

銀髮族常見疾病與預防保健

輔大醫院家庭醫學科 顏似綾主任

新的年齡劃分標準

聯合國世界衛生組織對年齡劃分標準作出了新的規定,總部設於瑞士日內瓦的聯合國世界衛生組織World Health Organization---WHO·經過對全球人體素質和平均壽命進行測定·對年齡劃分標準作出了新的規定·該規定將人的一生分為5個年齡段:



未成年人

0至17歲



青年人

18歲至65歲



中年人

66歲至79歲



老年人

80歲至99歲



長壽老人

100歲以上

銀髮族常見疾病

- ▶ 心血管疾病
 - 三高（高血壓、高血脂、糖尿病）
 - 腦中風、心臟病
- ▶ 失智症
- ▶ 骨關節疾病（退化性關節炎與骨質疏鬆）

高血壓、高血脂、糖尿病

| 血壓 | 收縮壓 | 舒張壓 |
|-----|------------|-----------|
| 正常值 | <120 | <80 |
| 異常值 | ≥ 140 | ≥ 90 |

| 血糖 | 空腹血糖 | HbA _{1c} |
|-----|------------|-------------------|
| 正常值 | 80-100 | |
| 異常值 | ≥ 126 | $\geq 6.5\%$ |

| 血脂 | 膽固醇 | 三酸甘油酯 | 低密度膽固醇 | 高密度膽固醇 |
|-----|------------|------------|------------|-----------|
| 正常值 | <200 | <150 | <130 | ≥ 40 |
| 異常值 | ≥ 200 | ≥ 150 | ≥ 130 | <40 |

註: 單位- 血壓mmHg、 血糖mg/dl、 血脂mg/dl

高血壓分期

| 血壓 | 收縮壓 mmHg | 舒張壓 mmHg |
|--------|------------|------------|
| 正常 | < 120 | < 80 |
| 高血壓前期 | 120-139 | 80-90 |
| 第一期高血壓 | 140-159 | 80-99 |
| 第二期高血壓 | 160-179 | 100-109 |
| 第三期高血壓 | ≥ 180 | ≥ 110 |

高血壓的迷思

- ▶ 收縮壓超過200 mmHg才有症狀! 或者仍沒有症狀!
- ▶ 血壓高不一定會頸部僵硬、頭痛→但疼痛會使血壓高!感冒及失眠也會!
- ▶ 低血壓更容易頭暈!
- ▶ 那預防高血壓作什麼?
 - 中風
 - 冠狀動脈心臟病
 - 腎衰竭



高血壓篩檢

- ▶ 對於一般成年人均建議血壓測量
- ▶ 每次就診應測量血壓或每一至兩年測量常規測量一次血壓
 - Screening every 2 years with BP <120/80 mmHg
 - Screening every year with SBP of 120-139 or DBP of 80-90 mmHg
- ▶ USPSTF A級建議

治療高血壓

- ▶ 高血壓易引起腦血管的破裂，而高血壓本身就會使腦血管較脆弱，形成動脈硬化的硬塊而使血管狹窄。
- ▶ 策略：運動、減肥、飲食及藥物控制。



正確量測血壓

- ▶ 前30分鐘避免運動，勿抽煙、喝含咖啡因或酒精性飲料
- ▶ 平靜休息5分鐘，坐在背部有靠背的椅子，雙腳自然著地，脈壓帶放置與心臟同高之平坦桌面
- ▶ 連續量兩次，中間間隔1-2分鐘
- ▶ 早上吃藥前、晚餐前、睡前
- ▶ 血壓計需定時校正
- ▶ 使用適合大小的脈壓帶
- ▶ 依指示將脈壓帶環繞在手肘之上

高血壓病患居家血壓監測

- ▶ 回診前一星期
- ▶ 每天早上量測兩次，晚上量測兩次
- ▶ 去除第一天量測值，其餘24次量測值取其平均值

高血壓治療目標

- ▶ < 140/90 mmHg
- ▶ 高危險群
 - <130/80 mmHg
 - 糖尿病、冠心病、慢性腎臟病合併蛋白尿、服用抗凝血藥物預防中風的病患

生活方式的改善與控制 (S-ABCDE)

| 改變方式 | 建議 | 預期降壓效果 |
|--------|------------------------------------|----------------------|
| 減鈉 (S) | 每天2-4公克鈉(5-10公克食鹽) | 每減1公克鈉，收縮壓可降2.5 mmHg |
| 限酒 (A) | 每日酒精： 男性 <30 公克 女性 <20 公克 | 血壓平均降2-4 mmHg |
| 減重 (B) | BMI: 18.5-24 (kg/ m ²) | 每減1公斤，收縮壓降1 mmHg |
| 戒菸 (C) | | |
| 節食 (D) | 地中海飲食法 (多蔬果、少動物性油脂) | 收縮壓降10-12 mmHg |
| 運動 (E) | 中度有氧運動，每日40分鐘，每週3-4天 | 收縮壓降3-7 mmHg |

高血脂

| 血脂 | 膽固醇 | 三酸甘油酯 | 低密度膽固醇 | 高密度膽固醇 |
|-----|------------|------------|------------|-----------|
| 正常值 | <200 | <150 | <130 | ≥ 40 |
| 異常值 | ≥ 200 | ≥ 150 | ≥ 130 | <40 |

