經有代謝症候群的問題了，見表一。

表一、五大警戒指標

危險因子	異常值	
腰圍過粗	男性腰圍 ≧ 90cm (35 吋)	女性腰圍 ≧ 80cm (31 吋)
血壓偏高	收縮壓 ≧ 130mmHg	舒張壓 ≧ 85mmHg
高密度脂蛋白 膽固醇偏低	男性 ＜ 40mg/dl	女性 ＜ 50mg/dl
空腹血糖值偏高	≧ 100mg/dl	
三酸甘油脂偏高	≧ 150mg/dl	



此外， 腹部腰圍可以作為代謝狀況的指標，腹部肥胖的人，平均 2 位就有 1 位有可能有代謝症候群，若再加上血壓偏高，平均每 4 位就有 3 位有代謝症候群，但進一步我們會問，什麼樣的人會得到「代謝症候群」呢？

年輕時若有不良的生活型態，年老後出現代謝症候群的約佔 50%，遺傳因素約佔 20% 家族中有高血壓、糖尿病、高脂血症的人，其代謝症候群的機率又比一般人高。此外低纖、高糖、高油脂飲食，與過量飲酒習慣的人，容易有代謝症候群。壓力造成內分泌失調，導致血糖上升，長時間容易造成代謝症候群，見表二。

表二、代謝症候群

生活樣態	比例
年輕時有不良生活型態	50%
三高遺傳 (高血壓、糖尿病、高脂血症)	20%
低纖、高糖、高油脂飲食	易產生代謝症候群
過量飲酒習慣	易產生代謝症候群
長時間壓力過大造成 內分泌失調	易造成代謝症候群

代謝症候群會引發的疾病，就是心血管疾病，糖尿病等。如何遠離代謝症候群呢？

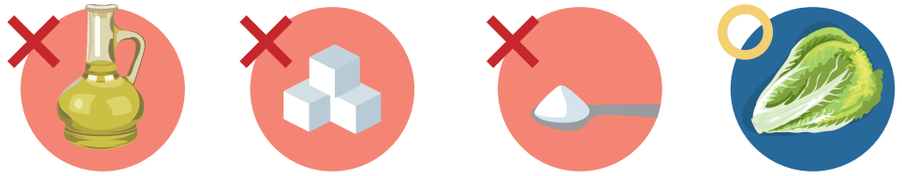
降低三高、遠離代謝症候群的飲食

很多人都以為，降低三高就是減肥，但銀髮長輩若是在沒有經過營養師的營養評估指導下，冒然的減肥恐會影響生理調節。因為在「減肥」的過程，往往會連該足量攝取的營養素也跟著放棄。所以正確的觀念是，出現代謝症候群的長輩，應該要選擇「護心飲食」。



護心飲食

簡單的說，護心飲食就是讓心臟保持在健康狀態，也就是有效率的發揮其功能。低油、低糖、低鹽與高纖，同時對膽固醇進行正確的攝取。



許多「高膽固醇的食物」，例如豬腦、小魚乾等，因為平常人平時也不會多吃，所以不用太擔心。至於膽固醇次高的食物例如蛋黃或是內臟類的食物，只要適量的攝取（例如每日 1-2 顆雞蛋，或是半個手掌大小的豬肝切盤），再配合定期的健康檢查，就不用擔心膽固醇食物所引起的健康問題。此外，動物性脂肪含量高的食物，也要適量的攝取。整體來說，減少飽和性脂肪含量高的食物（例如牛、豬五花肉），拒吃反式脂肪（要注意加工食品的營養標示），增加不飽和脂肪的食物（富含 ω-3 油脂的鯖魚、秋刀魚等），就能達到護心飲食的目標。另外，護心飲食

的菜單裡，「纖維」的攝取很重要。因為纖維的足量攝取，才能有效代謝體內膽固醇。另外如果能食用「抗氧化」食物，也能有效減少氧化的膽固醇在體內堆積。五顏六色的蔬果是最好的選項。

而在促進膽固醇代謝方面，溶於水中植物膠質 (如燕麥、大麥或海藻類與種子) 或是果膠這一類，保水力佳的膠狀多醣類、蘋果、木瓜、香蕉及花椰菜等，都是很好的膳食纖維來源。







得舒飲食

得舒飲食是音譯 DASH Diet 中的 DASH 而來，而 DASH 一詞則是 Dietary Approaches to stop Hypertension 的英文縮寫，也就是「利用飲食方式來防止高血壓」的飲食。其中的由來是 1997 年，一群科學家希望從飲食層面來改善高血壓。飲食的重點包括 :

1. 選擇全穀根莖類
2. 天天 5 份蔬菜 +5 份水果
3. 選擇低脂奶類
4. 飲食選擇吃白肉 (雞、鴨、魚) 多、紅肉 (牛、羊、豬) 少
5. 吃堅果吃好油

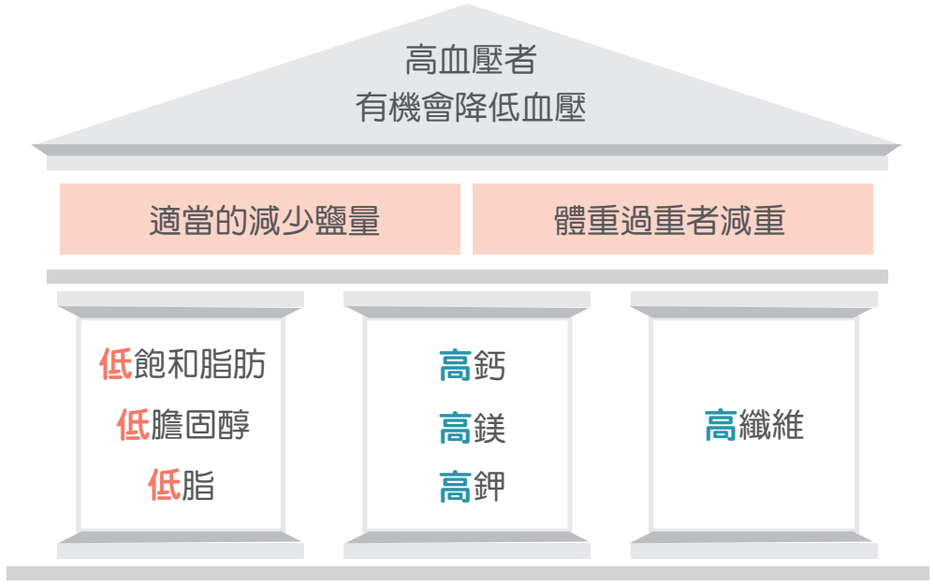
降血壓飲食妙方

↑點圖觀看影片



營養不良 肌少症報到

↑點圖觀看影片



進一步來說，得舒飲食是要讓代謝症候群的長輩，平常進行高鈣、高鎂、高鉀及高纖維，同時低膽固醇；透過低脂及低飽和脂肪酸的飲食，來控制及降低血壓，但生活上還是可以適度攝取少量的高膽固醇食物，來補充其它營養所需要的成份。

保持正常腰圍

降低氧化壓力　**降低發炎反應**

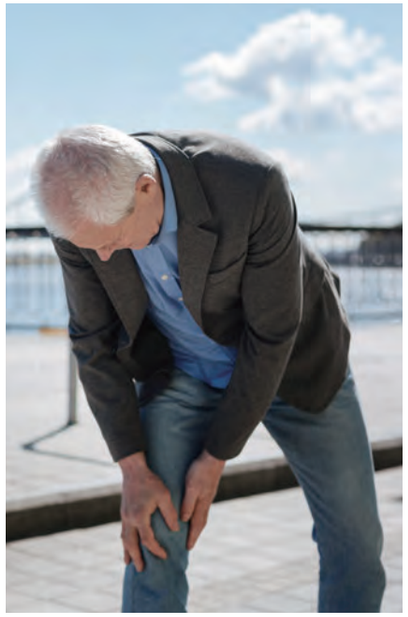
維持正常血脂　**控制正常血糖**　**維持正常血壓**

簡言之，是希望長輩能將得舒飲食的概念，運用在平日的飲食中，如此就有機會遠離三高代謝症候群的危險因子。



增肌減脂、延緩肌少與衰弱

肌少症是甚麼？



阿明阿公每天都會去公園快走，但是最近他發現自己的大小腿愈來愈瘦。腳步也抬不太起來，甚至走路的步閥愈來愈小，速度愈來愈慢。假日三歲阿孫來的時候，想抱卻抱不太起來，甚至一起去公園時，阿孫如果拉著他的手小快步，他有好幾次差點跌倒。

何謂肌少症
↑點圖觀看影片



預防肌少症的運動
↑點圖觀看影片

阿明阿公其實心理很擔心，不知道問題出在哪裡？吃也沒少吃，但半年多來情況愈來愈明顯，他以為自己是膝蓋沒力，也吃了很多保健食品，狀況有好一點，但腳還是愈來愈細瘦。阿公明顯感受到自己的腳沒力，很擔心有一天要坐輪椅，上醫院看了好幾科都說沒問題，愈是焦慮，吃不下飯，阿公的狀況就愈明顯。

在醫學上，阿明阿公這個情形可能就是出現肌少症。它是骨骼、肌肉力量、質量，生理表現下降或功能流失。台灣六十五歲以上老人，肌少症盛行率是男性 23.6%，女性 18.6%，營養的補充和規律的運動，可以預防及改善肌少症；足夠的蛋白質，熱量及多攝取維生素 D 是首要；其中蛋白質攝取來源，以為豆魚蛋肉類與乳製品為主。



衰弱症是什麼？

衰弱症，在老人家身上表現出來的，就是生理功能喪失，容易發生併發症的一種症候群。他們會出現活動力降低、體重減輕、疲倦、食慾降低、肌肉骨骼的質量流失、步態與平衡功能不佳，嚴重的會出現認知功能障礙，最後整體功能下降及多重器官衰退，衰弱症會隨著年齡愈來愈明顯。簡單來說，它與肌少症是互為因果的；長輩如果有肌少症，再加上活動力、體重下降，沒有適量的運動，走上衰弱症，誘發多重器官的疾病也就難以避免！



增肌減脂的具體策略

增肌

- 除了有氧運動 (例如快走、慢跑等)，阻力的重量訓練 (例如坐姿踏步，膝蓋伸展或踮腳尖等) 也很重要。
- 不可吃胖再減脂。
- 選對好油 (例如 ω-3 的脂肪) 比起少吃脂肪更重要。
- 補充水分，但是要忌酒。
- 運動後同時補充醣類與蛋白質。
- 不要鍛鍊同個部位。
- 充足的睡眠。
- 持之以恆的毅力。



減脂

- 有氧運動很重要，間歇訓練 (高強度、低強度、高強度、低強度) 輪流交替。
- 長時間的中低強度運動反而可以消耗較多的脂肪。例如慢跑、騎單車。運動感覺時間較長、會喘但不至於不能說話。
- 少吃油脂很重要，減少精緻的甜食更重要。
- 不要用節食來減脂。
- 充足的睡眠。
- 持之以恆的毅力。

在這裡，長輩們不要想著，運動很難、沒體力、做不久、沒地方去。其實看電視也可以做運動，例如：可以利用保特瓶上下舉握，當肌耐力逐步增加時，再搭配以下有氧或肌力強化的運動方式。



動起來

日常生活活動量可區分成四種強度：低、稍低、適度及高。日常生活偏為靜態活動者所需的熱量較低，飲食量也就較少，從事重度勞動量工作者，就需要有較多的食物才能符合身體需要。

低	靜態活動、睡覺、靜臥或悠閒的坐著。例如：坐著看書、看電視 ... 等。
稍低	站立活動、身體活動程度較低、熱量較少。例如：站著說話、烹飪、開車、打電腦。
適度	身體活動程度為正常速度、熱量消耗較少。例如：在公車或捷運上站著、用洗衣機洗衣服、用吸塵器打掃、散步、購物 ... 等。
高	身體活動程度較正常速度快或激烈、熱量消耗較多。例如：上下樓梯、打球、騎腳踏車、有氧運動、游泳、登山、打網球、運動訓練 ... 等運動。

有氧餐 增強心肺功能的運動

1. 增進心、肺及血液循環等功能。
2. 預防糖尿病、高血壓、心血管疾病。

健身	每次持續 20 分鐘，一週至少三天。
保健	每次持續 10 分鐘，一天累積 30 分鐘，一週至少五天。
體重控制	持續 20 分鐘以上，一天累積 60 分鐘，最好一週七天。

運動型式

快走、慢跑、游泳、騎單車、舞蹈、跳繩、球類運動、太極拳、外丹功、有氧運動。



肌力餐　增強肌肉更有力的運動

1. 使肌肉發揮最大的功能及持久力。
2. 減少肌肉疲勞及背部疼痛。
3. 提升身體代謝率、體重控制。

運動　二天一次，每回合反覆 3 次，做 3 回合。每回合中間休息 3 分鐘。

運動型式

上下樓梯、握啞鈴半蹲、仰臥起坐、坐抬小腿、彎腰起坐、側躺抬腿、俯臥抬腿、伏地挺身。



高齡者保健食品聰明選安心吃

瞭解需求

從古人「醫食同源」的說法，食物本身的確有些保健功能，但是高齡者常常因為養生、疾病或是聽信網路傳言等原因，將保健食品視作為萬能仙丹，反而忽略了三餐飲食的均衡，例如認為雞湯的營養價值都在湯中，因此選擇喝雞精來取代吃雞肉。所以高齡者若是沒有吃對食物，是無法達到應有的營養標準，更遑論網路上許多標榜保健的食品對於人體的作用是否真達其所謂的效果。

根據衛生福利部食品藥物管理署針對健康食品管理法，認定健康食品為「具有保健功效，並標示或廣告其具該功效，且須具有實質科學證據，非屬治療、矯正人類疾病之醫療效能為目的之食品」，目前核准可宣稱的功效以及核准的標章如圖。



保健功效評估方法共 13 項

1. 調節血脂
2. 免疫調節
3. 腸胃道健康
4. 骨質保健
5. 調節血糖
6. 護肝（化學性損傷）
7. 抗疲勞功能
8. 延緩衰老功能
9. 促進鐵吸收功能
10. 調節血壓功能
11. 輔助調整過敏體質
12. 不易形成體脂肪
13. 牙齒保健

※ 圖：衛生福利部食品藥物管理署核准可宣稱的功效以及核准的標章範例。



整體而言，高齡者在選購保健食品時可以把握以下三步驟為原則：

1 瞭解需求

包括近期的健康檢查資料中，是否有較不正常的數據，或是有家族遺傳性的疾病史等，將這些資料與營養師或醫師進行諮詢，在完整瞭解飲食、藥物以及生活作息評估後，再來選擇適當的保健食品服用，此外，建議一天不要服用超過三種以上的保健食品。

2 比較產品

民眾在選購前最好先對產品進行瞭解，尤其現在網路發達，可藉由查詢生產廠商是否可靠或是過去曾有不實的紀錄；產品上的成分標示是否完整、有無關鍵成分含量的標示等項目。如果有健康食品認證的標章，則是給予民眾多一重保障的指標。此外，特別要注意的是相類似不同廠牌的產品如果同時服用，很可能造成某個營養素過量，輕者從尿液排出，重者會出現腹瀉、增加腎臟負擔或是造成產生毒性等症狀。

3 定期評估

保健食品不能取代藥物治療，亦不能取代均衡飲食的重要性。因此，在攝取某項保健食品三個月後，請定期追蹤健康狀況，如果沒有達到效果，請務必與您的營養師或醫師進行諮詢，畢竟食物對個體的保健功效差異性大，且食物是帶給人類健康而非以治療為目的。同時也提醒一下，「吃飯」是件令人快樂的過程，在吃飯時盡量選擇各種食物，同時兼顧美味與均衡。



外食與在家料理技巧

對老人家來說，吃得下，能被吸收的食物就是好食物。
但在食用過程中，還是要注意維持健康的飲食。

七大方案

1. 多吃高纖維食物
2. 減少吃富含飽和脂肪酸及膽固醇的食物
3. 避免攝取反式脂肪酸
4. 選擇好的烹飪方法及選用好油
5. 切忌吃太鹹
6. 盡量避免食用精緻的甜點及高果糖糖漿飲料
7. 減少或避免飲酒

外食的飲食技巧

1 盡量選擇蒸、煮、滷、涼拌的食物，減少吃下過多的油。

2 菜肉與飯分開擺放，不額外加滷汁、羹汁。

3 肉類選用豆製品、魚、家禽肉等白肉取代紅肉豬、牛、羊，去皮去肥肉不吃。

4 避免勾芡燴菜類，太油的青菜可以白開水或清湯過水。

5 油炸、油煎食物去皮不吃，減少吃炒麵、炒飯等高油脂食物。

6 記得多選擇含纖維質多的蔬菜跟水果。

老長輩不論是獨居或與家人同住，有時年輕人忙著工作，除了晚餐，大部份時間是需要自理，或是兩個老伴享用早餐和午餐。這時候如何聰明準備，避免肌少症與衰弱症的發生，就很重要。

在家料理輕鬆上菜

吃多少煮多少

家裡有多少人、就煮多少分量的菜，或是預留隔天要吃的食物就好。在開動之前先分裝便當菜，且每一道菜要分開裝，才不會交叉感染。不過呢，再怎麼說，隔夜菜吃起來的味道、口感和營養價值都不如現做的，現煮現吃仍較為健康。我們在烹調或購買外食時，還是要以一次能吃完的量為主。如果真的不小心煮太多，不妨在開動之前，趁還沒夾過、沾到口水，就先分裝到保存容器放涼、盡快冷藏。



料理食物後立即分裝

如果料理（如牛肉湯、燉雞湯或是吻仔魚莧菜粥等）依一次食用量分裝成小包，冷藏或冷凍，食用時再取出加熱。但為保鮮，建議份量不要超過三天，根據美國食藥局（FDA）指出，導致食源性疾病的細菌在室溫下每 20 分鐘便可能呈倍數成長。由此建議料理在室溫下不得擺放超過 2 小時。



加熱食物方便有一套

分裝包裝好的菜餚，食用前可利用小烤箱、電鍋、微波爐等來加熱。

吃多少解凍多少：

冷凍的食品解凍時，應在能防止品質劣化之條件下進行，並以一次烹調量為佳，基本原則是，讓食品通過「危險溫度帶」的時間愈短越好。「反覆冷凍和解凍」，除了食物風味變差，也容易變質腐敗。

美國國家衛生基金會（National Sanitation Foundation）則建議，剩菜在冰箱中適合的存放時間為 3 ～ 4 天，擺放過久的剩菜能丟棄較好。而剩菜也盡量加熱 1 次後便食用完，避免剩菜多次反覆加熱。



注意均衡不偏食

預先規劃好菜單，再將飯菜裝入分格的盒子或餐盤中，避免單獨只食用自己喜歡吃的食物，造成偏食或吃的食物量不夠。

我的餐盤



甩掉油膩更健康

取出冷藏或冷凍的菜餚及湯，可先將浮油撈掉，再予以加熱。

購買外食的人，要盡量將菜汁瀝乾，選用肥肉較少的部分。



台塑健康關懷團隊 個案故事

許自己一個璀璨的勝利人生

營養師：謝佩婷



不在意

台塑健康關懷團隊的公務車，載著 i 醫體健儀，來到訪視的楊阿伯家中，他血糖居高不下，有糖尿病問題 ，醫生也已提醒腎功能變差，腎臟功能也逐漸衰退，再這樣下去，腎功能持續衰退下，可能下半輩子要面臨洗腎治療。

問題是楊阿伯本人有點抗拒，不是很想調整自己的飲食來改善健康。

在針對楊阿伯進行飲食評估，發現他在腎功能不理想的情況下，並沒有避開會影響腎功能的食物，飲食習慣會加重他的腎臟負擔。問題在哪裡，其實楊阿伯自己也清楚。但是他說聽一次營養課就不想聽了，也不接受營養衛教。楊太太擔心的說：「每次我提醒他吃東西要節制，他都不聽，到醫院回診又不去衛教室聽課，我看了實在很擔心，連一群兒女也都跟著操心，卻拿脾氣執拗的他沒辦法。身體是自己的，總不能每次都是靠著別人擔心，自己卻什麼都不做。」

我詢問後才知道，楊阿伯討厭營養師只是不停的說哪些食物不能吃，哪些食物吃了影響病情，如果真的依照那個營養師說的飲食方法，「那還有什麼能吃的？乾脆就餓死算了！」事實上，許多個案會排斥營養衛教的原因，大多是如同楊阿伯這樣的經驗，只要聽到營養師的飲食衛教，下意識都會認為，大概又要被營養師限制攝取的食物種類或份量，進一步排斥對營養師衛教。

從排斥到接受

釐清楊阿伯排斥飲食衛教的原因後，我先以聊天的方式了解他平日的飲食習慣，抓出幾個飲食問題，並向楊阿伯詢問並建議其他能接受的替代飲食，阿伯回答：「若是這樣可以啊，早餐不吃麵改吃冬粉或米粉也沒關係。」利用循序漸進的方式引導楊阿伯，並且與他討論飲食改變的可行性，讓他認同飲食建議的內容，並能提出自己的看法或意見，大大降低楊阿伯對於改變飲食行為的排斥感。其實要讓個案減少或不吃某些食物不是問題，但是要讓個案在減少這些食物的同時，還能提供其他的飲食選擇，才是符合實際且有效的改變飲食方式。

複訪當天，楊阿伯特別留在家中等我們，沒有逃避我們的衛教。楊阿伯笑笑地說：「你說有些不能吃的，我改吃其他東西就好了。」一旁的楊太太說：「上次你跟他講的，他真的有在聽，現在比較不會亂吃，也肯出去運動散步了，差很多！之前我在講，他根本不曾聽進去，但是你說的，他比較聽得進去。」原來經過上一次訪視後，楊阿伯在飲食上不再像之前完全依著自己的性子吃，也盡量按照我給予的飲食衛教執行，雖然有些飲食狀況還是存在需要注意之處，但是與之前的飲食型態已經改善許多。兩個月下來，楊阿伯調整自己的飲食習慣，也成功改善血糖情形，就連體組成的數據也都有好轉，楊阿伯在 i 醫體健儀的檢測結果畫面前滿意大笑，這份喜悅也感染了在場的我們。

下定決心，跟問題面對面

有了替代的方法，有了改善的身體狀況，楊阿伯從一開始對於改變飲食的排斥，到後來能進展到遵從飲食衛教的內容，連家人都感受到他的決心。飲食的改變，並不是要求個案在短時間內立竿見影，要求個案必須做到完全符合營養衛教的內容，而是應該採用循序漸進的方式，慢慢地調整個案的飲食行為，針對飲食有問題之處給予建議。最重要的是能與個案討論飲食修正的可行性。

