



衛生福利部國民健康署  
Health Promotion Administration,  
Ministry of Health and Welfare





## 署長序



世界肥胖聯盟（World Obesity Federation）估計，在西元 2025 年以前，全球過重或肥胖成人人口會從 2014 年的 20 億人增加到 27 億人，肥胖防治為全球公共衛生的一大挑戰。世界衛生組織為呼籲更多的政府組織重視且採取行動推動肥胖防治，於「2013-2020 年非傳染病防治全球行動計畫」，設定 2025 年實現遏止糖尿病和肥胖盛行率上升、降低不運動比例 10% 等九大自願性目標。

依據我國教育部學生體位資料顯示，2017 學年度肥胖比率國小 14.6%、國中 16.9%、高中 17.3%，已分別較 2013 學年度國小下降 1.5%、國中下降 0.1%、高中則增加 1.0%；依據教育部體育署「運動現況調查」結果，2017 年成人肥胖盛行率為 15.0%，較 2016 年肥胖比率增加 1.3%，我國肥胖盛行率增加的趨勢已趨緩，但仍有努力空間。

然而小學時有肥胖兒童在成人後有 6 到 7 成仍然肥胖；國中有肥胖情形者更高達 7 到 8 成將來是肥胖成人，直接或間接地增加成年期肥胖的併發症、心理的不良影響。因此肥胖防治應著重於從兒童時期做起，並延伸至整個生命週期，這是一個所有人都必須面對的課題。世界肥胖聯盟呼籲「肥胖是一種疾病」，政府及社會大眾需針對肥胖問題採取對應行動，減少肥胖盛行率與預防肥胖相關之疾病，以促進全體民眾健康。

有鑑於肥胖相關資訊五花八門，為強化推動肥胖防治及解決民眾對於肥胖的疑難雜症，本署以過去出版之「兒童肥胖防治實證指引」與「成人肥胖防治實證指引」為基礎，研製了「肥胖 100 問+」小冊，區分不同對象提出相關常見問題與解答，包括「孕婦與兒童及青少年篇」，內容針對孕婦的體重建議、兒童、青少年及其家長如何面對肥胖困擾；「成人與長者篇」，內容涵蓋體位的認識、肥胖相關疾病、減重對身體的影響、肥胖介入（含減重目標設定、飲食、運動）與治療（含藥物、心理評估、治療與減重手術）等。透過以民眾為角度去引發對肥胖的疑問，提供適合各階段之體位控制、生活作息、健康飲食及運動方面等建議，使民眾能了解如何開始、執行及維持。

感謝所有參與「肥胖 100 問+」小冊製作的專家和委員，貢獻自己的醫療照護與健康促進專業，及跨領域合作並齊力完成本小冊。期望本小冊除了能提供予臨床專業醫療人員於推廣肥胖防治等衛教宣導所使用，亦同時促進一般民眾對於肥胖的健康識能，正視健康體位的重要，以及健康行為的落實，並達到降低肥胖相關慢性疾病負擔及死亡率。

衛生福利部國民健康署 署長  
2019 年 8 月

---

## 臺灣兒科醫學會序

---



有鑑於肥胖的預防與體重之管理，應從兒童，甚至孕產期開始，臺灣兒科醫學會接受衛生福利部國民健康署委託，敬邀國內各不同領域專家，包括實證醫學、行為科學、社區醫學、學校衛生、營養醫學、肥胖防治（如肥胖防治衛教學會等）、運動等相關背景及工作經驗等人員，蒐集國內外有關「兒童肥胖防治與治療」的最新相關文獻及統計數據，包括兒童及青少年之肥胖情形及疾病的風險等，製作「兒童肥胖防治實證指引」，做為促進醫療工作者於臨床工作時，對於兒童肥胖之預防、諮詢及治療，提供最新且具有實證性的醫療照護建議。

為了民眾和相關推動人員之使用和閱讀方便，特別規劃臺灣兒童肥胖防治實證指引「肥胖 100 問+」之孕婦與兒童及青少年篇，把「兒童肥胖防治實證指引」重點內容摘錄出來，以接近口語化的方式呈現，希望一般民眾也能以很輕鬆的方式了解兒童肥胖防治常面對的問題和所需答案。此篇共有 43 個問題，規劃在「瘦在起跑點，媽媽瘦，寶寶瘦！」、「我的孩子是小胖？」、「小時候胖，就是胖」、「童年要動、不要胖」、「健康飲食，頭好壯壯不怕胖」和「胖小孩，怎麼辦？」等六章中，內容相當豐富。編排方式也是採取實證醫學之概念編寫，以【研究證據】、【專家建議】、【專家認為】、【也要注意】和【可這麼做】等小標題方式來呈現。

希望藉着編寫「肥胖 100 問+」之孕婦與兒童及青少年篇，可以讓大家對於兒童肥胖相關問題和防治方法，如肥胖造成相關疾病、飲食控制、活動量及方式、甚至睡眠、如何預防等，會有更深入的了解。期望最終可以達到我們編寫「兒童肥胖防治實證指引」的用意，減少臺灣兒童及青少年肥胖的盛行率，當然最後也可以減少臺灣成人肥胖及相關疾病的發生，達到世界衛生組織終止兒童肥胖委員會遏止肥胖率增加的目標。

衛生福利部國民健康署委託  
「兒童肥胖防治實證指引」計畫主持人  
臺灣兒科醫學會常務理事  
2019 年 8 月

李宏昌

---

## 台灣肥胖醫學會序

---



肥胖在全球是日益嚴重的健康問題，世界衛生組織已指出「肥胖是一種慢性疾病」，肥胖所造成後續的健康危害以及死亡威脅，實在不容忽視，臺灣亦不例外，因此需要積極有效的防治策略來維護國人健康。有鑒於此，台灣肥胖醫學會接受衛生福利部國民健康署的委託，邀請各相關領域的學者專家，以實證醫學為基礎，採用最新最多權威組織採用的證據品質評估及擬定建議強度的 GRADE 實證醫學證據評比系統（The Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation），來彙整最新的研究文獻證據，完成符合當前國內健康對策需求的「成人肥胖防治實證指引」，讓臨床醫療相關工作者，能獲得最新且具有實證根據的醫療照護建議。

為了進一步提升民眾對於肥胖的健康識能，正視肥胖問題，進而採取行動來減少肥胖的發生，台灣肥胖醫學會再度邀集原撰寫實證指引的學者專家，編纂完成「肥胖 100 問 +」之成人與長者篇，共八章 93 題，主要彙集指引精華重點，加以坊間常見關於肥胖的疑問和迷思，透過簡潔易懂符合健康識能友善的問答方式，為民眾解惑及闢謠，從實證醫學的角度，提供正確有效的減重知識與實用方法。

最後，感謝衛生福利部國民健康署的支持與各相關領域學者專家對「肥胖 100 問 +」編纂的付出，此問答集不僅可作為臨床醫療相關工作者一個實用且便利的衛教工具，也讓閱讀民眾可以從中獲得具有實證基礎的肥胖相關知識，解除對肥胖的擔憂與困擾，建立肥胖防治的正確觀念，並能與醫療專業團隊共同合作努力，邁向健康體位，實現「肥胖走，健康來」的目標。

台灣肥胖醫學會理事長  
2019 年 8 月

A handwritten signature in black ink, reading '楊宜生' (Yang Yung-sheng).

# 目錄

## 10 壹 前言

## 12 貳 孕婦與兒童及青少年篇

### 14 | 孕婦篇

#### 14 | 瘦在起跑點－媽媽瘦寶寶瘦

15 | Q1 多囊性卵巢症候群是什麼？跟肥胖有關嗎？

15 | Q2 比較胖的孕婦是不是也比較容易生出胖小孩？

16 | Q3 孕期體重增加建議標準為何？

16 | Q4 孕期營養素的建議標準及其攝取原則為何？

17 | Q5 妊娠糖尿病及其影響，如何預防及治療？

17 | Q6 配方奶餵養嬰兒為何會增高肥胖風險？

### 18 | 兒童及青少年篇

#### 18 | 第一章 胖小孩的認定

19 | Q1 兒童與青少年多久接受一次健康體位篩檢？

19 | Q2 醫師評估兒童肥胖一定要抽血嗎？

#### 20 | 第二章 小時候胖就是胖

21 | Q3 過重與肥胖對兒童日後的健康有什麼危險？

21 | Q4 肥胖與環境有關係嗎？

22 | Q5 預防小兒肥胖的重要時期為何？

22 | Q6 阿公阿嬤總是說小寶寶養得肥肥胖胖的，長大才會抽高？

23 | Q7 小時候胖若不控制，會讓我長大後更胖嗎？

23 | Q8 同學這麼瘦我這麼胖，是不是內分泌失調造成的？

24 | Q9 為什麼家裡的小胖子，脖子都黑黑的，洗都洗不乾淨？

24 | Q10 學校發單子說我孩子膽固醇偏高該怎麼辦？我的孩子有代謝症候群嗎？

25 | Q11 脂肪肝頂多就是肝臟堆積過多脂肪而已，不會對身體健康造成危害，是這樣嗎？

25 | Q12 胖小孩容易發生睡眠呼吸中止症嗎？

26 | Q13 心寬體胖，家裡的胖寶貝快樂嗎？被叫做「大胖、小胖」的青少年心情會受影響嗎？

26 | Q14 兒童及青少年不喝含糖飲料，真的可以減重嗎？

27 | Q15 兒童及青少年睡眠不足，真的會導致肥胖嗎？

27 | Q16 現在孩子接觸電視、手機、平板電腦的機會那麼多，每天手機看那麼久，除了影響視力以外，真的會導致孩子肥胖嗎？

## 28 | 第三章 童年要動不要胖

- 29 | Q17 如果我不運動就瘦不下來？
- 29 | Q18 規律體能活動和運動對我有哪些好處？
- 30 | Q19 我在運動前需注意哪些事項？
- 30 | Q20 兒童運動時，每隔多久時間需要補充水分？
- 31 | Q21 體育課對維持學生的健康體位有影響嗎？

## 32 | 第四章 健康飲食，頭好壯壯不怕胖

- 33 | Q22 培養兒童正確飲食習慣最關鍵時間為何？
- 33 | Q23 兒童在學校中的飲食原則為何？
- 33 | Q24 學齡期(7~12歲)飲食與營養建議為何？
- 34 | Q25 學校午餐應該如何安排才有益健康？
- 34 | Q26 我每天應吃多少量才能控制體重？
- 35 | Q27 為了要減重，兒童可以不吃早餐嗎？
- 35 | Q28 想要減重是不是少吃一餐就好？
- 36 | Q29 我每一餐只花10分鐘就吃完，這樣跟肥胖有關嗎？
- 36 | Q30 水果吃不夠，可以喝果汁來補充嗎？
- 37 | Q31 兒童與青少年的牛奶應如何選擇？
- 37 | Q32 如果下午肚子會餓可以吃點心嗎？
- 38 | Q33 天氣好熱，可以喝含糖飲料消暑嗎？
- 38 | Q34 我非常喜歡吃甜點，該怎麼辦？
- 39 | Q35 減重的時候是不是就不能去速食店？

## 40 | 第五章 胖小孩怎麼辦

- 41 | Q36 我可以吃藥減重嗎？
- 41 | Q37 減重速度越快越好嗎？

01 |

## 42 | 參 成人與長者篇

### 44 | 第一章 了解自己，改變開始

- 45 | Q1 要怎麼知道自己體重過重有多嚴重？
- 45 | Q2 平平是同樣的體重，腰粗、腰細會有多大的影響？
- 46 | Q3 體脂率是什麼？要怎麼測量？如何知道「減重」後有真的「減重」？
- 46 | Q4 我是肥胖「油腫」還是「水腫」？
- 47 | Q5 體重早晚不太一樣，要什麼時間量比較準？
- 47 | Q6 我們全家都胖，所以肥胖是遺傳的、難以改變的宿命嗎？
- 48 | Q7 有健康的胖子嗎？

## 49 | 第二章 體重達標，疾病掰掰

- 50 | Q8 減重可以讓糖尿病變好嗎？
- 50 | Q9 糖尿病人如何減重？
- 50 | Q10 肥胖會不會增加心臟血管疾病風險？
- 51 | Q11 體重控制對心臟血管是否有好處？
- 51 | Q12 體重超標，但身體沒有感覺不舒服，也需要減重嗎？
- 52 | Q13 減重對退化性關節炎有幫助嗎？
- 52 | Q14 減重可以改善不孕症嗎？
- 53 | Q15 減重是否能改善憂鬱情緒？
- 53 | Q16 體重過重比較容易得癌症嗎？減重可以防癌是真的嗎？
- 54 | Q17 戒菸會變胖嗎？戒菸後遽胖 4~5 公斤，如何是好？
- 54 | Q18 女性停經後體重會增加嗎？這樣的情況如何減重？
- 55 | Q19 我的體重增加是真的變胖，還是有其他毛病呢？
- 55 | Q20 有哪些藥吃了也會導致體重增加？
- 56 | Q21 減重對於哪些疾病的患者特別有幫助？
- 56 | Q22 肥胖症的減重目標要設定多少才好？
- 56 | Q23 一開始減重越快效果越好？

## 57 | 第三章 減重合宜，健康加分

- 58 | Q24 減重會不會容易掉髮？
- 58 | Q25 減重會不會造成便秘？
- 59 | Q26 減重會不會讓胸部縮小？
- 60 | Q27 減重會不會有肥胖紋？
- 61 | Q28 減重會不會讓月經紊亂？

## 62 | 第四章 設定目標第一次減重就上手

- 63 | Q29 要怎麼設定每天的熱量目標？每天熱量的攝取要減愈多愈好嗎？
- 63 | Q30 減重需要餓肚子嗎？飢餓感有助於減重？
- 64 | Q31 自己應該怎麼計算食物熱量？要仔細計算食物熱量才能有效控制體重嗎？
- 64 | Q32 減重飲食一定要少油或不能吃油嗎？
- 65 | Q33 為什麼常吃外食容易發胖？
- 65 | Q34 減重飲食百百種，要如何選擇？
- 66 | Q35 不運動就瘦不下來嗎？
- 66 | Q36 單純只靠運動就可以減重嗎？
- 67 | Q37 每天要運動多久才會對體重控制有幫忙？
- 67 | Q38 可以空腹去運動嗎？