單位- 血脂 mg/dl

高血脂症：膽固醇

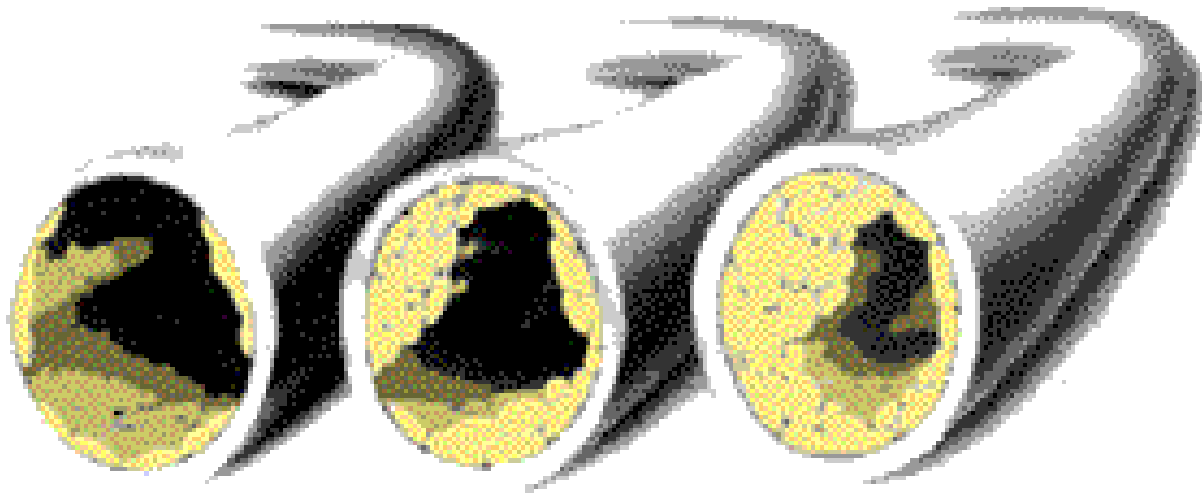
- ▶ 膽固醇是合成荷爾蒙的原料及造成血管硬化的原兇。
 - 總膽固醇 (T-CHO): 正常小於200mg/dl；大於240mg/dl 考慮服藥
 - 高密度脂蛋白HDL:好的膽固醇，不可小於40mg/dl
 - 低密度脂蛋白LDL:壞的膽固醇，不可大於130mg/dl
- ▶ 高膽固醇本身沒有症狀!
- ▶ 膽固醇從何而來？
 - 30%飲食，70%自己合成
- ▶ 如何降膽固醇？
 - 低膽固醇食物、高纖食物、魚油、藥物。



高血脂症:三酸甘油脂 (TG)

- ▶ 正常值小於150 mg/dl。
- ▶ 過高會導致急性胰臟炎。大於500mg/dl需要服藥治療。
- ▶ 若合併低HDL (T-CHO/HDL>5, HDL<40)則可能導致心血管疾病，需要服藥治療。
- ▶ 酗酒、肥胖、過度甜食及油脂食物會導致TG升高。

動脈粥狀硬化



血脂肪篩檢

- ▶ 血清之總膽固醇、高密度膽固醇、低密度膽固醇為建議之篩檢項目
- ▶ 三酸甘油脂並未被建議作為血脂異常之常規篩檢項目，但對於心血管疾病病患可提供相關之治療參考
- ▶ 對從未作過血脂肪檢查的老年人建議篩檢
- ▶ 對於35歲以上男性，與45歲以上具較有心血管疾病的女性建議篩檢
- ▶ USPSTF A級建議

降低血脂肪

- ▶ 降低血中膽固醇的濃度：高膽固醇會加速動脈壁上硬塊的產生，目標是要降低LDL 膽固醇而提高HDL膽固醇。
- ▶ 策略：低脂飲食、運動，降血脂藥物。
- ▶ 血中膽固醇量之建議為總膽固醇量少於200mg/dl，高密度脂蛋白大於40mg/dl，低密度脂蛋白小於130mg/dl。

何謂糖尿病？

糖尿病是由於患者體內的胰島素分泌不足或作用不良，不能將吸收的糖份有效地轉化為我們日常生活所需的熱量，過多的糖份積聚在血液中，使血糖增高、腎臟的負荷增加，並經由尿液排出，故稱為糖尿病。

糖尿病

| 血糖 | 空腹血糖 | HbA _{1C} |
|-----|------------|-------------------|
| 正常值 | 80-100 | |
| 異常值 | ≥ 126 | $\geq 6.5\%$ |

單位- 血糖 mg/dl

糖尿病有什麼症狀？

- ▶ 在發病的早期多數的病人沒有任何的症狀，或只有輕微的不舒服感，如果沒有透過健康檢查是不會被發現的。若未能好好控制，讓糖尿病漸漸惡化，血糖逐漸上升但體內又無法充分利用，於是腎臟忙著把無法利用的糖分排到尿液中，連帶地也有大量水分從體內排出。因此嚴重的糖尿病患者會有小便頻繁、經常口渴以及虛弱疲倦容易饑餓的感覺。

