



老化退化病化的健康促進策略

文·圖／簡文仁

臺灣已經進入高齡社會（不只是高齡化而已），一談到長期照顧的議題都不免驚恐之心，怕誰來照顧這些愈來愈多的老人，嬰兒潮出生的人口炸彈也將引爆，很多人都怕老化，更怕醫生說他哪個部位退化了，更厲害的甚至有了慮病症，一有任何不適的症狀，就終日憂心忡忡以為得了什麼疾病。

養生醫學：老化的健康策略


其實老是值得珍惜的，沒有英年早逝才有資格變老，在傳統觀念裡敬老尊賢、老前輩、老經驗、老仔老步定等，都顯示老的價值。所以我們不是怕老，是怕老衰是怕老病，只要老當益壯做到健康老化、活躍老化，老了，對家庭對社會對國家仍然可以貢獻心力，則老又何妨。

公定版的65歲以上就算老人，可以享受一些福利。但很多人卻希望“凍齡”不要變老；有些人自認“無齡”忘了年齡的存在，不知老之將至；更有人宣揚“吾齡”我說幾歲就是幾歲，他們都在歲數上斤斤計較，殊不知老化是一種自然的變化過程。因為（1）基因：如DNA的端粒、細胞的氧化等，（2）環境：如陽光空氣水等，以及（3）生活型態：



最佳的老化是“終老天年無疾而終”，所以要強健自己，提升儲備功能。

如運動飲食心情睡眠作息習慣等，種種不同而出現一些差異，有人未老先衰老化速度驚人，有人返老還童不留歲月痕跡，但不管如何自然的變化仍持續在進行。各器官系統的儲備能力逐漸減弱，生理功能逐漸降低，年輕時可以輕鬆應付的挑戰現在則力不從心，例如記性變差、跑步變慢、感冒不容易好甚至轉為肺炎，但只要日常生活都可以獨立自主，能力雖差些仍無大礙。最佳的老化就是“終老天年無疾而終”，所以老化的健康促進策略就是“養生醫學”，要強健自己提升儲備功能，做到正確的運動、均衡的飲食、愉快的心情、優質的睡眠、規律的作息、良好的習慣。

A photograph of a person rappelling down a rope in a lush green forest. The person is wearing a pink long-sleeved shirt and orange pants. The background is filled with dense green foliage and trees.

退化是器官系統“過與不及”的結果，重點在調整身體，啟動自癒功能。

功能醫學：退化的健康策略

退化和老化仍有一些差異，退化是器官系統“過與不及”的結果，過度使用或耗損甚至受傷是“過”，本錢不夠又沒有好好訓練及保養是“不及”，儲備能力的減弱、生理功能的降低，過了一個門檻就出現了一些臨床症狀，造成影響到日常生活的方便性與獨立性。例如忘東忘西、走路變慢、這裡痠那裏痛等，常被提到的是膝蓋脊椎的退化，視力聽力腦力體力的退化，臨床上常碰到有人哭喪著臉說醫生判定她膝蓋已經退化了，怎麼辦？她才40多歲下半輩子怎麼過？會不會不能走路，或有醫生對病人說現在還不到開刀的程度，等到需要開刀時再去找他，那我該怎麼辦？就等著讓它繼續退化下去嗎？其實退化也是一種過程，它的健康促進策略就是“功能醫學”，要調整自己，調整“過與不及”的狀況，有些人在這個階段過度依賴醫藥，反而抑制了自癒調整的功能，甚至承受了不必要的副作用，實在得不償失。

疾病醫學：病化的健康策略

如果出現了病化，那是“疾病醫學”的範疇，就需要醫療的介入，不是養生或調整所能發揮作用了。當細胞組織因為某些內因：如壓力免疫癌化等，或外因：如細菌病毒意外



優雅的老年，是自足、自如、自在。

傷害等，而引起病態的變化，就可以診斷為疾病。養生靠自己疾病就要靠醫生，如果真到病化的程度也千萬不要諱疾忌醫，怕吃藥怕開刀，越拖只會越嚴重。


以我最常遇到的身體痠痛來說，筋骨痠痛到底是老化退化還是病化呢？有些痠痛只是姿勢不對，久滯不動，又沒有年輕時的承受力，時間稍久就造成了酸痛不適，只要適時活動活動，不需要特別治療就可以改善，這種狀況如果去看醫生基本上算是“上帝治病醫生收錢”，不是醫生治好是妳身體自己好的，有些痠痛則是和肌力不足或勞勞不休造成的退化有關，肌力減退但又過度負荷或持續不斷的過勞，使組織過度耗損，這種痠痛就必須加以調整，以強化肌力提升負荷能力，適度休息放鬆以提供自我修護的機會，或提供一些護具輔具使用以降低負荷壓力，真有必要再短暫醫療介入，以免退化加速症狀惡化。而有些痠痛則已經在各種檢查中明確呈現出病化，如肩膀的旋轉袖已經斷裂超過3公分、頸椎的椎間盤突出已如香腸般壓迫到脊髓、腰椎的滑脫膝蓋的退化已經到第四級、或者已經骨折，這個時候只能開刀

治療別無他法，就不要有任何懸念想要逃避。當然若沒到如此嚴重的程度也許可以試試保守療法，但也是要醫療的介入，不是什麼保健、調整可以成功取代的。

三自的人生不怕老

當然，有些時候不是可以如此簡單區分這三化的。身體的各器官系統可能處在不同的期別不同的狀況，但健康促進的策略是共同的，那就是延緩老化、減輕退化、避免病化，有些是或不可或不易控制的，如基因、大自然環境、醫藥發展等，有些則是自我控制的，如生活型態的自律，若能做到動的巧、吃得少、沒煩惱、睡得飽、作息早、習慣好，那在任何期別都是有益於健康的。

早年的健康促進較偏向“個人觀”，透過個人衛生、健康教育的推廣，以建立健康的生活型態。1986年WHO提出“生態觀”的健康促進策略，把它提升到政策與環境的重視，如酒駕、戒菸、安全帽、食安、空汙等政策的擬定與推動，再到去年2016上海宣言，更將健康促進的概念拓展到“全球觀”的永續與發展。因為地球只有一個，各國已經不能獨善其身不受他國影響，所以提出了節能減碳、綠色能源、資源再利用等，因為個體的健康也受地球的健康和生態的健康所影響。

人類在完美狀況下的“天年”有人說是120歲，有人說是150歲，隨著各種健康促進策略的推行與落實，100歲以上的人數也確實逐年增加，所以老化是不可避免必須面對的議題。傳統上老人家自在的情境是“含飴弄孫”，這必須有飴可含、有孫可弄，還必須是含得了飴、弄得了孫，這就需要經濟上、健康上、心態上多方的配合，也就是我期待的「三自的人生」衣食自足、行動自如、心靈自在，如此則老又何妨！老又何懼！



簡文仁小檔案

現 職：

國泰綜合醫院物理治療師

醫務專長：

中風復健

骨科物理治療

老年體適能

健康養生

物理治療

學 經 歷：

臺大醫學院物理治療學系畢業

臺灣大學、陽明大學臨床講師

台北市物理治療師公會理事長

中華民國物理治療師公會、全聯會理事長

中華民國物理治療學會理事長