68 | **Q39** 工作或做家务的活動量，也可以算運動嗎？

68 | **Q40** 怎麼決定選哪種減重運動方式？

## 69 | 第五章 突破減重瓶頸

70 | **Q41** 易胖體質，連喝水都會胖？

71 | **Q42** 減重期間是不是「少量多餐」更好？

71 | **Q43** 聽說減重不能吃澱粉，是真的嗎？

72 | **Q44** 沒吃飯，只吃玉米和芋頭這些青菜，為什麼不會瘦？

72 | **Q45** 無糖燕麥奶很健康，減重可以喝吧？

73 | **Q46** 先喝湯，再吃菜，最後才吃飯，聽說這樣會瘦？

73 | **Q47** 我的蔬菜吃不多，可以吃水果來代替嗎？

74 | **Q48** 有什麼早餐吃了比較不會胖？

74 | **Q49** 作息和吃飯時間跟大家不一樣，這樣會容易胖嗎？

75 | **Q50** 減重期間遇到過年過節該怎麼辦？

75 | **Q51** 份量控制餐盤可以幫忙減重嗎？

76 | **Q52** 生酮飲食安全嗎？誰適合使用生酮飲食？

76 | **Q53** 為什麼每次運動完都那麼累？

77 | **Q54** 運動完馬上吃東西，會不會讓我白運動了？

77 | **Q55** 沒空閒時間運動，該怎麼辦？

78 | **Q56** 沒辦法長時間運動的人，該如何才能有足夠的運動？

78 | **Q57** 減重為什麼要做肌力訓練？

79 | **Q58** 有沒有可以簡易在家裡做的肌力訓練？

80 | **Q59** 伸展運動有什麼好處？

80 | **Q60** 瑜珈可以幫助減重嗎？

81 | **Q61** 高強度間歇運動可以幫助減重嗎？

81 | **Q62** 我的體脂很高，可以只減脂肪不減肌肉嗎？

82 | **Q63** 有沒有只瘦局部的運動？

## 83 | 第六章 減重別放棄唷

84 | **Q64** 減重的過程中，我沒辦法按照討論好的計畫執行，讓我心情很差，該怎麼辦？

84 | **Q65** 減重的過程中，我都有按照討論好的計畫執行，可是都看不到效果，讓我心情很差，該怎麼辦？

85 | **Q66** 我擔心減重不成功會成為朋友們取笑的對象，所以都不敢跟他們說我的減重計畫，也因需要配合他們的活動而破壞了我預定的減重計畫，該怎麼辦？

85 | **Q67** 我的家人們各有各的生活習慣，無法為了我的減重計畫而改變，因此計畫的執行，面對許多困難而無法順利進行，該怎麼辦？

86 | **Q68** 我的減重計畫進行得還算順利，但是總是覺得心情不好，我該怎麼辦？  
——關於「負面想法及行為」帶來的挫折感

87 | **Q69** 我的減重計畫進行得還算順利，但是總是覺得心情不好，我該怎麼辦？  
——關於生活中可能減少的樂趣

88 | **Q70** 我的減重計畫進行得還算順利，但是總覺得心情不好，我該怎麼辦？  
——關於其他生活事件

88 | **Q71** 我去減重門診諮詢時，為何醫師建議我作心理評估？

89 | **Q72** 心理評估如何進行？

89 | **Q73** 如果我有精神科疾病，例如有暴食症 / 嗜食症，適合作減重治療嗎？

90 | **Q74** 心理治療如何幫助我減重？

## 91 | 第七章 對付減重的招數

92 | **Q75** 減重可以靠吃藥嗎？有什麼藥可以選擇？

92 | **Q76** 聽說吃減重藥一樣可以大吃大喝還會瘦，是真的嗎？

93 | **Q77** 聽說吃利尿劑或瀉藥可以讓體重變輕，有效嗎？

93 | **Q78** 我接受過減重手術，我可以懷孕嗎？

94 | **Q79** 我接受過減重手術，現在懷孕了，我該怎麼辦？

94 | **Q80** 冷凍溶脂、抽脂效果好嗎？

95 | **Q81** 減重手術會不會造成維他命不足？

95 | **Q82** 為什麼接受減重手術前要看精神科？

96 | **Q83** 什麼人適合接受減重手術？

96 | **Q84** 開刀可以根治第 2 型糖尿病嗎？

97 | **Q85** 我曾做過減重手術，為什麼最近超愛嚼冰塊？

97 | **Q86** 我的小孩讀高二，但是胖到不行，在學校常受同學嘲笑，功課也不好，他可以接受減重手術嗎？

98 | **Q87** 我今年已 65 歲了，但是胖到行動不便，還可以做減重手術嗎？

## 99 | 第八章 維持老年人的健康體位

100 | **Q88** 聽說老年人胖一點比較好，要怎麼知道是不是太胖？

100 | **Q89** 有什麼疾病的老年人不適合減重？

101 | **Q90** 老年人要選擇什麼飲食方式控制體重比較適合？

102 | **Q91** 老年減重會不會反倒減掉肌肉更沒力氣？

102 | **Q92** 老年人可以做什麼運動減重？

102 | **Q93** 老年人可以吃減重藥來減重嗎？

103 | **肆** 撰稿及審稿委員

壹

前言



---

## 前言

---

世界肥胖聯盟預估全球過重人口數將會由 2014 年的 20 億人上升至 2025 年 27 億人，肥胖防治將會是全球重要棘手的公衛議題。世界衛生組織指出「肥胖是一種慢性疾病」，亞太肥胖會議的名古屋宣言亦倡議「肥胖不僅是慢性病的危險因子，應視為是一種疾病並積極治療」，均呼籲各國需重視肥胖所引發的疾病，以及所耗費的醫療成本，應對肥胖防治採取積極行動。

依據教育部學生體位資料，2017 學年度國小肥胖比率為 14.6%(男童 17.0%、女童 12.0%)；國中肥胖比率為 16.9%(男生 20.0%、女生 13.4%)；高中肥胖比率為 17.3%(男生 20.8%、女生 13.3%)。國小及國中肥胖比率已分別較 2013 學年度下降 1.5%、0.1%，高中則增加 1.0%(2013 學年度國小肥胖比率為 16.1%、國中為 17.0%、高中為 16.3%)。另依據教育部體育署 2017 年「運動現況調查」18 歲(含)以上成人肥胖比率為 15.0%(男生 20.0%、女生 9.7%)較 2016 年肥胖比率增加 1.3%。研究指出，許多兒童期肥胖者會持續到成年，並導致成年後罹患肥胖相關的慢性病，甚至死亡。因此，對肥胖的防治應從兒童時期、甚至是懷孕期開始做起，並沿伸至整個生命週期。

為促進國內臨床醫療相關工作於臨床工作時，對於肥胖之預防、諮詢及治療有更全方位的瞭解，台灣肥胖醫學會與臺灣兒科醫學會於 2017 年接受衛生福利部國民健康署委託，邀集相關領域學者專家組成工作小組，以實證醫學為基礎，參考最新研究文獻及各國相關指引，經過多次小組會議討論，完成「兒童肥胖防治實證指引」與「成人肥胖防治實證指引」，內容涵蓋兒童及成年人肥胖之篩檢、診斷、相關合併症之風險評估，並列舉多方面的治療建議，提供給醫師、護理師、營養師及臨床心理師等專業人員做為臨床判斷上的參考。

另一方面，為了提高一般民眾對肥胖症的警覺，以正向積極的態度來逆轉肥胖、達成健康體位目標，台灣肥胖醫學會與臺灣兒科醫學會再度於國民健康署的委託指導下，召集相關學者專家，援引兒童及成人肥胖防治實證指引中的內容重點，將晦澀艱深的專業術語轉化成日常慣用的用字遣詞，完成「肥胖 100 問+」，內容涵蓋體位之自我檢測、減重的優點、各類減重方法與心理調適建議等。除了釋疑解惑之外，更進一步提供有實證研究佐證的具體行動方法。

此問答集之編輯與撰寫乃根據衛生福利部國民健康署所出版之「成人肥胖防治實證指引」(<https://www.hpa.gov.tw/Pages/EBook.aspx?nodeid=1788>)與「兒童肥胖防治實證指引」(<https://www.hpa.gov.tw/Pages/EBook.aspx?nodeid=3792>)，所引用之文獻主要來自上述兩本實證指引，並新增相關參考資料，供各方參考。

# 貳

## 孕婦與兒童及青少年篇

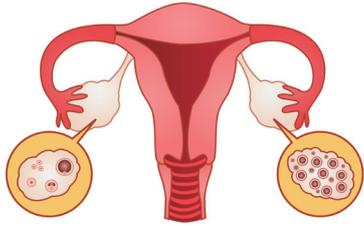


# 孕婦篇

瘦在起跑點 - 媽媽瘦寶寶瘦



## Q1 多囊性卵巢症候群是什麼？跟肥胖有關嗎？



**【專家建議】** 多囊性卵巢症候群是指卵巢功能不佳，雄性激素過量導致的疾病，會影響生育功能。臨床上有體重增加、月經不規則、青春痘增加、多毛症，以及皮膚皺褶處色素沉澱等表現。有研究發現，多囊性卵巢症候群被認為是一種代謝疾病，且會影響生育功能，也是女性最常見的內分泌疾病之一，預估 15% 生育年齡婦女罹患此一疾病，該疾病會增加心血管疾病風險，甚至證實對心理健康都會有所影響。預估青少年罹患此疾病的盛行率約介於 18.5-26% 之間。

**【可這麼做】** 青少年無論是肥胖或罹患多囊性卵巢症候群，都應重視體重的變化，養成規律的生活作息和運動習慣，維持均衡飲食。

## Q2 比較胖的孕婦是不是也比較容易生出胖小孩？

**【專家建議】** 孕婦營養補充過了頭導致肥胖，也會使得胎兒身體的脂肪過多，剛出生或是成長初期就成為肉肉的孩子。另外，本身就有糖尿病或是因為懷孕而患有妊娠糖尿病的孕婦，都有可能使得孩子肥胖的機率增加，甚至影響兒童長大之後的體型。

那麼，嚴格限制孕婦的飲食，稍微節食，再不然，在孩子出生後，餵食量稍稍減少一些，是不是就可以避免自己的孩子肥胖呢？研究發現，孩子在媽媽體內得不到足夠的營養，或是幼兒發育時期營養不良，都有可能增加孩子日後肥胖的機會。

**【可這麼做】** 孕婦懷孕期間營養補充要適量，不要過頭，也不要刻意節制，限制飲食過多，餓到了自己導致胎兒營養不良！



## Q3 孕期體重增加建議標準為何？

**【研究證據】** 美國內科醫學會及美國婦產科協會的建議如下：

懷孕前的身體質量指數 (BMI) *	建議總增重量	懷孕第二和第三期每週增加重量
	公斤	公斤 / 週
<18.5	12.5~18	0.5~0.6
18.5~24.9	11.5~16	0.4~0.5
25.0~29.9	7~11.5	0.2~0.3
>30.0	5~9	0.2~0.3
* 身體質量指數 BMI = 體重 (公斤) / 身高 <sup>2</sup> (公尺 <sup>2</sup> ) 資料來源: 美國婦產科協會 (ACOG)		
多胞胎	建議總增重量	12 週後每週增重量
	公斤	公斤 / 週
雙胞胎	總重 15.9~20.4	0.7
三胞胎	總重 22.7	
資料來源: 美國膳食營養學會 (American Dietetic Association)		

## Q4 孕期營養素的建議標準及其攝取原則為何？

**【專家認為】** 孕期營養素的建議標準及其攝取原則有以下 3 種：

1. 熱量：孕期體重變化與熱量攝取相關極大，可依理想體重 (BMI= 22) ， $22^* \text{ 身高 (公尺) } * \text{ 身高 (公尺) } * 30$  大卡 / 公斤 + 第二到三孕期者再增加 300 大卡來計算，攝取過多或過少可能導致孕期體重增加過多或不足。
2. 鐵：臺灣目前有超過 1/3 的孕婦在懷孕後期貧血，不僅母體受影響，也容易有早產及新生兒體重過低的問題；而這些孕期貧血母親的後代，將來也容易有肥胖的問題。
3. 維生素 D：根據調查臺灣目前有超過 70% 的孕婦，有維生素 D 不足的情形。文獻上顯示維生素 D 不足的孕婦其妊娠糖尿病、子癲前症、早產及新生兒體重過低的發生率也都增加，是個值得注意的問題。

**【可這麼做】** 孕婦可向婦產科醫師、營養師諮詢孕期的熱量攝取，及其他營養素的補充。



---

## Q5 妊娠糖尿病及其影響，如何預防及治療？

---

**【研究證據】** 妊娠糖尿病孕婦生的孩子成為肥胖兒童與青少年的比率增加，兒童新陳代謝疾病也是增加的。胎兒過度生長（如巨嬰症）發生在妊娠糖尿病時較一般孕婦更常見，盛行率 15~45%。

**【專家認為】** 妊娠糖尿病的母體併發症，包括：高血壓、子癲前症、羊水過多，剖腹產機會上升，日後出現糖尿病的危險性也增加（15~50%）。胎兒因軀幹和肩胛不成比例的增大，肩難產及生產時造成創傷（鎖骨骨折、臂神經叢受損、新生兒缺氧及死亡）的比率也會增加。低血糖、低血鈣、血球過多症、高膽紅素血症等新生兒併發症亦會增加。

**【也要注意】** 妊娠糖尿病的危險因子，有些是先天的，如人種、家族史等；但也有些是後天的，和懷孕前及孕期體重增加有關，體重愈重的人得到妊娠糖尿病的機率愈高，因此體重控制十分重要。

**【可這麼做】** 懷孕前及懷孕中都要注意體重，回診產檢時留意每次的體重變化，並留心血糖數值，可降低得到妊娠糖尿病的機會。

---

## Q6 配方奶餵養嬰兒為何會增高肥胖風險？

---

**【專家認為】** 親餵嬰兒母乳，攝入母奶的速度和量都是由嬰兒自我控制；但從奶瓶餵食的嬰兒則無法控制進食量，並使得嬰兒飽足感與自我調節食物攝入量的能力降低，母親就會過量餵食，造成嬰兒肥胖。



# 兒童及青少年篇

## 第一章

### 胖小孩的認定



---

## Q1 兒童與青少年多久接受一次健康體位篩檢？

---

**【專家建議】** 2 歲以後兒童與青少年每年接受一次健康體位篩檢。包括每年測量一次身高、體重，並畫在身體質量指數年齡變化曲線上。2~18 歲每年至少測量一次。

備註：一般以身體質量指數 (Body Mass Index, BMI) 作為檢定兒童及青少年肥胖的方法。因為兒童及青少年還在生長發育，身高增長，體重也會變動，所以需參考衛生福利部公布之「兒童及青少年生長身體質量指數 (BMI) 建議值」(如右側 QR Code)，該體位標準是以該年齡層 BMI 的百分位作為肥胖的切點。當 BMI 超過該年齡層的 95 百分位時為肥胖。對照兒童或青少年之年齡和性別並計算 BMI 值，就可以判斷兒童及青少年的體重是否標準。



---

## Q2 醫師評估兒童肥胖一定要抽血嗎？

---

**【研究證據】** 年紀太小的孩子（小於 2 歲），除非狀況特殊，大都不需要抽血檢查。醫師會先記錄媽媽懷孕與生產時的狀況、孩子的出生週數、出生體重、父母親的家族性遺傳疾病，同時觀察孩子的神經發展狀況、過去的成長速度，作初步的評估。

**【專家建議】** 即使是稍大一點如 2 歲到 8 歲的孩子，雖然體重過重 (BMI > 第 85~94 百分位)，只要沒有超過肥胖的標準 (BMI > 第 95 百分位)，也沒有相關疾病的危險因素，也是先不用抽血的。若孩子已經超過 2 歲，只要有以下兩種情況任一種，就建議抽血檢查：(1) 明顯肥胖 (BMI > 第 95 百分位)，(2) 有危險因素 (諸如肥胖相關的家族性疾病、家族性血脂異常、早發性心臟病)。至於更大一點的孩子 (9 到 18 歲)，因為已經懂事，較能配合抽血且血管發育較成熟，若已經達到過重的標準，就建議抽血作進一步檢查。

