

## 广西社区老年人肌少症流行现状及多维度综合干预策略研究

陈 聪, 梁黎黎\*

南宁市第二人民医院 广西南宁

**【摘要】目的** 探讨广西社区老年人肌少症流行现状及多维度综合干预策略。**方法** 采用分层整群随机抽样法, 选取广西南宁在南宁市第二人民医院下属社区卫生服务中心及医养联合体招募的约 200 名 60 岁及以上老年人作为研究对象, 根据亚洲肌少症工作组共识 (AWGS 2019) 诊断标准展开筛查, 收集研究对象一般资料、生活习惯及身体指标, 并通过生物电阻抗法 (BIA) 评估其四肢骨骼肌量, 通过握力计进行握力评估, 通过 6 米步速测定进行肌肉功能测定, 分析肌少症流行特征及影响因素。**结果** 200 例老年人中共计 41 例确诊为肌少症, 患病率为 20.50%, 其中男性患病率为 15.09%, 女性患病率为 26.60%, 女性更高 ( $P<0.05$ ); 60-69 岁人群患病率为 9.03%, 70-79 岁人群患病率为 20.55%, 80 岁及以上为 43.90%, 60-69 岁人群更低 ( $P<0.05$ )。肌少症组四肢骨骼肌量、握力、步速显著低于非肌少症组 ( $P<0.001$ )。**结论** 广西社区老年人肌少症患病率处于中等水平, 主要影响因素包括性别、年龄、营养状况、运动习惯等, 应该构建多维度综合干预体系, 以改善老年人的机体健康状况。

**【关键词】** 社区老年人肌少症; 流行现状; 多维度综合干预策略

**【基金项目】** 2022 年广西壮族自治区卫生健康委员会自筹经费科研课题 (Z-A20221163) 广西社区老年人肌少症流行现状及相关因素分析

**【收稿日期】** 2026 年 2 月 17 日   **【出刊日期】** 2026 年 3 月 31 日   **【DOI】** 10.12208/j.ijmd.20260030

### Research on the epidemic status and multi dimensional comprehensive intervention strategies of sarcopenia in elderly communities in Guangxi

Cong Chen, Lili Liang\*

The Second Nanning People's Hospital, Nanning, Guangxi

**【Abstract】 Objective** To explore the current prevalence of sarcopenia among elderly people in Guangxi communities and to develop multidimensional comprehensive intervention strategies. **Methods** A stratified cluster random sampling method was used to select about 200 elderly people aged 60 and above recruited from the community health service center and medical nursing consortium under the Second People's Hospital of Nanning, Guangxi as the research subjects. Screening was carried out according to the diagnostic criteria of the Asian Sarcopenia Working Group Consensus (AWGS 2019). General information, lifestyle habits, and physical indicators of the research subjects were collected, and their limb skeletal muscle mass was evaluated by bioelectrical impedance spectroscopy (BIA). Grip strength was evaluated by a grip strength meter, and muscle function was measured by measuring the 6-meter walking speed. The prevalence characteristics and influencing factors of sarcopenia were analyzed. **Results** Among 200 elderly people, a total of 41 were diagnosed with sarcopenia, with a prevalence rate of 20.50%. The prevalence rate was 15.09% in males and 26.60% in females, with females having a higher prevalence rate ( $P<0.05$ ); The incidence rate of the 60-69 age group is 9.03%, the incidence rate of the 70-79 age group is 20.55%, the incidence rate of the 80 year old and above is 43.90%, and the incidence rate of the 60-69 age group is even lower ( $P<0.05$ ). The skeletal muscle mass, grip strength, and walking speed of the limbs in the sarcopenia group were significantly lower than those in the non sarcopenia group ( $P<0.001$ ). **Conclusion** The prevalence of sarcopenia

\*通讯作者: 梁黎黎

among elderly people in Guangxi communities is at a moderate level, and the main influencing factors include gender, age, nutritional status, exercise habits, etc. A multidimensional comprehensive intervention system should be constructed to improve the physical health status of the elderly.

**【Keywords】**Sarcopenia in elderly people in the community; Current situation of popularity; Multi dimensional comprehensive intervention strategy

随着我国老龄化发展, 60岁及以上老年人所占比例不断上升, 其健康问题受到了广泛的关注。肌少症是一种以骨骼肌量进展性减少及肌力减退为主要特征的疾病, 也是导致老年人摔倒、衰弱、住院的主要原因<sup>[1]</sup>。因此, 应该注意肌少症的防治。广西是多民族聚居区, 饮食、生活习惯等区域特征明显, 且城乡社区老年人卫生服务水平差异较大, 肌少症风险更高<sup>[2]</sup>。但目前关于广西社区老年肌少症的流行现状的研究较少, 不利于区域内老年人健康的维护。故此, 本研究采取分层整群随机抽样法来了解广西社区老年人肌少症的患病现状, 分析其中的影响因素, 并提出多维度综合干预策略, 以更好地维护老年群体的健康, 详细如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 基础资料