改變長期的飲食習慣談何容易，推己及人，若我們能用心地傾聽個案的聲音，了解執行困難的原因，並與個案充分溝通調整內容，個案的接受度自然會提高，健康也會跟著好轉。團隊的家訪性質，讓營養衛教上有充裕的時間，了解每位個案的問題與難處，有利營養師能協助個案解決問題的根本，透過飲食改變，有效改善身體狀況。



口腔保健

CHAPTER

3

- 導讀
- 口腔與健康
- 我的口腔保健
- 健口瑜珈操
- 台塑健康關懷團隊 - 個案故事

好的口腔保健與清潔習慣，可遠離蛀牙與牙周病，讓您牙口好，健康呷百歲！吃得營養並遠離慢性病。想要老了還有一口好牙，要養成正確的潔牙習慣。不論是真牙或假牙，每天早晨起床，還有「每次進食後」，以及晚上睡前都要徹底進行口腔清潔。認真執行可以清除牙菌斑，減少蛀牙、與避免口腔疾病的發生。別小看這些動作，它可以讓您老了還能享受美食，避免營養不良、引發健康問題，甚至是失智。

本章告訴您正確的口腔保健及清潔知識，還有老人家常見的吞嚥困難及嗆到的困擾。這些都可以透過每天三餐飯前，執行五到十分鐘的「健口瑜珈操」，強化吞嚥與咀嚼的肌群。

別小看這飯前的「健口瑜珈操」，它可以降低老化所引發的口腔問題，也能降低誤嚥、嗆咳與吸入性肺炎的發生。跟著做，有吞嚥問題的長輩們，您很快就能感受到它帶來的改變。



↑點圖觀看影片



口腔與健康

口腔的問題

「老嘎嘸咬土豆」，這是老人家常用來自我調侃的一句話，但其實，咬不動這件事，對老人家來說，是很挫折沮喪的一件事。他們發現自己過去喜歡的食物咬不動，或是無法好好咀嚼。家人朋友聚餐時，他們只能選擇吃比較軟的食物。不論是心理上的挫折，或是生理上的營養攝取，甚至是各種身心的問題，都與口腔健康有關，但這個面向卻很少被重視。







蛀牙（齲齒）與缺牙

在台灣，75 歲以上老年人的齲齒盛行率 100%，65 歲以上老年人全口缺牙比率高達 20.8%，而缺牙影響的除了咀嚼功能，營養攝取不足、肌力退化，也會提高失能與臥床風險，同時也會影響語言功能與外觀，進一步可能影響社交活動。在殘障失能和生活不能自理的老長輩情形更嚴重，口腔健康狀況不佳、牙齦萎縮、口乾等，引發的健康損害就像是骨牌效應。

成年人的牙齒數量在 28 至 32 顆之間，20 顆牙齒就夠用。日本在 1989 年開始推行「80 歲要擁有 20 顆牙齒」，讓老年人可以用自己的牙齒咀嚼食物以獲取營養。有研究指出若 70 歲以上的老年人，牙齒數量多於 20 顆的人，比少於 20 顆的人，5 年死亡率約降低 60%。因此，牙齒數量愈多死亡風險愈低。

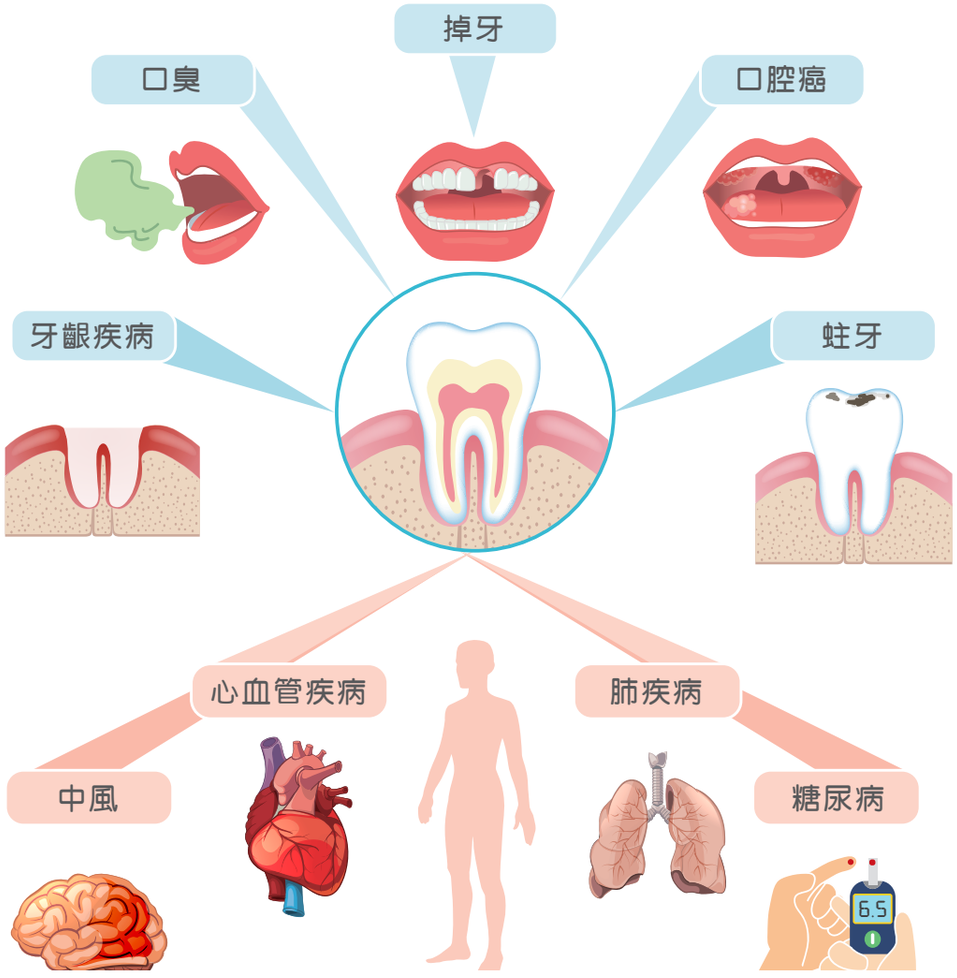


牙周病

造成牙周病的原因是牙菌斑內的細菌破壞牙齒周圍的支持組織，牙周病會引發的症狀有牙齦紅腫且容易出血與發膿、牙齦萎縮、牙根裸露及敏感，會造成牙縫變大容易塞食物渣、口臭、牙齒搖動、牙齒位置改變、牙齒變長及咀嚼無力的現象。因此，牙菌斑是牙齒的大敵，每天若未清理乾淨，會加重牙結石的現象並可能會引起許多牙齒疾病。

牙周疾病可引發全身的併發症，研究公開指出，牙周病與許多慢性疾病都有關係，例如糖尿病、心臟病、失智症等，都有正相關，見圖一。有研究數據顯示，牙周病患者中風機率是常人的三倍，心臟病致死率是常人的兩倍，主要原因是牙周細菌會經由血液循環，到達身體其他器官，造成感染發炎。另有研究發現，牙周病患者罹患阿茲海默症（失智症）風險，相較未罹患牙周病的人高出七成。想要遠離蛀牙及牙周病，養成正確的潔牙習慣，學習正確的刷牙與牙線使用方式，才能避免口腔疾病的發生。

圖一、口腔不健康可能導致的全身性疾病



口腔其它疾病

65 歲以上老輩，還有不同類型的口腔黏膜疾病，最常見的口腔軟組織疾病包括假牙引發的軟組織發炎，口乾導致的口臭。此外還有口腔衛生維持，缺乏及時就醫觀念，以及多重用藥，老年人口腔黏膜病變常見的發病部位，包括硬齶、牙齦、唇、舌、頰黏膜、口腔前庭和唇黏膜等部位。高齡、吸菸及使用活動假牙的老年人，相較其它同齡層者，罹患口腔疾病的風險更高。

住在漁村一輩子，75 歲的張阿公，從年輕時就愛抽煙，又有高血壓，刷牙這件事，就是每天早上起床刷一下就出門工作。口腔保健這件事，他從來沒聽過，但最近他覺得自己吃東西老是咬不動，硬要吞下去，有次還差點噎到。老伴煮的還是一樣的菜，可是最近吃起來，有時覺得牙齒沒力咬不動，不然就是牙齦覺得不舒服，有時候還會流血，半年下來，他覺得自己愈來愈沒精神，甚至連吃東西都沒胃口。孩子回家看到爸爸精神不太好，帶他去看腸胃科也找不出原因，後來村裡有志工服務隊來了，剛好有一位念牙醫的大學生，聽了阿公的狀況，建議他去看牙科。等到孩子放假回來，專程帶他到台中市有在看牙周病的專科牙醫師，照了 X 光才發現，張阿公的蛀牙沒解決，缺牙的臼齒沒有補，整個牙齒已經歪斜，牙床也萎縮，連要植牙都很難。阿公跟牙醫說，其實覺得牙齒不舒服已經一年多，這半年來才覺得影響生活，老伴嫌他口臭，連孫子都不給他抱抱，這半年來覺得心臟無力，牙醫提醒他和陪伴看病的兒子，提醒阿公有牙周病和蛀牙，口腔衛生也沒在

注意，如果再不注意和治療，可能會引發心血管疾病和中風、糖尿病、肺炎、關節炎、腸胃道病病，甚至連失智都有可能。家人這才意識到嚴重性，原來，牙齒的問題這麼重要。

牙醫師告訴張阿公，「老嘎嘸咬土豆」，有人是八、九十歲，有人六、七十歲就發生。牙齒健康從年輕就要注意，雖然現在有點晚了，幸好阿公還沒引發其它疾病，可是很多前期的症狀已經開始。如果沒當一回事，之後恐怕就會愈來愈嚴重，就算是針對那些疾病治療，但根本的牙齒健康沒做好，就像是澆花只澆葉子，根部已經爛了，早晚要出事。阿公一聽很緊張，醫師要阿公別焦慮，只要跟著做好牙齒衛生，再加上耐心的配合牙周病治療就會慢慢好轉。



銀髮族保護牙齒易犯的錯誤

一 老人牙齒鬆動脫落是自然現象，防也無用，治也無益。

二 牙齒越磨越結實，啃點硬東西沒關係。

- **A** 過度磨損就會破壞牙齒外層的琺瑯質。
- **B** 磨損嚴重會造成牙齒向前移位或臉形改變。
- **C** 易引發引的顳顎關節疼痛。
- **D** 因長期不當咬合而引發疼痛。

三 只漱口不刷牙。

四 缺一兩顆牙，不必急著補，等掉淨了換全口假牙。

- **A** 缺牙會降低咀嚼能力，影響消化和營養吸收，加快鄰牙鬆動脫落。
- **B** 前牙缺損影響外觀，後牙缺損影響咀嚼，增加腸胃負擔。
- **C** 兩側牙齒移位，影響牙周及咬合。
- **D** 長期依賴單側咀嚼會導致單側肌肉肥厚，臉型不對稱。
- **E** 影響記憶。

我的口腔保健

口腔掌管攝食及吞嚥機能，同時也是呼吸器官的入口，口腔重要的 4 大機能：消化、呼吸、表情及發音。口腔的咀嚼功能與吞嚥機能的促進，可以讓老人家能愉悅享受美食，預防誤嚥所造成肺炎等問題。

口腔衛生有賴良好的保健習慣，建立口腔衛生習慣變得格外重要，而最基本的除了進食後漱口、刷牙，還要提醒老長輩，記得用牙線清潔牙縫，不過刷牙方式不正確，同樣會引發牙齒敏感症，提醒銀髮長輩，牙齒乾淨和刷牙的力道大小無關，而是和「方式」有關。刷牙方式不正確，還是會誘發牙周病、蛀牙或傷害琺瑯質。



口腔清潔

到底一天要刷牙幾次才適合呢？建議每天早晨起床、每次進食後及晚上睡前進行口腔清潔（刷牙與使用牙線）以清除牙菌斑（俗稱牙垢）。牙菌斑是細菌與糖分在我們牙齒上形成的黏稠無色薄膜，會以口腔內剩餘的食物殘渣或糖為食，同時會釋放出一種酸性物質，侵蝕牙齒表面，是造成蛀牙與牙周病的主因。牙菌斑容易堆積在牙齒側邊、牙齒上的溝紋與凹陷處、牙齒與牙齦交接處及牙齒上較粗糙的表面。若牙菌斑不清除就會變硬形成牙結石，因此正確的執行口腔清潔可以清除牙菌斑，減少蛀牙的發生。

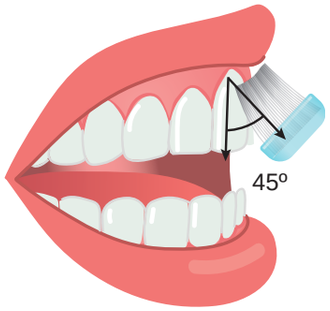




刷牙

口腔清潔的工具包含牙刷與牙線。牙刷應 2~3 個月更換一次，可避免刷毛分叉及黴菌或其他菌叢孳生。牙刷的選擇，可選擇軟毛的材質以避免傷害牙齦。此外，可選擇刷頭較小的牙刷，會比較容易在口腔轉動進行刷牙的動作。

刷牙的重點如下：



1 牙刷與牙齦採 45 度角。





2 牙齒的舌面、頰面與咬合面，對準牙齦與牙齒，以一次刷兩顆牙進行。

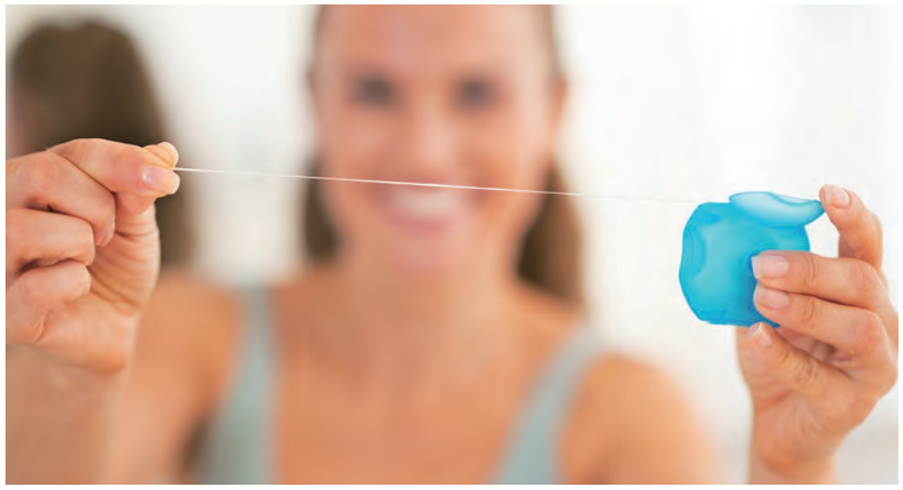
3 平均來回刷 10 次。



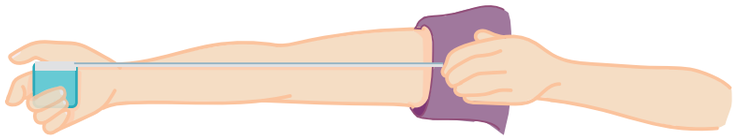
4 刷完牙後，再刷舌頭以去除舌苔。

牙線操作

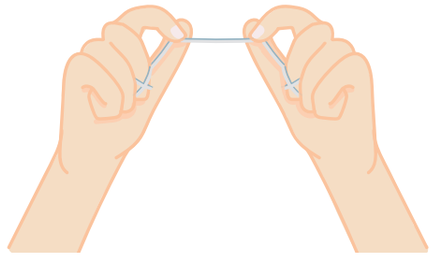
老人家為什麼要學習使用牙線？因為牙刷難以刷到牙縫間隙，會堆積牙菌斑與食物殘渣，只有牙線或牙間刷清潔的到，因此需要善用牙線及牙間刷才能清潔牙縫間隙。



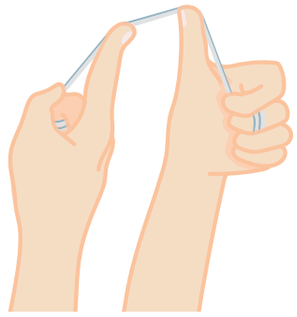
1 **纏繞牙線：**牙線取約一手臂長度 (45 公分)，將一端纏繞在中指第二指節兩圈，距 20 公分，再纏繞另一手中指兩圈。



2 雙手握緊拳心，牙線藉此繃緊，伸直食指及拇指，利用中指固定牙線，拇指與食指操控牙線。



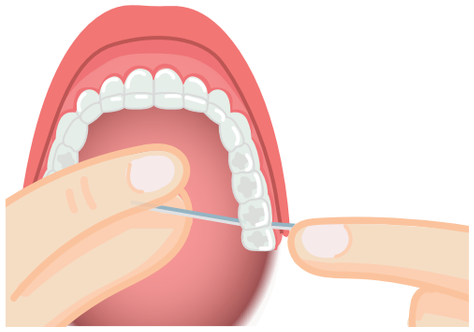
3 **緊撐牙線：**一手拇指與另一食指撐住牙線，手指打直，指尖相對，距離約 1 公分。



4 刮門牙牙縫時，一手在口腔外，一手在口腔內，指頭緊撐牙線，進行刮除，牙線略呈 C 字形稍微包住一側牙齒，然後再刮同一牙縫的另一牙面。



5 刮後方牙縫時，以兩手食指緊撐牙線，中間保留 1 至 2 公分，分別在牙齒的內、外側，伸入牙縫間進行上下動作。







牙線怎麼用？
郭羽芳 醫師

↑點圖觀看影片

假牙照顧

↓點圖觀看影片



一旦老人家缺牙到一定程度時，就會面臨戴假牙，甚至是全口假牙的問題，這時假牙的保健與照顧一樣不可馬虎。

假牙的種類大致可分為固定假牙、活動式假牙（全口假牙或局部假牙）與植牙贋復。固定假牙與植牙的清潔和一般牙齒一樣，都需要使用牙刷及牙線才能徹底清潔。活動式假牙的清潔，可使用軟毛假牙清潔刷，清潔時應避免使用有研磨粒子的清潔劑，以避免刮傷假牙；或者可選擇使用假牙清潔錠浸泡五分鐘後再輕刷與沖洗乾淨。

活動式的假牙之照顧重點如下：

1 清潔假牙時不可用熱水，以防假牙變形。

2 不能浸泡在鹽水、醋。



3 **泡、刷、沖：**浸泡假牙清潔錠五分鐘，以軟毛刷 45 度輕刷，水龍頭下沖洗。





4 晚上睡覺將假牙取下，預防壓迫牙床及口腔組織。

5 活動假牙取下清潔後不配戴時，要泡在乾淨的清水中以避免變形。

6 戴假牙就會刺激牙齦，一旦配戴時，盡量不要食用過熱、過硬的食物，避免牙齦其敏感。

國際假牙照護指引指出，戴假牙睡覺，與增加吸入性肺炎風險有正相關，發生事件的風險達 2.3 倍，睡覺時應該要避免帶著假牙入眠。

如果照顧得宜，即使是全口假牙，一樣可以讓老人家老年生活過得平順自在，健康享受美食。心情平順，食物攝取均衡，身體機能也就能維持在健康狀態。牙齒的健康與口腔保健至為重要，如果能妥善照顧，健康呷百歲真的不是問題。



口腔機能訓練

口腔機能訓練，有多重要呢？第一個是唾液分泌會變好，老人口臭的問題就會減少，老人家常遇到一個尷尬的問題，明明已經很注重口腔衛生，餐餐都漱口甚至刷牙，還是有口臭的問題，但檢查牙齒狀況也還好，久而久之影響社交意願。

阿珠阿嬤年輕時很愛漂亮，即使六、七十歲了，還是注重儀容打扮，每回出門總是要上妝和打扮一番才出門。不過最近有一件事，讓她不太敢，也不太想出門。

有一次小孫子回來和她一起玩時，脫口而出的*「阿嬤你嘴巴好臭！」*讓她吃了一驚，因為平常她最注重牙口健康和衛生。被嫌口臭這件事，很傷她的自尊。後來她更努力刷牙，刷的也很仔細，等到下一回孫子回來時問他，*「阿嬤還嘴巴臭臭嗎？」*得到的答案還是*「臭臭的」*。



阿珠阿嬤好挫折，到底怎麼回事呢？有一回去醫院拿慢性病的藥時，順道繞去老人健康諮詢的服務據點，阿珠阿嬤把問題向駐點的衛教師說明。

阿珠阿嬤：我口臭的問題困擾很久了，感覺像是我真嘸衛生。

說完，阿嬤不自覺的掩住嘴巴，深怕味道讓對方不舒服，也盯著對方的臉部表情，身體不自覺的往後微退，這些動作衛教師都看在眼裡。

衛教師笑著告訴阿嬤：多喝水！

阿珠阿嬤：多喝水 ?!



