

椅子瑜珈 改善肌少症

文／鄭冉曦 攝影／連志強

年過七旬的陳女士原本身體硬朗，每天早上走路到附近市場買菜，下午也會到公園散步，但後來因為肺部感染，住院治療近兩個月。生了這一場病，出院後的陳女士發現自己的體力明顯變差，不僅需要靠助行器才有力氣走路，而且每走幾步就需要停下來休息。家人帶著陳女士來到台北慈濟醫院復健科簡詠均醫師門診。透過測量小腿圍、握力測試與起立坐下測試，發現陳女士肌肉量少且肌力不足，排除罹患癌症、糖尿病等高風險疾病後，診斷為「肌少症」。

簡詠均醫師示範教導四組「椅子瑜珈」動作，以協助陳女士提升全身肌肉的穩定。



台北慈濟醫院復健科簡詠均醫師請病人使用儀器測試握力，以了解肌肉力量。

小腿腿圍	男性小於 34 公分	女性小於 33 公分
握力	男性小於 28 公斤	女性小於 18 公斤
五次起立坐下測試	時間超過 12 秒	

以上只要其中一項低於標準，則可能為肌少症

來源：二〇一九年亞洲肌少症工作小組會議共識

根據統計，臺灣六十五歲以上的肌少症盛行率為百分之七到十，但可能因為症狀不明顯導致不易診斷，實際患病人口比率可能更高。簡詠均醫師表示：「肌少症的症狀雖不明顯，但仍有前兆可循，包括行走速度減慢、腿部無力而需要扶手或助行器協助、反覆跌倒等。這些情況容易造成長者自理能力下降，若自覺影響生活品質，建議尋求專業醫師診斷。」

臨床針對肌少症的診斷可從三個面向進行評估，分別是肌肉質量、肌肉力量與體能表現。若握力和肌肉質量都低於

標準，即為肌少症；而只要握力、肌肉質量和體能表現三者皆未達標且排除癌症、糖尿病等同樣會導致體重下降的危險疾病後，即診斷為「嚴重肌少症」。

目前肌少症並沒有特定的治療藥物，主用透過和緩運動與飲食調整來改善，二〇二三年哈佛學者統合分析結果也顯示，六十五歲以上長者練習瑜珈，對其行走速度、下肢肌力與平衡皆有助益，因此，簡詠均醫師提供四個「椅子瑜珈」動作，讓長者在安全的情況下，提高身體各方面的穩定性。



貓牛式

坐在椅子前三分之一處，雙手輕放在膝蓋。吸氣時，肩膀向後張，脊椎向上延伸；吐氣時，背部向後拱起，腹部內收。



脊椎轉體

坐在椅子前三分之一處，單手放在另一個膝蓋外側，一手扶靠椅背。吸氣時，脊椎向上延伸並扭轉上身；吐氣時，維持原位。



女神式

坐在椅子二分之一處，雙腿打開，腳尖朝外側踮起。吸氣時，雙手向上畫圓；吐氣時，雙手向下畫圓並對掌於胸前。



戰神式

坐在椅子二分之一處，雙腳成弓箭步，眼睛正視前方。吸氣時，雙手向上伸展；吐氣時，雙手向前後打開。

上述的四個動作中，貓牛式與脊椎轉體能夠拉伸上背與頸椎，女神式及戰神式則能訓練下肢穩定，增進全身肌肉的質量與力量。在各項運動中，瑜珈雖屬於和緩運動的一種，但簡詠均醫師提醒，過程中應保持循序漸進，初期先以每組二次的頻率練習，再視身體情況調

整每組動作的次數，若脊椎情況較不穩定者應詢問專業醫師建議。此外，飲食調整也是需要注重的一環，建議補充足夠蛋白質，每日攝取量應達到體重每公斤一克至一點二克蛋白質，以促進肌肉生長。🌱