选取广西南宁在南宁市第二人民医院下属社区卫生服务中心及医养联合体为调查区域, 采取分层整群随机抽样法展开研究。研究对象为60岁及以上的老年人200例, 男女分别为106例、94例, 年龄为60-92岁, 平均(72.35±6.82)岁。所有对象均自愿参与调查, 其签署知情同意书。研究过程中能够积极配合问卷调查、体检及各项指标的检测。纳入标准: ①年龄≥60岁, 且在社区中居住满1年以上; ②意识清晰、可配合调查及研究; ③无肢体残疾、认知障碍或精神疾病。排除标准: ①精神、认知障碍不能配合调查者; ②极度衰弱者; ③曾任职业或半职业运动员; ④身体残疾或上下肢在3个月内受伤或

手术可能影响握力或步速测量者; ⑤体内安装有心脏起搏器或置入人工关节者; ⑥长期服用影响肌肉代谢药物者; ⑦其他不能配合研究者。

### 1.2 方法

根据亚洲肌少症工作组(AWGS 2019)诊断标准<sup>[3]</sup>编写调查问卷, 包括性别、年龄等。同时组织患者进行生物电阻抗测定, 以了解其骨骼肌量, 男性≤7.0kg/m<sup>2</sup>, 女性≤5.7kg/m<sup>2</sup>, 可评估为低骨骼肌量; 并通过握力计了解其肌肉力量, 男性握力不足26.00kg, 女性不足18.00kg, 可判断为肌肉力量下降; 通过6米步速测定评估其肌肉功能, 步速≤0.8m/s, 可判断为肌肉功能下降。

### 1.3 统计学分析

应用SPSS.24.0软件, 计量资料采用( $\bar{x} \pm s$ )表示, 计数资料采用(%)表示, 前者用t检验, 后者用 $\chi^2$ 检验。当P<0.05时, 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 肌少症流行现状

200例老年人中共计41例确诊为肌少症, 患病率为20.50%, 其中男性患病率为15.09%, 女性患病率为26.60%, 女性更高(P<0.05); 60-69岁人群患病率为9.03%, 70-79岁人群患病率为20.55%, 80岁及以上为43.90%, 60-69岁人群更低(P<0.05), 见表1。

### 2.2 骨骼肌量及握力对比

肌少症组的骨骼肌量、握力显著低于非肌少症组(P<0.05), 见表2。

表1 肌少症流行现状

	分组	患病例数	患病率(%)	t	p
性别	男(n=106)	16	15.09	4.044	0.044
	女(n=94)	25	26.60		
年龄	60-69岁(n=86)	8	9.30	t1=4.036 t2=20.415	P1=0.045 P2=0.000
	70-79岁(n=73)	15	20.55		
	≥80岁(n=41)	18	43.90		

注 t1、P1 为 60-69 岁与 70-79 岁相比, t2、P2 为 60-59 岁与 ≥80 岁相比

表2 骨骼肌量及握力比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	骨骼肌量 (kg/m <sup>2</sup> )	握力 (kg)	步速 (m/s)
肌少症组	41	6.92±1.78	19.45±3.86	0.72±0.06
非肌少症组	159	12.65±3.12	27.89±4.23	1.12±0.17
t		11.282	11.588	14.806
P		0.000	0.000	0.000

### 3 讨论

#### 3.1 现状分析

肌少症是一种与年龄增长密切相关的全身性肌肉疾病,该病发病隐匿,且持续加重。发病早期,患者无明显症状,随着病情的发展,患者逐渐出现肢体乏力、活动能力降低及体重减轻等症状,不但影响患者的生活,还可能导致摔倒、骨折等情况的出现,甚至完全丧失自理能力<sup>[4]</sup>。目前临床上尚未完全明确肌少症的发病机制,一般认为与以下因素有关:1)衰老带来的生理改变;2)不良生活习惯带来的后果,如蛋白质、维生素D摄入不足,缺乏运动,抽烟喝酒等,加速肌肉的老化;3)疾病或药物因素,如慢性心脑血管疾病、恶性肿瘤、慢性肾病等消耗性疾病,机体营养不足,增加肌少症的风险;长期使用糖皮质激素等药物,也会加速肌肉的代谢,导致肌少症的发生。目前临床上对于肌少症缺乏统一的诊断标准,我国一般结合AWGS的相关标准进行疾病的评估,四肢骨骼肌量、握力、步速是诊断该病的重要指标,在一定程度上反映了患者的肌肉功能状态及储备水平<sup>[5]</sup>。本研究中,肌少症组的骨骼肌量、握力、步速显著低于非肌少症组( $P<0.05$ ),也证实了骨骼肌量、握力、步速可作为肌少症的重要指标。