第二型糖尿病篩檢

- ▶ 篩檢方式
 - 空腹血糖
 - 2小時餐後血糖
 - 糖化血色素（HbA1C）

第二型糖尿病篩檢

- ▶ 對於所有血壓高於135/80 mmHg的無症狀成年人均建議篩檢
 - USPSTF A級建議
- ▶ 由於初期糖尿病常無症狀，而糖尿病篩檢中的空腹血糖檢查既無侵入性也不昂貴，目前也是成人健檢與老人健檢常態納入的項目，鼓勵民眾若有相關症狀或具家族病史仍應接受篩檢。

糖尿病該怎麼治療？可否根治？

- ▶ 糖尿病是無法根治的，但病情可藉由飲食、運動和藥物配合控制。當血糖值有略微偏高的異常現象時，可先以飲食與運動控制；若無法有效控制時，應施予藥物治療。



哪些人是糖尿病的高危險群？

1. 遺傳：家族曾有人罹患糖尿病者，罹患糖尿病的機率是一般人的5倍。
2. 肥胖、營養失調者。
3. 曾經生產過重嬰兒的母親。
4. 年齡超過四十歲以上的中老年人。
5. 皮膚傷口不易癒合者。

急性併發症

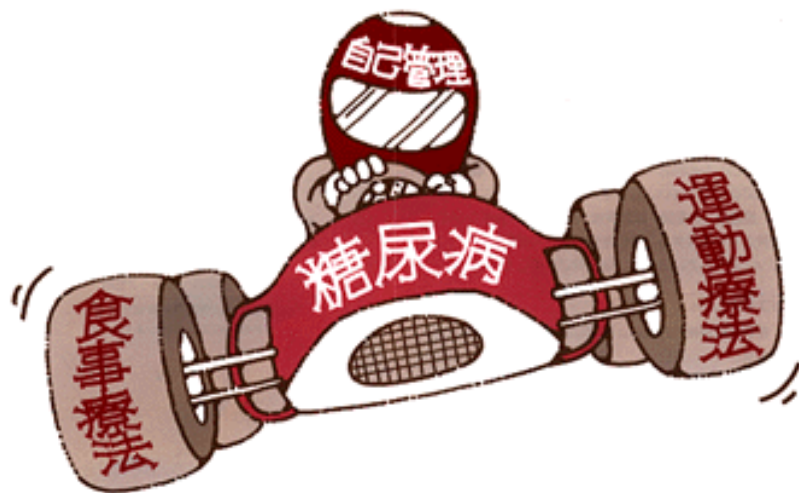
1. 血糖過高：易造成酮酸中毒或高血糖高滲透壓非酮性昏迷。
2. 血糖過低：即低血糖症，也會使人陷入昏迷狀態。
3. 易受細菌感染：產生肺炎、尿道炎、結核病、菌血症和皮膚經常化膿等。

慢性併發症

1. 眼睛：視網膜病變。
2. 腎臟：尿毒症。
3. 末梢神經病變：手腳麻木疼痛。
4. 自律神經失調：易昏倒、便秘或下痢。
5. 增加冠狀動脈心臟病和腦中風的罹病率。
6. 足部循環不良：傷口易感染壞死而截肢。

糖尿病

- ▶ 糖尿病本身就會產生血管的病變並加速動脈硬化，控制糖尿病不僅可以預防中風，也可預防許多糖尿病的後遺症。



預防心血管疾病

- ▶ 心臟疾病、腦血管疾病、糖尿病都是國人前十大死因中，要預防這些疾病就要先預防主要危險因子：高血壓、高血糖、高血脂。
- ▶ 建議中年以上族群可以透過政府每年辦理之健康檢查，定期篩檢，在家也可量測血壓並做成記錄，以早期發現這些危險因子。

控制體重

- ▶ BMI = 體重 (公斤) / 身高 (公尺) 平方

| 體型適當 | 體型過重 | 肥胖症 |
|------------------------------|---------------------------|-------------------|
| 男: $20 < \text{BMI} \leq 25$ | $25 < \text{BMI} \leq 27$ | $27 < \text{BMI}$ |
| 女: $19 < \text{BMI} \leq 24$ | $24 < \text{BMI} \leq 27$ | $27 < \text{BMI}$ |

預防心血管疾病

- ▶ 肥胖標準以測定身體質量指數BMI、腰圍為主流。
- ▶ BMI (body mass index身體質量指數)
 - 體重(公斤)/身高平方(公尺平方)
 - 例如 80公斤 175公分的人 $BMI = 26.12$
 - 維持在18.5-24 (kg/ m²)，為理想體重
 - 超過24就屬過重，超過27則屬肥胖
 - 超過40以上則視為病態性肥胖，須就醫治療。
- ▶ 腰圍定義肥胖，簡明容易計算。
 - 男性腰圍超過90公分 (約35.5吋)，女性腰圍超過80公分 (約31吋)，即可稱為肥胖。
 - 對心血管疾病風險而言，腰圍是比BMI更重要健康指標，腰圍超過標準者，所面臨的風險，遠比BMI超過標準者高。

