

## 老了更要動！運動對銀髮族的好處

根據內政部統計處調查顯示，老年人口比率超過14%，臺灣自107年正式邁入高齡社會，因此如何達到健康老化的目標，是人人皆需了解的課題。在高齡老化的同時，生理功能也會隨之退化，像是肌肉流失、反應變慢等，都將增高長輩跌倒的機會，甚至導致骨折與失能。除此之外，經年累月不健康的飲食所造成的問題也在年老時開始浮現，如過去習慣攝取精緻澱粉、低膳食纖維與高飽和脂肪酸飲食等，將增加心血管疾病的風險。那麼，想要身體健康、延年益壽到底有哪些錦囊妙計呢？除了仰賴「飲食」之外，更要顧及「身體活動」！

歲月催人老，運動抗衰老，國民健康署表示，運動可以降低心血管疾病與阿茲海默症疾病風險(連結)(連結)，亦可增加肌力與預防肌肉流失！接下來，就以「心血管疾病、失智症、肌少症」等三種長輩常遇到的疾病為例，我們一起瞧瞧運動對改善銀髮族身體健康有什麼正面幫助吧！

### 1. 多動少坐，保心臟護血管

預防心血管疾病，為延長銀髮族壽命十分重要的關鍵，根據107年衛生福利部國人死因統計結果顯示，心臟疾病位居我國十大死因第二名。怎樣的人較容易罹患心血管疾病呢？國民健康署指出，久坐不動的生活型態，會增加心血管疾病、糖尿病、癌症等慢性疾病風險(連結)。

擁有良好的飲食習慣與規律的運動是預防心血管疾病的二項重要因子，運動能夠幫助體重的控制、降低血壓、減少較不好的低密度脂蛋白膽固醇(LDL-C)、增加較好的高密度脂蛋白膽固醇(HDL-C)及促進胰島素敏感性等<sup>1</sup>。其中，較不好的低密度脂蛋白膽固醇(LDL-C)容易造成血管硬化，而較好的高密度脂蛋白膽固醇(HDL-C)則像是清道夫的角色，能夠減少膽固醇囤積於血管。對於已經罹患心血管疾病者，運動更是有重要的益處，能夠改善身體對於氧氣的運送和使用能力<sup>1</sup>，以提升長者日常活動力與整體的生活品質。運動，可以說是銀髮族保護心血管的最佳良藥之一！

## 2. 長期規律運動，強健大腦不失智

隨著年紀的老化，大腦容易因為神經系統異常、特殊蛋白凝集等原因，而引發阿茲海默症、輕度認知障礙等疾病，除了容易忘東忘西、暴躁易怒，甚至可能產生幻想、大小便失禁，導致長者失去生活自理能力，對於長者本身和家屬都是很大的負擔。衛福部 100-102 年調查結果發現，65 歲以上老人失智症盛行率為 8%，近年來我國人口老化快速，失智人口亦隨之增加，因此如何預防及延緩失智症是十分重要的課題。

雖然失智症不能完全治癒，但是我們能夠用「運動」的方式來預防及延緩失智的速度。台灣失智症協會指出，每週 2 次以上的規律運動能下降六成的失智症風險，包含爬山、游泳、騎自行車、太極等等都是不錯的運動（[連結](#)）。

## 3. 有氧阻力運動並重，擺脫肌少症

是否發現家中的長者走路越來越慢、拿不動東西，或從椅子上站起來都越來越吃力呢？根據研究統計顯示，臺灣 65 歲以上的長者，肌少症盛行率約為 3.9%-7.3%<sup>2</sup>。隨著年紀增長，肌肉質量逐漸下降，長期下來可能造成所謂的「肌少症」，使長者肌肉無力、行動能力遲緩，生活品質及自主能力下降，還可能增加跌倒的風險，甚至導致失能或死亡，其嚴重性不容小覷。

預防肌少症最有效的方法，即是補充足夠的「營養」，再搭配適當的「運動」，兩者缺一不可。多項研究發現，阻力訓練（如：啞鈴、舉重等）能夠促進肌肉合成、提升肌力和身體活動能力，而有氧運動（例如：健走、游泳等）也能夠避免肌肉流失、增加肌力與心肺耐力，作為維持肌肉量的保護因子。因此，若能夠依照長者自身的能力，進行合適的有氧、阻力和伸展並重的運動，將會是長者最佳的運動方式！（[連結](#)）。

運動已不再是年輕人的專利，更是銀髮族強健身心的妙計。長期且規律的「運動」是朝向健康在地老化重要的一環。飯後多陪家人散步、一起去公園做伸展操，或是參加社區的活動團體等，除了達成運動的目的，也能增進人與人之間的關係。另外，除了有氧和伸展運動之外，更不能小看阻力訓練對於銀髮族的重要性！經醫師評估後，銀髮族可依照自身能力或

在專業教練與物理治療師的指導下，使用彈力帶或裝水寶特瓶等方式增加日常生活中阻力訓練。

長者若能「運動」與「飲食」並重，不僅可改善整體的健康狀況，更能夠提升銀髮族的生活品質，達到健康老化的目標！

#### 參考資料

1. Myers, J. (2003). Exercise and Cardiovascular Health. *Circulation*, 107(1).
2. Wu, I., Lin, C., Hsiung, C., Wang, C., Wu, C., & Chan, D. et al. (2014). Epidemiology of sarcopenia among community-dwelling older adults in Taiwan: A pooled analysis for a broader adoption of sarcopenia assessments. *Geriatrics & Gerontology International*, 14, 52-60.