**【可這麼做】** 不是所有接受肥胖評估的孩子都一定得抽血。若您因為擔心自己的孩子被抽血而遲遲未就醫，不妨先請醫師評估看看，再和醫師一起討論吧！

## 第二章

# 小时候胖就是胖



## Q3 過重與肥胖對兒童日後的健康有什麼危險？

**【研究證據】** 兒童時期過重與肥胖增加日後心臟血管疾病、糖尿病及某些癌症、慢性疾病的危險，對心臟血管、骨骼肌肉、呼吸、內分泌及社交學習上也多有影響。另外兒童或青少年時期的肥胖會導致成年時期的肥胖，而可能直接或間接地增加成年後肥胖相關慢性病的罹病率和死亡率。因此，肥胖防治應從兒童時期著手，並延伸至整個生命週期。

**【可這麼做】** 透過認識兒童過重與肥胖，積極防治及管理體重，避免日後演變為成人肥胖，並預防各種由肥胖引起的疾病。



## Q4 肥胖與環境有關係嗎？

**【研究證據】** 表觀遺傳學的相關研究顯示，環境因素可影響基因表現，這種現象在肥胖的致病機轉上佔有一席之地，尤其是對胎兒和出生後早期具有相當影響力。不健康的環境及不良的生活習慣是導致肥胖的主要原因，稱為「致胖環境」，例如容易取得的高熱量低營養食物，學校或家庭中的運動機會和運動量明顯減少，看電視和靜態的時間增加等等。



**【可這麼做】** 預防致胖環境的形成，認識食物和運動與肥胖的關係，減少垃圾食物的攝取，減少每日觀看電視及使用 3C 產品時間少於 2 小時，改善環境以增加運動的便利性及運動量。

---

## Q5 預防小兒肥胖的重要時期為何？

---

**【研究證據】** 從孕期開始至幼兒 2 歲（約 1,000 天），是預防小兒肥胖的重要時期，是可以改變終身肥胖的風險。綜合評估這 1,000 天，可將危險因子分為：

- (1) 妊娠危險因子（例如孕前 BMI 增加、孕期吸菸、孕期體重快速增加）。
- (2) 嬰兒期危險因子（例如嬰兒出生體重較重及增長過於快速）。
- (3) 其他少數因子（例如嬰兒睡眠時間每天少於 12 小時，會增加超重的風險）。



---

## Q6 阿公阿嬤總是說小寶寶養得肥肥胖胖的，長大才會抽高？

---

很多人認為小時候胖一點，將來才有本錢長高，事實上卻不是這麼一回事。

**【研究證據】** 肥胖的孩子，在八歲之前身高會比其他孩子長得快，平均每增加一個單位的 BMI，每年就會長得比別人高 0.25 公分左右，尤其女生較男生更明顯。因此到了小學畢業時，很多胖胖的小女孩都是全班最高的。然而肥胖的孩子會比一般孩童提早約半年至一年達到生長高峰，接著就提早走下坡。當孩子進入青春期之後，每多胖一個單位的 BMI，男生每年會比其他孩子少長 0.88 公分，女生則少長 0.51 公分，到了十八歲時，肥胖孩子的最終身高，甚至還稍遜一籌。

**【可這麼做】** 為了讓孩子正常成長，別過分餵食！要健康，不要胖。

---

## Q7 小時候胖若不控制，會讓我長大後更胖嗎？

---

**【研究證據】** 研究指出肥胖兒童有二分之一的機率長大後仍肥胖，而肥胖青少年更有三分之二的機率變成肥胖成人。因此，小時候胖就是胖！依據「國民營養健康狀況變遷調查」發現，兒童及青少年肥胖主要原因為飲食中脂肪比例較高、含糖飲料攝取增加、蔬菜水果攝取不足及身體活動量不足，而導致過重或肥胖。

**【可這麼做】** 兒童及青少年因在生長發育階段，因此不建議過度控制飲食，建議減少含糖飲料、高脂食物（如油炸物）、零食、點心等，並增加蔬菜及水果攝取與身體活動量為主，培養正確的飲食及運動習慣，才是能維持健康的不二法門。

---

## Q8 同學這麼瘦我這麼胖，是不是內分泌失調造成的？

---

**【專家認為】** 內分泌疾病成為兒童和青少年肥胖的主因是相當罕見的，且通常都伴有附加症狀。如生長激素缺乏症、甲狀腺功能低下或庫欣氏症等等的特徵是身材矮小和生長速度變慢。如果生長速度正常或增加通常可以排除內分泌因素。另外，兒童肥胖也會影響第二性徵發育包含女孩的乳房、陰毛發育和初經等提早相關，也與男孩的骨齡超前導致身高速度加快有關，甚至可能出現青春期延後等症狀。

**【可這麼做】** 首先，要了解什麼是會造成孩子肥胖的生活因素，例如生活作息及飲食習慣不正常、是否缺乏運動、是否常熬夜以致沒有充足的睡眠、喜歡吃零食和宵夜等等。除非兒童或青少年期相對於家族遺傳身高較矮，並且在體重一直增加的過程當中，身高反而沒有成長，才需考慮是否罹患其他少見的內分泌疾病。

## Q9

### 為什麼家裡的小胖子，脖子都黑黑的，洗都洗不乾淨？

**【研究證據】** 肥胖的病人在脖子、腋下或是腹股溝常常黑黑的洗不乾淨，其實是黑色棘皮病的表現。有這樣表現的小朋友，常常代表身體的胰島素有抗性。如果體重沒有好好控制，未來至青少年或成年人有可能演變成第 2 型糖尿病。肥胖是兒童第 2 型糖尿病發生的最主要危險因素。第 2 型糖尿病的小朋友常常會有吃得多、喝得多、尿得多的情況。回顧家族病史也可以發現，家裡亦有許多長輩有糖尿病。第 2 型糖尿病是會遺傳的。肥胖與糖尿病若無好好控制，將來會造成視網膜病變、心血管問題、慢性腎病變與長期洗腎、多發性神經病變等等。

**【可這麼做】** 早期發現有黑色棘皮病時，應該要及時到醫療院所檢查是否罹患糖尿病。此時若給予體重控制、搭配飲食調理與運動，黑色棘皮病是會消失的。

## Q10

### 學校發單子說我孩子膽固醇偏高該怎麼辦？我的孩子有代謝症候群嗎？

**【研究證據】** 肥胖兒童也常常有高膽固醇合併代謝症候群等問題。  
若符合下列項目中 (1) 肥胖與其他四項 (2-5) 異常中之二項，即稱為代謝症候群：

- (1) BMI 數值大於該年齡層與性別群組的第 95 百分位
- (2) 空腹血漿血糖數值  $\geq 100\text{mg/dL}$
- (3) 高密度膽固醇  $\leq 40\text{mg/dL}$
- (4) 三酸甘油酯  $\geq 150\text{mg/dL}$
- (5) 高血壓  $\geq 130\text{mmHg}$  或舒張壓  $\geq 85\text{mmHg}$  或收縮壓 / 舒張壓大於該年齡與性別群組的第 95 百分位

代謝症候群是一連串心臟代謝性疾病的危險因子，此疾病包含腹部肥胖、血脂異常、高血壓、胰島素抗性（血糖代謝異常或糖尿病）。肥胖被證實是代謝症候群的危險因素之一。而代謝症候群又被證實會增加人心血管疾病與第 2 型糖尿病的致病率與致死率。

**【可這麼做】** 許多孩子的飲食習慣是源自於不良習慣（外食、吃油炸食品、宵夜），血中膽固醇也因此而上升。再加上現代孩童運動量普遍不足，使青少年自小就埋下他們未來可能罹患心血管疾病的遠因。因此，平時要加強健康管理，減少人生中後期的身體問題。



---

## Q11 脂肪肝頂多就是肝臟堆積過多脂肪而已，不會對身體健康造成危害，是這樣嗎？

---

**【研究證據】** 不是。脂肪肝是指肝臟脂肪過度堆積，此疾病與肥胖有密切相關，是目前全球兒童重要的肝臟疾病。當人體攝取過多脂肪，剩餘脂肪會儲存在皮層下方，一旦脂肪堆積過多，就會轉至肝臟細胞內部囤積。肝臟脂肪過多會破壞細胞，引起肝臟發炎，影響肝臟代謝毒素功能。隨著時間進展，也會演變成肝纖維化或不可逆的肝硬化，最後甚至導致肝癌。另外過多的肝臟脂肪堆積會導致胰島素阻抗，胰島素無法被利用，增加罹患糖尿病等代謝疾病的機會。

**【可這麼做】** 雖然小孩脂肪肝具有嚴重性，但只要還沒達到肝硬化程度，就有機會恢復。最重要是透過飲食控制與運動減重，持續 3 至 12 個月，就能有效改善肝功能與組織學病變，並應定期追蹤、檢查。飲食調整包含適當熱量攝取、降低醣類及脂肪攝入比例，可幫助消滅脂肪肝。

---

## Q12 胖小孩容易發生睡眠呼吸中止症嗎？

---

**【研究證據】** 肥胖兒童是較容易發生睡眠呼吸中止症。多項研究顯示體重增加會導致阻塞性睡眠呼吸中止症惡化。BMI 每增加一單位，阻塞性睡眠呼吸中止增加 12% 的風險。兒童呼吸中止症的臨床表現有睡眠中出現呼吸暫停、習慣性打鼾，血氧下降容易驚醒，白天食慾不佳、過動、上課注意力不集中及生長速率減慢等症狀。至於肥胖如何造成呼吸中止症，一種說法是肥胖者睡眠時，改變了神經肌肉張力，導致出現較嚴重的上呼吸道塌陷；另一個說法是肥胖兒童的胸部肌肉需要較大的呼吸工作負擔，使得胸部肌肉與橫膈膜運動的幅度逐漸減小，造成換氣不足、肺塌陷，最後導致呼吸中止。

**【可這麼做】** 吃得健康，而不要吃得太胖，可避免因為肥胖造成阻塞型睡眠呼吸中止及對成長不利的相關影響。

---

## Q13 心寬體胖，家裡的胖寶貝快樂嗎？被叫做「大胖、小胖」的青少年心情會受影響嗎？

---

**【研究證據】** 兒童肥胖與心理、社會問題有很大的相關性，如憂鬱症、行為障礙及低自尊等。這些情形會因肥胖的污名化、嘲笑和霸凌等狀況而加重，對後續個人情緒和身體健康造成嚴重的後果。肥胖是兒童及青少年重度憂鬱症的原因之一，相較於正常體重的男童，肥胖男童的問題行為、注意力不足過動症和人際問題皆較多，也較易是霸凌者與被霸凌者。而肥胖女童比起非肥胖女童則有較多的人際問題，且較易是被霸凌者。部分的肥胖女孩會出現極端的體重控制行為，在兒童期已經是肥胖者而尋求減重的族群裡，情緒問題及暴食的比率非常高。

---

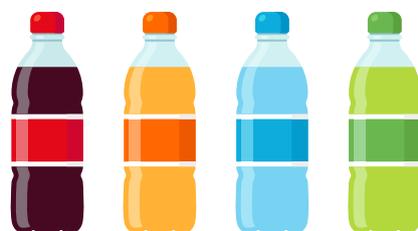
## Q14 兒童及青少年不喝含糖飲料，真的可以減重嗎？

---

**【研究證據】** 戒除喝含糖飲料（包含果汁、奶茶、沙士、汽水、運動飲料）的習慣，絕對是兒童及青少年體重控制最重要的一件事情。平時有喝含糖飲料習慣的青少年，減少含糖飲料的攝取 1 年之後，可有效地降低體重。

**【也要注意】** 許多家長認為孩子在成長階段，牛奶的營養價值高、補充不可少。但對於過重及肥胖的兒童來說，2 歲以上建議乳品於正餐時攝取，不建議把乳品當水喝、作為解渴的飲品。

**【可這麼做】** 以開水或是無糖飲料取代所有的含糖飲料，父母親陪著孩子一起不喝含糖飲料，養成健康的生活習慣。



---

## Q15 兒童及青少年睡眠不足，真的會導致肥胖嗎？

---

**【專家認為】** 兒童及青少年睡眠不足與肥胖有關。一項針對 2.5 至 6 歲兒童睡眠的研究發現，持續每日睡眠少於 10 個小時的兒童，其過重與肥胖的風險會明顯上升。睡眠不足可能會導致體內荷爾蒙不平衡、增加進食的機會、增加疲憊感（因而降低運動的意願），種種因素都會導致肥胖的發生。除此之外，充足的睡眠可以增加生長激素的分泌、幫助孩子長高；讓孩子精神充足、學習更有效率，可謂是一舉數得。

**【可這麼做】** 兒童及青少年應有充足的睡眠：

4~12 個月嬰兒每日睡眠 12~16 小時

1~2 歲幼兒每日睡眠 11~14 小時

3~5 歲每日睡眠 10~13 小時

6~12 歲每日睡眠 9~12 小時

13~18 歲每日睡眠 8~10 小時



---

## Q16 現在孩子接觸電視、手機、平板電腦的機會那麼多，每天手機看那麼久，除了影響視力以外，真的會導致孩子肥胖嗎？

---

**【專家認為】** 隨著時代的進步，現代人不論男女老少，幾乎人手一機。智慧型手機固然帶來了極為便利的生活，但也對兒童的健康造成不利的影響。過去許多研究已經證實，觀看電視的時間愈長，孩童肥胖的機率愈高。現今各種新型態的螢幕，包括手機、平板電腦都讓孩子靜態活動時間增加、降低身體活動與探索外在真實世界的機會。這些理論上也都會導致肥胖的發生。

**【可這麼做】** 父母應和孩子協調螢幕使用的頻率、時間，建立和孩子之間的共識。建議兒童及青少年每日觀看螢幕的時間不應超過 2 小時，且每 30 分鐘必須休息 10 分鐘。

# 第三章 童年要動不要胖



---

## Q17 如果我不運動就瘦不下來？

---



**【研究證據】** 降低學齡前兒童的靜態活動時間，對於肥胖的防治效果更明顯。利用運動增加身體活動量可以降低體脂肪，且增加肌耐力強度。

**【專家認為】** 任何運動都算是身體活動，但並不是所有的身體活動都可以視為運動。利用身體活動盡量將靜態生活轉化成動態生活，等累積到足夠的身體活動量，再進一步培養規律的運動習慣，可以有效改善兒童肥胖。

---

## Q18 規律體能活動和運動對我有哪些好處？

---

**【研究證據】** 顯示規律體能活動和運動有以下好處：

- (1) 促進心血管與呼吸功能。
- (2) 降低心血管疾病的危險因子。
- (3) 降低罹病率及死亡率。
- (4) 其他益處：降低焦慮與憂鬱、促進認知功能、提高幸福感、增加工作、休閒與運動活動的表現。



---

## Q19 我在運動前需注意哪些事項？

---

**【專家認為】** 在運動前需注意以下事項：

- (1) 個人的正確運動：要有開始管理自己健康的準備，並培養自己正確的運動觀念。
- (2) 環境的重要：要準備適合自己的運動裝備，並且注意運動的環境條件。
- (3) 活動前要暖身：一開始的暖身後即將進入主要的活動，活動後不要忘記還是要做緩和運動。每一步驟缺一不可，所以要為自己安排合宜的身體活動流程，才能讓身體徹底運動，並且保護到身體。
- (4) 運動傷害的知識：要隨時補充處理緊急事件的知識，才能在發生傷害的時候，進行正確的緊急處理。運動前進行暖身運動 5 至 10 分鐘，暖身運動可促進血液循環，使之均衡分布於肌肉中，並達到逐漸增加體溫與肌柔軟度之效果，可有效預防運動傷害。