生活方式調整可預防心血管疾病

- ▶ 健康而均衡的飲食
 - 均衡、多樣化為原則
 - 避免太油膩、高熱量、過多紅肉類、糖果及含糖飲料
 - 多食用蔬菜、水果、全穀類等高纖維、低熱量食物
 - 少鹽、少澱粉、少油炸燒烤；多水
- ▶ 戒菸
- ▶ 不喝酒或適量飲酒
- ▶ 定時回診、按時服藥

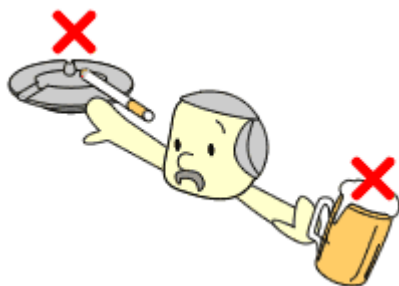
生活方式調整可預防心血管疾病

- ▶ 規律與適當的體能活動
 - 每週運動三~五次(運動頻率)
 - 每次30分鐘(運動時間)
 - 可達到稍微流汗、略微心悸、有點喘但仍可順暢講話之輕中度運動為主。
- ▶ 老年人從事運動應考量個人體能因素，部分老年人的心肺功能和肌力較為衰退，平衡功能和協調度較差，運動時不宜從事速度較快或碰撞運動，以防跌倒和骨折。
- ▶ 太極拳和跳舞、登梯等活動可以改善平衡，達到預防跌倒的目的。

健康生活習慣

- ▶ 運動有助於減輕體重、改善代謝症候群危險因子、降低心血管疾病的風險。
- ▶ 目前的建議是：大於30分鐘的中等強度有氧運動，盡量以全身性的為主，且運動越多受益越多。
- ▶ 除了制式的運動，採取比較「動態的生活方式」來提高身體活動量也是不錯的策略。比如：通勤的時候多運用走路、腳踏車、爬樓梯等方式；日常生活多做些家事、園藝；增加工作職場活動。

不抽煙不喝酒



經常運動

每食後10分間.1日合計30分の運動!

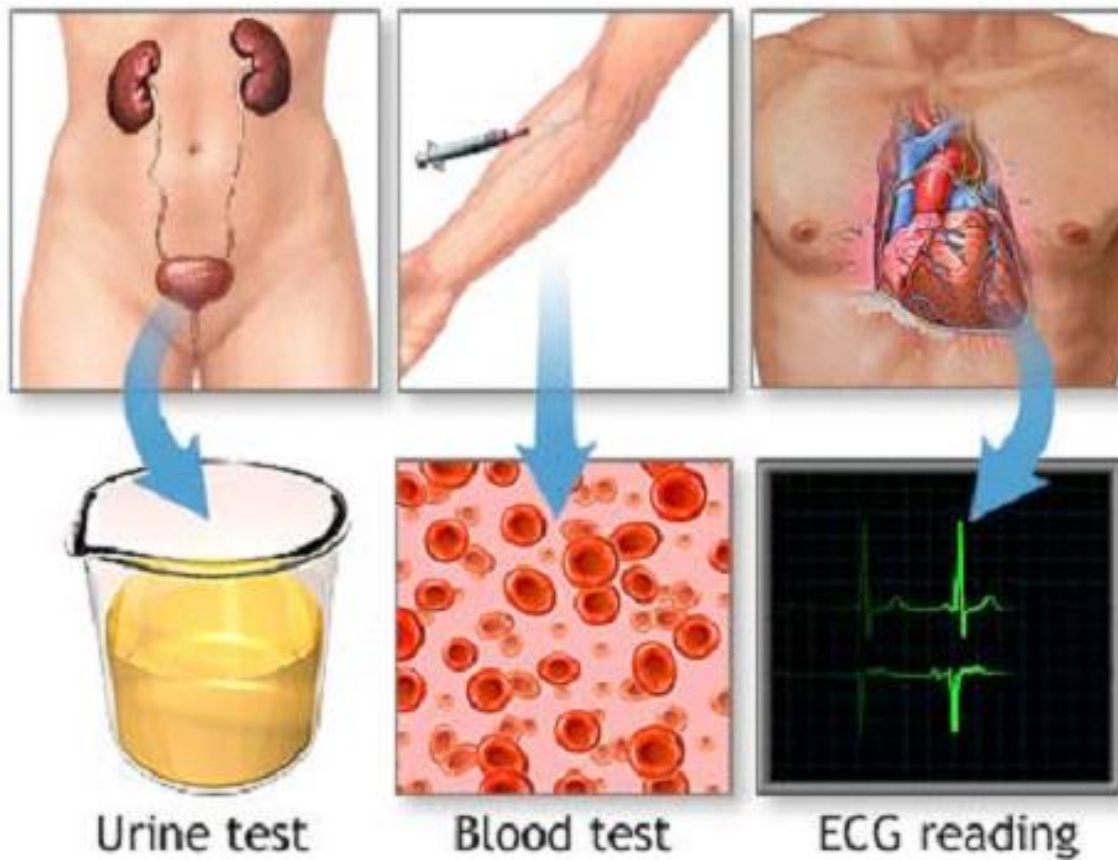


飲食原則

- ▶ 低飽和性脂肪、低脂肪、低膽固醇、和低脂奶類食物
- ▶ 高蔬果含量
- ▶ 多食用全麥、魚類、堅果
- ▶ 少食用紅肉、糖果及含糖飲料



定期身體檢查



成人預防保健健康檢查項目

- 尿蛋白、血糖、總膽固醇、三酸甘油脂、高密度膽固醇、低密度膽固醇計算、肝功能（GOT/GPT）、腎功能（creatinine）、一般身體檢查（身高體重、血壓脈搏、腰圍、視力）。