衛教師耐性的解釋：阿嬤你的刷牙習慣和口腔保健都很到位，但還是有口臭，其實是唾液分泌不足的問題。多補充水份就可以讓口臭的問題減緩。

衛教師進一步跟阿嬤解釋，老人家口臭的問題是難免的，狀況不同，但如果排除其它因素還是口臭，那就要先從適量補充水份做起。當然，口臭其實是身體機能的指標，如果有口臭很嚴重時，不要單純的想著「勤刷牙漱口」，還是要看醫生找原因。

老人為什麼有口臭？

年紀增加造成**身體內循環衰退**，容易出現口乾舌燥的現象，而出現口臭。

口腔急性炎症

牙周組織萎縮

齒間的縫隙卡住食物碎屑，沒法子徹底清潔發酵後就容易產生臭味。

鼻咽部疾病

鼻炎、咽喉炎或鼻腔的疾病都可能引發口臭。

口腔疾病

牙周病、口腔潰瘍、齲齒等會引發口臭。

全身性疾病

慢性腎功能不全或尿毒症病人，胃腸功能出狀況都會引發口臭。

消化道疾病

胃消化系統不良會引發口臭。

口腔衛生不良

缺乏口腔運動，口舌乾燥、吸煙、還有假牙不清潔或睡覺前未刷牙。

糖尿病導致口臭

衛教師安慰阿珠阿嬤，檢視過這些原因，如果都一一排除，可以從多喝水試試。阿珠阿嬤回家後，開始適度飲水，也配合做口腔瑜珈操，果然，口臭的問題慢慢解決了！

阿珠阿嬤學來的口腔瑜珈操，讓吞嚥狀況變好，表情和發音也都有明顯改善，甚至腦袋也清楚些，反應好一點。這樣的改變讓同社區的蔡阿嬤覺得好奇，詢問阿珠阿嬤到底發生什麼事？阿珠阿嬤分享，健口瑜珈操真的很有幫助。

隨著年紀的增加，有些中老年人會發現自己越來越容易嗆到，主要是因為中老年人的食道蠕動功能減弱，在吞嚥時無力將食物吞下，如果牙齒的咀嚼功能差咬得不夠碎，容易使食物堵在喉嚨口，而造成嗆到。嗆到是吞嚥的過程發生問題，讓食物不小心進入氣管而產生的現象。嗆到會讓人反射性猛力咳嗽，把食物咳出，嚴重時則會導致肺炎。

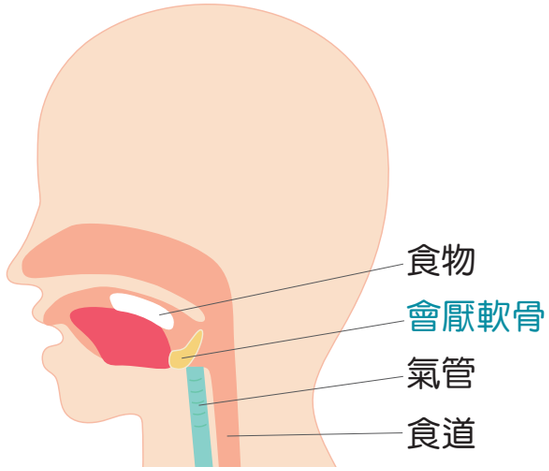


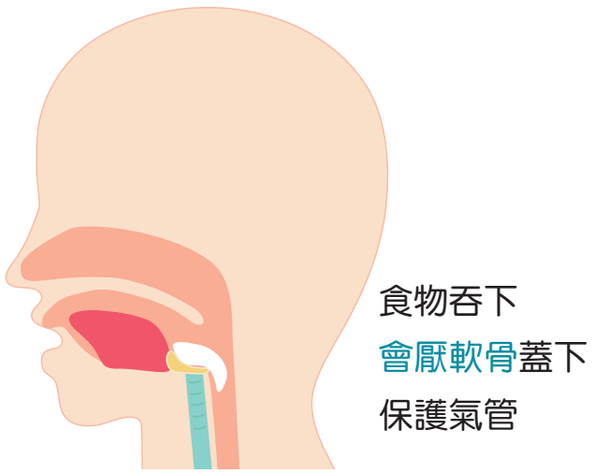
健口瑜珈操

透過健口操按摩、輕拍臉頰或運動可鍛鍊咀嚼肌，以防止嗆咳與幫助吞嚥功能，能提升口腔機能。健口瑜珈包括臉部及臉頰體操、舌頭體操、發音練習、吞嚥練習，別小看這些動作，對於老化的長輩，還能預防窒息及吸入性肺炎，甚至是失智風險的降低。台北市牙醫師公會指出，牙齒會傳遞感覺訊息給大腦、刺激腦部活動，缺牙的長輩，牙齒鬆動、口腔咀嚼、吞咽與味覺功能下降，容易吸收不良，連帶影響腸胃道健康以及營養狀況。如果老長輩能確實執行健口操，有助於強化口腔肌肉。



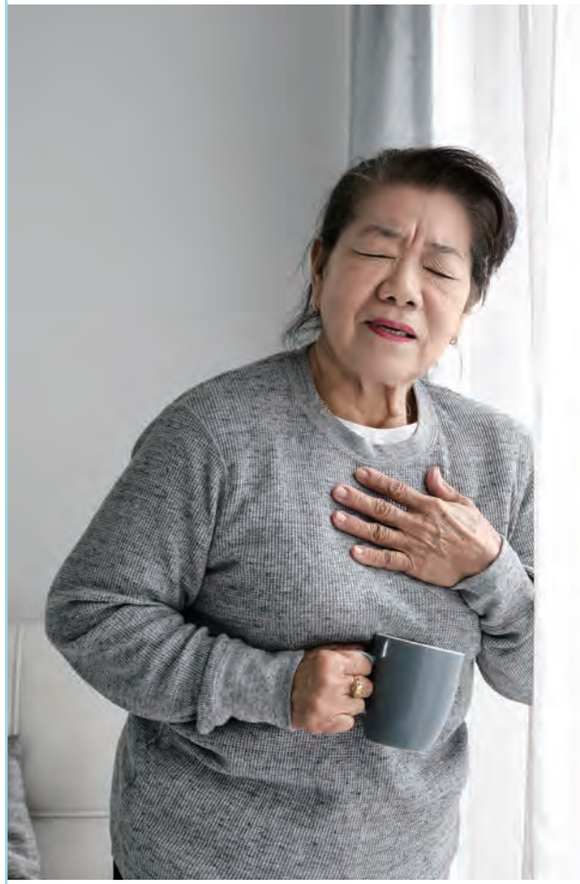
舌根後方有一塊會厭軟骨，就像是氣管上方的蓋子，在食物吞嚥後會厭軟骨會蓋住氣管，讓食物進入食道。當支撐會厭軟骨上下移動的肌肉退化，則會導致會厭軟骨無法正常的蓋住氣管，就會發生誤嚥、嗆咳。

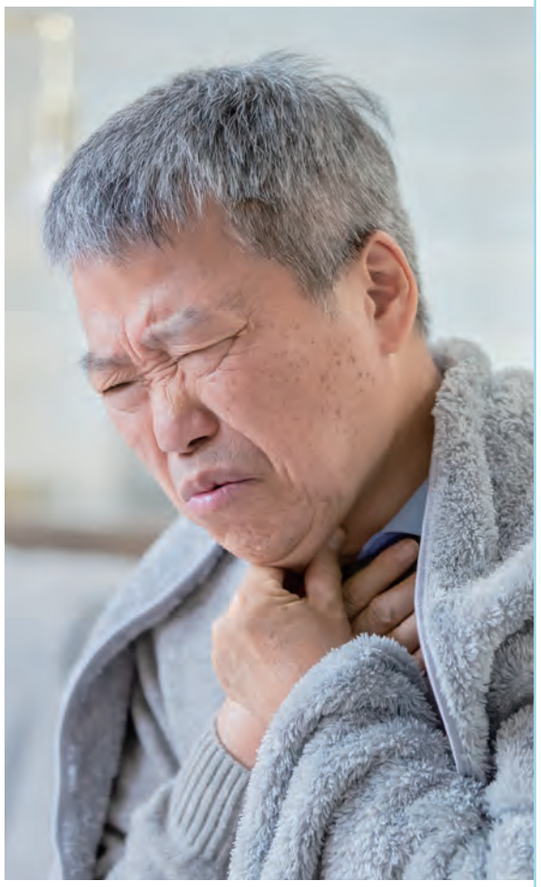




食物吞下
會厭軟骨蓋下
保護氣管

高齡者容易發生吸入性肺炎，原因與吞嚥、咀嚼相關肌肉退化，喝水、吃東西時，容易嗆到或嗆到，進一步引發吸入性肺炎。透過「健口瑜珈操」強化吞嚥與咀嚼的肌群，訓練口腔的咀嚼肌群力量，降低老化所產生的口腔問題，也能降低吸入性肺炎風險。





健口瑜珈操

健口十分鐘 呷老呷百歲

一、肩膀運動



1 鼻子吸氣（肩膀上提 4 秒）



2 嘴巴吐氣（肩膀放鬆 4 秒）

二、頭頸運動





頭部往下上，頸部往右左
每個動作各約維持 4 秒。





三、臉部運動 -- 表情肌訓練



1 閉上眼睛嘴角上揚 4 秒。



2 張開眼睛、嘴巴再露出，牙齒喊「E」4 秒。



3 突起嘴唇左右擺動，往右 4 秒，往左 4 秒。



4 緊閉嘴唇吞口水 1 次。

四、臉部運動 -- 鼓腮



1 鼓起臉頰 4 秒。



2 雙手輕壓
由下往上按摩 4 秒。

五、唾液腺按摩



耳下腺

方法：四指放於臉頰後凹陷處，往前與往後各按摩 4 次。



顎下腺

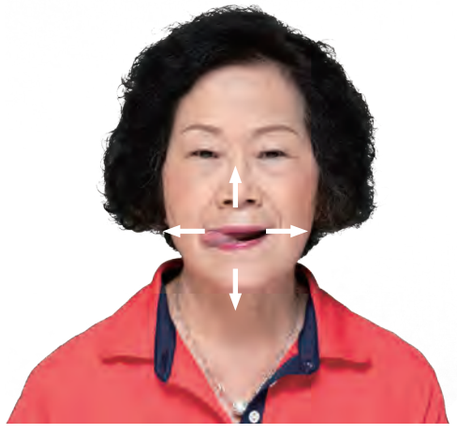
方法：四指放於顎骨下面按摩 4 次。



舌下腺

方法：雙手大拇指放於下巴往上按摩 4 次。

六、舌頭運動



1 吐舌擺動畫圈圈

右 - 左 - 上 - 下 -

收回舌頭吞口水



2 舌頭頂住下嘴唇內側沿著下嘴唇由上往下畫一圈，反方向再一圈 — 回到中間。

七、發音練習



PA、TA、KA、LA

每個發音唸 6 次。

再 **PA、TA、KA、LA**

依序唸 2 次。

1 PA (啪)

從食物進入口腔後，口唇閉緊的動作。

2 TA (他)

舌頭前端的動作，關連到緊閉氣管口、不讓食物誤入氣管中的動作。

3 KA (卡)

舌頭後方的動作，關連到緊閉氣管口、不讓食物誤入氣管中的動作將食物「咕嚕」吞下去，舌頭一連串相關動作。

4 LA (拉)

舌頭把咀嚼咬碎的食物聚集在一起的動作。



老長輩若能每天確實執行十分鐘，可以明顯發現自己的吞嚥、咀嚼、口齒清晰，甚至是會發現自己腦袋變得比較靈光一點，進食效率也會好一些。

阿珠阿嬤分享給同社區的蔡阿嬤，兩個人還相約每天早上出門運動回來後，在社區的中庭一起練，不但增加鄰居的情感，也改善了很多症狀。社區裡的其它老長輩後來也跟著學，變成了每天早上交流情感的小活動，社交生活又變豐富，整天也不會只看電視和等天黑。阿珠阿嬤發現，因為口臭，她開始找原因，也學會「口腔健康操」，改善了她的口腔肌肉力量，也增進了她的生活樂趣。

個案故事

台塑健康關懷團隊
能吃是幸福的事

健管師：顏鳳乙



好的開始

阿姨 70 幾歲了，本身是糖尿病個案，也和大多數的長輩一樣，總認為這把年紀了，血糖會偏高是正常的，人不可能會一直都是正常的，總說人老了，就像機器用久了，難免會有問題，只要不是大毛病就好。經過幾次的訪視衛教後，阿姨也願意定期到診所追蹤血糖，幾次的抽血結果，也不出所料，確實都偏高，於是請阿姨問醫師，是否要開始服用藥物控制血糖，避免合併症的發生，畢竟阿姨本身也有高血壓的問題，也希望藉由醫師的專業說法，能讓阿姨後續的血糖能控制得更好，畢竟在鄉下地方，醫師說的話，是很有份量的。只是話剛一說出口，阿姨馬上回答說：「一定嘛兜會說要吃藥控制，無免問啦！醫生早就有講過，只是血糖又不是高到 2、3 百，應該還好。」於是再次衛教阿姨糖尿病的注意事項，加上幾次抽血的報告和醫師的專業建議，終於說服阿姨，表示下次回診時，會請醫師開血糖藥，會開始控制血糖。

令人困擾的問題

再次打電話和阿姨確定訪視日期，試探性地詢問阿姨最近有沒有回診醫生有什麼建議，電話那頭，阿姨說著「有啦！開始吃藥啦！恁ㄟ話，我有聽啦！」，也關心阿姨最近的飲食狀況，阿姨表示最近牙齒有問題，能吃的東西有限，向阿姨說明訪視當日，會評估牙齒的狀況，阿姨也說好，希望可以和我們討論要怎麼處理牙齒的問題會比較好。

訪視當天，除了平常必備的訪視用物外，還特別向團隊成員，借了牙齒模型和牙刷，以備不時之需。到了阿姨家，先和阿姨打招呼，關心近來的狀況，阿姨也把診所開

立的血糖和血壓藥物一起拿給我們看，也可以正確地說出該如何服用，心裡真的替阿姨感到開心，也鼓勵阿姨把自己的健康照顧好，就是最好的事。幫阿姨量體重時，阿姨表示最近應該會變瘦，詢問阿姨為什麼會覺得自己的體重會變輕，阿姨娓娓道來，說著最近被牙齒的問題搞得很煩。阿姨表示，最近吃東西牙齒都會有痠軟的感覺，牙齦很容易覺的痛，很多東西都沒有辦法吃東西，連刷牙都會不舒服，詢問有沒有去牙科就醫，阿姨表示去牙科診所看了之後，牙醫師說有牙周病，要治療，不然牙齒會掉光光。但是他那邊是小診所，沒有辦法處理，建議去大一點的醫院處理。對於只會騎腳踏車的阿姨而言，騎腳踏車就能到的地方，是最方便的，結果卻不能處理牙齒的狀況，真的是很困擾，問我們該怎麼辦才好。仔細評估阿姨的牙齒和牙齦的狀況，牙齦真的有比較紅腫，有的牙齒還因為牙齦萎縮看的到部分牙根，還發現阿姨有蛀牙，真的是狀況不佳。若不接受治療，真的會像牙醫師說的一樣，牙齒掉光光，最後可想而知，就是會吃的不健康，吃的不均衡，最後血糖的控制會變差，就是一個惡性循環。確實牙周病的治療是需要一段時間，對於只會騎腳踏車的阿姨來說，交通真的是一個大問題，和阿姨討論後，就是請阿姨用坐交通車轉車的方式，到嘉義長庚的牙科接受治療，雖然會麻煩一點。阿姨想了一下，也表示想試看看，因為這段時間吃得不好，也有影響到心情，於是先幫阿姨掛嘉義長庚醫院治療牙周病的牙科門診，把口腔保健的注意事項衛教一次，然後把牙齒模型和牙刷拿出來，教導正確的刷牙方式，也一再叮嚀阿姨，牙周病的治療有一定的療程，絕對不是一兩次可以解決的，一定要有耐心的配合醫師的治療，也要養成正確的刷牙方式，把牙齒照顧好，才能早日享受食物的美味。

開心的笑容

經過快 6 個月的牙科治療，還是有一顆臼齒需要被拔掉，也做了假牙，阿姨表示在治療的過程中，因為被拔牙又要裝假牙，一度覺得會不能吃東西了，還買了一台小型果汁機，準備把食物都打爛。還好有我們不停的關心和打氣，加上阿姨有認真配合治療，好不容易牙周病的療程完成了大半，也才可以順利的做假牙。而在訪視的過程中，給予假牙的清潔保養衛教，阿姨也表示，用我們教的刷牙方式刷牙，雖然要花比較久的時間，但是真的很有用，很得意的笑著說，被門診護士誇獎刷牙的方式很正確，當然最重要的事，就是小型果汁機用不到了！終於可以好好的享受吃東西這件事！



認知促進

CHAPTER

4

- 導讀
- 失智可預防及延緩
- 只要回憶，不要失憶
- 國際失智症協會提出的十大警訊
- 促進認知（預防失智症），怎麼做最好？
- 資源網站
- 溫馨提醒（小叮嚀）
- 台塑健康關懷團隊 - 個案故事

多運動找朋友
預防失智一把罩



我會失智嗎？失智的我該怎麼辦？失智之前，我還能做什麼？全球已超過 5 千萬人罹患失智症，估計 2050 年失智人口將達 1.32 億人；台灣失智症協會統計到 2019 年 12 月底，台灣 65 歲以上的老人每 12 人即有 1 位失智者，而 80 歲以上的老人則每 5 人即有 1 位失智者。全台三百六十萬七千多位 65 歲以上的老年人口有 93 萬人，罹患程度不等的失智症。

失智海嘯，正無聲的襲捲而來，未來的我，會不會是那 93 萬分之一的失智人口，沒有人有答案，但現在醫學界可以給您的幫助，就是「預防」及「早期發現與治療」，就能有效延緩失智，守護自我健康。

本章將帶領讀者認識與了解，正常老化與失智症的不同，避免長輩們惶惶終日。提供失智症的症狀判斷、五分鐘在家自我篩檢、促進認知、預防失智症的趨吉避凶秘訣、以及相關的資源網站、溫馨提醒等內容，讓讀者對失智症有正確認識，提前預防，降低罹患風險。



↑點圖觀看影片

認知促進

失智可預防及延緩

人到了中老年，心中總有一個陰影，我老了會不會失智？我父母親是不是正走向失智的邊緣？我家裡的長輩已經失智，我該如何是好？

失智，不僅是患者本身的痛苦，照顧者更是心力交瘁，面臨身心巨大的折磨，也造成社會及醫療的支出。失智，不可逆，但失智，可以預防和延緩！就像三高（高血壓、高血糖、高血脂）一樣，你可以避免它發生，發生了可以避免它再惡化。

2006 年在日本上映的《明日的記憶》（明日の記憶 Memories of Tomorrow），佐伯雅行是廣告公司行銷部部長，卻在 50 歲那一年，出現了阿茲海默症的前期症狀，為了工作他隱瞞病情，最後因病情惡化去職。這部戲演活了患者的心路歷程，也深刻刻畫了照顧者的煎熬，更點出了現代人在面對阿茲海默症的不安、惶恐、年輕化與無助。



國際上將 65 歲以上人口占總人口比率達到 7%、14% 及 20%，分別稱為高齡化社會、高齡社會及超高齡社會。根據中華民國國家發展委員會的統計，台灣已經在 1993 年成為高齡化社會，2018 年轉為高齡社會，推估 2025 年邁入超高齡社會。2065 年，每十人中，平均有四位是 65 歲以上老年人口，此四位中有一位是 85 歲以上之超高齡老人。超高齡社會要面對的問題很多，除了生產力下降，老人的安養照顧，健康維護，其中社會成本支出極大的失智問題，更是迫切的危機，以台灣 2019 年的統計，三百多萬的老年人口，就有將近三分之一面臨失智危機或已深陷失智的風暴。但這裡要給大家的訊息，不是恐懼，而是你可以及早預防，你可以減緩它的腳步，你可以按下「暫停鍵」。



※ 資料來源：國家發展委員會 2020 年 8 月「中華民國人口推估（2020 至 2070 年）

全台三百六十萬七千多位 65 歲以上的老年人口，有 65 萬多人有輕微的認知障礙，有二十八萬多位的老長輩，罹患程度不等的失智症，如果把輕度與已經界定為失智者的人口加起來，有九十三萬多名的老長輩面臨或已飽受失智的威脅，它也是公衛系統不能忽視的問題。

失智症，除了大家印象中記憶力減退、語言能力、空間判斷、計算能力、注意力、抽象思考能力等各方面的認知功能都會出現退化，還可能有個性上的轉變，甚至出現幻覺、妄想等症狀。不同程度的失智症也會有不同的生活表現，最常見的是常忘了東西放在哪裡、情緒起伏比以前大、言語表達不連貫、缺乏邏輯性、出現日夜顛倒、整夜不睡、白天嗜睡。

失智症包含阿茲海默症、血管性失智症及其他失智症，其中以阿茲海默症佔最多，也有不少是混合型。目前尚無任何藥物可以治癒這種病症，這邊要提醒大家的是，失智症並非正常老化的一部分，它是疾病的一種，就像是人老了因為代謝異常或功能退化，會有三高的問題，但跟生活、飲食及運動的差異有關，不見得每個老長輩都會有三高，失智也是如此，它是一個進行性退化的疾病，從輕

度時期的輕微症狀，逐漸進入中度、重度、末期症狀，每位罹患失智症的患者，在疾病退化速度上都不太一樣，因此出現的症狀會有個別差異性。

罹患失智症的患者，到了末期時候可能出現時間，空間的認知障礙，完全無法獨立生活，失去自我照顧能力，需要完全依賴他人照顧等狀況。因此，提醒大家，應從年輕時就要積極在生活中增加自己大腦的保護因子（趨吉），同時讓自己減少危險因子（避凶），以降低罹患失智症的風險，甚至預防失智症的發生。



額顳葉型失智症

好發年齡：35-80 歲，平均 58 歲，多為早發性失智症。20~40% 有家族史。

初期症狀：人格變化、語言功能障礙、言行舉止異常，且出現固定重複行為。

路易氏體失智症

好發年齡：50-83 歲，平均 75 歲，且以男性居多。

初期症狀：認知與日常生活功能變化明顯，時好時壞，認知功能障礙影響記憶及語言、動作等功能。容易跌倒、出現幻覺等症狀。



血管性失智症

好發年齡：通常是 65 歲以後，好發於東方人。

初期症狀：一但血管阻塞，認知功能即會呈現階梯式下降。常見出現吞嚥困難、尿失禁甚至經常性失足跌倒。

退化性失智症 - 阿茲海默症

好發年齡：40-90 歲，常見於 65 歲以後。

初期症狀：記憶力衰退、時間與空間辨識有困難等。

※ 資料來源：原文刊載於《失智症照護指南》／原水出版）作者邱銘章。

什麼樣的人是失智症的高危險群

首先，導致失智症的原因有很多，但有些是源自於不良的生活習慣，例如高血壓、糖尿病及心臟血管等疾病、或曾有頭部外傷、憂鬱症，年輕時或人生中遭遇重大情緒創傷，或長期處於高張力的情緒壓力下。此外，2020 年的阿茲海默症的國際會議（AAIC）上，加州大學喬治博士針對 714 多人進行分析後發現，青少年時期就有高血壓、糖尿病或多個危害健康因素，將來老年時期，會增加腦認知功能下降及失智症風險。國健署也建議銀髮族，多運動、多動腦，盡量從事促進大腦的活動，保持學習熱忱，可以降低近 5 成罹患失智症的風險。