---

## Q20 兒童運動時，每隔多久時間需要補充水分？

---

**【研究證據】** 由於兒童的體溫調節系統尚在發育，兒童比起成人對乾濕冷熱（如中暑、失溫等）程度更為敏感。

**【專家認為】** 兒童應當在適宜溫度濕度下運動，對於口渴的感知程度也較成人慢，因此運動前補充水分、定時喝水（每 20 分鐘補充水分）應嚴格執行。



## Q21 體育課對維持學生的健康體位有影響嗎？

**【專家認為】** 體育課對學生健康體位的影響如下：

- (1) 青少年期的體適能較佳者，通常其健康體位也較適中。
- (2) 兒童與青少年每天應該有 60 分鐘的中高強度身體活動時間，以滿足其應有之身體活動量。
- (3) 重度的運動，有利於學童的肌肉骨骼發展。
- (4) 體育課程以有氧類運動為主，且每周最好能安排三次的肌力訓練。
- (5) 結構化體育課程，可以提高肥胖學童的心肺適能、降低體脂率。
- (6) 鼓勵學童積極參與多樣化的體育課程，對身體活動量提升、體適能促進及肥胖防治有其正面效益。



# 第四章

## 健康飲食，頭好壯壯不怕胖



每天早晚一杯奶 每餐水果拳頭大  
 菜比水果多一點 飯跟蔬菜一樣多  
 豆魚蛋肉一掌心 堅果種子一茶匙

## Q22 培養兒童正確飲食習慣最關鍵時間為何？

**【研究證據】** 3~6 歲學齡前兒童是培養正確飲食習慣的黃金階段，對於兒童成長的健康影響非常深遠。

**【專家認為】** 家長及老師必須先有正確飲食衛生的觀念，才能落實在生活和學校教育中。正確的飲食習慣包括均衡飲食，避免偏食、挑食，減少甜食及含糖飲料攝取。

## Q23 兒童在學校中的飲食原則為何？

**【專家認為】** 兒童在學校中的飲食原則有以下幾項：

- (1) 由六大食物種類選擇：蔬菜、水果、全穀雜糧類、乳品類、豆魚蛋肉類、油脂與堅果種子類。
- (2) 增加食物種類。
- (3) 避免高度加工及含有高熱量的食物。
- (4) 選取高水分的新鮮蔬菜及水果。
- (5) 盡量減少額外添加的糖類（避免手搖杯、含糖飲料、餅乾、糖果等等）。



## Q24 學齡期（7~12 歲）飲食與營養建議為何？

**【專家認為】** 學齡期（7~12 歲）飲食與營養建議如下：

- (1) 鼓勵兒童均衡攝取 6 大類食物。
- (2) 避免兒童食用高熱量食物，包括高脂肉類、油炸食物、燒烤食品、甜點等。
- (3) 鼓勵兒童直接食用水果，不要以果汁取代，才能攝取足夠的膳食纖維。減少兒童含糖飲料的飲用，可提供無糖（無熱量）飲料取代，但補充水分的最佳飲料仍是白開水。
- (4) 鼓勵兒童每天吃早餐，但飲食內容須符合均衡飲食的種類和每日建議量。
- (5) 鼓勵在家中與家人共餐，避免至速食店用餐。

## Q25 學校午餐應該如何安排才有益健康？

**【專家認為】** 學校午餐對學生健康的影響如下：

- (1) 建議增加牛奶攝取量，以利成長期間建造修補其身體所需，促進骨骼成長，增加鈣之吸收。
- (2) 高糖、高鹽、高脂肪、高熱量和含咖啡因飲料、汽水、可樂、罐裝咖啡、點心（洋芋片），應禁止在高中以下學校販售。
- (3) 要求食品必須使用鮮度良好的天然食材，不得使用代糖或代脂，營養成分及含量標示必須完整，而且必須取得臺灣優良農產品 CAS 認證及優良食品製造規範 GMP。

## Q26 我每天應吃多少量才能控制體重？

**【研究證據】** 世界衛生組織建議「預防」是遏制兒童肥胖盛行率最可行的方案。均衡適量飲食為體重管理的第一步，衛生福利部國民健康署提出適合多數兒童與青少年的每日飲食建議攝取量如下表。兒童與青少年飲食可依不同年齡層選擇不同的飲食建議量，依食物分類與建議份量，適當搭配，以達到營養均衡、促進生長發育、並使體重在正常範圍成長。

幼兒、學童及青少年每日飲食建議攝取量

食物大類	幼兒	1-2 年級學童	3-6 級學童	青少年
全穀雜糧類 (碗)	1.5-3	2.5-3.5	3-4	2.5-5
豆魚蛋肉類 (份)	2-4	4-6	6	4-12
乳品類 (杯)	2	1.5	1.5	1.5-2
蔬菜類 (份)	2-3	3-4	3-4	3-6
水果類 (份)	2	2-3	3-4	2-5
油脂與堅果種子類	4-5	油脂 4-5 茶匙及 堅果種子類 1 份	油脂 4-5 茶匙及 堅果種子類 1 份	油脂 4-7 茶匙及 堅果種子類 1 份

---

## Q27 為了要減重，兒童可以不吃早餐嗎？

---

**【專家認為】** 當早餐沒吃時，往往在下一餐會因為餓過頭而無法控制食量，反而吃進更多東西，導致體重不減反增。因此，維持三頓正餐是體重控制的重要原則。

### 【可這麼做】

- (1) 在選擇西式早餐時注意避免油炸類的食物，例如：炸雞塊、炸薯餅等，可以選擇現烤吐司或三明治。
- (2) 如果是在豆漿店挑選早餐，要盡量避免油條、燒餅，以減少油脂與熱量的攝取。
- (3) 早餐可再搭配牛奶 1 杯（約 240mL）增加鈣質攝取，或是無糖豆漿 1 杯（約 190mL）或小瓶裝無糖或減糖的優酪乳（210mL），每天更換食用。

---

## Q28 想要減重是不是少吃一餐就好？

---

**【專家認為】** 不是。這種減重方式剛開始的確會瘦，但是只靠減少餐次與飲食攝取量，減少的是身體的肌肉及水分，對消耗體脂肪效果有限，且也可能導致身體對下一餐的吸收率上升，等到之後回復正常飲食時，因身體還沒有調整過來，就會導致復胖。

另外，若每天減少進食一餐，一天的熱量攝取經常不到 1,200 大卡，也會導致身體誤以為目前正處於饑荒，因此將身體很多不必要的機能關閉，導致時常有覺得疲累、注意力不集中、想睡覺等狀況。

**【可這麼做】** 維持三正餐是體重控制的重要原則，在一天建議熱量攝取範圍內，均衡攝取各類食物、維持定時定量，並增加體能活動及規律生活作息，才是減重期間正確的飲食觀念；否則自行減少一餐攝取，不但無法持久且常會愈減愈肥。



## Q29 我每一餐只花 10 分鐘就吃完，這樣跟肥胖有關嗎？

**【研究證據】** 從開始進食到身體產生飽的感覺大約需要 20 分鐘左右，研究發現細嚼慢嚥的人比起快速進食者容易產生飽足感，也較不易造成體重上升。

**【專家認為】** 食物未經過確實的咀嚼，除了大分子食物進入胃部很容易造成消化功能的負擔之外，也容易因短時間攝入過量的食物，而吃進過多的熱量。因此建議無論是否在減重期間，盡量放慢自己的進食速度，每一餐的進食速度至少 20 分鐘以上。

**【可這麼做】** 用餐時，除盡量多咀嚼，放慢用餐的速度，也可將大塊的肉改成帶骨的瘦肉、用小碗盛裝食物、避免使用湯匙，或是用餐中途，休息 3 至 5 分鐘，以免愈吃愈快。這些技巧都可以讓自己放慢用餐速度。

## Q30 水果吃不夠，可以喝果汁來補充嗎？

**【研究證據】** 臺灣地區 4~6 歲幼兒過量攝取果汁，可能與幼兒肥胖有關。

**【專家認為】** 一杯 240 毫升的鮮果汁可能需要 2~3 份的水果才榨得出來，而一份水果的熱量為 60 大卡，所以一杯果汁的熱量遠大於一份水果，因此無形之中便會攝取過多的糖和熱量，也少了新鮮水果的膳食纖維。

**【可這麼做】** 兒童與青少年應吃新鮮水果而非喝果汁。



---

## Q31 兒童與青少年的牛奶應如何選擇？

---

**【研究證據】** 如果可以，嬰兒應以母乳哺餵至 6 個月，1 歲後才飲用全脂牛奶或乳品，且應選擇原味或低糖。2 歲以下兒童不宜飲用低脂或脫脂乳品。過重或肥胖兒童，2 歲以後建議飲用低脂乳品，以減少油脂攝取。

另外，兒童與青少年食用奶類與乳製品，可以增加鈣、維生素與其他微量營養素等與骨骼生長有關的營養素攝取。

---

## Q32 如果下午肚子會餓可以吃點心嗎？

---

**【研究證據】** 點心是指用於補充正餐的不足，且含有適量蛋白質及其他營養素的食物；熱量較正餐少，並有補充營養及矯正偏食的功用。

健康食物組合的點心可能減少營養不足的風險，但長期攝取高熱量密度組合的點心則可能造成青少年過重的問題。建議降低點心攝取頻率與修正點心食物內容，可提升體重控制的成效。

**【可這麼做】** 肚子餓時，可將一天中的水果份量移至點心時段食用，或選擇較有營養成分的食物，如茶葉蛋、蔬菜棒等；避免在此時段選擇甜食、含糖飲料。



---

## Q33 天氣好熱，可以喝含糖飲料消暑嗎？

---

**【研究證據】** 世界衛生組織建議兒童肥胖防治應限制糖的攝取。研究顯示含糖飲料（包括汽水、茶、運動飲料、果汁等）攝取增加時，兒童與青少年體重及肥胖盛行率也會增加。水分的最佳來源是白開水，以白開水取代含糖飲料，可減少熱量的攝取，降低體重過重機率。

**【可這麼做】** 兒童從小應養成喝白開水、不喝含糖飲料的習慣，以預防肥胖的發生。



---

## Q34 我非常喜歡吃甜點，該怎麼辦？

---

**【研究證據】** 蛋糕、麵包、餅乾等甜點大部分都屬於高油、高糖的高熱量密度食物，一不小心就會吃太多，使熱量的攝取增加，導致肥胖的發生。除此之外，因甜點屬於精製糖類，食用後會讓血糖快速上升，如果上升的速度太快便會促使身體合成體脂肪，也會導致肥胖的發生。

**【可這麼做】** 減重時可從降低甜點進食頻率和份量先著手，或是選擇低熱量的愛玉、仙草、寒天或果凍來取代（但份量依然要控制），也可以和親朋好友一起分享，盡量避免攝取精製糖類的甜點，才能有效減少多餘的熱量攝取。

## Q35 減重的時候是不是就不能去速食店？

**【研究證據】** 外食（特別是速食為主的外食）頻率較少者，肥胖風險較低。外食時纖維攝取量較低、脂肪攝取量較高、含糖飲料的飲用量增多、食用的份量較大，顯示外食較易攝入高熱量密度的食物。因此外食頻率較高的人，其體重較重、身體質量指數也較高。

經常外食者，除食物總熱量攝取較高，且可能缺乏部分微量營養素的攝取。而常在速食店用餐的兒童，身體質量指數較高。反觀經常在家用餐的青少年，體重過重與肥胖發生率較低。

**【可這麼做】** 目前大型連鎖速食店都有提供餐點的營養成分標示，故可以在選擇餐點前先參考再選擇。在速食店用餐建議注意幾個原則：

- (1) 點餐時避免加點套餐，不主動要求加大份量。
- (2) 飲料部分選擇無糖飲料或者飲料不續杯。
- (3) 速食店常以炸物為主餐，因此應避免選擇炸類食材，並盡量去炸皮。
- (4) 調味醬料（例如沙拉醬、美乃滋）的熱量不低，點餐時可向店員提出減少或不加醬料的需求。
- (5) 利用組合餐方式盡量增加蔬菜的攝取量，例如生菜沙拉、蔬菜湯，且優先進食蔬菜類，可增加飽足感。
- (6) 和好友一起分享也是不錯的方法！

另外，在飽餐過後的次兩餐執行較嚴格的飲食控制，以及積極增加運動量，也可避免過多的熱量累積。



# 第五章

## 胖小孩怎麼辦



## Q36 我可以吃藥減重嗎？

**【研究證據】** 藥物治療在兒童及青少年肥胖不建議做第一線的治療，目前減重藥物並不是以兒童及青少年為藥物上市前臨床試驗族群。

**【專家認為】** 若兒童及青少年因其他遺傳性疾病而導致的肥胖，在經過生活型態的改變及共病症的治療下，體重仍持續增加，再諮詢專業減重團隊，考慮藥物的介入。



## Q37 我減重速度愈快愈好嗎？

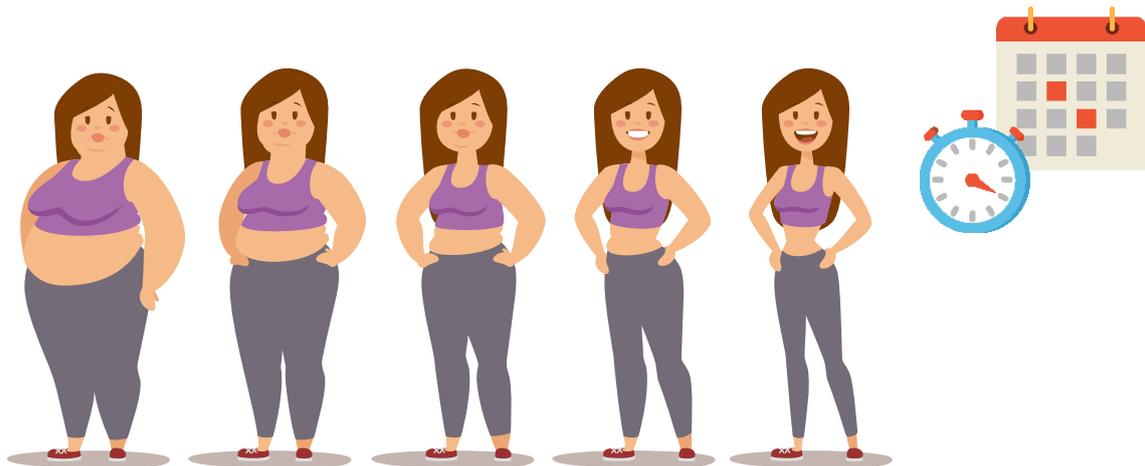
**【研究證據】** 兒童及青少年減重目標以年齡，以及過重或肥胖程度來考量。

(1) 對於過重或輕度肥胖的兒童和青少年，可維持目前的體重。若兒童處於快速生長的階段，建議需減緩體重增加的速度，也可改善肥胖程度。

(2) 若為重度肥胖（BMI 大於第 95 百分位），應依據兒童及青少年年齡和肥胖程度採取漸進式減重。

對於 2~11 歲肥胖且有合併症的兒童，建議每個月減少 0.5 公斤體重。

對於 12~18 歲肥胖且有合併症的青少年，建議每週減少 1 公斤體重。





# 成人與長者篇



# 第一章

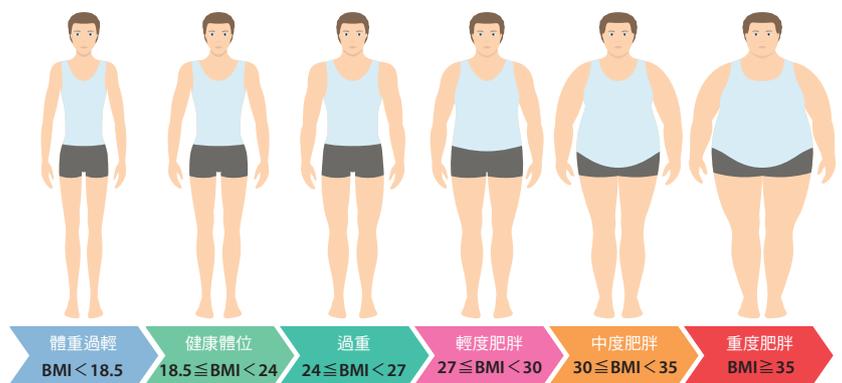
## 了解自己，改變開始



## Q1 要怎麼知道自己體重過重有多嚴重？

**【專家建議】** 身體質量指數（Body Mass Index，BMI，是一種體重評估的標準）如果大於或等於 24 kg/m<sup>2</sup>（公斤 / 公尺<sup>2</sup>）就是體重過重，超過 27kg/m<sup>2</sup> 就是肥胖，30kg/m<sup>2</sup> 以上就是中度肥胖，35kg/m<sup>2</sup> 以上就是重度肥胖。