失智症

- ▶ 失智症，又稱阿茲海默症，病人常忘東忘西，剛吃過東西說沒吃，剛說過的話忘記，甚至退化到一定程度會容易走失，日夜顛倒等等。
- ▶ 是一種漸進的神經退化疾病，病人會有認知及記憶功能的惡化，逐漸有日常生活的缺損和多變的神經精神症狀及不適當行為出現。

失智症警訊

- 記憶減退影響到日常生活
- 抽象思考有困難
- 無法勝任原本熟悉的事務
- 對時間或地點感到混淆
- 分辨視覺影像和空間關係有困難
- 言語表達出現困難
- 物件擺放錯亂
- 判斷力變差
- 被動且減少社交活動
- 情緒和個性改變

AD-8極早期失智症篩檢量表

- ▶ 在過去的幾年中是否有因為認知功能(思考和記憶)問題而導致的改變。計分標準：是=1分 不是=0分 不知道=不計分
 - 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. 重複相同的問題、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、冷氣機、洗衣機、熱水爐(器)、微波爐、遙控器。
 - 5. 忘記正確的月份和年份。
 - 6. 處理複雜的財務上有困難。例如: 個人或家庭的收支平衡、所得稅、繳費單。
 - 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。

凡是AD-8施測結果有2題以上回答“是”時，病人就有可能是極早期的失智症

失智症

- ▶ 六十五歲以上有心血管疾病、巴金森氏症或家族失智症病史的長者，應每年至少做一次簡易心智狀態篩檢
- ▶ 出現失智症警訊，應進一步進行專業的評估與治療，並確定失智症的原因，延緩症狀惡化。

骨關節疾病

- ▶ 骨關節炎（osteoarthritis，OA）是一種以關節軟骨退行性病變和繼發性骨質增生為特性的慢性關節疾病。
- ▶ 最常受退化性關節炎影響的是身體的負重關節，如脊椎關節、股關節（骨盆和大腿骨之間）和膝關節。另外像是雙手指骨之間的關節，尤其是最接近指尖的遠端指間關節（distal interphalangeal joints，簡寫 DIP），也較容易發生退化性關節炎。

骨關節疾病

- ▶ 輕微的退化性股關節炎可以採取保守療法
 - 減輕體重
 - 減少負重動作與頻繁上下樓梯
 - 熱敷
 - 復健療法
- ▶ 治療方式
 - 口服藥物（非類固醇消炎藥）
 - 注射製劑（玻尿酸）
 - 手術治療（人工關節置換）

骨關節疾病

- ▶ 骨質疏鬆症的評估
- ▶ 骨密度檢查：雙能量X光吸收儀(DXA)
 - 骨密度T值= (骨密度測量值-同性別健康年輕人的骨密度平均值) / 標準
 - 骨鬆診斷以骨密度T值最低值為準
 - 檢查部位：全髖部、股骨頸、腰椎

骨質疏鬆篩檢

- ▶ 標準工具為雙能量X光吸收儀（dual-energy x-ray absorptiometry, DEXA）
- ▶ 由於老年脊椎骨易受退化性關節炎之骨硬化影響，而股骨頸骨密度最能預測股骨骨折的風險，因而與常見之髖關節骨折致降低老年人生活品質的相關性最大，因此老年女性之篩檢部位以髖關節為佳。

骨關節疾病

- ▶ 骨密度骨質疏鬆程度
 - T值 ≥ -1 : 正常
 - $-2.5 < \text{T值} < -1$: 低骨量(low bone mass)
 - T值 ≤ -2.5 : 骨質疏鬆症
 - T值 ≤ -2.5 , 且骨折: 嚴重骨質疏鬆症
- ▶ 發生脆弱性骨折不需根據骨密度T值, 即可診斷為骨質疏鬆症

骨鬆骨折危險因子

- ▶ 父母親曾患有因骨質疏鬆症引發的骨折。
- ▶ 體重輕於同齡之第25百分位(或BMI < 20kg/m²)者。
- ▶ 成年期之任何骨折。
- ▶ 40歲以前停經。
- ▶ 生育年齡中，曾有累積達二年以上之無經期。
- ▶ 使用類固醇累積六個月以上。
- ▶ 失智症已有行動不正常者。
- ▶ 甲狀腺機能亢進一年以上者。
- ▶ 副甲狀腺機能亢進病史者。
- ▶ 肝硬化患者。
- ▶ 雙眼視力不良者。
- ▶ 長期抽煙或喝酒者。
- ▶ 類風濕性關節炎者。