換句話說，老年失智，其實與年輕到中壯年的生活習習相關，雖然目前對於失智的治療尚無特效藥，但仍可透過事先的預防來避免，或是延緩它的惡化速度，甚至按下「暫停鍵」。



只要回憶，不要失憶

台灣話有句話諺：「食老真費氣，坐咧直哈唏，倒咧睏袂去，見講講過去，隨講隨袂記。」傳神的形容「老化」的狀態。但能「回憶」也是好事，年輕人就算聽了煩，至少還有「記憶」。如果有一天，記憶和認知，像是無法讀取的記憶體，資料傳輸到了大腦，卻無法辨別和發揮作用，也無法修復，但生命還在延續著，對自己、對家人，都是一趟艱辛的旅程。但也別過度緊張，有時只是正常老化，像是有時忘了帶鑰匙，忘了關瓦斯，交待的事老是記不住，或是理解力變差，其實不一定是「失智」。現在先讓我們先來看看，老化和失憶的差別在哪裡？

影音觀賞

忘東忘西是健忘嗎？

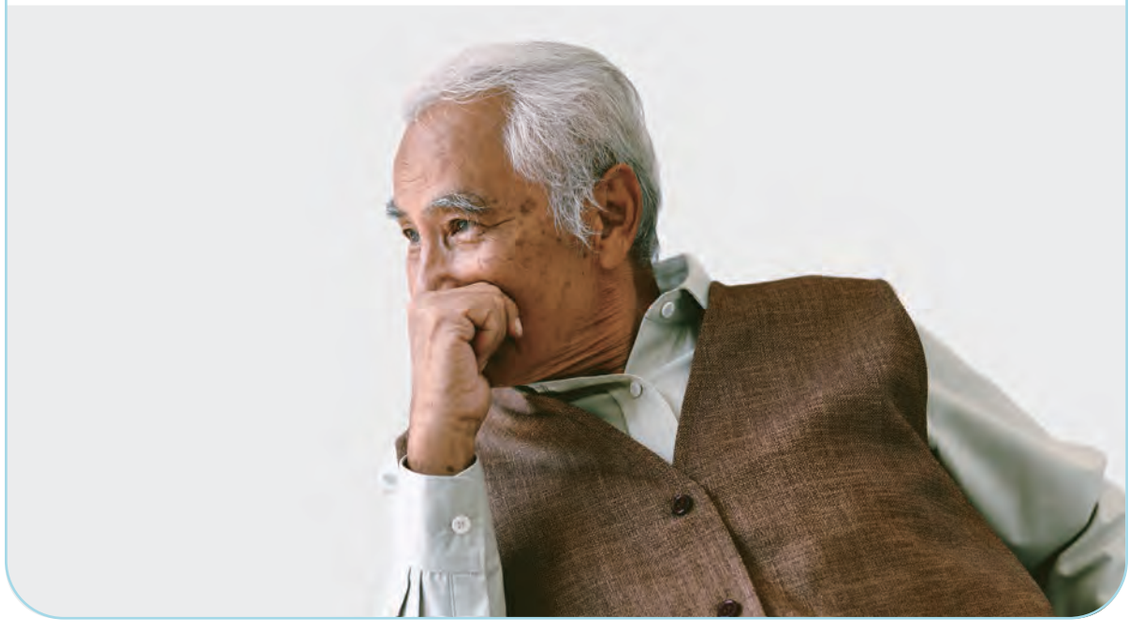
↑點圖觀看影片



正常老化與失智症的區別

當家人出現失智症狀，或是自己意識到不是老化**「可能是」**失智，**「可以進行簡單的自我評估」。**

老化	★ 偶爾會忘記某些事，但事後會想起來。 ★ 可能會無法完全記住記憶測試中的物品。
失智症	★ 對於發生過的事完全忘記。 ★ 無法記住記憶測試中的物品。 ★ 性情改變。 ★ 表達能力、理解能力變差。 ★ 空間判斷能力變差。 ★ 認知功能退化到會影響正常生活。



5 分鐘自我篩檢：在家就能檢測
【AD-8 早期失智症篩檢量表】

極早期的失智症診斷不易，為了增加失智症篩檢時的便利性，2009 年世界阿茲海默氏症大會中公佈的 AD-8 量表，讓患者或家人能及早意識到是否罹患「極早期失智」而非當成一般老化延誤就醫。

提供極早期失智症的篩檢，包含阿茲海默症、血管性失智症等較常見的疾病症狀，適用於民眾自我評估、專業人員親自詢問或電話中作答，在回答問題上，家人應該依照患者過去與現在改變的狀況來考量，患者本身則需坦白的依照自己過去與現在改變狀態來回答，而不是自己目前的表現及回應，愈是誠實面對自己，愈能確立自己是否出現「極早期失智症」。





填表說明

你認為在過去的幾年中，是否有因為認知功能 (思考、記憶、判斷力等) 問題而導致的改變。

(1) 如果有，請填「是，有改變」；

(2) 若沒有，請填「不是，沒有改變」；

(3) 若不確定，請填「不知道」；

(4) 若您或家屬的「AD-8 極早期失智症篩檢」總得分大於或等於 2 分 (八個中有兩個符合)，請及早就診，諮詢神經內科醫師，接受進一步檢查和治療。







題　目	有改變 / 1 分	無改變 / 0 分	不知道 / 不適用
1. 判斷力上的困難：例如落入圈套或騙局、財務上不好的決定、買了對受禮者不合宜的禮物。			
2. 對活動和嗜好的興趣降低。			
3. 重複相同問題、故事和陳述。			
4. 在學習如何使用工具、設備和小器具上有困難。例如：電視、音響、遙控器、冷氣機、洗衣機、熱水器、微波爐等。			
5. 忘記正確的月份和年份。			
6. 處理複雜的財物上有困難。例如：個人或家庭的收支平衡、繳費單、所得稅等。			
7. 記住約會的時間有困難。			
8. 有持續的思考和記憶方面的問題。			
總得分			

劉阿公今年七十五歲，少年時漂亮英俊。自年輕在鄰海的村庄，就是上港有名聲，下港統出名的少年兄。庄內需要出力或是幫忙他都一馬當先，熱心公益。三個囝仔也都很有出息，念到大學，一個在台中，一個在台北，一個出國念書後留在當地。平常台中和台北的兒子女兒都會打電話關心他，因為還有小他六歲的老伴在身邊，兒女就是假日時才回來，在國外的則是一兩年回來一次，偶爾電話關心。劉阿公其實記性很好，對數字特別有概念。在台灣的四個孫子，誰愛吃什麼，誰喜歡做什麼事，他都記得一清二楚，數字方面，看過的一兩個月後還能記得什麼時間地點，用了哪些錢，算數也很快，孩子都說他是活的電子計算機，但不知道為什麼，七十五歲後記憶就明顯變差，以前還會出去開講找朋友，但最近記性差了後，有時剛講過的又一直重覆講，或是朋友剛提過的事，隔沒五分鐘他馬上忘了又問，有時是人家交待的他答應卻忘了辦，有一次還被對方罵沒誠意就不要答應，幾次下來，阿公發現自己有社交上的困難，開始懶得出門，甚至有幾回人家找上門就是不肯去。



阿公的兒子是從事醫學相關工作，有一次，他剛好遇上爸爸的老朋友來家裡，抱怨劉阿公都不太出門，朋友一兩個月都沒聚聚，再加上他發現爸爸老是問相同的問題，情緒有點低落，問了媽媽一些關於爸爸的生活狀況後，覺得有些不對勁。

兒　子：爸，最近嘸愛出去開講，打麻將喔？

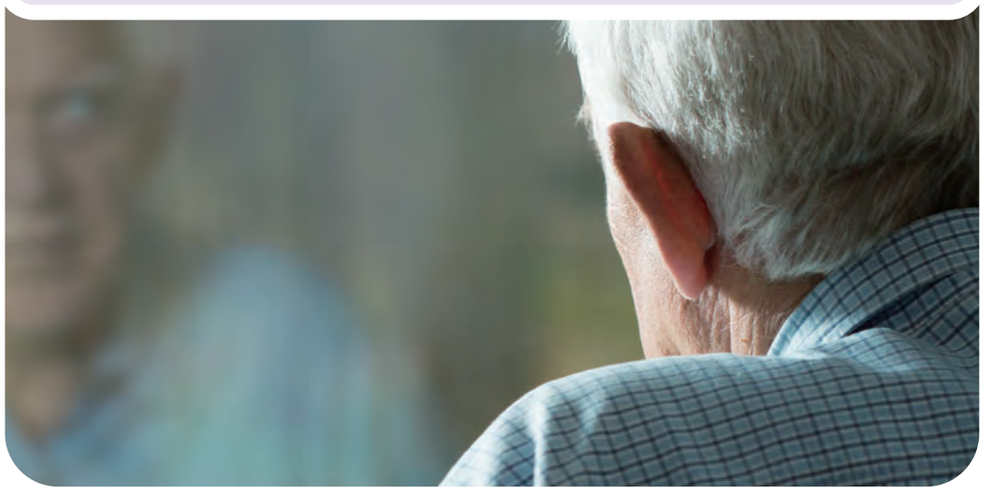
劉阿公：感覺嘸意思，攏記嘸條！

兒　子：記嘸條嘸要緊，歡喜就好，

（劉阿公不說話）

兒　子：上次張阿伯拜託你的代誌你忘記，讓人罵感覺嘸歡喜喔。

劉阿公：我發現最近自己連數字都記不太住，有時竟然會忘記自己巷子ㄟ彎角，感覺怪怪。



兒子驚覺不對勁，上網找了極早期失智症篩檢量表，發現爸爸符合 2、3 和 7 的狀況，決定帶爸爸去醫院進一步做檢測，但他沒告訴爸爸要看什麼科，只說去做身體檢查。

檢查後，發現老人家確實是罹患了極早期的失智症。三個子女在家庭會議後，決定多撥空回老家陪爸爸，也告訴媽媽這樣的事實，同時也陪著爸爸多做運動，增加營養攝取，兩個老人家一起參加村裡社區關懷據點的銀髮活動。當然，陪伴只是一個過程，他們都知道，這是一個長期的抗戰，但幸好是早期發現，可以延緩他惡化的速度。因為他們明白，只有大家團結一心，才能讓爸爸「老的有尊嚴」。



如果有一天 ... 你老甲袂哺土豆

我來替你磨細細

如果有一天，你牽我的ㄟ手

變作親像風吹皺的一池水，換我來牽你ㄟ手

如果有一天，你連我攏認嘸出來，我ㄟ甲你攬條條

就親像細漢時，你嘛甲我抱緊

*~ **以前**，你牽我的手，為我擋風遮雨*

*~ **現在**，換我牽著你手，陪你吹吹風*

陪你走到光的那一頭



國際失智症協會提出的十大警訊



1



記憶減退

一般人偶爾會忘事，但過一會兒或經提醒會再想起來。失智症患者忘記的頻率比較高，提醒也無法想起。

2



無法勝任原本熟悉的事務

例如家庭主婦突然對日常習慣的煮飯洗衣出現障礙，像是不知怎麼開瓦斯、用電鍋、洗衣機等；英文老師不知「book」是什麼意思；識途老馬的計程車司機忘了平常熟悉的路線；銀行行員進行最基本的數鈔工作有困難。



3



語言表達或書寫有困難

一般人只是偶爾想不起某個字眼，或一時間詞不達意，但失智症患者想不起來的機會更頻繁，或是過去是口語流利卻有一段時間經常詞窮，甚至以替代字句來說明簡單的辭彙，例如「用來寫字的東西」來替代「筆」這樣的字眼，說話常停頓，用的字詞變少，有些患者甚至無法理解他人想要表達的意思。

4



喪失對時間、地點的概念（時間地點容易混淆）

一般人偶爾會忘記今天是星期幾，在不熟悉的地方可能會迷路。失智患者會混淆年月日、白天或晚上、在熟悉的地方也會找不到回家的路。

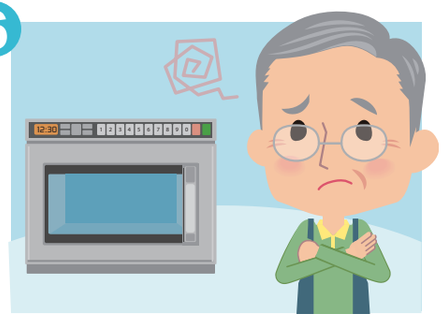
5



判斷力變差或減退、警覺性降低

開車常撞車或出現驚險畫面，過馬路不看左右紅綠燈，借錢給陌生人，一次吃下一週的藥量，買不新鮮的食物，同樣的東西重複買卻渾然不知，放進冰箱的食物已腐敗而不自覺。

6



抽象思考出現困難（追蹤事情有困難）

A. 無法理解言談中抽象意涵，而有錯誤反應。例如無法理解過去熟悉的微波爐、遙控器、提款機等日常生活電器的操作解釋，或出現使用障礙。

B. 無法按照計劃做事（比如看著食譜做菜）。

C. 也不能處理較複雜的事，如投票、辦理過戶、繳稅等。

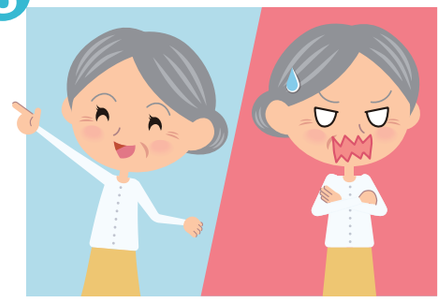
7



東西擺放錯亂 ，常找不到位置

一般人偶爾會任意放置物品，但失智症患者更頻繁，明顯的部份是錯得非常離譜（例如衣櫥裡放水果、被子裡放拖鞋、皮夾或遙控器放進冰箱），做過的事不記得，也不承認是自己做的。

8



個性行為與情緒改變

失智患者的情緒轉變快，有時憂鬱、躁動不安、喜怒哀樂有時沒有準則可以依循，簡單來說就是缺乏社會行為的可預期性，情緒的改變不一定有可理解的原因。

失智者也有可能出現異於平常的行為，例如衛生習慣改變出現隨地吐痰，拿取商店物品卻沒付錢（以為自己有付或已無法明白付錢的意義），不在乎自身的外觀，或出現幻覺，比如看到一群人在他的房間、地板上有水，或無法理解自己現在處於哪個年齡層，初期的失智患者會出現疑心病重（懷疑配偶外遇、有人在飯菜下毒）、口不擇言、過度外向、失去自我克制或沉默寡言，或本來脾氣好的，變得愛發脾氣。



9



視覺與空間辨識困難

A. 常找不到回家的路，缺乏遠近距離的判斷，這和空間能力衰退有關係。

B. 辨識人的臉孔以及物品的位置，都會受到影響。

C. 在光線充足下，對辨識物品或標示出現困難。

D. 認知功能下降而失去「定向感」。

E. 大腦也無法同時多工處理訊息。

10



喪失活動及開創力

失智患者變得被動，睡得比以前久，需要許多催促誘導才會參與以前熱衷的事務。原本的興趣嗜好也不想去做了，遇到親友婚喪喜慶，變得漠不關心或有不合宜的行為。

促進認知（預防失智症），怎麼做最好？

失智是世界各國面對的共同問題，在社會負擔及國家醫療成本支出也相當驚人，如何及早預防就成了重要課題，在英國蘇格蘭地區研究指出，推動二十年的「正確生活型態」，包括趨向「保護因子」，遠避「危險因子」（趨吉避凶），透過正確生活型態，讓失智症盛行率從 8.3% 下降至 6.5%，顯著降低該地區罹患失智的人口。





預防失智 老年不健忘
莊海華醫師

↑點圖觀看影片

趨吉　增加大腦保護因子



★ 三多二要



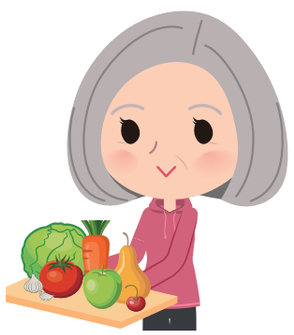
多動腦



多運動



多社交互動



要吃好



要睡好

避凶　遠離失智症危險因子



遠離三高



遠離憂鬱



避免
頭部外傷



解決
睡眠障礙



不抽菸

趨吉 增加大腦保護因子

☑ 多動腦

人類的大腦是「用盡廢退」的器官，持續使用會維持功能，停止使用則會逐漸退化，腦部僅占身體 2%，但是耗能卻高達 30-40%。

為什麼動腦可以降低失智風險，除了一般科普常識理解，用腦過程增加血液流量，其實失智症不是到老年才突然發生的，研究發現，患者腦中的「類澱粉蛋白沉澱」或「腦血管阻塞」(導致失智症的可能原因) 可追溯到中年時期 (確診前約二十年)，大腦就開始發生改變；透過腦部影像研究結果證實，大腦具有可塑性，從事有挑戰性的認知任務，可使腦血流量及神經連結增加，年輕時多進行腦力活動，就能儲備較多認知能量，來強化穩固大腦，以對抗老化或疾病的耗損。

心理學提出「認知儲備理論」，主張從年輕時期就開始動腦活動，有助於儲備腦本，以對抗老化或疾病的耗損，由於醫學界對失智症的推論，可能源於腦中某些蛋白質異常堆積，造成的神經細胞死亡，但進一步研究發現，同樣有大腦中異常的蛋白質堆積，生前卻未出現失智症狀，學者推論同樣有病變的大腦，卻不一定都出現失智，主要是這些老人家具備較多的認知儲備能力（cognitive reserve），也就是說，他們在大腦中，早已儲備足夠的認知能力來抵抗大腦的退化。簡單來說，就是老年期的大腦與身體功能退化後，失智症的大腦是異常退化，而已有認知儲備的大腦，能延緩退化的速度。這邊要提醒銀髮長輩，看電視這類的例行性活動不算是健腦活動，根據研究，長時間看電視者，得到失智症的風險達 1.3 倍。

儲備大腦認知功能【儲存腦本】

(1) 保持好奇心，接觸新事物，接受挑戰，參加課程、學習新知

(2) 閱讀書報雜誌、寫作、猜謎、打橋牌、打麻將

(3) 繪畫、園藝、烹飪、縫紉、編織

(4) 規劃旅遊、參觀博物館、聽音樂會

★ 活化大腦字訣，要牢牢記住

活到老 學到老 老友老伴不可少
多動腦 控體重 天天運動不會老
深海魚 橄欖油 蔬果豆穀來顧腦
保護頭 顧聽力 血壓血糖控制好
不抽煙 不鬱卒 年老失智不來找



☑ 多運動

世界衛生組織（WHO）提出的預防失智建議，規律運動被列為第一優先。醫學文獻指出，目前研究證實「有氧運動、肌力運動及平衡運動」等三大類運動在預防失智上有顯著效果。因此養成每週 3 次以上的規律運動，讓相對風險下降近 6 成，有助於預防罹患失智症。

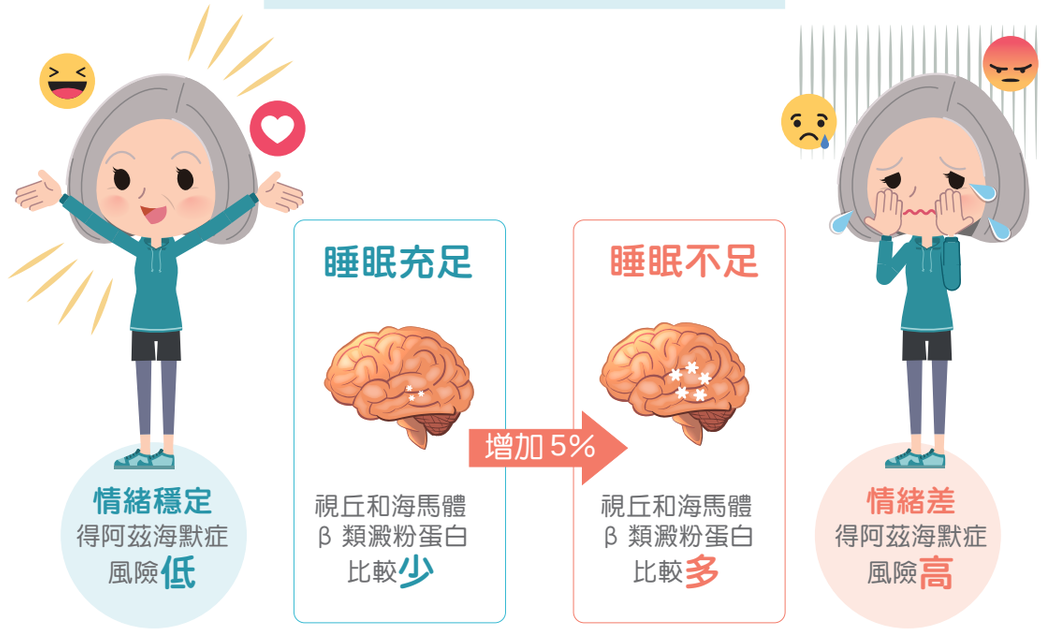
其中，太極拳屬於有氧運動，可以促進血液循環，已經有研究發現，打完太極拳後，大腦血流量明顯增加，且同時打太極拳的過程中，大腦進入冥想狀態，有助維持大腦功能、緩解情緒。



☑ 要睡好

睡眠是大腦清除廢棄物的關鍵時間，睡得好，有助於修復過勞或損傷的大腦細胞，亦可避免失智的致病蛋白過度產生或堆積，也能代謝掉對大腦不利的有害物質，研究顯示，有「睡眠障礙」的人，未來有較高的機會更容易產生認知功能退化或罹患失智症。而且這樣的致病因子，從三、四十歲中壯年時期，睡不好就開始累積致病風險，因此提升大腦使用效率和年限，活化大腦的專注記憶和思考理解力，從每天睡飽、睡好，一夜好眠做起。

每天睡飽飽 失智不來找



如何睡得好？

整體來說，良好睡眠包含了幾個重要成分：

- 能夠快速入睡
- 深度且穩定的睡眠過程（深眠時間要長，中斷次數少）
- 足夠的睡眠時間
- 睡眠當中不會感到身體的不適、多夢或頻尿
- 睡醒之後身體能夠獲得充分休息的清新感



要吃好

在預防失智症上，飲食是不可缺少的一部分！根據美國權威雜誌近幾年的飲食建議排名，地中海飲食連續 3 年被評比為全球最佳飲食法之冠！地中海飲食強調使用大量橄欖油、豆科植物、天然穀物、水果和蔬菜，適量魚、乳製品及減少紅肉。這些對於控制血壓，降低罹患心血管疾病以及維持大腦健康，都是非常重要的因素，同時能降低失智症的發生風險，減緩認知功能退化。