**【專家認為】** 首先要測量自己的身高與體重，然後以體重（公斤為單位）為分子，身高（公尺為單位）的平方為分母，兩者相除可以計算得到所謂的身體質量指數。另外，如果晚上打呼很大聲，白天打瞌睡，爬樓梯到二樓就有點喘，頸部或腋下皮膚皺褶膚色變黑，女性月經異常或痘痘很多，男性出現女性乳房發育現象等，都是體重過重的嚴重徵象。

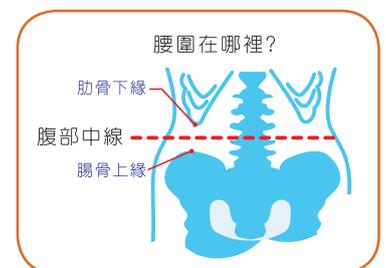


▲ BMI 值與肥胖定義

## Q2 平平是同樣的體重，腰粗、腰細會有多大的影響？

**【專家建議】** 腰圍變粗是反映出腹部與內臟脂肪過度堆積的一種象徵，通常愈胖的人愈容易出現，尤其是成年男性或停經後的女性。相同身高與體重的人，腰圍愈粗愈容易有高血糖、高血壓與高血脂等三高及代謝症候群問題，未來容易心臟病、腦中風與死亡。即使身體質量指數正常，但腰圍過粗也會較易罹患三高等慢性疾。

**【專家認為】** 測量腰圍，首先要找出身體兩側肋骨最下緣，繼續往下找出骨盆上緣，這兩個邊緣的中點繞身體一圈的水平線，在正常呼氣末期時，用皮尺量測就是腰圍。當男性腰圍大於或等於 90 公分，女性腰圍大於或等於 80 公分，就定義為腰圍過粗，也就是腹部肥胖（或稱為中央性肥胖）。



▲ 正確量腰圍的操作圖

異常腰圍值	男生 ≥ 90 公分
	女生 ≥ 80 公分

---

## Q3 體脂率是什麼？要怎麼測量？如何知道「減重」後有真的「減重」？

---

**【研究證據】** 體脂率，是把身體的脂肪重量、除以身體總重量之後，再乘上 100% 計算而得。最常使用的測量方式是利用生物電阻抗分析法，此方法是將四肢接觸導電片並以微弱電流通過人體，因為水可以導電，但脂肪不導電，故會影響傳導速度及電流；測得電阻與電流量後，利用各家儀器內部公式推算出全身脂肪重量，再計算出體脂率。專業上還可以使用水中秤重法、重水分析法、雙能量 X 光吸收儀、電腦斷層或核磁共振等來測量體脂率。

**【專家認為】** 減重的重點在於減去過多脂肪，因此應該要同步測量體脂率，計算前後兩次體脂肪的重量是否真有所下降，體脂率下降，才算是真的減重。體脂率不需每日測量，只需定期在家或至醫院測量，就會有助於了解減重是否以體脂肪為主，並可依據體脂肪變化調整體重管理的方式，絕對有助於體重的改善。

**【可這麼做】** 選購體重計時，可買附帶體脂測量功能的機款；或於減重門診、健身房等設有生物電阻抗儀設備處定期量體脂率。

---

## Q4 我是肥胖「油腫」還是「水腫」？

---

**【研究證據】** 肥胖的生理定義是體內脂肪的過度堆積，並導致身體運作異常的一種生理狀態。

**【專家認為】** 嚴格來說，水腫不是肥胖的一種。當罹患肝腎疾病、甲狀腺疾病、心臟衰竭、癌症或手術後影響淋巴液回流等疾病，或使用某些藥物，可能會產生水腫性體重過重，大多數的人還是單純性的脂肪過度堆積導致肥胖，也就是油腫。

**【可這麼做】** 以手指按壓腳背、腳踝，如果出現不易回復的凹陷痕跡，就可能是疾病引起之水腫，需再請醫師評估診斷。

---

## Q5 體重早晚不太一樣，要什麼時間量比較準？

---

**【研究證據】** 測量體重應除去身上多餘的物品或厚重衣物，並使用可測量至小數點以下一位的體重計，電子體重計在判讀記錄上會優於傳統指針型體重計。

每天早晚體重確實會有起伏，固定時間與狀態測量最重要，例如每天早上起床如廁後尚未進食的時間是最常被建議的固定時段。當然只要能固定時段測量就是一個好的自我管理體重行為。

**【專家認為】** 定期量體重並記錄下來可以發揮自我監測的效果，因此確實可以協助體重管理而達到理想的成功減重。

**【可這麼做】** 每天找一個固定時間點，在相同的狀態下（如廁畢、除去衣物等）以電子體重計測量體重，並記錄比較。

---

## Q6 我們全家都胖，所以肥胖是遺傳的、難以改變的宿命嗎？

---

**【研究證據】** 過去全球的遺傳研究確實發現了 10 個強大的致肥胖基因，但是證據顯示：只有非常少數的肥胖者帶有這種基因。大多數肥胖者是攜帶些微提高肥胖風險的基因，這種微弱基因很多，有人攜帶多些，肥胖風險分數就略高一點。不過這個風險分數並無絕對性，研究顯示，肥胖風險分數高的人只有在飲食不當、缺乏體能活動的狀況下，才會發展成肥胖；反之，有健康飲食與經常活動的人，即使肥胖風險分數略高，也不一定肥胖。

**【專家認為】** 全家都胖不見得是因為遺傳。有一幅歐洲的全家福名畫中，不但爸、媽、兒子、女兒都胖，連家裡那條狗也胖，較可能的情形是全家人共享飲食、生活型態與環境的緣故。我們不能決定自己的基因，但我們可以選擇吃得健康、動態生活，遠離肥胖。

**【可這麼做】** 全家人養成良好的飲食及運動習慣。當您的家人因肥胖而求助於醫師時，記得主動告知醫師家族成員相關的疾病史。

## Q7 有健康的胖子嗎？

**【研究證據】** 肥胖的定義是：身體累積脂肪過多，多到已經到了危害健康的地步。脂肪過多，確定是對身體是有害的。脂肪的測量需要透過儀器，由於精密的身體脂肪測量儀並不普及，所以一般以 BMI（身體質量指數）來界定。BMI 大於等於 24 為過重，BMI 若大於等於 27 就稱之為肥胖。極少數體能活動很大的人（如：健美先生、舉重或相撲選手等），全身多是肌肉或結締組織，體重雖重但沒有太多脂肪。還有一種情況是：身體質量指數偏高，但是健康檢查時沒有任何三高問題或代謝症候群，這類人雖然較有三高的人，未來罹患慢性病以及死亡率風險為低，但比起體重完全正常的人，其罹病風險還是比較高。

**【專家認為】** 除非您是健美先生、舉重或相撲選手這類肌肉量非常高的人，否則對一般人而言，沒有所謂「健康的胖子」。

備註：BMI 計算方式可參見本篇第 1 題。



## 第二章

### 體重達標，疾病掰掰



---

## Q8 減重可以讓糖尿病變好嗎？

---

**【研究證據】** 減重對過重或肥胖之第 2 型糖尿病患者的健康，包括血糖、血脂、血壓和生活品質，均有重要的幫助。此外，代謝手術及極低熱量飲食可緩解糖尿病，可減少藥物用量或暫時不需使用藥物。

**【也要注意】** 代謝手術或極低熱量飲食均屬較激烈的減重方法，需要專業醫療人員的指導及監控。

---

## Q9 糖尿病人如何減重？

---

**【研究證據】** 糖尿病人減重的方法有：

1. 生活型態治療：透過行為模式改變以限制熱量攝取，包括使用代餐來誘導減重和維持減輕後的體重，同時增加身體活動。
2. 減重藥物：有羅氏鮮 (Xenical，學名 Orlistat) 和沛麗婷 (Belviq，學名 Lorcaserin) 等。
3. 代謝手術：有胃繞道、袖狀胃切除術、可調節式的胃束帶等方法。

**【可這麼做】** 經自我調整生活型態及藥物輔助治療後，血糖仍控制不良者，建議與醫師討論其他治療方式，例如代謝手術。

---

## Q10 肥胖會不會增加心臟血管疾病風險？

---

**【研究證據】** 會。根據研究顯示，肥胖者，罹患心臟血管疾病的風險約為正常體重者的 1.5 倍，肥胖的男性與女性，其冠心病死亡的風險比正常體重者高出 51% 及 62%，所以特別要注意肥胖所帶來的危害。

**【也要注意】** 避免因體重過重或肥胖所增加罹患心臟血管疾病的風險，甚至造成死亡。故預防過重或肥胖是促進健康的不二法門。

---

## Q11 體重控制對心臟血管是否有好處？

---

**【研究證據】** 是。體重過重或肥胖患者會加速動脈硬化，使心臟負荷過重，如能減重 5~10%（如 90 公斤的人約減 5~9 公斤），即可改善心血管疾病。規律的運動與飲食控制更可避免心血管疾病的發作。伴隨著體重過重或肥胖而來的高血壓症狀，更可透過有效的體重控制，體重每減少 1 公斤，收縮壓即可下降 1.05 mmHg（毫米汞柱），舒張壓可下降 0.92 mmHg。

**【也要注意】** 如果您有體重過重或肥胖情形，應儘早諮詢醫師或營養師，透過專業的協助，進行適當的運動及飲食減重計畫，可以維持體位的健康和守護您的心臟。



---

## Q12 體重超標，但身體沒有感覺不舒服，也需要減重嗎？

---

**【研究證據】** 是。世界衛生組織指出「肥胖就是一種慢性疾病」。即使沒有造成身體的不適，但肥胖仍會無聲無息地影響體內器官的運作，並帶來許多併發症。根據醫學上的統計，體重愈重者，慢性疾病發生率愈高，死亡率也愈高，常併發的疾病如糖尿病、心臟病、高血壓、中風、骨關節炎、呼吸系統疾病、癌症、胃食道逆流、膽囊疾病、不孕症等。除了身體的疾病，肥胖者也容易罹患各種心理問題，輕者如產生憂鬱情緒（例如：悶悶不樂、自卑、社會退縮等），重者也會導致憂鬱症。

**【可這麼做】** 即便身體沒有任何不舒服，只要體重超標，就可以啟動減重計畫，以增進健康。

---

## Q13 減重對退化性關節炎有幫助嗎？

---

**【研究證據】** 有。肥胖不僅會增加退化性關節炎的發生率，也會加速關節的退化。而罹患退化性關節炎的人，會因疼痛而導致活動力下降、體重增加、肌力衰退等，進而再加重關節負擔及加速疾病進展之惡性循環。過重及肥胖會分別增加約 2.5 及 4.5 倍膝部退化性關節炎的風險，且身體質量指數每增加 5 kg/m<sup>2</sup> 得到膝部退化性關節炎的機會就增加了 35%。減重及運動是治療退化性關節炎最重要的核心之一，膝部退化性關節炎病人減重 10% 以上（如 90 公斤的人約減 9 公斤），即可改善臨床症狀。

**【可這麼做】** 建議退化性關節炎患者透過飲食、運動、生活型態改變來訂定減重目標，並藉由適當的關節運動及加強下肢肌力，以減少關節軟骨的磨損。

---

## Q14 減重可以改善不孕症嗎？

---

**【研究證據】** 可以。男性身體質量指數過高與無精子症及精子過少密切相關。肥胖對精子活動力有負面影響，研究顯示正常體重男性活動精子量每毫升為 1,860 萬隻，過重者為 360 萬隻，而肥胖者則為 70 萬隻。肥胖與男性勃起功能障礙也有關。肥胖女性的荷爾蒙可能分泌異常，導致排卵不規則、胰島素抵抗、和罹患多囊性卵巢症候群的風險提升。除了造成受孕困難外，也會降低人工受孕治療的成功率及增加流產率。過重及肥胖的民眾可透過減重以增加自然懷孕率，且女性在減重後，可顯著降低孕期不良反應，例如：妊娠糖尿病、子癲前症等。

**【可這麼做】** 強烈建議所有合併過重或肥胖之不孕病人接受減重諮詢及介入。

備註：胰島素抵抗：身體組織對於胰臟分泌的胰島素不敏感，血糖因而無法進入細胞被利用，導致高血糖。

---

## Q15 減重是否能改善憂鬱情緒？

---



**【研究證據】** 是。肥胖導致憂鬱之原因，包括了社會偏見、刻板印象、身體活動功能障礙，以及反覆減重失敗後產生自我挫折與無望感；另一方面，憂鬱本身也會增加肥胖的發生。研究顯示，有重度憂鬱症之肥胖者，減重可促進憂鬱症的緩解，且體重降低的程度與憂鬱情緒的改善程度呈現正相關。在無精神疾病之肥胖者，減重後也可以降低憂鬱情緒。

**【可這麼做】** 肥胖者減重後，可以改善其憂鬱情緒，也可以增進重度憂鬱症的緩解率。

---

## Q16 體重過重比較容易得癌症嗎？減重可以防癌是真的嗎？

---

**【研究證據】** 兩者皆是。自主性減重對癌症的發生率有減少的效果。肥胖會增加罹患食道腺癌、胰臟癌、甲狀腺癌、大腸直腸癌、腎臟癌、膽囊癌、子宮內膜癌、婦女停經後的乳癌、多發性骨髓瘤等的機率，肥胖相較於一般人罹患癌症的風險多 1~2 倍。男性的身體質量指數每增加 5 kg/m<sup>2</sup>，食道腺癌相對風險性增為 1.5 倍，甲狀腺癌 1.3 倍，大腸癌 1.2 倍，腎臟癌 1.2 倍；女性的身體質量指數每增加 5 kg/m<sup>2</sup>，食道腺癌相對風險性增為 1.5 倍，子宮內膜癌 1.6 倍，膽囊癌 1.6 倍，腎臟癌 1.3 倍。