◦ 台灣成人骨質疏鬆症防治之共識及指引

骨鬆學會建議：什麼人需要骨密度測驗

- ▶ 男性70歲（含）以上或70歲以下合併下列任一情形
- ▶ 女性65歲（含）以上或停經後65歲以下女性合併下列任一情形
 - 脆弱性骨折
 - 存在會造成低骨質或骨質流失的病況（及危險因子）
 - 服用會造成低骨質或骨質流失的藥物
 - 考慮治療，或骨密度值會改變治療方針
 - 為了監測治療效果

如何預防骨質疏鬆

▶ 如何預防骨質疏鬆

- 戒煙、避免飲酒過量
- 減少富含咖啡因的食物，如咖啡、茶、可樂等等
- 合適的運動與預防跌倒
- BMI值不宜低於 18.5 kg/m^2
- 充足的鈣、維他命D及蛋白質
- 推薦的運動包括肌力強化、平衡訓練和協調運動。
- 重力對抗運動如快走、慢跑、爬樓梯、跳繩、踏步、踏階等運動可改善成年人多個重要部位(腰椎、股骨頸、股骨近端)的骨密度。
- 停經後婦女從事有氧運動訓練、阻抗力訓練，可顯著減少骨密度流失。

如何預防骨質疏鬆

- ▶ 鈣：停經後婦女及65歲以上男性，每日應補充1000-1500毫克
 - 飲食的鈣優於鈣補充劑
 - 過量的鈣補充劑攝取 (>1000毫克/天) 可能增加心血管疾病機率
- ▶ 維生素D：每日補充維生素D 400-800 國際單位
 - 陽光並非維生素D的可靠來源，且老年人皮膚的合成維生素D能力下降
 - 來源包括多脂魚類，如鮭魚、鯖魚和鮭魚等。
 - 可考慮維生素D補充劑
- ▶ 蛋白質：植物性和動物性蛋白質皆經證實能預防骨質疏鬆症。

骨質疏鬆的藥物治療

- ▶ 抗骨質再吸收劑(anti- resorptive)
 - Calcitonin preparations (抑鈣激素製劑)
 - Bisphosphonates (雙磷酸鹽類)
 - Selective estrogen receptor modulators (SERM, 選擇性雌激素接受體調節劑)
 - Human monoclonal antibody for RANKL (RANKL單株抗體)
- ▶ Parathyroid hormones and analogues (副甲狀腺素及類似劑)
- ▶ 以上藥物均有適應症、適用族群與健保給付之個別相關規定，骨折高危險的長者，應尋求專業醫師協助，做正確的診斷與治療。

常見癌症篩檢



肺癌篩檢

- ▶ 目前雖然有低劑量電腦斷層、胸部X光、痰液細胞學檢查等方式協助參測早期肺癌，但因為高偽陽性率、輻射暴露、與價格昂貴等因素，在USPSTF對於無症狀之中老年人並沒有給予常規篩檢的建議。
- ▶ 對於有煙害暴露、有肺癌家族史之高危險群民眾，若希望篩檢有無罹患肺癌，目前認為1公分以下腫瘤的早期肺癌篩檢工具，最值得推薦的是低劑量電腦斷層掃描（low dose spiral CT）。

肝癌篩檢

- ▶ 台灣地區B、C型慢性肝炎之盛行率較其他西方國家為高，而其後引起之相關肝硬化與肝癌之影響人數也多。因此仍建議B、C型慢性肝炎患者應定期每半年追蹤腹部超音波、胎兒蛋白與肝功能檢查。

結腸直腸癌篩檢

- ▶ 對於50-75歲之族群建議篩檢
- ▶ USPSTF A級建議
- ▶ 建議之篩檢方式
 - 每年以高敏感度之糞便潛血檢查（FOBT）一次
 - 每5年一次乙狀結腸鏡檢查加每三年一次糞便潛血檢查（FOBT）
 - 每十年一次全大腸鏡檢查

乳癌篩檢

- ▶ 檢查方式：乳房攝影（mammography）
- ▶ 50-74歲女性每2年篩檢一次

BRAC₁ & BRCA₂基因篩檢

- ▶ 此類基因與乳癌及卵巢癌的發生有關
- ▶ 對於沒有明顯高風險家族史的族群不建議篩檢

BRAC₁ & BRCA₂基因篩檢

- ▶ 對於有明顯家族史族群建議作基因諮詢與BRCA基因檢測
 - USPSTF B級建議
 - 高風險家族史包括：一等親有2人罹患乳癌且其中一人於50歲前得到乳癌、一等親及二等親中有3人得到乳癌、一等親及二等親中有人同時罹患乳癌及卵巢癌、一等親中有人罹患雙側乳癌、一等親及二等親中有2人以上罹患卵巢癌、男性親人罹患乳癌。
- ▶ 檢測陽性的族群目前可考慮的預防方式有：密集的乳癌及卵巢癌篩檢、藥物預防、預防性乳房及卵巢切除手術

口腔癌篩檢

- ▶ 檢查方式：口腔視診與觸診
- ▶ 抽煙、喝酒、檳榔為口腔癌的危險因子
- ▶ 國內對有抽煙、喝酒、檳榔的高風險族群提供篩檢。

子宮頸癌篩檢

- ▶ 對於65歲以前有規則作子宮頸抹片的且結果均正常的女性，建議65歲以後可考慮不篩檢。但從未作或65歲前並未規則每1-3年作子宮頸抹片檢查的女性，仍應接受子宮頸抹片檢查。