以下列舉一些建議攝取及應少攝取的食物：

1. 全穀類食物

建議 1 天至少 3 份，如糙米、雜糧、全麥饅頭等。



2. 紅酒

建議女性每天最多 110cc、男性每天最多 220cc，來補充抗氧化的紅酒多酚，減緩腦部損傷。

3. 顏色繽紛的蔬菜

建議 1 天至少 1 份，例如茄子、胡蘿蔔、彩椒等。

4. 綠色葉菜類蔬菜

建議 1 週至少 6 份，例如菠菜、青江菜、空心菜等。

5. 堅果

建議 1 週 5 份：1 份堅果約 1 湯匙，可用以取代點心，例如腰果、葵花子、芝麻等，但請注意避免過度調味的堅果。

6. 豆類

建議 1 週至少 3 份，如黃豆與黃豆製品，能協助腦神經傳導。



7. 家禽類

建議 1 週至少 2 份，富含膽鹼，改善腦細胞的缺陷。

8. 莓果類

建議 1 週至少 2 份，如草莓、藍莓、桑椹等，這些莓果類的花青素含量特別高，有助延緩腦部老化，但應避免加工品。

9. 魚

每週至少 2 份，深海魚及海鮮是最知名的健腦食物，吃魚強化腦神經，對促進微血管循環（包含腦血管）也很有幫助。如：鯖魚、秋刀魚等，DHA 含量特別高。

10. 油品採用橄欖油不飽和脂肪酸能促進微血管暢通。



建議應少量攝取的食物：

1. **奶油與人造奶油 -**1 天少於 1 湯匙
2. **糕餅與甜食 -**1 週少於 4 份
3. **紅肉 -**1 週少於 4 份
4. **起司 -**1 週少於 1 份
5. **油炸食物或速食 -**1 週少於 1 份

☑ 多社交互動

相關研究顯示，多參與社交活動可降低罹患失智症之相對風險 4 成；孤單的人，罹患失智症的風險增加 2 倍以上，主要是孤單的生活方式，大腦缺乏刺激，認知功能退步速度比較快。

預防失智的最佳方式：保持適度運動，避免三高等良好生活習慣，努力保持社會參與，增進人與人的互動；多樣化的環境可刺激大腦認知功能，增進舒適、愉悅、支持等正向情緒，延緩失智退化，例如長青大學課程，社團、社區或宗教活動等，有助增加大腦血液灌流量，降低失智風險。



神經科醫師建議銀髮長輩，多從事能刺激大腦的心智活動或創造性活動(玩牌、下棋、填字遊戲、彈奏樂器等)，提供腦部保護因子，並儲備大腦認知功能的腦本，讓記憶力不退化，都可降低罹患失智症之風險，其相對風險下降近 5 成。

避凶 遠離失智症危險因子

☒ 遠離三高 (高血壓、高血脂、高血糖)

高血壓、糖尿病、心臟血管疾病、腦中風都會增加失智症的風險。研究顯示，糖尿病會造成記憶或認知衰退，血壓收縮壓 >160mmHg(高血壓) 且未治療者，發生失智症的風險是血壓正常者的 5 倍，研究顯示，控制高血壓可以降低發生罹患失智症的風險。

☒ 遠離憂鬱

曾罹患憂鬱症者，發生失智症的風險增加，研究顯示其相對風險值約為無憂鬱病史者之 2 倍。

建議：以運動、靜坐、瑜珈等方式釋放壓力，並學習以積極正向的態度面對生活，接受自己、家人及同事的不完美，憂鬱症患者宜定期接受治療。



☒ 避免頭部外傷

嚴重頭部外傷是阿茲海默症危險因子之一，腦部曾經受到重創的人罹患阿茲海默症的風險是一般人的 4 倍以上。

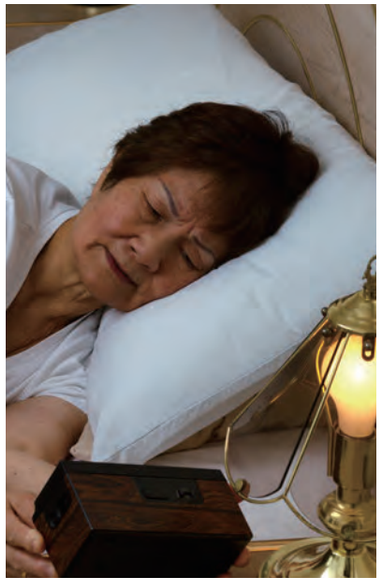
建議：避免其他頭部受傷之機會。



☒ 解決睡眠障礙

☒ 不抽菸

抽菸是失智症的危險因子，相對風險上升近 2 倍，持續抽菸的人，每年認知功能退化的速度較快，戒煙可降低風險。



資源網站

◈ 衛生福利部長照服務

長照服務專線 1966，**前五分鐘免費。**

服務時間：週一至週五

8:30-12:00, 13:30-17:30

◈ 長照服務地圖

(快速尋找家裡附近的長照服務)

https://reurl.cc/qd4q4R

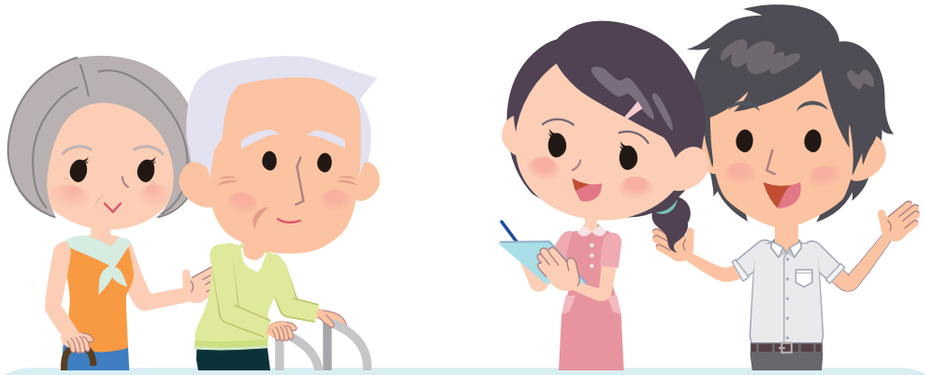
↑點圖觀看



長照 2.0 服務在厝邊

若您身邊親友有以下情況，都可能是長照服務的對象喔！

- 65 歲以上失能老人
- 55 歲以上失能原住民
- 50 歲以上失智症患者
- 失能身心障礙者
- 日常生活需他人協助的獨居老人或衰弱老人
  (例如需要別人協助吃飯、移位走動、沐浴、如廁等)



Q1 長照資源哪裡找？

答 1. 撥打 1966 長照服務專線

2. 親洽各縣市照顧管理中心

3. 醫院出院準備服務

Q2 長照四包錢有哪些？

答 1. 照顧及專業服務

2. 交通接送服務

3. 輔具及居家無障礙環境改善服務

4. 喘息服務

Q3 家有聘請外籍看護，可以申請嗎？

答 1. 部分項目可以

2. 詳情請洽詢 1966



◈ 諮詢 / 門診資源 https://reurl.cc/qd4q3R

↑點圖觀看

◈ 失智症相關網站

中華民國老人福利推動聯盟

oldpeople.eoffering.org.tw

↑點圖觀看

社團法人台灣失智症協會

www.tada2002.org.tw

↑點圖觀看

財團法人天主教失智老人社會福利基金會

www.cfad.org.tw

↑點圖觀看



溫馨提醒（小叮嚀）

1. **「預防勝於治療」**，這句話對失智症特別重要，目前失智症無法根治，藥物也僅能延緩退化，失智症絕非正常老化的一部分，早期診斷，早期介入治療，才能延緩失智症病程。

2. 極輕度失智症容易被忽略，建議當 AD-8 篩檢大於 2 分，應盡早到神經科記憶門診、精神科、失智症中心等請專業醫師協助診斷。

台塑健康關懷團隊

個案故事

忘記沒關係，我記得就好！

健管師：周于馨



被遺忘的時光

「時間定向感喪失」，是失智症最明顯的初期症狀。患者在接受心理測驗時，往往無法正確回答今天到底是「哪年哪月的哪一天」，甚至是什麼季節。隨著病症逐漸惡化，親人的面孔就像「一張破碎的臉」，家屬所面臨的是「失智症不會痊癒」這樣令人絕望的狀態，需承受莫大的心理壓力。其中包括記憶退化、個性及情緒大變、喪失行為能力等，家屬往往只能概括承受，久而久之沒有發洩出來的心理壓力，心也跟著生病了！

「勾椎ㄟ阿嬤」，今年 86 歲，患有失智症多年，同時伴有多項慢性病，主要照顧者是 62 歲的女兒，一肩擔起所有的照顧，她白天須到田裡工作，因此大部分時間都是阿嬤自己在家，阿嬤有著最典型的失智症狀，每三秒鐘會重複問一樣的問題，也每日反覆抱怨頭痛，接著就會吵著女兒帶她去診所打止痛針，女兒也相當無奈，若拒絕她就會一直哭鬧。在團隊介入關懷及陪伴後，發現這對母女的健康問題，不僅僅是生理上，而是更深層的心理問題。

全人全家的照顧

「小姐啊！什麼再來看我和阿嬤？」，電話裡傳來阿姨親切的聲音。阿姨總在家訪結束後拉著我說：「什麼時候再來？應該很快對吧？」。這次還不到一個月的時間，就主動打電話，提醒著有空就快到家裡看他們。每次訪視，上門迎接的都是阿嬤，她總是笑咪咪的說：「哇！拎擱來啊喔！來來來～進來坐啦！」，我每次都問她：「阿嬤啊！您還記得我是誰嗎？不能隨便讓陌生人進來家裡，知道嗎？」。

進去後，一如往常開始裝設 i 醫體健儀，備好血壓機及血糖機後，阿姨的摩托車聲才會慢慢靠近家門口，停好車子，便笑容滿面的走進來：「小姐啊！你們終於來了！你們很照顧我們，每次都很希望你們常常來啦！」。雖然團隊的服務，無法將阿嬤的失智症及慢性疾病狀況逆轉，但在她身上，我們還是看見許多好的轉變。

阿姨抱怨最近容易感到頭暈、疲累、易餓、易渴，不知是否有血糖問題，詳細關懷後才發現，應該是工作過於勞累，加上還要照顧失智症的母親，才出現身體不適症狀。於是轉介團隊體適能教練指導運動，希望阿姨做些簡單運動，維持逐漸退化的肌力。阿姨每次都說：「你們只要給我建議，我就會去做、會去注意，你們總是幫了我很多的忙，讓我能夠很安心」。而阿嬤每次總是拉著我的手，放在她的頭上說：「這裡很痛，很不舒服！可不可以帶我去打針，還是給我藥吃」，彷彿將我視為醫師，反覆強調身體不適症狀。有次我拿起綠油精抹一下在阿嬤的太陽穴，幫她稍微按摩，結果阿嬤竟開心的說：「我覺得好了！完全好了！很舒服啊！」。阿姨在一旁覺得驚訝，老媽媽原本一直吵著要去打針，甚至不帶她去就不善罷干休，竟然就這樣被安撫了。阿嬤拉著我的手說：「小姐！我揪尬意你來陪我欸！要常常來喔！」，這一刻，我發現阿嬤需要的不是醫生的治療，而是「陪伴」。相對地阿姨最需要的是，能夠暫時喘息的空間與時間，及一個願意「傾聽」她的人。

心靈上的撫慰

漸漸地發現阿嬤的失智症惡化速度加劇，其他慢性病也沒好轉。面對健康每況愈下的阿嬤，阿姨力不從心，只能在阿嬤需要她時，盡可能地滿足她的需求。即使知道阿嬤的失智症無法逆轉，也明白她的記憶如同腦海中的橡皮擦，日復一日地慢慢消逝，但她仍竭盡所能的照顧著阿嬤。

失智症病患的處境很辛苦，但照顧者心理煎熬的程度更不遑多讓。體會到這樣的情況，若短期內無法訪視，便會時常打電話給阿姨，一方面關心她的身體狀況，一方面則是聽她訴說近期的壓力，如此一來一往的互動，團隊的關懷逐漸成為阿姨的心靈支柱。而對阿嬤來說，團隊每次到家裡訪視時，那短暫兩小時的陪伴，是讓她能夠安心的力量。團隊對於阿姨與阿嬤而言，就好比是一趟旅程中的休息站，提供她們暫時休息、停下來喘口氣，我們所提供的是包含身心靈的全人照護。



CHAPTER

5

生活功能重建訓練

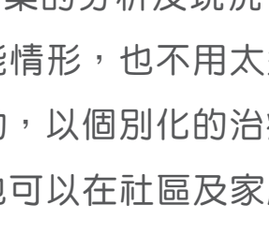
- 導讀
- 什麼是「生活功能」
- 日常「生活功能重建」小撇步
- 「生活功能重建」專業指南
- 台塑健康關懷團隊 - 個案故事

長輩要能老得健康、老得有尊嚴，擁有獨立自主的生活功能就非常關鍵。

隨著年齡增長，生活功能「失能」機會就會增加，若能在日常生活中保有好的健康行為，就能幫助預防及延緩失能的發生。

本章除了提供專業的分析及現況，進一步告訴長輩，即使是出現失能情形，也不用太過於擔心；透過專業的復健團隊協助，以個別化的治療模式與健康促進方法，協助長輩也可以在社區及家庭生活中，進行有效的生活功能重建。

另外，本章也提供坐臥、用餐、上下樓梯、上下車時更加安全的生活功能小撇步，讓長輩及協助長輩者，透過深入淺出及清晰易理解的圖表，掌握重點，提高信心，創造精彩的人生下半場。



↑點圖觀看影片



生活功能重建訓練

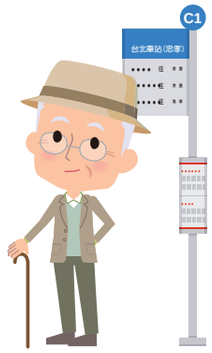
什麼是「生活功能」

生活功能是指我們每天生活必需處理的事務。



ADL 日常生活活動
Activities of Daily Living

照顧自己的活動，例如進食、個人衛生、上廁所、洗澡、穿脫衣服、大便控制、小便控制、平地行走、上下樓梯、上下床或椅子等十項。



IADL 工具性日常生活活動
Instrumental Activities of Daily Living

使用器具，與環境的互動活動，例如使用電話、購物、備餐、處理家務、洗衣服、外出、服用藥物、處理財務等八項。

日常生活活動指的是基礎的生存能力：吃與排洩。

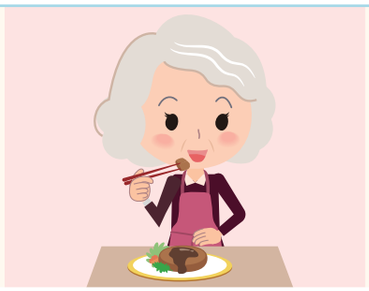
工具性日常生活活動指的是生活中使用工具的能力： 打電話。

人與環境互動的結果就是

日常生活活動 + 工具性日常生活活動。






老人生理變化與日常生活

日常生活

食
- ★ 能否自理餐食
- ★ 能否由口進食
- ★ 吃得好、不噎著

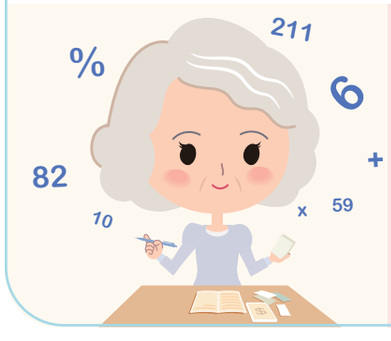
衣
- ★ 手無力拉拉鍊、扣釦子

樂
- ★ 減少人際互動
- ★ 減少外出

住
- ★ 居家是否安全
- ★ 居家環境是否有易跌倒的危險因子

育
- ★ 認知功能退化
- ★ 學習新的事物較慢

行
- ★ 緩慢移動
- ★ 重心不穩
- ★ 易跌倒

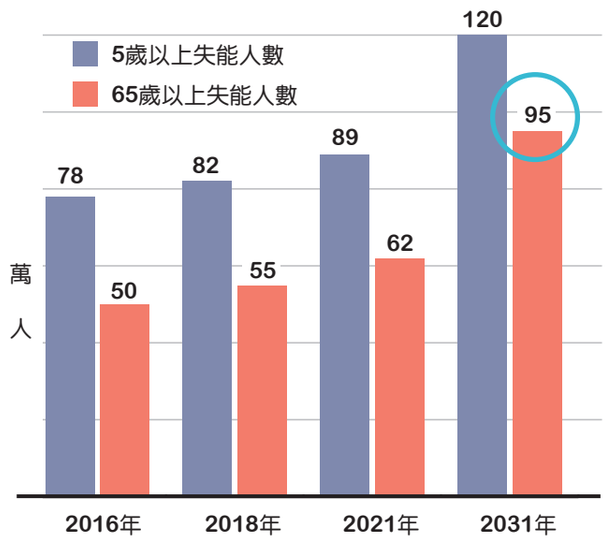





台灣老人失能盛行率

衛福部針對台灣老人失能推估調查顯示，2016 年 65 歲以上長者失能 (日常生活活動至少一項有困難) 達到 50 萬人，女性失能率高於男性，主要與女性的平均餘命高於男性有關。此外，預估在 2031 年，台灣年長者的失能比例會增加到 95 萬人。

圖一、台灣老人失能推估調查

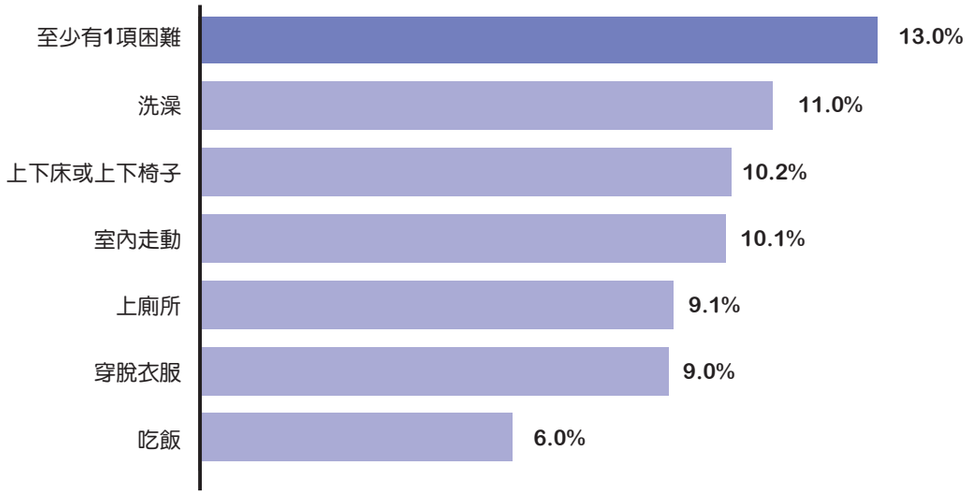


失能率	2016 年	2018 年	2021 年	2031 年
全人口	78 萬	82 萬	89 萬	120 萬
老人	50 萬	55 萬	62 萬	95 萬

日常生活活動有困難者佔 13.0%

65 歲以上 6 項日常生活活動，至少有 1 項困難者占 13.0%，其中以洗澡困難比率 11.0% 最高。

圖二、65 歲以上日常生活活動有困難比率



※ 資料來源：衛福部



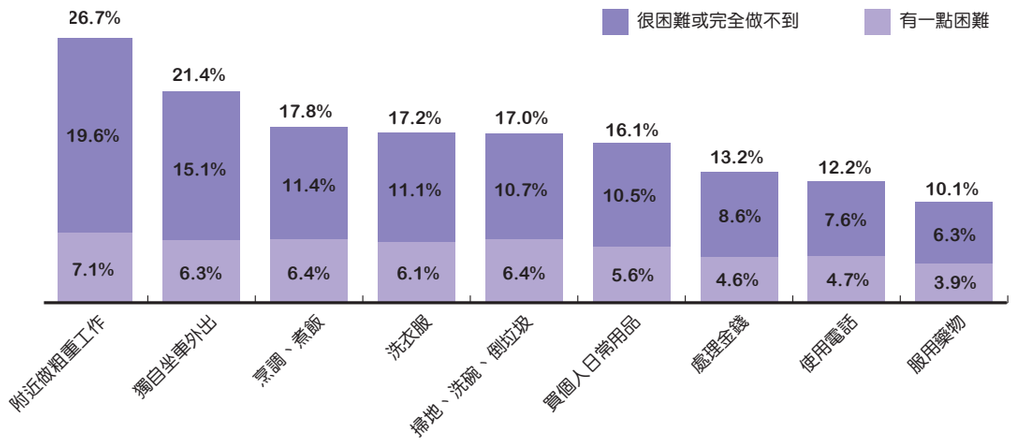
上頁圖二中發現，「日常生活活動」失能的項目，上下床或上下椅子等移位的動作，佔 10.2%，洗澡困難佔了 11.0%。而在「工具性日常生活活動」有困難的（下頁圖三），做粗重工作佔比例最高，有 26.7%。即使正常老化的過程，長輩也可能發生失能，起初是「工具性日常生活活動」失能，例如做粗重家事需要別人幫忙、由他人準備餐食，若失能狀況惡化，就會進展到「日常生活活動」失能，例如走路需要別人攙扶、洗澡由他人協助。建議照顧者透過生活觀察長輩狀況，及時諮詢醫療人員，以免失能持續惡化。



工具性日常生活活動有困難者佔 26.7%

65 歲以上 9 項工具性日常生活活動，至少有 1 項困難者占 28.1%，其中以「附近做粗重工作」占 26.7% 最多，其次為「獨自坐車外出」占 21.4%。

圖三、65 歲以上工具性日常生活活動有困難比率



※ 資料來源：衛福部



生活功能評估量表



人們在自然老化的過程，雖然未必會生活功能「失能」，但是隨著年齡增長，失能的機率會增加。若能在日常生活中，保有好的健康行為 (像是良好的姿勢、注意轉移位的安全性)，就能幫助預防及延緩失能發生。

在預防醫學的觀點，老人失能雖然被關注，但是如何建構正確的觀念，及融入日常生活中，卻極待建立。有時失能是緩慢進展中，以為是老化的必然過程，但等到失能發生時，伴隨的不只是生活品質的低下，還有身體意象 (個人對自己身體特徵的認識和對自己身體特徵的態度和感覺)，以及社會心理健康狀態的變化。

在台灣，日常生活功能評估，以巴氏量表為準，像是 (1) 進食是否需要他人協助？(2) 能否自己洗澡？(3) 個人衛生能否自理？(4) 大小便能否自理？(5) 平地行走是否需要枴杖或其它輔具？都是日常生活活動功能是否獨立自主的指標。