**【可這麼做】** 強烈建議肥胖者減重，以減少癌症的發生率。

## Q17 戒菸後會變胖嗎？戒菸後遽胖4~5公斤，如何是好？

**【研究證據】** 菸的尼古丁成分會使人精神亢奮，代謝率升高；戒菸使身體少了尼古丁的刺激，基礎代謝率降低，會堆積較多的熱量。然而，戒菸後體重增加是短期的現象，且戒菸後的好處，遠遠超過短期增重所帶來對健康的危害。

**【專家認為】** 吸菸使人的味覺下降，戒菸後味覺會變敏感，人會變得較愛吃；戒菸後精神也會變得較不興奮，活動量變少了，熱量消耗也就少了，這些因素都會造成體重增加。特別要提醒的是，反覆戒菸失敗的人，身體的基礎代謝率會隨著每次戒菸不斷降低，反而更容易使體重增加。

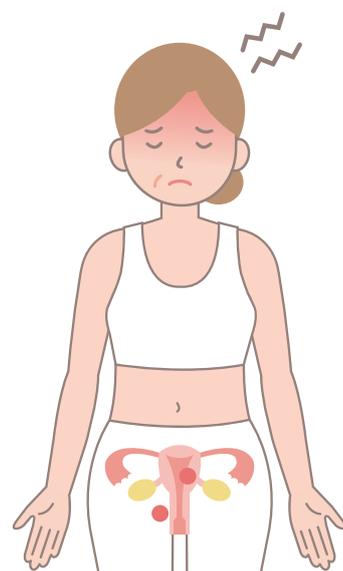
**【可這麼做】** 減重與戒菸不要同時進行，因為這兩件事都相當考驗意志力，減重與戒菸個別進行，成功率比較高。戒菸後的減重並沒有捷徑，最重要的在於決心，並且要從飲食、運動、生活作息等各方面同步進行調整，建立新的生活習慣，則戒菸後的減重才有機會成功。

## Q18 女性停經後體重會增加嗎？這樣的情況如何減重？

**【研究證據】** 是。女性停經後3年內體重平均會增加2.4公斤，其中有1/4的更年期女性體重的增加更超過4公斤以上。

**【專家認為】** 女性停經後體重會增加，主要是荷爾蒙分泌減少、身體活動量不足、基礎代謝率下降、肌肉流失等有關。

**【可這麼做】** 更年期女性減重時，心態上應該是快樂減重而非拚命減重，因為所面對的是逐漸退化的整體生理機能，所以做法上應訂定合理減重目標，除了考量減少熱量的攝取，也必須同時兼顧營養均衡，譬如維生素B群、鐵質、鈣質、蛋白質等營養素攝取都需要兼顧；另可選擇合適更年期的運動，以不增加關節負擔為原則。



---

## Q19 我的體重增加是真的變胖，還是有其他毛病呢？

---

**【研究證據】** 人體除了熱量攝取過多會導致體重增加外，若是內分泌系統出現問題也會導致體重增加，像是甲狀腺低下症、女性的多囊性卵巢症候群等。此外，肝硬化、腎臟病、心臟病或腹腔骨盆腔惡性腫瘤也可能會引起腹膜腔積水，間接導致體重增加，不可不慎！

**【可這麼做】** 若發現自己的飲食、運動或生活型態並無太大改變，但體重卻不斷增加，就應該要儘速找醫師諮詢是否有其他疾病的可能。

---

## Q20 有哪些藥吃了也會導致體重增加？

---

**【研究證據】** 許多精神科的藥物皆會引起體重增加，例如：治療憂鬱症、精神分裂症、癲癇、情緒穩定劑等藥品都會引起程度不一的體重增加；此外，某些糖尿病藥物，治療過敏所用的抗組織胺與類固醇也都多少會引起體重的增加。

**【可這麼做】** 雖然部分藥物會導致體重增加，但請不要貿然自行停藥，建議您與醫師討論，權衡藥物優缺點，找尋用藥的替代方案，同步調整飲食與生活習慣來做好體重控制。



## Q21 減重對於哪些疾病的患者特別有幫助？

**【研究證據】** 高血壓的患者，減重超過 5%（如 90 公斤的人約減重 5 公斤），血壓將降低約 5 毫米汞柱（mmHg）。第 2 型糖尿病的患者，減重可以改善血糖的控制、減少藥物的劑量、降低併發症的發生率，同時也可以降低關節炎的發生率、改善呼吸中止症候群的症狀。此外，有肥胖症的憂鬱患者，在減重 8% 以後，情緒明顯改善，減重成果若能繼續維持，好心情的效應甚至可以持續 2 年之久。

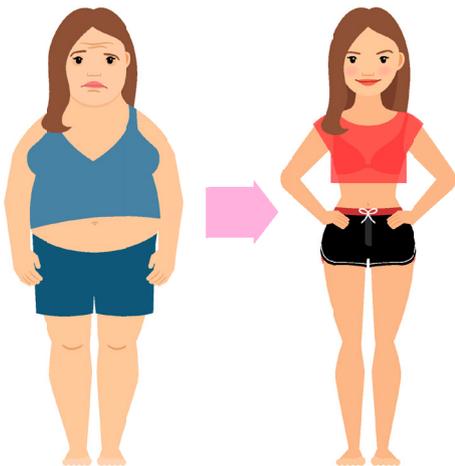
**【專家認為】** 腹部脂肪是胰島素阻抗的來源，透過減重可以減少腹部脂肪、繼而減少了胰島素阻抗，改變第 2 型糖尿病的病程。

備註：胰島素阻抗：身體組織對於胰臟分泌的胰島素不敏感，血糖因而無法進入細胞被利用，導致高血糖。

## Q22 肥胖症的減重目標要設定多少才好？

**【專家認為】** 肥胖症的減重目標設定最好是每週減 0.5~1.0 公斤，以此速率減重，則每月期望能夠減重的目標為 2~4 公斤，2 至 3 個月的理想減重目標為 8 公斤或減掉初始體重的 10%（如 90 公斤的人約減 9 公斤），此種減重速率也較不會引起身體負擔。

## Q23 一開始減重愈快效果愈好？



**【研究證據】** 各類減重方式的成果，都會遇到反彈復胖的問題，而一開始減重愈快，能達到的最低體重愈低，則日後即使反彈復胖，也會是減重效果較好的。

**【專家認為】** 減重最重要的還是健康行為的促進和健康習慣的養成，大部分牽涉的還是意志力，一開始減重越快，往往代表著有相當大的決心，但因減重的成功與否，很重要的一部分是戰果的維持，所需要的是恆心與意志力。偏偏我們都是一般人，往往因為一開始的減重成功後便鬆懈，得意忘形，無法維繫健康行為，也會使得減重的效果很快就不見了。

# 第三章

## 減重合宜，健康加分



---

## Q24 減重會不會容易掉髮？

---

**【專家認為】** 正確的減重方法不會造成掉髮，但不正確的減重方法就可能有掉髮的危險。要釐清減重和掉髮的關係，先了解頭髮的生態：約 90% 左右的頭髮是處於生長期，較為光澤堅韌，少部分的頭髮處於休止期，會因洗頭梳髮等動作而掉落，這屬於正常的落髮。但是當採用不正確的減重方式時，會使原本生長期的頭髮提早進入休止期，例如減重速度太快、每天攝取的熱量太少（少於 1000 大卡）、使用單一飲食減重導致蛋白質或微量元素（例如鐵、鋅）攝取不足、設立過高減重目標導致壓力太大時，就可能造成不正常的掉髮。

**【可這麼做】** 要同時達到減重的功效又保有亮麗的頭髮，切記不要追求快速達標，需飲食均衡、循序漸進。若有需要可使用鐵或鋅補充品，依照這些正確方法減重，就不易掉頭髮了。

參考資料：

1.Finner AM. Nutrition and hair: deficiencies and supplements. *Dermatol Clin* 2013;31:E167-72

2.Ruiz-Tovar J, Oller I, Llaverro C, et al. Hair loss in females after sleeve gastrectomy: predictive value of serum zinc and iron levels. *Am Surg* 2014;80:E466-71

---

## Q25 減重會不會造成便秘？

---

**【專家認為】** 減重時若出現便秘的問題，常是因為錯誤的減重方法。排便頻率 1 天 3 次到 3 天 1 次都屬於正常範圍。如果減重時忽略適度的身體活動，會讓腸子的蠕動減慢，大便在腸內待久了會變硬，就可能造成便秘；減重飲食方面，如果過度限制進食，攝取太少的膳食纖維和水分，亦可能造成便秘；心理上，若替自己設立過高目標導致太大壓力，也會造成便秘發生。

**【可這麼做】** 提醒大家，減重的過程中，記得不能過度控制飲食，也需要搭配身體活動，水分補充需每天 1.5 至 2 公升，再加上適度調適心情壓力，這樣就可以減少便秘的困擾了。

國人膳食纖維攝取普遍偏低，飲食上可以採用每天至少 3 份蔬菜（1 份為煮熟的半碗青菜）、2 份水果（1 份約為切塊水果半碗至 1 碗），以糙米或雜糧飯代替白米飯，就比較容易達到膳食纖維的攝取目標了。

參考資料：

1.Jamshed N, Lee ZE, Olden KW. Diagnostic approach to chronic constipation in adults. *Am Fam Physician* 2011;84:E299-306

2.Lindberg G, Hamid SS, Malfertheiner P, et al. World Gastroenterology Organisation global guideline: Constipation--a global perspective. *J Clin Gastroenterol* 2011;45:E483-7

3. 衛生福利部國民健康署：每日飲食指南手冊；2018

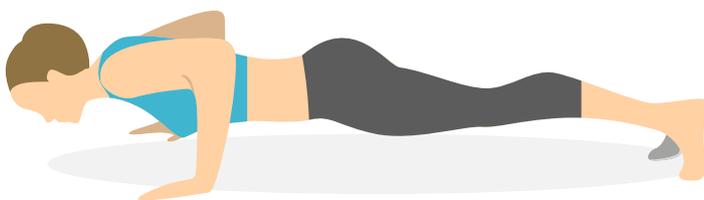
## Q26 減重會不會讓胸部縮小？

**【專家認為】** 有可能。乳房由脂肪、腺體、乳管和結締組織組成，胸部較大的人通常有較多的脂肪組織，而不是更多的乳管或乳腺。減重時，脂肪組織中的細胞會與體內其他細胞一起收縮。而遺傳決定了乳房中脂肪組織的數量及其大小，有些女性乳房的脂肪較多，所以減重會對乳房的大小產生明顯的影響；相反的，有些女性乳房較緻密，脂肪組織較少，因此隨著體重減輕，乳房大小也不會有很明顯的縮水。而減重會造成縮胸的因素除了脂肪消耗，還跟蛋白質攝取不足相關，減重時會使蛋白質組成的組織萎縮，包括乳房下方的胸大肌肌肉及乳房內的乳腺組織，最後使胸部變得平坦。除此之外，若使用不正確的減重藥物，藥物中可能含有抑制激素分泌的成分，就容易出現乳房縮小的現象。

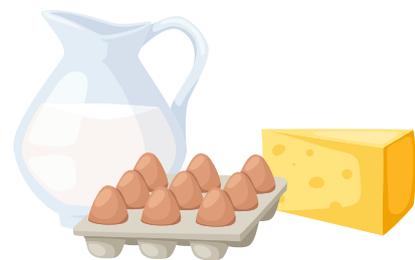
**【可這麼做】** 減重時適度增加重量訓練、維持胸大肌質量，並且補充適量蛋白質，防止胸部明顯縮減。

參考資料：

1. Brem, R. F., & Gatewood, O. M. B. (2001). Weight changes can influence tissue patterns of the breast seen on mammograms. *Journal of Women's Imaging*, 3(4), 129-133. <https://doi.org/10.1097/00130747-200111000-00004>
2. *Am J Hum Biol.* 2012 Mar-Apr;24(2):158-64. doi: 10.1002/ajhb.22212. Epub 2012 Jan 27. The relationship between breast size and anthropometric characteristics.
3. Everything you ever wanted to know about breast fat but were afraid to ask <https://blogs.plos.org/obesitypanacea/2012/08/20/everything-you-ever-wanted-to-know-about-breast-fat-but-were-afraid-to-ask/>



▲ 加強胸大肌訓練



▲ 補充適量蛋白質

## Q27 減重會不會有肥胖紋？

**【專家認為】** 肥胖紋通常出現在大腿、臀部、腹部和手臂上，是不規則微凸的紋路，而肥胖紋和妊娠紋兩者成因差不多，只是妊娠紋因懷孕造成，肥胖紋是體重快速增加所造成，形成原因是迅速變胖，使表皮組織過度拉長，皮膚中的彈力及膠原纖維來不及產生而有纖維斷裂的現象，進而變成疤痕。早期會是微紅色帶狀突起，接著顏色變淺呈銀白色。當肥胖紋變成白色時，此時要消滅肥胖紋就比較困難；瘦身後肥胖紋雖無法完全消失，但顏色一般會較淡。平常就有運動或常做伸展動作的人，即使原本體型較肥胖，減重後產生肥胖紋機會也較低，因為他們的肌肉及表皮組織，平常就有較好的彈性及柔軟度，肌膚伸展力也相對較佳。

### 【可這麼做】

1. 避免體重急速上升，這會使彈力及膠原纖維突然大量斷裂，也會影響膠原蛋白合成。
2. 隨時保持肌膚滋潤度，減重過程中飲用足夠的水分，並可使用身體按摩除紋霜。
3. 平常就要保持運動習慣，讓肌膚擁有良好的彈性及柔軟度。

### 參考資料

- 1.Hague A and Bayat A. “Therapeutic targets in the management of striae distensae: A systematic review.” J Am Acad Dermatol. 2017;77(3):559-68.
- 2.Stier MF and Hirsch RJ. “Rejuvenation of scars and striae.” In: Hirsch RJ, et al. Aesthetic rejuvenation. McGraw Hill Medical, China, 2009:224-9.
- 3.Ud - Din S, McGeorge D, et al. “Topical management of striae distensae (stretch marks): prevention and therapy of striae rubrae and albae. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2016; 30(2): 211-22.