本研究报道,广西社区老年肌少症患病率为20.50%,而我国社区肌少症患病率为5.7%-23.9%,处于中等水平,且女性患病率高于男性,这主要与女性雌激素水平降低、蛋白质摄入不足、运动不足等因素有关,不能合成足够的蛋白质,从而导致女性四肢骨骼肌量与握力的降低<sup>[6]</sup>。年龄也是肌少症的重要因素,随着年龄的增加,肌肉合成能力下降,消化功能减弱,影响了营养的吸收,导致了肌肉量的不断流失。

#### 3.2 多维度干预策略

营养方面:应注重改善老年人群的饮食结构,提高优质蛋白的摄入量。根据广西的饮食特征,建

议广西社区老年人每日摄入1.2-1.5g/kg的蛋白质,其中60%以上应为优质蛋白,通过鱼虾、禽畜瘦肉、鸡蛋、牛奶、大豆及豆制品等食物获得。每周进食鱼虾300-500g,鸡蛋1个/d、乳制品300-500mL/d,为肌肉的合成提供充足的营养<sup>[7-1]</sup>。同时还应该适当补充维生素D、钙质等营养物质,多晒晒太阳,以促进维生素D的合成,减少肌肉及骨量的流失。针对社区老年人饮食结构不科学的情况,可采取社区营养讲座、入户指导等方法,以更好地指导其饮食结构调整,维护身体健康。

运动方面,指导老年人适当进行抗阻运动与平衡运动,以提高其肌肉力量。根据社区的场地情况,设计简单安全的运动规划,建议每周进行抗阻运动(如弹力带、哑铃、徒手深蹲、靠墙静蹲等)3次,30min/次,以锻炼四肢肌肉,增加肌力<sup>[7-2]</sup>。同时,还应该通过太极拳、八段锦、闭眼单腿站立等锻炼提高机体的平衡能力,以减少摔倒、骨折等风险。对于高龄、体弱的老年人,应该根据其实际情况制定个性化的运动方案,并由社区医生或健康管理人员从旁指导,以更好地保证运动的有效性及其安全性。

健康管理方面:建立健全老年人肌少症筛查、追踪系统,以提供动态化的指导。利用广西社区老年人健康管理平台,开展老年肌少症筛查,结合小腿围、握力等指标筛查,初步判断是否存在肌少症的情况。对于疑似肌少症者,则通过生物电阻抗测定其骨骼肌量,为后期的干预提供依据。确诊为肌少症后,应该建立健康档案,指导患者通过科学饮食及适当运动进行干预,必要时应该适当补充营养液,以更好地维护老年人的健康。定期随访,了解患者四肢骨骼肌量、握力等指标的变化,为干预方案的调整提供依据。通过社区宣传栏、微信公众号、讲座、手册等方式普及肌少症的相关知识,使社区公众充分意识到肌少症的危害性,并提高其自我管理意识。

中医调理:广西中药资源丰富,可结合患者体

质适当调理,以更好地维护老年人的健康<sup>[8]</sup>。如,脾胃虚弱者,可以在饮食中加入健脾益气的中药,如山药、莲子等,以改善体质,促进营养的吸收。对于肝肾亏虚者,可以加入补肾益肝的中药调理,如枸杞、核桃、黑豆等,以补益肝肾,改善病情。

综上,广西肌少症患病率为 20.50%,存在性别、年龄等方面的差异,应该通过饮食、运动、健康管理+中医调理等方式调理,以更好地维护其健康。

### 参考文献

- [1] 徐银月,姚燕,成燕,等.基于肌少症评估的营养-心理跨学科协同护理对亚重症康复患者的干预效果[J].临床护理杂志,2026,25(01):56-59.
- [2] 纪雪莹,保志军,黄一沁,等.上海市社区老年人肌少症患病情况及相关因素分析[J].老年医学与保健,2025,31(06):1474-1478+1483.
- [3] 马月,陈玉华,顾浩然.亚洲肌少症工作组专家共识解读及对我国社区老年人肌少症防治的启示[J].中国医药导报,2023,20(36):189-193.
- [4] 孟庆洲,张燕,谢伦芳,等.农村老年人运动认知风险综合

征与肌少症的相关性及行为生活方式的调节效应[J].现代预防医学,2025,52(23):4326-4331.

- [5] 吴琳琳,刘浩飞,王豪浩,等.基于“肾藏精”理论探讨糖尿病肾病与肌少症的因果关系[J].医学研究杂志,2025,54(11):63-71.
- [6] 冯晶,吴冰洁,赵洁.营养状况及久坐行为对老年肝硬化病人并发肌少症风险的预测价值[J].循证护理,2025,11(20):4332-4336.
- [7] 王飞,王航平,郝子伟,等.有氧或营养联合抗阻训练对老年肌少症患者肌力与功能差异化效益的 Meta 分析[J].运动科学与健康研究,2025,(06):31-46.
- [8] 晋聪聪,张晨霞.基于互动达标理论的多组分运动联合营养干预在老年糖尿病合并肌少症病人中的应用[J].护理研究,2025,39(19):3234-3241.

**版权声明:** ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**