此外，台灣長期照顧服務的評估量表增加了「行動能力」問題項目，來衡量高齡者的移動能力，像是詢問平坦地面能否跑跳？行走是否需要攙扶？以及維持坐姿平衡的能力。

請問您目前行動能力如何？

□	可以在平坦地面上跑跳。
□	可以在平坦地面上輕鬆行走，但在不平坦地面上行走相當吃力。
□	自己行走需扶持穩定物或需透過他人扶持才能走。
□	無法跨步行走，坐在一般靠背高度有扶手的椅子上可保持坐姿穩定與平衡。
□	坐在一般靠背高度有扶手的椅子上無法維持坐姿。



在日常生活活動功能評估
台灣常用巴氏量表

項目	分數	內容說明
1. 進食	10 □	自己在合理時間（約 10 秒鐘吃一口）可用筷子取食眼前的食物。若需進食輔具時，應會自行穿脫。
	5 □	需別人幫忙穿脫輔具或只會用湯匙進食。
	0 □	無法自行取食或耗費時間過長。
2. 個人衛生	5 □	可以自行洗手、刷牙、洗臉及梳頭。
	0 □	需要他人部分或完全協助。
3. 上廁所	10 □	可自行上下馬桶、穿脫衣服、不弄髒衣服、會自行使用衛生紙擦拭。
	5 □	需要協助保持姿勢的平衡、整理衣服或用衛生紙。
	0 □	無法自己完成。
4. 洗澡	5 □	能獨立完成（不論是盆浴或沐浴），不需別人在旁。
	0 □	需要別人協助。

5. 穿脫衣服	10 □	能自己穿脫衣服、鞋子，自己扣釦子、上拉鍊或綁鞋帶。
	5 □	在別人協助下，可自己完成一半以上動作。
	0 □	不會自己做。
6. 大便控制	10 □	不會失禁，能自行灌腸或使用塞劑。
	5 □	偶爾會失禁（每週不超過一次），需要他人協助使用灌腸或塞劑。
	0 □	失禁，無法自行控制且需他人處理。
7. 小便控制	10 □	能自己控制不會失禁，或能自行使用並清潔尿套、尿袋。
	5 □	偶爾會失禁（每週不超過一次）或尿急（無法等待放好便盆或及時趕到廁所）或需要他人協助處理尿套。
	0 □	失禁，無法自己控制且需他人處理。
8. 平地行走	15 □	使用或不使用輔具，皆可獨立行走 50 公尺以上。
	10 □	需他人稍微扶持或口頭指導才能行走 50 公尺以上。
	5 □	雖無法行走，但可以操作輪椅（包括轉彎、進門及接近桌子、床沿）並可推行輪椅 50 公尺以上。
	0 □	完全無法自行行走，需別人幫忙推輪椅。
9. 上下樓梯	10 □	可自行上下樓梯，可使用扶手、拐杖等輔具。
	5 □	需他人協助或監督才能上下樓梯。
	0 □	無法上下樓梯。
10. 上下床或椅子	15 □	整個過程可獨立完成。
	10 □	移動身體時需要稍微協助、給予提醒、安全監督。
	5 □	可以自行坐起，但從床上坐起時或移動身體時需要他人協助。
	0 □	不會自己移動。
總分		

專業人員會依照巴氏量表評量結果，推斷個案的生活功能依賴程度：

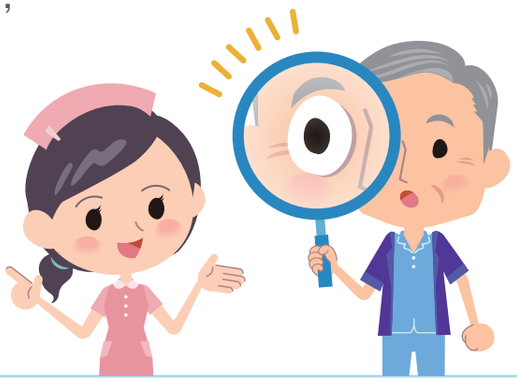
0 分至 20 分 - 屬完全依賴；

21 分至 60 分 - 屬嚴重依賴；

61 分至 90 分 - 屬中度依賴；

91 分至 99 分 - 屬輕度依賴；

100 分為完成獨立。





在工具性日常生活活動方面，活動涉及到器具使用或環境互動，像是打電話的能力？處理家務的能力？外出搭乘交通工具的能力等。工具性日常生活活動是比日常生活活動更複雜的生活功能。如果出現認知功能損傷者（例如失智症患者），容易發生工具性日常生活活動的失能狀況。

選　項	
使用電話	**問法：**請問您當需要聯絡他人時，您能不能自己打電話？ ☐ 1. **能獨立使用電話，含查電話簿、撥號等** ☐ 2. **僅能播熟悉的電話號碼** 個案只能撥少於 5 組的常用電話。 ☐ 3. **僅能接電話，但不能撥電話** 只能接聽電話，並聽懂對方所說的內容。 ☐ 4. **完全不能使用電話**
購物	**問法：**請問您能不能自己一個人購物（買東西）？ ☐ 1. **能獨立完成所有購物需求** 指個案可以獨立購買任何想要的物品，包含必需品與非必需品。 ☐ 2. **只能獨立購買日常生活用品** 指個案僅能獨立在附近商店購買簡單日常必需品（例如便當、衛生紙 ... 等）。 購買較複雜的品項就需要有人陪。 ☐ 3. **每一次購物都需要有人陪** 個案只要有人陪伴，就可以完成購物。 ☐ 4. **完全不能獨自購物** 個案因身體、精神或智能狀況因素，完全不能購物，例如長期臥床之昏迷個案或心智功能障礙之個案。
備餐	**問法：**請問您能不能自己一個人準備餐食？ ☐ 1. **能獨立計畫、準備食材及佐料、烹煮和擺設一頓飯菜** ☐ 2. **如果準備好一切食材及佐料，能做一頓飯菜** ☐ 3. **能將已做好的飯菜加熱** ☐ 4. **需要別人把飯菜煮好、擺好**

處理家務	**問法：**請問您能不能自己一個人做家事？ ☐ 1. **能單獨處理家事，或偶爾需要協助較繁重的家事（例如：搬動家具、清理廚房且完成歸位等）** ☐ 2. **能作較簡單的家事，如洗碗、擦桌子** ☐ 3. **能作較簡單的家事，但不能達到可接受的清潔程度** ☐ 4. **所以有的家事都需要別人協助方能完成** ☐ 5. **完全不能做家事**
洗衣服	**問法：**請問您能不能自己一個人洗衣服（含晾曬衣服）？ ☐ 1. **自己清洗所有衣物** 不論個案用什麼工具洗衣服（洗衣機或以洗衣板用手洗），可以洗（晾曬）所有的衣服，且可自行完成。 ☐ 2. **需要部分協助（例如需協助晾曬衣物或洗滌厚重衣物）** 只能洗內衣褲或襪子等貼身衣物（僅需泡水，沖一沖即可），或僅能洗部分衣物，部分需協助（例如厚重衣物） ☐ 3. **需完全協助（完全依賴）** 所有衣物需完全由別人協助及晾曬

外出	**問法：**請問您能不能自己一個人外出活動 ☐ 1. **能夠自己開車、騎車或自己搭乘大眾運輸工具** ☐ 2. **能夠自己搭乘計程車，但不能搭乘大眾運輸工具** ☐ 3. **當有人陪同時，可搭乘大眾運輸工具** ☐ 4. **只能在有人協助或陪同時，可搭乘計程車或自用車** ☐ 5. **完全不能出門**
服用藥物	**問法：**請問您能不能自己一個人服用藥物？ ☐ 1. **能自己負責在正確的時間用正確的藥物（含正確要量）** ☐ 2. **如果是先準備好服用的藥物份量，可自行服用** 個案有時候會忘記吃藥，需提醒時間或份量，或需他人準備好份量，依時間排好放進藥盒，或需要他人在藥包上做記號，個案再自行服用。 ☐ 3. **完全不能自己服用藥物** 包含換吃、拒吃、藏藥、無法自行服藥。

處理財務的能力	**問法：**請問您能不能自己一個人處理財務？ ☐ 1. **可以獨立處理財務** 指到郵局（銀行）提存款、支付房租、帳單、給錢、找錢等。 ☐ 2. **可以處理日常的購買，但需別人協助與銀行往來或大宗買賣** 只能處理日常購買（給錢、找錢）無法處理與銀行或金額較大的財務往來 ☐ 3. **完全不能處理錢財**



「生活功能」對於長者的重要性



六十歲的阿朱，在步入中老年後，身體功能退化。一年前她因中風，而造成右側肢體功能障礙，有輕微的癱瘓。在急性治療後面臨出院無人照顧的情形。醫院透過職能治療師和物理治療師，為她做個別化設計的生活功能訓練。

一個月後，阿朱阿姨已可自己穿衣、洗衣、洗澡，也能自己準備食材，可以自己照顧自己。其實生活情境訓練，就是透過模擬家庭實境的訓練，找到家的感覺，為了不增加他人困擾，家的生活情境練習讓失能老人有目標也願意進行生活功能重建。

八十歲的陳阿公，在公園散步時骨折，住院一段時間返家後，出現無法自理生活，從進食、洗澡、個人衛生到穿衣都要人協助。平地行走、上下床及上下樓梯都有困難。骨折前他可以自己搭公車去長青學苑上課，住院一個月讓他生活能力大大減退，整個人也變得沮喪、易怒、整日生活沒有重心。對於復健也不積極，造成家人極大的困擾。



陳阿公返回家中靜養時，一開始有請居服員協助照顧，但時數有限，子女也輪流奉養，老人家心情還是時好時壞，生活自理能力逐漸退步。後來排隊排上外傭照顧，但與生病前的精氣神有落差，不再能出門買菜、做飯，要出去曬曬太陽也要人攙扶或坐輪椅。在一次不小心的跌倒後，缺乏運動的陳阿公又骨折一次，愈沒動的身體，肌肉及蛋白質明顯流失，等傷好時，整個人的肌耐力已無法支撐身體，整天幾乎都窩在床上或椅子上，家人的聚會聚餐他幾乎都不參加。

老年人的失能，經常因為慢性疾病，長期臥床部份肢體退化，或多重因素導致功能限制或失能。當這類情況發生時，可以藉由復健治療和生活情境訓練，來維持老年人生活功能的獨立，減少對他人的依賴及重建生活自信。

日常「生活功能重建」小撇步

透過人與環境正確的互動，達到生活獨立自主的目標。

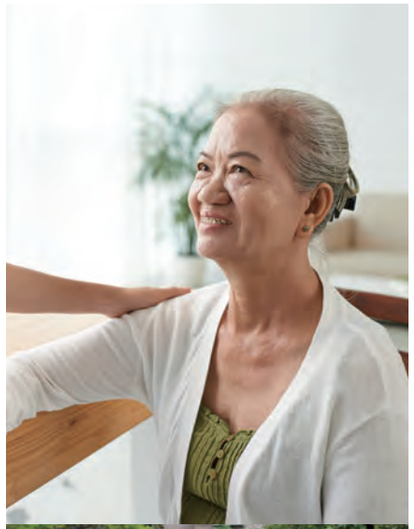
從每天起床睜開眼的生活小細節開始：

(1) 正確的起床姿勢

(2) 省力的坐起步驟

(3) 進食的穩定坐姿

(4) 安全的步行



每天做，持續不間斷，讓這些生活功能細節變成生活習慣。

習慣養成就能減少跌倒或姿勢不良，造成筋骨痠痛發生的機會，進而預防失能。



起床篇

避免腰背拉傷
或姿位性低血壓

正確起床的動作分解：



❶ 單側膝蓋彎曲大約 90 度。

❷ 對側手臂稍微張開與身體呈 30 度。



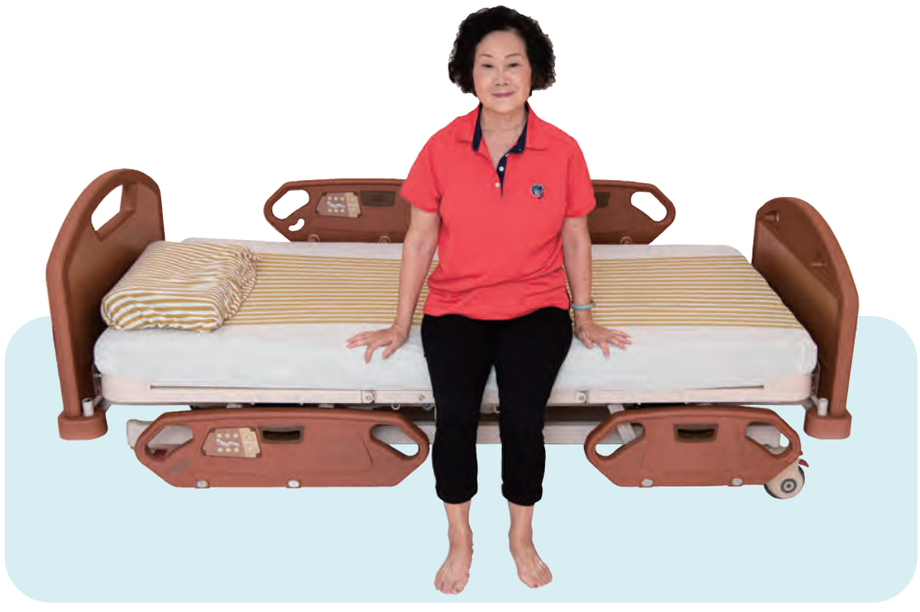
❶ 彎曲膝蓋出力，扭曲上半身將身體向側面扭轉。

❷ 外側手出力把上半身撐起來。

❸ 同步雙腿向床下移動，再緩慢起身。



◇ 起身後雙腳確實踏在地板上，坐姿穩定後再站起。



坐起篇

從坐姿到站姿的動作分解
讓起身更安全省力



銀髮族適合坐什麼椅子？

↑點圖觀看影片

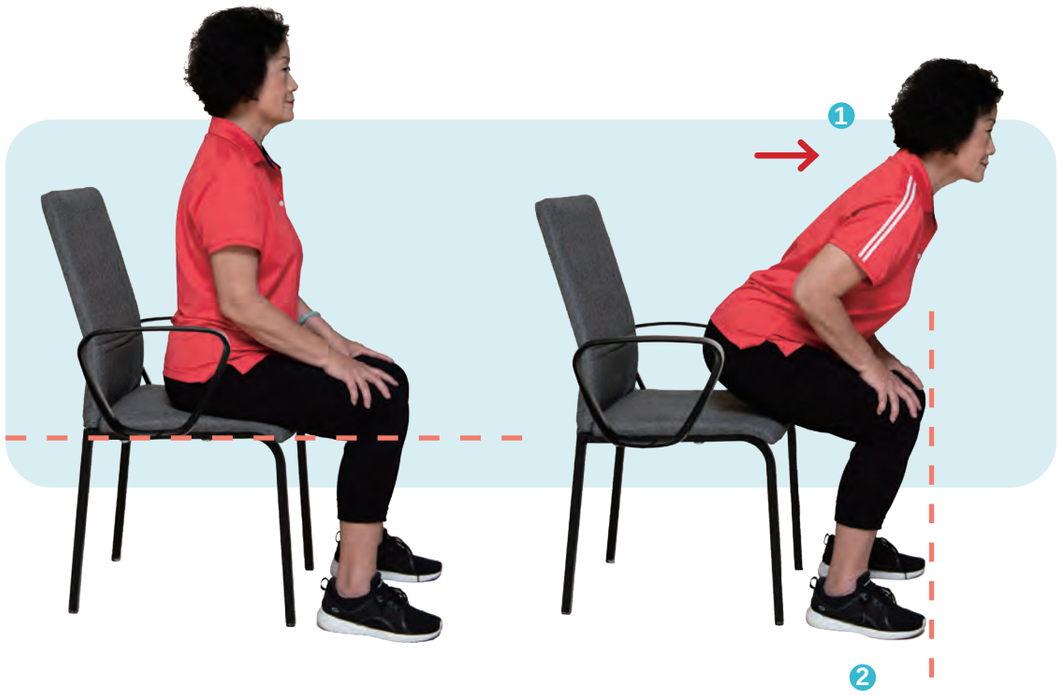
- 銀髮長輩家中的椅子要有扶手，且是穩固的座椅。

❶ 手扶支撐物，身體微前傾。

❷ 屈膝，緩緩站起。

椅子挑選

- 椅子穩固且有扶手較佳。
- 椅面高度最好相當於膝蓋高度。



吃飯篇

坐姿及餐具的擺放
避免嗆咳發生

❶ 餐桌高度在肚臍位置

為維持用餐時的前傾姿勢，建議桌面高度在肚臍附近，讓雙肘可撐扶桌面且維持手肘彎曲約 90 度。

❷ 身體前傾姿勢進食

上半身及頭部微向前傾 10~15 度，這樣的姿勢有助於吞嚥，同時避免嗆咳。

❸ 有靠背的座椅

選擇有靠背的椅子，背挺直坐穩。

- 腳屈膝
- 屁股坐滿
- 微前傾



❹ 座椅高度

座椅要坐好坐滿，適合的椅子高度，是坐姿時膝蓋能維持彎曲 90 度的座椅高度。

❺ 雙腳著地

雙腳採穩地面、與肩同寬，避免雙腳懸空或踩在不穩的平面。

室內移行篇

- 創造無障礙，無高低落差的居家行走動線及空間。
- 生活動線清空。
- 善用居家小道具或家具，像是床邊、門檻、浴室有穩固家具可以扶或拉，抓，方便在移行時輔助避免跌倒。
- 地墊等物品可能造成絆倒或滑倒的，都應避免。







室外移行篇

安全上下車、上下樓梯

上車

- 側身
- 手扶車內側門把扶手
- 屁股先坐
- 轉身一腳先上車
- 另一腳再上車

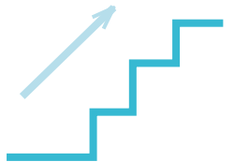


下車

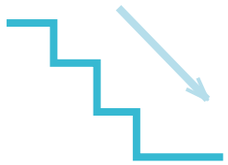
- 側身
- 手扶車內側門把扶手
- 先下踏地
- 手撐門扶手
- 另一腳著地



上樓梯 ▶ 上行時，較有力的那隻腳先行，手緊握可支撐的扶手或枴杖，或是固定物。



下樓梯 ▶ 下行時，較無力的那隻腳先行，手緊握可支撐的扶手或枴杖，或是固定物。





總而言之，上下樓梯最重要的就是「安全第一」，若左右腳下肢力量不均，則以「好人上天堂，壞人下地獄」為原則。有力的腳 (好人) 先上樓，無力的腳 (壞人) 先下樓，記得「有力先上，無力先下」的口訣 ，讓上下樓梯更安全。

「生活功能重建」專業指南

失能者的「生活功能重建」，可以透過復健團隊的共同參與，指導失能者再次學習日常生活技能，盡可能恢復獨立自主能力。復健團隊中的「物理治療師」，能幫助失能者的動作功能恢復，例如肌力與肌耐力的訓練、轉移位練習、步態訓練等。「職能治療師」透過瞭解失能者的興趣動機，調整生活作息和使用代償策略 (透過其他部位，來幫助原本應該執行動作部位的不足，滿足目標需求)，例如：左手有功能障礙時，能不能訓練或改用另一隻手吃飯，或使用輔助筷吃飯，或是將食物剪成塊狀方便夾取等方法。「語言治療師」，協助吞嚥評估及食物質地調整，也能幫助失能者解決溝通障礙的困難。

無論是哪一種專業人員，透過專業評估和對應「生活功能重建」策略，最終都是希望達到失能者生活品質提升的目標。



社區式生活功能重建

廖阿嬤 74 歲，被醫師診斷為輕度失智症，同時有高血壓的問題，日常生活在家人導引下，並沒有太多的問題。廖阿嬤每天都會到住家附近的日間照顧中心「上課」，參加團體活動，由照顧服務人員安排生活功能重建的課程，利用多元刺激活動，來延緩阿嬤的失智或失能狀況。

在日間照顧中心裡，治療師、護理師及社工師一起設計適合高齡長輩的活動，並且透過照顧服務人員帶領長輩，安全正確的進行活動。在這些多元的健康促進與生活重建活動中，廖阿嬤最喜歡活絡筋骨的運動訓練，以及生活認知圖卡的遊戲。因為運動訓練之後，她的雙腳走路愈來愈穩健，認知圖卡則是幫助阿嬤，提醒自己生活的步驟，大大的減少因為遺忘，產生的徬徨無助及不安的心理壓力。



在日照中心常見的高齡者生活功能重建及健康促進活動

體適能活動類

透過體能活動，維持身體柔軟度、肌力與肌耐力等身體機能。

活動類型：
傳接球、彈力帶、伸展操。



感官刺激類

提升大腦對於生活周遭五感的辨識度，像是視覺、聽覺、嗅覺、味覺、觸覺的感官刺激。

活動類型：
芳香療法、沙畫創作、音樂輔療。



認知提升類

訓練注意力、記憶力、定向感等的大腦認知功能。

活動類型：

數字賓果、大富翁遊台灣、讀報分享。



懷舊記憶重塑類

透過回憶舊時趣聞及分享經驗，重拾自信及自我價值。

活動類型：

老歌傳唱、往事雜貨店、生命故事書。



社交參與類

設計休閒娛樂或生產性活動，增加高齡者生活樂趣並促進人際間情感交流。

活動類型：

銀髮旅遊、博物館巡禮、銀髮食堂。





居家式生活功能重建

李阿公 80 歲，半年前中風導致右側肢體偏癱，最近因為併發肺炎再次住院兩週。出院後體能和行動力大不如前，日常生活和行走都需要家人協助。李阿公申請到長照的居家專業照顧，由物理治療師、職能治療師、語言治療師，共同協助李阿公「生活功能重建」。

專業人員幫助李阿公，從生理與心理不同面向改善，包括行走與動作能力、生活功能再設計，以及吃飯時的咀嚼功能、食物質地分類等方式，針對他進行個別化設計，符合個案的需求，對李阿公在失能後的生活滿意度和心情都大幅提升。



認識
物理治療師 / 職能治療師 / 語言治療師

物理治療師：透過動作功能訓練和機能再教育，提升失能者的殘存功能，像是肌力與肌耐力訓練、行動輔具使用、平衡訓練等指導，並且協助失能者建立安全環境，以重新建構其獨立生活能力。