## Q28 減重會不會讓月經紊亂？

**【研究證據】** 正確的減重不會使月經紊亂。月經受腦下垂體、下視丘和卵巢荷爾蒙調控，所以如果影響到任一器官都會導致月經紊亂，每個女性的月經週期都略有不同，但大多數週期都在 21 到 35 天。已有研究顯示停經的發生與體重減輕的比例成正比，顯著的體重減輕（大於 20%；如 90 公斤的人約減 18 公斤）會對內分泌造成影響，使得月經週期改變。飢餓、極端運動或壓力都會影響下視丘和腦下垂體，使身體停止製造雌激素。荷爾蒙本身會影響月經週期，而體脂肪多寡也會影響荷爾蒙分泌。因女性荷爾蒙是脂溶性，需要脂肪協助驅動，另外，脂肪細胞也可以產生一種較弱的雌激素，肥胖的婦女有可能因這種額外的雌激素引起月經紊亂。相反的，體重過輕的婦女，身體上沒有多少脂肪則因細胞不允許將膽固醇轉化為額外的雌激素，反而可能不會排卵，所以體脂肪不是越低愈好。研究顯示要維持正常月經，體脂肪至少需 17%，太低就會開始出現月經不規則的問題。

**【可這麼做】** 減重過程中，注意使體重穩定下降，並且均衡飲食，亦可用體脂計監測體脂含量，以避免影響正常生理週期。

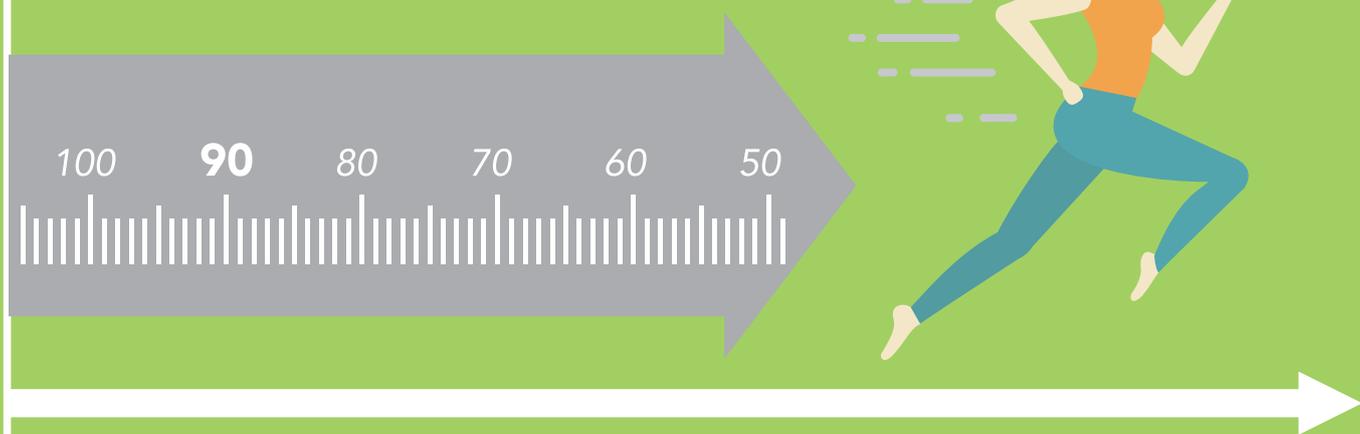
### 參考資料

- 1.Body Composition and Menstrual Function in Athletes. Wayne E.Sinning Kathleen D.Little Sports Medicine January 1987, Volume 4, Issue 1, p 34-45
- 2.Weight loss and menstrual cycle: clinical and endocrinological evaluation. Falsetti L1, Pasinetti E, Mazzani MD, Gastaldi A.Gynecol Endocrinol. 1992 Mar;6(1):49-56



# 第四章

## 設定目標第一次減重就上手



## Q29 要怎麼設定每天的熱量目標？每天熱量的攝取要減愈多愈好嗎？

**【專家認為】** 每週以減輕 0.5 公斤為目標，則每日應減少 500 大卡。通常設計減重飲食女性 1,200~1,500 大卡 / 天、男性 1,500~1,800 大卡 / 天。大家可利用衛生福利部國民健康署成人每日熱量攝取計算機 (<https://km.hpa.gov.tw/obesity/TC/DayHeatCalculate.aspx>)，輸入身高、體重、年齡、性別、活動量，即可得知維持健康體重應攝取多少熱量。

當然熱量減少愈多，體重減輕愈多，可快速獲得成就感，但過度嚴苛的節食讓人出現虛弱、掉髮、情緒不穩和營養欠缺，一旦解禁，食慾大開，又落入肥胖的惡性循環。當我們每日熱量攝取低於 1,200 大卡，就很難從限量的食物去滿足身體各種營養需求，而需借助綜合維他命、礦物質補充。每日低於 800 大卡更需小心，最好在醫護人員指導下使用極低熱量配方取代日常飲食，它是經過設計的高蛋白，並能百分之百滿足維他命、礦物質需求的專業配方，但要有荷包瘦身的準備。

**【可這麼做】** 目標設定不要好高騖遠，反而容易打退堂鼓；以做得到為原則。可參考漸進式做法，例如微小行為修正（戒除含糖飲料、酒精、零食宵夜，並細嚼慢嚥，增加走路、爬樓梯），每日輕鬆減少 200 大卡，再逐步增強運動及飲食分量控制，朝向日減 500 大卡邁進。在均衡飲食原則下，耐心經營，總有一天射中目標。

## Q30 減重需要餓肚子嗎？飢餓感有助於減重？

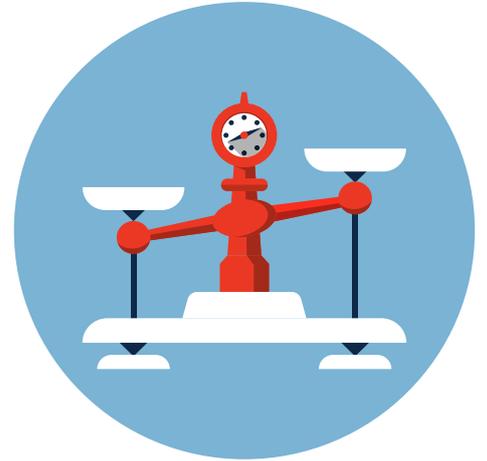
**【專家認為】** 減重時輕微、可忍受的飢餓感是必要的，但不用過度餓肚子喔！不要省略正餐，因為飢腸轆轆下，反而另覓零食，不知不覺攝入高熱量卻無營養；或者面對美食更難招架，大吃大喝，前功盡棄。過分的節食還會讓你體脂肪未減，先減肌肉。

胃部空空時會釋出飢餓素刺激大腦釋放出飢餓訊號，讓你產生想要大吃特吃的慾望。身體為了產生能量會分解脂肪，甚至肌肉，還會因此降低基礎代謝率，以節約熱量消耗。當我們再次用餐時，身體會因為保護作用快速累積脂肪。

**【可這麼做】** 減重時要讓自己吃飽、吃巧，減少熱量的聰明作法，就是選擇低熱量高纖維食物來增加飽足感，以及降低飢餓感。富含水分與膳食纖維的蔬果不但熱量低，還可以填飽胃部空間。大多數蔬菜熱量極低，低糖分的水果（如番茄、芭樂）也適合取代點心，幫你充飢。像糙米、燕麥、地瓜、紅豆、綠豆、玉米等全穀雜糧類食物，同時富含膳食纖維與多種營養素，可取代白米飯，增加飽足感。

## Q31 自己應該怎麼計算食物熱量？要仔細計算食物熱量才能有效控制體重嗎？

**【專家認為】**可以參考衛生福利部國民健康署「每日飲食指南手冊」，網站 (<https://www.hpa.gov.tw/Pages/List.aspx?nodeid=170>)，查詢食物份量與熱量計算教學資料。為方便忙碌現代人，現在有許多APP (如 MyFitnessPal) 可幫助你記錄一天飲食，並結算熱量。大家畢竟不是營養師，建議只需培養自己對食物熱量的敏感度即可，平時養成閱讀市售食品包裝熱量標示之習慣，若標示的熱量值是「每份」熱量，自己要稍加換算喔！一般而言，相同體積下比較：食品含水多的熱量較低，含油高的熱量較高，粗糙的食物熱量較低。領略此精髓，輔以包裝食品之標示，假以時日不靠標示也能判斷，此謂自然養成術。



**【可這麼做】**能夠判斷食物熱量高低，就不須迷信特定減重食譜，因為說穿了，就是飲食單調讓你吃得少。健康的減重飲食，六大類皆要均衡攝取和多樣選食，才能確保營養足夠。

## Q32 減重飲食一定要少油或不能吃油嗎？

**【專家認為】**大多數的減重飲食 (除了生酮飲食) 都會建議「少油」，因為油脂所提供熱量是蛋白質和碳水化合物的 2 倍以上。

減重期間對吃進去的熱量斤斤計較，又要滿足其它營養素需求，自然傾向少油；去皮、撇油、水煮、清蒸、烤是大家對減重餐的印象。油脂在身體有它的功能：維持皮膚健康、腸道滋潤 (否則不利於排便) 及脂溶性維生素 A、D、E、K 吸收，調節免疫……等，還可延緩空腹感。其實要完全不吃油是不可能的，因為除了外加的烹調油、奶油、沙拉醬，食物中油脂無所不在，從肉眼可見的三層肉、雞皮到堅果、豆類裡都有難以察覺的油。

**【可這麼做】**只需掌握少油原則，盡量避免高油的地雷食物 (油炸物、酥皮點心、西點、鮮奶油……) 即可。

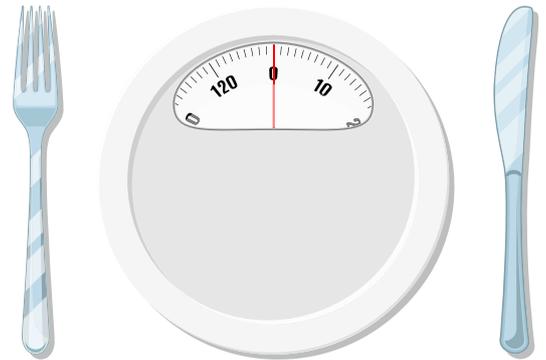
## Q33 為什麼常吃外食容易發胖？

**【專家認為】** 因為外食不易控制所使用的油量，容易選到好吃卻熱量爆表的食物而不自知，因此很容易造成肥胖。但是如果能夠聰明選食一樣可以吃得均衡又健康。

以便當來看，油炸食物如雞排、炸豬排、爌肉等熱量高，一個便當再加上含糖手搖杯飲料，熱量可達 1,200 大卡，已超過一天熱量需求的一半以上。鹽酥雞、薯條、濃湯、或是加滷汁菜餚都是熱量來源。冬天常吃的火鍋暗藏熱量危機，加工火鍋料的熱量頗高，除了不易估算自己到底吃了多少外，若搭配高熱量的沙茶醬或芝麻醬，加上喝了濃稠的火鍋湯底，一頓下來就會超過一日總熱量需求。另外，麵包類也會暗藏高油脂，愈酥的麵皮熱量就愈高。

**【也要注意】** 提醒外食族：

1. 選擇餐食多點蒸、煮、燉以及涼拌的食物。
2. 點肉類時盡量選擇瘦肉並去除皮的部分。
3. 蔬菜要多吃些，但是注意油量或是沙拉醬的量。
4. 白米飯可以改成糙米或五穀米等全穀雜糧類；麵包可選擇全麥麵包，並控制份量。
5. 飲料和甜點則要節制，尤其避免掉入份量愈大、愈經濟實惠的陷阱，並優先以白開水或無糖茶飲取代含糖飲料。



## Q34 減重飲食百百種，要如何選擇？

**【研究證據】** 要減重，負能量平衡（熱量攝取低於熱量消耗）是必要的。

減重飲食各式各樣，從痛苦指數低的飲食微小改變，如戒掉含糖飲料、戒除零食宵夜、減少外食、增加蔬菜水果攝取，將精緻穀類（如白米）替換為全穀、少量多餐（一日總熱量仍須降低）、控制份量，到痛苦指數較高的節食（刻意降低熱量攝取）、使用代餐包（單調且控制熱量）、間歇性斷食，或嚴格限制碳水化合物攝取的生酮飲食或低糖飲食……等，也就是各種降低熱量攝取的方式，只是降低程度不同，或有感無感。

**【可這麼做】** 考量個人生活作息，能夠做得到的，就是適合你的。但以長遠維持之計，還是要培養均衡健康飲食習慣。

---

## Q35 不運動就瘦不下來嗎？

---

**【研究證據】** 光靠飲食控制也可以瘦下來。事實上，相較於運動，飲食控制對減重的效果更明顯。然而比起單純的飲食控制，合併運動與飲食控制除了可以增加減重的效果之外，並可以帶來更多對健康上的益處。運動可以有效降低體脂肪及內臟脂肪，並幫助改善血糖及血壓，進而達到預防心血管及腦血管疾病的效果。長期而言，運動可以有效降低死亡率，其效果遠大於體重本身帶來的影響。運動所帶來的其它好處，還包括可以改善呼吸功能、降低焦慮與憂鬱、促進認知功能、提高幸福感、並增加工作、休閒與運動活動的表現。

**【專家認為】** 減重時配合運動，除了對健康帶來好處之外，還可以使心情較為愉悅，進而消弭節食造成的沮喪感。此外，節食往往會帶來無力及身體功能減退等影響，藉由增加運動，可以用來預防這些狀況的發生。

**【可這麼做】** 減重時，除了飲食控制之外也應合併運動，避免形成少肌型肥胖而不斷復胖，才能夠真正瘦得健康。

---

## Q36 單純只靠運動就可以減重嗎？

---

**【專家認為】** 儘管運動在消耗熱量時扮演重要的角色，但是想要只靠運動達到減重的效果卻相當的困難。想要減少 1 公斤的體脂肪需要多消耗約 7,700 大卡的熱量，然而事實上我們持續 1 個小時中等強度（活動時仍可交談，但無法唱歌的程度）的運動（如慢跑、游泳等）只能消耗約 300 到 400 大卡的熱量而已，也就是說要甩掉 1 公斤體脂肪需要 20 幾個小時中等強度的運動才能辦到。這代表著持續 1 個月每天 50 分鐘的中等強度運動，這樣的運動量對於忙碌的現代人來說並不容易。

**【研究證據】** 許多研究都指出單純靠運動減重的效果遠遠不如飲食控制。然而對於降低體脂及內臟脂肪，運動的效果卻可能優於單純的飲食控制。

**【也要注意】** 雖然運動可以帶來許多健康上的益處，但單純只靠運動時減重效率並不佳。

**【可這麼做】** 在規律運動的同時，也要忌口。執行熱量控管，就從設定每日熱量攝取總量開始。

## Q37 每天要運動多久才會對體重控制有幫忙？

**【研究證據】** 對於年輕且體重標準的成人而言，每週 150 分鐘的中等強度運動足以預防體重增加，並能降低體重過重及心血管疾病的風險。所謂的中等強度運動大約是活動時仍可交談但無法唱歌的程度。對過了中年以後的男女而言，要能有效阻止體重增加，每週則至少需要 300 分鐘以上的中等強度運動。對於過重或肥胖的族群而言，要預防體重增加則可能需要更大的運動量。然而，如此大的運動量不容易達成，且單純只靠運動來減重效率並不佳。因此，過重或肥胖族群想要進一步減重，除了每週至少 300 分鐘以上的中等強度運動之外，建議還是需要合併飲食控制才会有較佳的效果。

**【可這麼做】** 每日建議做到至少 30 分鐘以上的中等強度運動。若一次無法執行 30 分鐘運動，也可改為一天執行多次 10 分鐘以上（每次至少維持 10 分鐘，總和達 30 分鐘以上）的中等強度運動，換言之，將運動時間分期付款、零存整付是可以的。



## Q38 可以空腹去運動嗎？

**【專家認為】** 是否能空腹去運動要視運動時間、運動強度等決定。運動前進食有助於維持體液平衡和血糖濃度。若為長時間中強度以上有氧運動（如 1 小時以上的跑步），則建議運動前進食；若為短時間低強度運動（如 30 分鐘散步），則不一定要進食。以有氧運動為例，進食時間一般建議為運動前至少 1 小時為佳。以 70 公斤成年人來說，若在運動前 1 小時進食，建議補充 0.5 克碳水化合物 / 每公斤體重（相當於一根小香蕉配上 250 毫升運動飲料）。此時補充食物以碳水化合物為主，低脂肪、低纖維為原則。其他類型運動則視強度做增減。