常見長者健康檢查服務項目

常見老人健康檢查服務項目

- ▶ 包含原來『成人預防保健』的項目：
 - 尿蛋白、血糖、總膽固醇、三酸甘油脂、高密度膽固醇、低密度膽固醇計算、肝功能（GOT/GPT）、腎功能（creatinine）、一般身體檢查（身高體重、血壓脈搏、腰圍、視力）

常見老人健康檢查項目

- ▶ B型肝炎帶原檢查 (HBsAg)
- ▶ C型肝炎抗體檢查 (Anti-HCV)
- ▶ 尿酸
- ▶ 憂鬱症篩檢與認知功能評估
- ▶ 腰椎X光攝影
- ▶ 胸部X光攝影
- ▶ 心電圖
- ▶ 腹部超音波
- ▶ 糞便潛血 (iFOBT) (國健局癌症篩檢)

中老年人之健康檢查相關問題

- ▶ 對於個人而言，一般個人健康檢查項目的規劃則可以根據本身之個人病史、家族病史、職業暴露、所屬地區流行疾病種類等個別化之因素作規劃，並不受限於一般之常規篩檢建議。但對於一般常規篩檢已經建議執行的項目，本身若屬於建議篩檢的族群，則應選擇納入個人之健康檢查中。

中老年人之健康檢查相關問題

- ▶ 對於個人已經發生之疾病，則不適用一般常規篩檢之建議。應該遵守治療醫囑與依照醫師指示之項目與期間，定期回診追蹤。

銀髮族的養生保健

- ▶ 中老年期的營養與飲食
- ▶ 提升免疫力與防癌飲食
- ▶ 長壽之道

銀髮族的營養需求

- ▶ 隨著年紀的增加，基礎代謝率會下降。原則上中老年人每日熱量供應以每公斤理想體重30大卡為宜，而以35大卡為限。
- ▶ 若體重過重，則每日應減少300大卡，如果體重過輕，則每日可增加300大卡，不過每日飲食中的總熱量不能低於1,200大卡。
- ▶ 原則上每日所需油脂可以從炒菜中所使用的油中攝取，因此油脂類食物應盡可能減少食用。油脂較高的肉類如五花肉、蹄膀、培根等食用宜減量，或食用前先去油、去皮。容易被忽視的油脂如全脂奶、瓜子、芝麻等也要避免食用過量造成熱量攝取過高。

銀髮族的營養需求

- ▶ 鈣質每日建議攝取量約1,000毫克，以預防骨質疏鬆症。若補充市售鈣片，每日以一顆（含鈣量約500毫克）為宜，其他由食物攝取。
- ▶ 中老年人每日攝取鹽量應在6克以下，而有高血壓的中老年人，則更應減少鈉的攝取。
- ▶ 鋅與味覺有關，缺鋅可會造成老年人味覺改變與食慾不振。缺鋅時會造成免疫力下降，所以平時要多攝取含鋅的食物，除了促進食慾外，也提升免疫力，而鋅含量較多的食物有牡蠣、雞蛋等。

飲食上的調整

- ▶ 在烹調時，多用植物油少用動物油；而調味料可改用天然食物如蔥、薑、大蒜、八角、花椒、番茄、檸檬、鳳梨等來幫助調味，以減少鹽和酒精的使用。
- ▶ 由於水溶性纖維可以在腸胃道吸收水分而變大，減緩胃排空，進而減少醣類的吸收，因此每日應攝取纖維20~35公克。

地中海飲食

- ▶ 抗發炎、長壽、護心，預防失智
- ▶ 地中海沿岸居民普遍以蔬果、全穀類為主食，也吃海鮮及家禽，常用新鮮蔬果，偶爾品嚐紅酒。
- ▶ 調味使用橄欖油、大蒜、洋蔥、番茄、堅果與迷迭香、百里香等各式新鮮香草
- ▶ 飲食內容富含抗氧化物、維生素、纖維，以及能夠保護身體免於慢性發炎的多酚類化合物（phenolic compounds）
- ▶ 加上地中海飲食的熱量大多來自於單元及多元不飽和脂肪，飽和脂肪攝取得少，因而有利於預防心血管疾病。

飲食上的調整

- ▶ 預防骨質疏鬆要從飲食和運動著手，每天可以飲用兩杯低脂牛奶以加強鈣質的攝取。牛奶分數次飲用，可提高吸收率。優酪乳因為已將乳糖分解成乳酸，不僅有助於鈣質的吸收，且更適合有乳糖不耐症的人來喝。
- ▶ 含咖啡因食物、速食品及碳酸飲料容易讓鈣質流失，應要避免或減少。

提升免疫力與防癌保健

▶ 均衡的營養和正常的作息

- 攝取足夠的蛋白質，才能供應修補組織的需要與產生足夠的免疫球蛋白。
- 降低油脂攝取量，尤其是高溫油炸食物。油脂會影響前列腺素的產生與自由基的產生，造成身體的發炎反應與免疫力降低。
- 多吃生鮮蔬果，尤其是富含抗氧化物的黃綠色蔬菜。
- 適度攝取含鋅、銅的食物也能增進免疫力，含鋅較多的食物有牡蠣、豆類，含銅較多的食物有海產類、堅果類等。
- 保持充足的睡眠，休息不完全與過度疲勞會使免疫力受到破壞。