職能治療師：透過瞭解失能者職能表現的原因，針對生理、心理、社會多面向給予失能者生活再設計與訓練，幫助失能者執行有意義的日常活動，並獲得最大的生活獨立性，以及在家庭、休閒娛樂、社會參與上皆可以重返健康人生。

語言治療師：透過吞嚥障礙篩檢、吞嚥安全食物質地分級、語言診斷等方法，改善失能者的吞嚥和溝通能力。針對失能或失智者不同程度的介入策略，像是吞嚥健康操可以預防吞嚥障礙，積極治療失能個案吞嚥問題以減少吸入性肺炎的發生，舒適餵食照護增加失能者的生活尊嚴與美好。

個案故事

台塑健康關懷團隊
看見，自己的勇敢

健管師：張淑智



以友善態度建立信任的開始

第一次看到林奶奶是坐在輪椅上，表情有些鬱悶。閒談時奶奶說自己有三高慢性疾病，吃了很多藥物，幾年前車禍又傷及腰椎導致下肢無力，長期需依靠輪椅行動，有事情都要麻煩兒女或鄰居。當時我看著奶奶說：「現在有什麼事讓您最困擾而且最想要改變的？」，她說一個月前覺得腳會痠麻又無力，本身有糖尿病，下肢循環就比較差。

我教導奶奶一起做勃氏運動，並向她說明研究顯示此運動可以促進下肢血液循環，奶奶聽了突然瞪大雙眼，用懷疑的口吻說：「怎麼可能！」過程中我看見了奶奶想改變的決心，看見她臉上開始漸漸露出笑容，我明白了一件事：「當找到一個人身心靈的困擾，並透過溫和、友善和讚賞的態度迎向對方，便能融化他人的心，促使面對問題並勇敢嘗試做出改變，這就是關懷及建立信任的重要性。」

只要願意 現在起步決不晚

幾個月後，這次營養師一起陪同。一下車便看到林奶奶坐著輪椅在門外迎接我們，每一次看到個案嘴角上揚的笑容，都讓我覺得這世界真可愛！詢問林奶奶是否記得我們教過的勃氏運動，她很有自信的點點頭，這時我便開玩笑的跟奶奶說：「那我們來考試一下吧！」奶奶認真做動作的模樣讓我好感動。而她也確實發現腳麻情形獲得些許改善，可以看得出來奶奶的動作變靈活。當我們協助量測體重及腰圍時，奶奶慢慢靠著自己的力量使用四腳拐杖站了起來，雖然花了好些時間，但對奶奶來說是多大的挑戰，更是一項大進步。

此時我與奶奶有個約定，希望有一天我可以帶著 i 醫體健儀，讓她成功站上機器進行檢測。林奶奶笑笑地看著我，握著她的雙手，語氣溫柔而堅定地說：「我們一起加油朝目標前進」。奶奶拉著我的手說：「小姐，多謝哩！」

小小改變，生活大大不同

2019 年 10 月 31 日，我再次到家中關懷林奶奶，忽然間在家中看到了奶奶的兒子。兒子說：「有聽媽媽在講你們團隊的好，真心感謝有你們的關心，才能讓我們做子女的放心」。

當我準備協助林奶奶起身測量體重時，奶奶竟然能不需要我們協助，靠著自己的力量，用雙手握住輪椅上的把手慢慢站起來了！林奶奶雖然現在還不能站穩，但只要晚上在家時，都坐在輪椅上勤勞的執行原地踏步運動與勃氏運動。奶奶說：「現在雙腳比較能出力，也不會酸痛或是麻麻的，真的有運動有差餒！」林奶奶向我表示大腿也瘦下來，之前坐在輪椅上，兩側大腿的肉都會卡住，現在明顯感受到輪椅兩側已有縫隙。

後來體適能教練在指導放鬆腿部伸展運動時，因長時間久坐於輪椅上，導致林奶奶膝蓋後方的肌肉非常緊繃。一開始先慢動作協助林奶奶放鬆腿後方的肌肉群，看著林奶奶臉部突然糾結成一團，並發出滋滋的聲音，表情很痛苦。但奶奶很勇敢，在身體可以忍受的範圍內，一步一步的聽從教練的指導，慢慢的感受到腿部微微放鬆。教練教導奶奶使用毛巾當輔助工具，並鼓勵她任何時間都能做伸展，當腿部的筋鬆開了，腳比較有施力點可以站得更穩更安全。

林奶奶的家人表示，媽媽拿著毛巾很努力的在運動，以前晚上起床上廁所時，都需要人將她從床上協助起身，甚至有時候怕她尿急來不及，都要包尿布一整晚，現在竟然都不需要了！

值得慶祝的一天

將近五個多月的時間，這一刻真的太感動！林奶奶終於達成我們之間設定的目標，成功靠著自己的力量，使用四腳輔助器站上 i 醫體健儀。當下我的心情真的是歡喜又感動，相信奶奶也是如此。因為她的堅持，更看見了她的勇敢，真的是值得慶祝的一天。

猶記得林奶奶曾經告訴我，希望有一天可以靠著自己的力量站起來行走，不想要一直麻煩別人，甚至讓家人操心，至少基本的日常生活可以靠自己。我們嘗試著讓奶奶使用四腳助行器行走，現在大概可向前行走約 6 至 7 步，奶奶開心到扭扭屁股，這可愛的行為逗的我們笑哈哈。

堅守平凡崗位 呵護居民健康

能在社區中的各個角落，找到每一個需要被關懷的機會，持續著最有溫度的關懷，一起守護更多老寶貝的健康就是我們的使命。



CHAPTER

6

社會參與

- 導讀
- 活力阿祖，健康享『壽』
- 台灣老人社會參與的現況
- 社會參與的好處
- 案例分享
- 台塑健康關懷團隊 - 個案故事

高齡者在老化的過程，面臨身體機能的退化，生活自理能力變弱，與同儕的互動愈來愈少，如果生活沒有重心，也極易與家人起衝突，或是讓晚輩感覺「無病呻吟」，逐漸產生疏離。

社會參與能讓高齡者獲得生理、心理及社會的正向發展。在生理層面，高齡者藉由運動等活動，降低疾病或失能的風險，減緩老化速度；在心理層面，藉由參與社會活動，增加自我認同，找到肯定彼此的同儕團體，減少孤獨感與降低憂鬱程度。在社會層面，積極參與社會活動，與他人保持親密的關係，有歸屬感、拓展人際交友圈。

在本章中，讀者可以看到高齡者如何走出憂鬱，活出精彩的老年生活。也可以透過專家深入淺出的說明，了解高齡者即使有慢性病，如能保持活動和活力，就能成功地老化，能獨立自主、減少他人照顧。老得健康，老得有尊嚴，在快樂的狀態下，享受銀髮生活的悠閒自在。



↑點圖觀看影片



活力阿祖，健康享『壽』

每天早晨，90 歲的張李阿祖一定在社區運動（走動）1 個半小時，70 歲兒子張爺爺一點都不擔心，因為左右鄰居都認識她，大家都幫他照顧張李阿祖。今年春天雖然有新冠肺炎，阿祖還是堅持每天都要到社區健走，還要到關懷據點巡巡看看，跟其他老人聊聊天，一天的功課才算完成。今年五、六月新冠肺炎疫情稍稍緩解，社區發展協會理事長開始安排關懷據點的活動，張李阿祖第一個報名參加。每天密集上課 2 個小時，一點都不喊累。張爺爺說阿祖 2 年前開始參加社區關懷據點的活動，運動、唱歌、玩遊戲非常快樂，中午還跟其他老人一起共餐，2 人也從母子變成同團學員，社區每天都有不同的課程，阿祖從不缺席，因為阿祖說『我在享壽！』，「我可以！你也可以！」。阿祖告訴你！要走出家門，不要宅在家，不管身體還是心理都比較健康，阿祖特別希望：年輕人更要鼓勵家中長輩參與多元社會活動，不要把老人家關在家裡。老人家享『壽』健康，享受生活，才是給子女最大的財產。





活躍老化與健康老化的意義

聯合國將西元 1999 年，訂為國際老人年，提倡「活躍老化」的概念。希望透過各界合作，共同創造一個不分年齡，人人共用的社會。活躍老化的概念提出後，受到世界衛生組織 (WHO) 的重視，極力向全球提倡，強調活躍老化涵蓋層面，除了應維護高齡者的健康與獨立外，還須拓展到社會參與和社會安全。世界衛生組織在 2002 年出版「活躍老化：政策架構」報告書中，定義活躍老化為：「使健康、參與和安全達到最佳機會，以提升老年時期生活品質的過程」。

個人健康、活動參與和社會安全，是活躍老化政策架構的三大支柱。活躍老化意味著活躍與健康的高齡者，生活在安全的社會與環境中，同時可以獨立生活，積極的參與各種活動，同時對社會及家庭有一定的貢獻。

在社會參與的策略中，高齡者的教育和學習機會供給被大大的重視，鼓勵高齡者依個人的需求、興趣及能力，參與經濟發展活動、社會服務或文藝類活動，並從事志願服務；鼓勵高齡者在老化過程中，參與家庭和社區生活，並從中得到成就感。

「健康老化」是世界衛生組織在 2015 年至 2030 年之間老化的工作重點。健康老化取代了活躍老化的政策框架。健康老化與活躍老化一樣，強調需要多部門採取行動並促進，而老年人仍然是其家庭，社區和經濟的重要資源。

健康老化的意涵是要創造環境和機會，使人們能夠一生成為自己並做自己認為有價值的事情。每個人都可以體驗健康老化。沒有疾病或虛弱感不是健康老化的必要條件，因為許多老年人具有一種或多種慢性疾病，如果控制得當，對他們的健康或生活影響很小。



近年來醫學研究指出，高齡者多少有一些慢性病，但若能在身體、心理和社會三方面保持活動和活力，較能成功維持體力和功能，讓長者還能獨立自主、不必靠人照顧。過去多年，台灣衛生福利部國民健康署面對高齡化社會，依循世界衛生組織健康老化的理念，讓長者在老化過程中，為個人健康、社會參與和社會安全，尋求最適合的發展機會，以提升老年生活的品質。因此，當健康體系、勞動市場、教育系統，以及社會政策等各層面均能支持活躍老化時，可降低過早死亡的發生，減少老年期的慢性病及其伴隨而來的失能狀態；讓更多人在老化的過程中，享有良好的生活品質，積極地參與社會、文化、經濟、政治、家庭以及社區生活，最終降低在醫療和照護服務體系所支出的成本，這就是健康老化對社會的正面意義。



健康老化的理論

健康老化的理論相當多，哈維赫斯等人於 1968 年提出活動理論，認為健康老化需要將中年時期的生活模式與態度持續到老年時期。

老年時期可能有生理機能衰退和健康問題，然而高齡者擁有的人生經歷和社會基礎，反而更有智慧的面對人生，同時累積的人脈，也能更圓融的善用社會資源。因此，高齡者應保持活躍與年輕的態度，積極和他人互動以維持人際關係，並持續參與各種有意義的活動或工作，避免與社會脫節。即使面臨人生角色的轉變，也要調適心情，找出替代方案，例如：退休後根據自己的興趣和理想，持續學習或參與各種活動，以維持人際網絡，避免孤立沉寂而加速身心老化。多數學者推崇活動理論，因為較能被高齡者所接受。



影響健康老化的因素

影響健康老化的因素有以下幾點：

(一) 生理健康

生理健康是健康老化的基礎，例如身體功能良好，減少疾病和失能發生，或者與慢性病共存，進一步做到生活獨立，保有健康長壽等生理特質。高齡者有體力或能量去參與各種活動，對家庭或社會更有貢獻，世界衛生組織也強調高齡者需維持身體健康才能健康老化。

(二) 心理健康

心理健康是健康老化重要的要素，例如正向思考、認知功能良好、正向適應和生命滿足等心理特質，都與健康老化有關。雖然高齡者較易罹患慢性病或出現失能的問題，但面對慢性病或病痛要有正確的心理態度，較能正向和堅強面對慢性疾病，減少壓力和情緒反應。

(三) 社會參與

社會參與是指高齡者參與社會活動，例如志工參與，與家人、鄰居互動等。高齡者多參與活動，可維持適當的人際關係，避免孤獨或缺乏社會支持。高齡者擁有豐富的智慧、經驗和社會資源，可積極主動參與相關活動。事實上，許多研究都證明，良好的人際關係和長壽有關，鼓勵高齡者參加自己喜歡或有意義的活動，利用社會資源和策略，互補身體、心理和社會功能的衰退，達到健康老化的人生目標。

(四) 靈性精神

靈性健康是一種自我、他人、超自然終極對象之間的和諧狀態，讓人迎向最終目標和有意義生活的實現。身心靈相互影響，若能提升靈性健康，有助於身心健康。高齡者在人生的最後階段，接受生老病死並正向面對，對過去的人生歷程能正面看待，考量生命最終目標，做出優先選擇，達到自我實現，讓生命圓滿且有意義。靈性健康，除了有宗教信仰外，還有許多方式可以提升靈性或精神力量，包括：道德和利他觀念、做對他人有益的事情、從事身心運動等。



（五）學習成長

不斷學習或提升知能，也是健康老化的影響因素。高齡者如果有不斷學習的習慣，能增加生活與工作的相關知能，還能提高生活樂趣，同時透過學習過程，有了人際互動，動腦刺激，也能延緩認知功能的退化，更有智慧面對人生。為了達到這個目標，教育部不斷鼓勵並增設高齡者的教育學習場所，如樂齡大學，松年學堂等。鼓勵高齡者不斷學習，不僅有助於健康老化，也對家庭和社會有正面的影響。

（六）環境健康

環境與個人健康有密切的關係，世界衛生組織重視安全議題，鼓勵各國規劃和營造安全的環境，讓高齡者在家庭、社區和社會覺得有安全感，不會受到歧視、忽視或虐待。政府和社會應提供適當的醫療照顧和支持系統，讓高齡者能補償因老化而失去的社會功能，達到人生目標。協助老長輩提升環境健康的方法很多，包括：合理制度、友善文化、硬體環境、交通運輸、運動場館、醫療設施、空氣、水質和食品衛生等，透過社會輔助系統，讓他們能活的有尊嚴，活得健康，活得精彩。

（七）規律運動

規律運動指的是有計畫，有目的性的運動，最新的建議，希望高齡者每週至少有三次以上，累積超過 150 分鐘的耐力性運動 (出汗，有點喘)，以及 2-3 次肌力訓練。規律運動對生理、心理和社會層面有極大的益處，對健康老化非常重要。它能協助高齡者獨立生活、維持健康、與疾病共存等。規律運動也可預防或改善高齡者的認知功能，對人際互動、生活品質、生活滿意和自我實現的精神力量亦有很大的幫助。

上述影響健康老化的因素，社會參與可以涵括在很多面向中，鼓勵高齡者社會參與，如運動的參與，學習的參與，心理健康的參與，靈性活動的參與，都有利健康老化。



台灣老人社會參與的現況

衛生福利部國民健康署 2013 年「國民健康訪問調查」結果報告 (2016 年公布結果) 在生活參與情況，以每周至少與子女見面一次 (82.80%) 最多，有時或常常擔任義工或志工 (9.2%) 最少，見表一。

表一、國民健康訪問調查長者生活參與情形

每週至少與子女見面一次	82.80%
每週至少與鄰居聊天互動一次	59.70%
常幫忙打掃或從事家務	52.50%
每週至少與朋友聯絡一次	45.50%
參加宗教活動	28.40%
參加社區或鄰里團體或活動	24.50%
每週至少與兄弟姊妹見面一次	18.20%
每週至少與其他親戚見面一次	15.80%
有時或常常幫忙照顧小孩	13.20%
有時或常常擔任義工或志工	9.20%

另外，徐慧娟等人參考歐盟「活躍老化指數」(AAI)，建構台灣活躍老化指標[1]。其中社會參與指標包含 :

1 個人

志工參與，照顧子女 / 孫子女 照顧家中失能者。

2 家戶

照顧子女 / 孫子女照顧家中失能者。

3 社區鄰里

志工參與，其他社會團體參與。

4 鄉鎮市區縣市

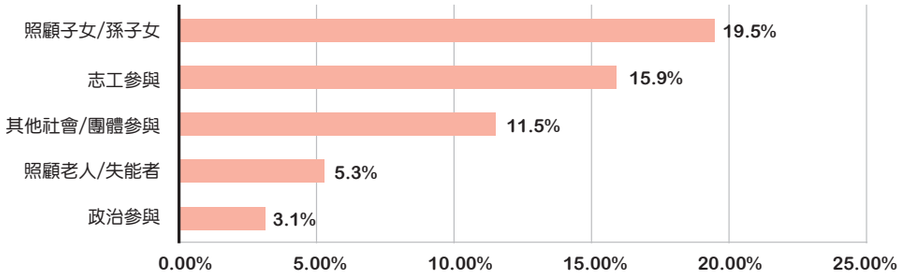
志工參與，政治團體參與，其他社會團體參與等。

※ [1] 徐慧娟、梁浙西、陸玓玲、陳正芬、董和銳，2018



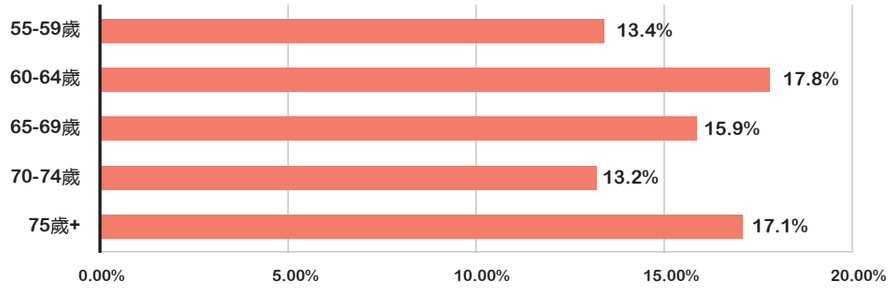
其中受訪者志工參與比率為 15.9%，相較於其他國家，台灣老人志工參與比率偏低，見圖一。

圖一、台灣活躍老化指數



圖二顯示各年齡層參與志工的比率，以 60-64 歲 (17.8%) 以及 75 歲以上 (17.1%) 較高，但都未超過 20%。此外女性參與志工的比率 (17.7%) 高於男性 (13.8%)。

圖二、各年齡層參與志工之比率



進一步分析，台灣活躍老化指標 : 男女沒有顯著差異；年齡部份：照顧 (中年 > 老年)；教育程度上：國中以下多照顧家人或失能者，國中以上多志工與其他社團參與；城鄉差異上：志工參與 / 照顧家人或失能者 / 社團參與，城市都大於鄉村 (城市 > 鄉村)；在區域差異上：中南部從事志工者較高 (中、南部高)，南部東部從事社團參與較高 (南、東部高)。與歐盟 28 國相比，台灣社會參與排名第 28 名。

由上述兩個國家型的計畫來看，不管是男性或女性長者，擔任志工或義工的比率皆不高。然而「工作與志願服務」是世界衛生組織推動高齡友善城市 8 大面向中的一個重要面向，台灣的長輩在社會參與或「工作與志願服務」普遍不佳，應鼓勵高齡者有更多的社會參與。



社會參與的好處

社會參與對於高齡者有許多的好處，學者認為高齡者在社區，透過學習吸收新知，有助於老年人適應快速變遷的社會，亦可讓高齡者的人力資源，重新運用與開發，他們豐富的社會支持與人際網絡，對於健康的生活品質與壽命的延長，有著相當重要的關係。近年來許多學者針對此議題有相關研究文獻，都證實高齡者的社會參與，能為其本身帶來許多良好的生活品質與延長其壽命。[2]

社會參與可以從生理，心理及社會三個層面來了解對高齡長者的影響。從生理層面來看：高齡者藉由參與社會活動的行為，學習健康生活的態度，以身體力行去維護生理健康，降低疾病或失能的風險，以及減緩老化速度；從心理層面來看：高齡者藉由參與社會活動的行為，除了有良好的精神狀況外，更強調高齡者維持心智與身體的高功能、自我效能的信念，能夠獨自居住、自我照顧、自理生活所需、使個人心理有所成長，亦可以減少高齡者退休之後心中的孤獨感與降低憂鬱程度，最重要的是能夠延緩老化，增加其生活品質。從社會層面來看：積極參與社區活動，能與他人保持親密的關係，活動中可獲得歸屬感、使命感、拓展人際交友圈、獲得社會地位與社會價值的認同。

在台灣長者社會參與的實證，以慶寶勤勞基金會而言，自 2013 年開始與「中華民國老人福利推動聯盟」(簡稱老盟) 合作，辦理「樂齡健康活力中心」，針對 60 歲以上健康長者推動「健康、體力、活力、腦力及社會參與」

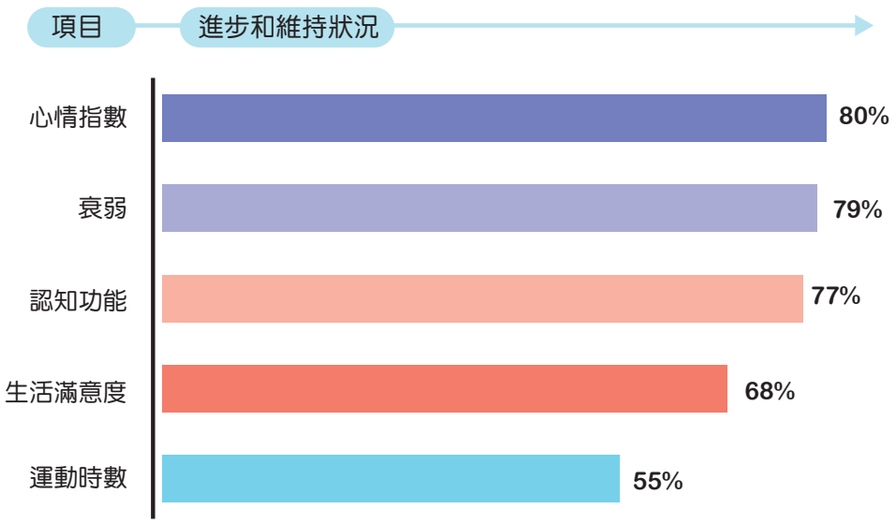




※ [2] 學者李瑞金 (2010)、俞聖姿、曾淑芬 (2011)、李雅慧、葉俊廷 (2012)、謝茉莉、方文輝、吳柄緯 (2013) 將研究發現分為高齡者社區參與高齡者生理層面、心理層面以及社會層面帶來正向之影響。

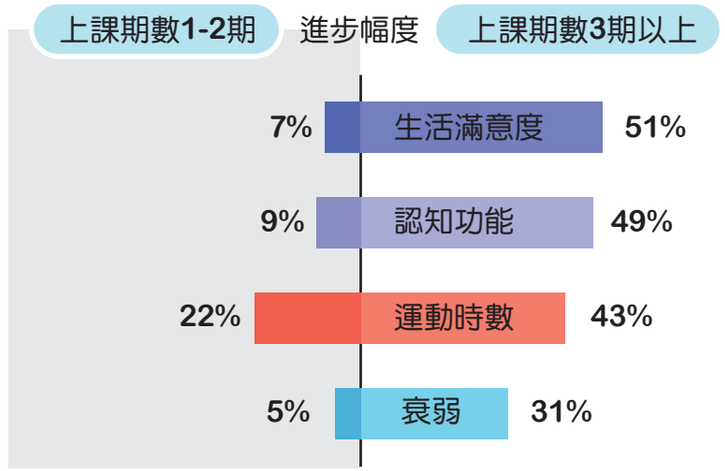
五大面向課程活動，以達到延長及提升長者身心健康，能夠有尊嚴的生活，縮短人生最後一哩路前的臥床期間，減輕子女照顧壓力，進而降低社會整體負擔之目標。過去多年參與樂齡健康活力中心長者的「身體狀況」、「心理狀況」、「社會參與」皆大幅提升，見圖三。

圖三、參與樂齡健康活力中心長者前後改變情形



上課時數愈多及參加期數愈多的學員，各項活躍老化指標進步越明顯，見圖四。

圖四、長者上課期數各指標進度差異比較





※ 資料來源—慶寶勤勞基金會

案例分享

參與社區體適能訓練
發現自己變得更年輕了

王阿公這一陣子身體狀況不太好，走沒多遠的路就腳很痠，而且很容易累，朋友約出去參加遊覽車活動，雖然想去但怕拖到大家的行程，也只能放棄。家人建議去參加社區的體適能課程，原本半信半疑的他，上了三個月的課之後，在體適能測驗中，發現膝蓋的耐力變好了，肢體也靈活很多，老師也教導很多平常在家就能做的肌耐力運動，回家認真練，整個人的狀態明顯改善，心情變得愉快，而且身體也輕盈很多。

最讓家人驚訝的是，原本個性內向的王阿公，是不喜歡在人多的地方活動，但參加社區課程後，變得願意和人群接觸。一開始體能不太好時，他選的是活動較慢的太極拳，看似緩慢簡單的動作，一套拳打下來，滿身是汗，腦袋也變清楚，跟上老師的腳步後，王阿公也找到自己的節奏，愈做愈有心得，有了自信，變得喜歡出門活動。他的改變很顯著，老師請他跟大家分享心得，原本木訥的阿公眉飛色舞的分享，一開始是感覺到自己身體老化，覺得挫折，但後來慢慢改善狀態後，雖然比不上年輕時，可是藉由課程訓練，靈活度和肌耐力都變好了，重要的是認識很多新朋友，大家一起努力做，有時候還會互相監督一下，生活充滿了樂趣和期待。



當社區志工，贏得親情與認同

鄭阿姨自營小工廠，雖然已經邁入「銀髮族」，工作也慢慢交棒給年輕一輩，不過她每天還是去工廠看頭看尾一下。多出來的空閒時間，她每週五皆會到社區關懷據點當志工，忙進忙出，安排關懷據點所有社區長者的課程，並安排志工協助長者測量血壓等健康指數，也協助準備關懷據點供餐的所有食材。有人問她，好好的「頭家娘」不做，卻跑來據點服務「老大人」，自願去當廚工及志工服務長輩，即使是受了氣也笑臉盈盈，不當一回事。常被她的姐妹淘笑鄭阿姨是傻瓜，時間就算不留著多賺點錢，回家享享清福抱孫也好。鄭阿姨笑著回答，「我就是傻瓜，而且是快樂的傻瓜」。錢，當然不嫌多，但錢不能買到快樂。「我在服務的過程中，看到長輩們感謝的眼神，得到社區其他人的尊重，還有我家人的肯定」。鄭阿姨的先生也被感動了，發現老婆改變很大，以前做事俐落明快又霸氣的老婆，放慢步調而且變得柔軟，夫妻倆一起到社區關懷據點擔任志工服務長輩。在外人來看，是放著錢不賺的傻瓜，但對他們來說，損失的時間和金錢，遠比不上夫妻感情更緊密，同時也得到社區長輩的認同。特別是能解決長輩們生活上不便及需求，那種愉悅及滿足感，那種忙而不累的感覺，是過去忙著賺錢時沒有的感受。



組織並參與社區健走班，獲得健康與親情

游村長第一次擔任公職，每天忙著為村民服務，紅白帖不斷，常常喝酒聚餐，體重愈來愈重、血壓血糖愈來愈高。擔心自己的健康出問題，也想到其它銀髮長輩可能有同樣需求，在長庚醫院及長庚科大老師帶領下，決定在社區開辦健走班，而且還發揮火車頭功能，天天和村民一起健走，除了颱風天外，風雨無阻。半年後成功瘦身 5 公斤，血壓血糖也恢復到正常數值。村長的兒子看到爸爸這麼有毅力地健走，也跟隨爸爸的腳步一起運動，成功減重 10 公斤，兩人一起運動健走邊聊天，父子間的情誼更上一層樓。現在父子倆只要走在路上，總是得到村民的肯定，而他們也鼓勵村民一起參與社區健走班，一起獲得健康。



學無止境，活到老，學到老

「慢慢學，不要怕！勇於追求新知！」

今年 103 歲的 3C 達人宋奶奶，在上海長大，跟著老公來台灣，先生多年前已經過世，子女都在國外，選擇養生村做為人生最後一個家。她說活著最開心的事，就是每天都可以學習不同的事情，越有挑戰的，她越喜歡，社區開辦 3C 課程，她第一個搶著報名，年輕時曾做過生意，商場上有盈有虧，但是她仍然堅信，失敗只要有心就可以再站起來，懷抱著「不要怕！慢慢學！」的生活理念，讓她成為全臺灣年紀最長的「3C 達人」。

宋奶奶每個禮拜的行程都排的很充實，星期一和初期失智症的長者一起唱歌、星期二和星期五參加插花、星期三參加肌力訓練課程、星期六和家人網路 Line 聚會、星期天上教堂禮拜，她說：「學習，是不退流行的事。」

此外宋奶奶重視養生與健康，並且每天固定健走一小時，還常常告訴大家：「我們銀髮族一定要出來動」，氣色紅潤、思慮清晰，秉持著勇於嘗試的精神讓對電腦一竅不通的她，藉由社區的電腦課程，不斷的學習，和年輕人交流， i-Phone、i-Pad、Facebook 樣樣精通，除了自己

不退休的學習心，宋奶奶也很感謝年輕朋友的友善互動。宋奶奶開心的說，在政府各單位的協助下，現在社會已經對銀髮長輩很友善了，也鼓勵所有長者可以更放開心胸去接觸、去學習，為了健康、為了樂活，不要自我設限，積極的跨越年齡和年輕人的互動；希望銀髮族朋友們勇敢走出來，大家一起學習新知「勇敢追夢」。



參與志工培訓課程
發現自己原來也可以當老師

陳阿姨退休後，開始參與社區土風舞性社團，和其他社區媽媽一起跳舞運動。一開始跳得很開心，但漸漸覺得舞步太老套，有點無趣，做事一向積極的陳阿姨，開始回家上網搜尋一些新的歌曲，並編排新的舞步，上課時熱心的分享給一起跳舞的社區媽媽。一起跳舞的伙伴們最後決議，請陳阿姨擔任社區運動性社團的老師。她愈教愈有心得，甚至還組團帶大家去參加表演及比賽活動，課愈開愈多，陳阿姨很開心，退休後的她，原來可以這麼多采多姿，可以為社區貢獻，也能創造銀髮的社會價值。



參與志工培訓課程
發現自己原來也可以當老師

郭阿嬤今年已經 80 歲，因為小孩都在北部，平時一人在家，經過鄰居的邀約，參加了社區關懷據點的共餐。原本只是每天中午和其他長輩們吃飯聊天，因為社區理事長把共餐結合愛健康志工的課程，郭阿嬤除了吃飯外，也學習許多健康的知識。由於愛健康志工計畫，要求每位長輩回家要把上課的都複習一遍，例如每日健走 30 分鐘，每天吃足夠的蛋白質、青菜、水果，餐後潔牙等行為改變。下週來老師還會「抽考」！老人家怕漏氣，回家認真執行「老師 a 交待」，久而久之，生活習慣和飲食也都改善不少。

最大的改變，就是郭阿嬤原本不愛吃蔬菜，自從參加了飲食的課程後，有新的健康養生觀念後，現在每天都會準備 3 份以上的綠葉蔬菜來補充營養。以前遇到事情就先往負面想，就連下雨天衣服都不會乾，都能埋怨上老半天，心情變很差又易怒，家人的抱怨電話都接到煩了！再加上生活沒有目標，整個人看起來都是「生氣臉」。每天原本需要吃安眠藥才能入眠，來社區據點上課之後，白天有事情做，逐漸減輕安眠藥藥量，最後醫生認為她恢復的不錯，同意停藥！醫師還問郭阿嬤怎麼做到的，這樣的改變讓他覺得很神奇。郭阿嬤分享，原本自己是不喜歡接觸人群，但參加社區活動後，發現自己過去一整天可以一句話都不說，到現在開始主動與其他長輩互動，生活有重心和目標，不開心有人可以分享或給建議，比較不會去想負面事物，或是換個積極的角度去理解。

在理事長的介紹下，身體健康，耳聰目明的郭阿嬤，有機會到長期照護機構去做志工，她發現許多和同年齡層的長輩，失能或失智需要別人照顧，開始對自己的狀況感到滿意與感恩。郭阿嬤喜歡唱歌，做手工藝，她決定用自己的專長來幫助這些老長輩。她開始每月定期到長照機構，教長輩們唱歌，做手工藝，現在大家看到郭阿嬤，都尊稱她為郭老師。郭阿嬤覺得很開心，從來沒有想過，大字不識幾個的自己，竟然有機會變成老師！覺得超有成就感。她覺得這些改變，都是在參加社區活動後帶來的成長和改變。她也鼓勵其他長輩，多走進社區，趁還能走動，多貢獻社會，也是給自己加值。



走出家裡，走入社區，走出憂鬱

「老公不在了，小孩也都成家立業，只剩我一人 …」。

78 歲王媽媽一人獨居，應門時頂著一頭亂髮，臉上勉強擠出客套的笑容迎客。敏銳的社工師雖然是第一次拜訪，已經感受到她低潮的情緒。

走進王媽媽家中，環境或擺設還算整齊，空氣中有種說不出的憂鬱沈悶，有一搭沒一搭的回著話，社工細心的觀察到，也許是平常一個人用餐，餐廳內的大圓餐桌已許久未用，上頭擺滿各式物品，有廚具、藥品等雜物，每次社工來訪前，王媽媽硬是拿塊大布蓋住這些雜物，不讓外人看見。因長年過慣獨居生活，不願敞開心房，總讓自己躲在家中，不願意走出戶外或參與社區活動，逐漸出現憂鬱傾向。

看似堅強的王媽媽說，老公和兒子多年前因病雙雙離世，女兒嫁到台北，有幸福的家庭，雖然女兒不常回來家裡，但每天都會打電話回家聊聊工作、近況。生活不愁吃穿、也沒有什麼需要擔憂，但王媽媽總覺得「自己是一個人」，經常想到自己年事已高，離開世界是早晚的事，更讓社工心疼的是，在家中角落擺著一朵朵蓮花，王媽媽一派輕鬆的說，「現在剩我一人，後事我也有準備好了，蓮花折好，這樣女兒也不用麻煩」，看似對人生沒有太大的依戀，但孤獨的情緒卻明顯地攀上每個字句。

當地里長將王媽媽轉介到鄰近醫院社會服務處，每個月由社工師定期探視並給予關懷，傾聽陪伴。除了社工師定期關懷外，亦有專科醫師、藥師、營養師一起陪同。經過數個月拜訪關心，王媽媽憂鬱、情緒低落的狀況改善許多，期待每月社工來訪，也為了每次相聚而特別整理儀容，整個人看起來格外明亮。社工師也鼓勵王媽媽參加社區活動，陪同王媽媽一起至社區關懷據點參與社區活動。剛開始一個人窩在角落默默坐著看著大家活動，不敢參與。熱心活潑的長輩們主動跟王媽媽聊天，鼓勵她參加社區課程，但因為手臂骨折，沒辦法跟著運動，但王媽媽手巧、加上對手作有興趣，常參與社區手工藝製作、益智遊戲動動腦，甚至還有許多手工藝成品完成，被選為班長，指導長輩們做手工藝。社工再次來訪時，也將自己做的「紙牌天鵝」作品送給社工，不僅展現十足成就感，也漸漸走出憂鬱。



上述的實例能印證，社會參與對高齡者生理層面、心理層面以及社會層面能帶來正向之影響，且有實證研究結果，證實其有效性，期待高齡者能走出家裡，走入社區，積極參與社區活動，開啟人生第二春。







個案故事

台塑健康關懷團隊
用愛與關懷將健康傳遞社區

健管師：陳玟君



從陌生到熟悉

剛踏入永豐社區據點時，看見長輩們齊聚一堂分享自己的日常生活、泡茶及打撞球，從小到大在同一片土地奮鬥，老年時互相陪伴與關懷，家中的子女外出工作，但也沒忘了替自己安排精彩的一天。

當社區安排課程即將開始，長輩們便自動就定位配合老師的指導，當然剛開始長輩們對於「台塑健康關懷團隊」多數者是陌生的，眼神中充滿的是疑惑與好奇，嘴裡不斷問著：「請問你們是做什麼的呢？」

培養自己的信念與目標

由於長輩們不識字者居多，無法自主使用 i 醫體健儀，每週由團隊人員於課程前協助長輩量測，並解釋說明體脂肪率、肌肉量與內臟脂肪等數值，提供飲食及運動指導與衛教，例如增加蛋白質量攝取，減少高油脂、加工、精製及內臟類食物等，進而達到提升肌肉量與降低體脂肪率的目標。接著進行專業的營養及體適能課程，讓長輩們了解均衡飲食，預防肌少症的發生；在運動的前中後期，選擇適當的食物，以達到增肌減脂的效果。體適能部分由教練指導增加肌力的運動，利用輕負荷重量的運動強度，達到運動效果。在每週課程前提供 i 醫體健儀的量測，長輩們能馬上自我檢視成果以及需加強改善的部分，了解健康狀況及提升健康識能。

勇敢面對生活，才能得到自己想要的樂活人生

藉由每週的活動，我們和長輩們的關係也越來越親近，每次一進到社區時，長輩們異口同聲的說：「大家『熬炸』今天要上什麼課呢？」。社區中有位李伯伯已高齡 90

歲，每天仍自己騎乘電動車到社區參與活動，做運動時，動作的流暢度可是完全不輸給年輕人，讓我體會到不論年紀，只要願意踏出那一步，人生的故事就會變得精采。

67 歲的吳阿姨，就像班上的班長，每堂課都很認真，從活動開始到結束，體重減少 2.9 公斤，體脂肪率更降低了 2.7%，而肌肉量增加 0.7 公斤，吳阿姨說：「我都有認真在聽你們上課，你們教我怎麼做，我都有學起來，看到數字都有進步我也很高興。」看見吳阿姨的成效，也讓社區其他長輩彼此互相提醒與改變，形成一個正向的良性循環。

社區中還有一對夫妻，住家離社區不遠，林媽媽幾乎每天都會到社區活動，但林伯伯因為行走不便需要人攙扶，所以總是懶得外出。為了提升林伯伯的出席率，我們每次都不厭其煩的鼓勵林伯伯，來社區和我們一同活動，林媽媽也說：「有你們來社區幫我們量血糖和血壓，教我們活動，怎麼可以沒有來上課呢！」。有次活動中林伯伯也告訴我：「人如果要活得長久，真的就要動！」看見伯伯的改變，同時更有品質的改善自己的生活型態，讓這場活動顯得更有意義。

在社區辦理的三個月團體式活動，透過健康關懷、疾病衛教及健康狀況評估，追蹤每位長輩的健康狀況。透過前後測發現長輩們體組成數值都有明顯進步，身體質量指數 (BMI) 平均降低 1.5%，體脂肪率降低 0.5%，全身脂肪量降低 2.4%，身體肌肉質量增加 2.4%。

轉換模式，台塑健康關懷團隊依然存在

台塑健康關懷團隊於永豐社區，總共辦理三個月團體式活動，及兩個月視訊 i 醫體健儀遠距衛教課程。透過視訊衛教課程持續關懷並服務居民，落實社區居民在地老化的目標。

永豐社區是團隊執行第一場視訊 i 醫體健儀遠距衛教的據點，也是永豐社區首次以此種方式上課。視訊活動剛開始時，雖然長輩面對螢幕說話難免感到生疏與害羞，課程中仍專注的聽課。因應新冠肺炎疫情，教導長輩如何正確配戴口罩及洗手步驟，也透過營養課程，衛教長輩選擇適當食物提升免疫力，體適能課程則提升心肺耐力，降低罹患傳染病的風險。永豐社區的長輩們適應視訊教學沒有隔閡，視訊 i 醫體健儀遠距衛教能夠讓團隊不受疫情影響，持續關懷社區長輩的健康狀況。期盼團隊藉由生理數值量測、體適能及飲食衛教，降低居民長者肌少症發生風險，並透過持續的健康關懷給予正確的衛教知識，進而改變生活型態，為每位居民的健康把關。



CHAPTER

7

給未來修讀高齡照護同學及社區志工夥伴的一封信

7

給未來修讀高齡照護同學及社區志工夥伴的一封信



各位同學、各位志工朋友：

首先要恭喜你，因為你正在做一件很有意義的決定—因為你正在為高齡長輩的照護盡一份心力。

隨著社會整體的進步，多數國人都可以活到 80 或 100 歲，「五人行必有一老」將成為常態。這是很好的現象，表示我們的家人以及未來的自己都會長命百歲；然而我們也清楚，如果不是「healthy life expectancy 健康的長壽」，那將是生命旅程中的痛！因此推動「healthy ageing 健康老化」與「live with dignity 尊嚴活著」，已經成為我們在政治、經濟、教育、醫護領域的共識與追求幸福的目標。欲達成此目標並不容易，需要你我不同世代、不同專業領域的努力，還有社會的共識，一起來改變觀念和實踐具體作為。

如果把年輕形容成旭日東升，像朝陽一樣活力滿滿，照亮每一個角落；把年長形容無限美好的夕陽，可以凝視，有著滿滿的溫度，有著變化萬千卻不熾熱的光線，那是熱愛生活、體驗人生枯榮起落後，比朝陽更有豐富、更具有正能量的時刻。只是這樣的高光時刻，美好卻會短暫，不論貧窮或富有，沒有人能抓得住。

夕陽曾經是朝陽，朝陽也會是夕陽。不論你正值青壯年，或是開始要進入初老的階段，或是決定以高齡照護工作作為職志，因為你比別人更早參與、更有準備，因此收獲也特別多。未來的你，不論是在社區、長照機構或醫療體系相關單位，這裡有三項禮物要送給你：



裝備好自己

照顧別人之前，請先學會照顧自己；有健康的照顧者，才有健康的被照顧者。如何裝備自己呢？所謂千里之行始於足下，答案在本書各章節裡，只要實踐就能獲得。例如，養成均衡飲食與口腔衛生的習慣，每天有適當質量的澱粉類、蛋白質、蔬菜、水果和水分，同時因為有健康的牙齒，就能攝取均衡的飲食，它們彼此形成良性循環。每天也要

有運動的時間，運動可以隨時隨地進行，運動的種類很多，也不受時空的限制；所以有關運動技能盡早學一些，這是葵花寶典。實證研究顯示，有健康的牙齒才能攝取身體所需要的營養，加上有規律運動者，將會促進其生活作息、睡眠品質、身體組成與學習表現能力都較佳。

不停的學習

只要專注就會有成就！不論你是投入高齡長輩的照護與經營的學生或志工，或是已邁入老年階段的銀髮長輩，隨著時間的累積，你的努力成果也會被看見。但是這些成果或成就在被看見之前，一定會經歷困難與挫折！唯有透過不停的學習才能克服，例如，學習如何提升自己和被照顧者的身體、心理、社會的功能，以及他們和我們自己的靈性昇華。本書裡的答案一定不夠用；但是透過閱讀、網站（如衛生福利部）或參與研習，將可以堆疊與建構出屬於你的專業知能與智慧，學習，讓我們更能接受與適應改變，成就感也會浮現，如同映入眼簾的夕陽，隨著光影流動，繽紛幻化於天際，好美喔！

歡喜的心

在基督哲學與佛學教義中，都記載著人們要用感恩的心情，來欣賞生命的意義，以歡喜正向的情緒過好每一天，因為上天（神明或上帝）提供人類一個不錯的環境和擁有自由意志的能力。在經歷全球新冠肺炎肆虐的 2020 年，我們住在讓人感到安全安心的台灣，感受與感恩特別強烈！我們的土地不大，卻到處充滿能量可以孕育生命。許多自然醫學的研究都指出，擁有感恩與正向思考特質者，越能展現健康狀態和具有影響力。

各位同學、志工以及未來的「老夥伴」朋友，上述三件禮物，說的比做的容易；但是越實踐就越容易獲得，所謂萬丈高樓平地起，祝福大家能夠實實在在的應用所學，裝備自己、帶著歡喜的心，迎接每一天的不同。

陳美燕

寫於 2020.10.10

健康老化

作者群	長庚學校財團法人長庚科技大學 高齡健康照護團隊
教師團隊	張淑紅、江勁政、許青雲、張怡雅、黃惠玲、游曉微
總監	王瑞瑜
採訪撰文	黃千容
總編輯	陳美燕
責任編輯	張淑紅、蔡孝瑋、曾渝憫、樊泰翔
編輯團隊	台塑健康關懷團隊
美術設計	創意設計中心
出版者	財團法人慶寶勤勞社會福利慈善事業基金會
地址	台北市松山區敦化北路 201 號 2 樓
電話	02-2712-2211
印刷	宇晨企業有限公司
出版日期	2020 年 11 月 第一版 第一次印行

↑點圖觀看

↑點圖觀看

ISBN 978-986-99480-2-9 (平裝)

9 789869 948029