提升免疫力與防癌保健

- ▶ 調解壓力，長期壓力、焦慮與憂鬱的情緒都會影響免疫系統的功能。
- ▶ 規則的運動，可以活化免疫系統。
- ▶ 食物應注意保存地點和期限，溼熱的環境，容易使食物發黴產生致癌物質。
- ▶ 燒烤、醃製和含亞硝酸鹽類（香腸）等食物也含致癌物質，則應避免食用。

長壽之道

- ▶ 影響壽命的因子很多，大致可分為分別為基因、行為與環境三類。個人可以養成良好飲食行為和建構健康的生活環境來著手。
- ▶ 長壽老人的生活特徵：
 - 雜食：吃多重種類食物，因此可攝取較多元的營養素，不易有飲食不均衡的問題。
 - 食不過量：不造成腸胃負擔或體重過重等現象。
 - 飲食清淡：僅用少量的調味料，減身體少代謝負擔，降低各種慢性病的罹患率。
 - 大量食用蔬果：蔬果中的纖維和各種抗氧化物能預防癌症、減緩老化。

長壽之道

- 食用發酵食物：天然的發酵食物有泡菜、納豆、味噌、米醋等。發酵過程中產生的益菌能抑制腸道中的有害菌，維持腸道細菌平衡，減少毒素產生。此外，益菌透過本身的酵素作用，可以將食物原料轉換成其他原本不存在或少量存在的可利用之營養物質，增加天然食物的營養價值。
- 少菸少酒
- 保持標準體重

銀髮族生活有自信

- ▶ 醫學與營養狀態的進步，越來越多人注重抗老與美容等等因素，許多現代的老人看起來比上一世代同年紀的老年人更年輕。
- ▶ 主觀年齡（本人主觀認定）V.S.實際年齡（他人認定）
 - 許多人服老的心態減少，反而抗老行動大為風行（吃健康食品、運動健身、整行美容、抗老醫學、染髮、修飾身型卻款式年輕的服裝）
 - 抗老產業產值與市場遠勝於銀髮族產業
 - 老人更願意花費在抗老產品，為銀髮族設計的產品反而多是子女為父母親購買。

銀髮族生活有自信

- ▶ 雖然實際的研究，不論認知與身體功能，上了年紀的人表現上比年輕人差，但在實際生活上，許多老年人反而表現的比年輕人好，甚至反過來照顧年輕人。
- ▶ 因為許多人懂得採取各種不同的方式來適應日常生活的需要
 - 雖然記性變差，但是如果能善用筆記，並不會忘記約定的事。
 - 生活用品與其種類豐富多變，不如簡單少樣，並放置於固定的小範圍，以符合老年人的生活能力。
 - 雖然有老花眼，配鏡後也很方便。

銀髮族生活有自信

- 老年人遭遇負面狀況時，雖然不見得能夠像年輕人一樣企圖或有能力來改變一切周圍的環境。但是許多老年人會改變自己的想法來肯定目前所處的狀況，以解除部分的壓力，並保有一定的自主能力。

影響老年人心理上急遽變老的因素

- ▶ 在某個年紀之前或許可以抗老，但抗老無效的時間也會來到。
- ▶ 以下的狀況常使老年人急遽變老，是家人與照護人員需特別留意的時間與狀況：
 - 喪偶或朋友過世
 - 遭逢突然的身體病變（腦中風、心肌梗塞）
 - 喪失自信（常發生於被別人當面指出失誤的事實）
 - 被當成老人對待的社會經驗

給幸福銀髮族

- ▶ 高齡者的生命階段會面臨許多不同的環境轉變，例如退休、經濟來源減少、親人與朋友故去、子女離家、重大疾病的發生等等。因此，中老年人所遇到的壓力並不一定比其他生命階段的成年人低，尤其是面對種種失落的因應。
- ▶ 對於以上各種生活上可能的變化，如果能提早思考規劃，比如預先安排退休後的生活、對財務妥善地規劃與運用、建立支持性的人際關係網絡、根據身體狀況與各種醫療資源可近性的評估安排合適的居所等等，都有助於老年期壓力的調適。
- ▶ 因此，對於老年階段的生活形態與環境的變化，能提早認知預做準備是十分重要的，也是幸福老化最重要的一環。

給幸福銀髮族

- ▶ 銀髮族除了採取健康之生活形態、減少危險因子的暴露之外，定期的健康檢查也可幫助良好身體功能與健康的維持，增進生活品質。
- ▶ 踴躍參加政府已經規劃與提供補助的健康檢查，不但符合經濟效益也為一般民眾提供初步檢查的方向。

給幸福銀髮族

- ▶ 銀髮族可根據本身之個人病史、家族病史、職業暴露、地區流行疾病種類等個別因素，規劃經濟可負擔之健康檢查。尤其在功能良好之初老階段即接受篩檢，可以使疾病早期診斷，早期得到治療與控制。另外，對於自身健康狀況的瞭解，也可使老年期的健康更有保障，有更全面的生涯規劃。

謝謝觀賞