### **【也要注意】**

1. 運動前進食時要避免攝入高脂及高纖維食物，以避免運動時食物仍在消化或產生脹氣而引起腸胃不適。
2. 較為激烈的運動會將血液帶至四肢，讓消化道相對缺血，若運動前攝取太多食物會造成腸胃不適。

## Q39 工作或做家务的活動量，也可以算運動嗎？

**【研究證據】** 若從事夠久（1 小時）的活動，需耗力的工作或做家务的活動量可視為輕至中度運動，但其消耗熱量不及中至高強度的有氧運動。以一般常見家事活動量為例，輕鬆活動（如鋪床、洗碗、燙衣服）為輕度運動，費力活動（如吸地、拖地）為中度運動。若以 60 公斤成年人進行 1 小時費力活動，最多約耗費 200 大卡左右。相對於其他運動而言，1 小時慢跑（8 公里/小時）所消耗熱量是做家事的 2 倍以上，1 小時跑步（11 公里/小時）所消耗熱量是做家事的 3 倍以上，故建議仍以中強度以上之有氧運動（慢跑、跑步、騎腳踏車）為主要運動模式。但是當抽不出時間運動時，適量的耗力性工作或做家务，還是多少會幫助消耗卡路里並增進健康。

**【也要注意】** 不應以過量的工作或家事代替體育性運動，原因在於工作或家事常使身體處在易受傷的姿勢下，重複做反易造成身體傷害。



## Q40 怎麼決定選哪種減重運動方式？

**【專家認為】** 應同時符合提升體適能（心肺耐力、肌力、肌耐力、柔軟度、身體組成）的原則，故減重應同步搭配有氧運動、阻力訓練及柔軟度訓練。

**【研究證據】** 美國運動醫學會針對體重過重 / 肥胖族群的運動處方摘錄如下：

	有氧運動	阻力訓練	柔軟度訓練
頻率	每週 5 天以上	每週 2 至 3 天	每週 2 至 3 天以上
強度	初始強度為中強度，再慢慢進展至高強度運動	肌肉最大耐重之 60~70%	伸展至感覺緊繃或稍微不適
時間	每天 30 分鐘（每週 150 分鐘），可增加至每天 60 分鐘（每週 250~300 分鐘）	針對大肌群各進行 2 至 4 組、一組 8 至 12 下的阻力訓練	每種伸展運動做 2 至 4 次，一次 10 至 30 秒
類型	較長且有節律性的大肌群訓練運動，如走路、騎腳踏車、游泳等	機械式器材或自由重量訓練	靜態伸展、動態伸展或是本體感覺神經肌肉誘發伸展

**【也要注意】** 如果缺乏飲食控制，光靠運動的減重效率並不佳。所以應以飲食控制為主，再加上運動強化體適能，方能使減重更有效率，並讓身體更為健康。

# 第五章

## 突破減重瓶頸



## Q41 易胖體質，連喝水都會胖？

**【專家認為】**的確肥胖原因有一部分與遺傳有關，「喝水都會胖」是形容易胖體質減重的辛苦，但水是沒有熱量的，喝水並不會胖。

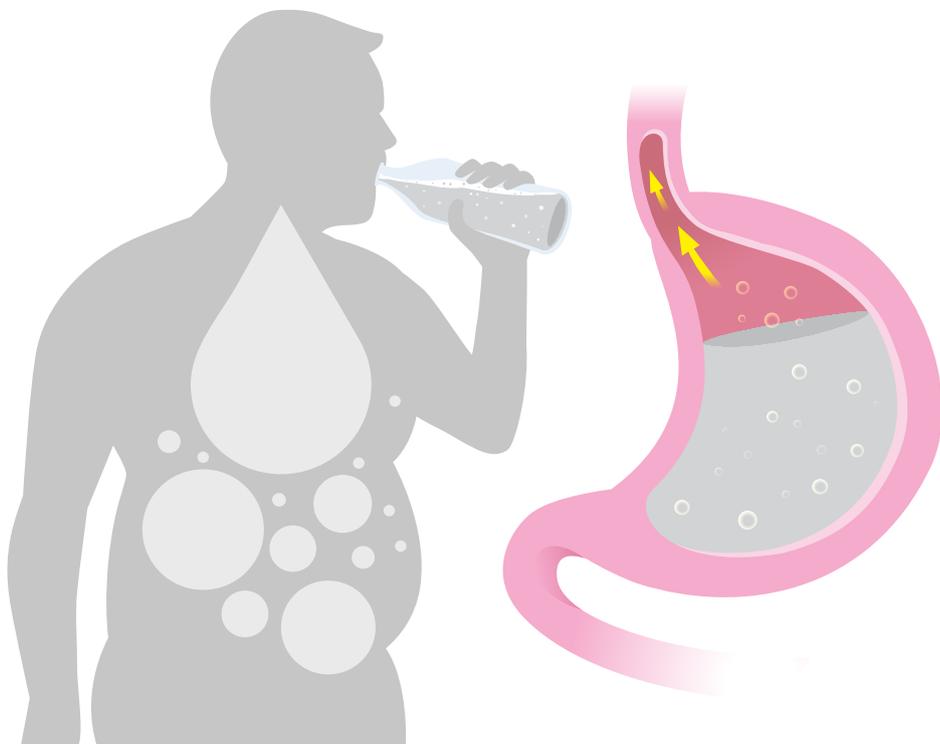
水分可透過腎臟幫忙排除體內廢物，並透過流汗來調節體溫等重要功能，連細胞內脂肪代謝時也需要水。適當的飲水能預防便秘發生，所以水真的很重要。

水分過多或不足都會由腎臟來調節，所以如果有腎功能異常，則可能因水分無法排出而產生水腫。會以為喝水體重增加，通常是因為吃太鹹，鈉的攝取過多，身體為了稀釋鈉濃度而保留水分，就造成水腫，但這不是「肥胖」。如果你喝的是含糖飲料、含油湯汁、酒、加糖或奶精咖啡、牛奶和果汁等，這些喝下去就會增加熱量攝取造成肥胖。

**【也要注意】**水分固然重要，但是喝太多反而會過度稀釋體內的鈉濃度造成低血鈉症，也是俗稱「水中毒」（例如在正常情形下，飲水量卻高達 4,000~5,000 cc/日），導致身體浮腫和頭痛，嚴重的話會致死。腎臟功能差、血壓高，則應依身體狀況調整飲水量。

**【可這麼做】**每天 1,500 cc 的水分次喝完，例如進餐前半小時喝個 500 cc 增加飽足感。

備註：台灣肥胖醫學會提出「53535」口訣。早上起床早餐前先喝 500 cc，早午餐之間慢慢喝 300 cc，午餐前喝 500 cc，午晚餐間再 300 cc，晚飯前再喝 500 cc，接下來就不用刻意喝水，避免晚上夜尿影響睡眠。這樣加起來就有 2,100 cc 囉！



## Q42 減重期間是不是「少量多餐」更好？

**【專家認為】** 效果因人而異。因為減重的關鍵不在於少量多餐，而在總熱量控制，不超過一天總熱量。少量多餐的優點是，可縮短每餐之間的空腹期降低飢餓感，控制食慾；此外還會增加「食物生熱效應」之熱量消耗。看似好處多多，但是大部分臨床研究發現，在固定熱量控制下，進行少量多餐與正常每日三餐相比的減重成效沒有差別。所以可視自己平常的飲食生活習慣、方便性，和胃口大小來決定是否以少量多餐來減重。如果每次的份量沒有控制好，反而容易造成總熱量攝取增加。

**【可這麼做】** 想要採取少量多餐時，要控制份量還要顧及營養素均衡，為避免份量少缺乏飽足感，在食物選擇上，建議：

1. 增加高纖的全穀與蔬果、高品質的豆魚蛋肉。
2. 可增加液體類食物，如全脂牛奶或無糖優酪乳等，以增加飽足感。
3. 精緻澱粉，如糕點餅乾類、高油脂、高鹽分的加工食品，如火鍋料、貢丸、香腸等高熱量低營養價值的食物要減少。

備註：食物生熱效應指身體在消化食物與吸收的過程中所需消耗的能量，與飲食總熱量成正比，且受飲食內容影響，其約佔一天總熱量消耗的 6~10%。

## Q43 聽說減重不能吃澱粉，是真的嗎？

**【專家認為】** 減重時，澱粉可以少吃，但是不能不吃澱粉。

一般人認為澱粉會使血糖上升，刺激胰島素分泌進而促進脂肪合成，所以認為不吃澱粉就可以瘦下來，其實觀念不甚正確。因為澱粉是提供葡萄糖很重要的來源，也是供應人體所需熱量的主要來源，所以才會叫做「主食類」。如果不吃澱粉，身體就會利用脂肪和蛋白質來提供熱量，其中蛋白質被分解來產生葡萄糖，可能造成肌肉流失問題，而脂肪燃燒產生的生酮效應，有潛在風險。

**【可這麼做】** 若要少吃澱粉，建議每天至少要吃 50~100 公克的醣類（一碗飯含 60 公克醣量），可分配在三餐之中。如果只有一餐不吃澱粉並無不可，但前提是沒有糖尿病、腎臟病及痛風。在攝取有限的醣類時，選擇富含膳食纖維的澱粉來源，如地瓜、糙米、五穀飯、燕麥等，可幫助延緩胃排空，減少飢餓感，還能穩定血糖、促進排便。至於來自甜食糕餅或手搖杯飲料的精製糖（蔗糖、果糖），則是能免則免。

備註：生酮效應的潛在風險，參見 52 題「生酮飲食安全嗎？誰適合使用生酮飲食？」

---

## Q44 沒吃飯，只吃玉米和芋頭這些青菜，為什麼不會瘦？

---

**【專家認為】** 玉米和芋頭也是屬於全穀雜糧類，熱量跟白米相當，所以吃了玉米和芋頭，其他澱粉主食若沒有相對減少，當然不會瘦。

很多人以為玉米跟芋頭是青菜，沒什麼熱量，其實它們跟地瓜、燕麥、糙米同樣屬於主食類，主要成分都是澱粉，所以熱量與普通白飯相近，與白飯不同處則是含有較多的膳食纖維以及維生素，平常用以取代白飯是有益健康的。

**【可這麼做】** 如果要減重的話，確實鼓勵選用這些富含膳食纖維的食材，因為可以增加飽足感，但是攝取量一定要有所限制，用以替換其他澱粉主食，尤其也要注意一天的總熱量是否有降低，才能達到減重效果。



---

## Q45 無糖燕麥奶很健康，減重可以喝吧？

---

**【專家認為】** 可以的。燕麥屬高纖食品，可提供飽足感，熱量也低。以一瓶（約 300cc）為例，全脂奶約 200 大卡，無糖燕麥奶 130 大卡，熱量大約等同低脂奶，但多了膳食纖維。研究證實，燕麥的纖維有助於降低膽固醇、三酸甘油酯及調節血糖。

**【可這麼做】** 用無糖燕麥奶做為早餐飲品，取代奶茶、紅茶、調味乳、含糖果汁。但要注意，一般說的無糖燕麥奶其實不含奶，標示成分為水和燕麥，依口味添加豆類堅果，所以不能算在奶類，仍屬於主食類，含有碳水化合物（醣類）。

## Q46 先喝湯，再吃菜，最後才吃飯，聽說這樣會瘦？

**【專家認為】** 用餐順序也是一種實用的減重技巧，正確運用可以有助於減重。

減重要減少總熱量攝取，但如果吃不飽，反而容易肚子餓還會增強吃的慾望，適得其反，所以透過進餐順序的調整可以讓你吃得少卻又吃得飽。

當我們開始吃東西後，腸胃道可分泌抑制食慾的荷爾蒙到大腦，再加上胰島素的分泌，會使大腦發出飽足的訊息並抑制食慾。所以吃飯時先喝湯，接著吃高纖維低熱量的蔬菜類，就能先把胃填個半滿，之後吃肉類等蛋白質，最後吃含醣類的主食，雖然進食量不算多，但是大腦會發出飽食的訊息。這樣可以熱量吃得少，卻又有吃飽的感覺。

**【也要注意】** 湯品如果太油或屬濃湯類，千萬不要喝太多或太快，盡量以無糖茶飲及白開水代替湯。濃湯大部分會加入奶油、麵粉或牛奶，而羹湯則會添加太白粉勾芡，因此不知不覺就攝取過多熱量，故建議選擇清湯。如果沒有湯，也可以先吃蔬菜類，並記得要瀝掉多餘的油脂，然後選擇油脂較少的肉類或豆製品，主食類則可換成膳食纖維多的糙米、五穀飯或是用地瓜、玉米來取代。

## Q47 我的蔬菜吃不多，可以吃水果來代替嗎？

**【專家認為】** 蔬菜、水果大大不同，蔬菜含有大量纖維而熱量較水果低。蔬菜與水果的共同點是提供維生素、礦物質與膳食纖維，但是水果含有較多葡萄糖與果糖，除了熱量較高外，因含有醣，對減重與糖尿病患者而言，水果是需要節制的。

在膳食纖維方面的種類分布亦有些差異，水果因去皮食用，大部分攝取到的是可溶於水的纖維（果膠物質），蔬菜則含有較多的不溶於水纖維，兩者共同作用有助於排便，解除便秘。國人吃蔬菜時，因為加油烹調過，所以對於脂溶性維生素，尤其是胡蘿蔔素的吸收更有效率。偶爾用水果取代蔬菜是可以的，但經常或長期就不建議了。

**【可這麼做】** 建議每天攝取蔬菜 3~5 份，水果 2~4 份，相當於每天要吃蔬菜約 1.5 碗到 2 碗，水果則約為 2~4 個拳頭大，或是切塊後約 1.5 碗到 3 碗多一些。如果常常外食，可以在點菜的時候多點一盤燙青菜（不淋上肉燥）或可自己另外帶一份蔬菜，像是大番茄、小黃瓜等，這些都是較容易攜帶又不容易壞的蔬菜，以增加自己的蔬菜攝取量。



---

## Q48 有什麼早餐吃了比較不會胖？

---

**【專家認為】** 掌握高纖低油原則，加上蛋白質類及蔬菜水果，免得只吃澱粉。

**【可這麼做】**

1. 糙米粥好過白粥，因為全穀纖維較有飽足感，但也要留意其份量，份量多熱量仍高。
2. 糙米飯糰、饅頭或蛋餅（全麥更佳）、地瓜好過西點麵包。
3. 燕麥片、早餐穀片、堅果穀粉、無糖優格等皆是不错選擇。
4. 中式早餐店避免油炸、酥皮類；西式早餐店避免漢堡、可頌、鐵板麵類。
5. 便利商店商品有熱量標示可供參考。在熱量控制下，不選含糖飲品，寧願選擇原味乳、無糖豆漿，補充營養。

兩種低熱量早餐 (<300 大卡) 菜單 (二擇一):

1. 堅果穀粉一包 (120 大卡) + 低脂奶一杯 (120 大卡) + 小番茄或西洋芹一把 (<50 大卡)
2. 果菜汁一瓶 (<100 大卡 /280 cc) + 茶葉蛋一顆 (70 大卡) + 烤地瓜一小條 (<130 大卡 /100 克)

---

## Q49 作息和吃飯時間跟大家不一樣，這樣會容易胖嗎？

---

**【研究證據】** 日夜顛倒，生理時鐘紊亂，確實會干擾代謝。目前科學統計，長期值夜班者確實有較高的腹部肥胖機率，這可能是干擾了正常褪黑激素的分泌或白天補眠易被打斷，而睡眠不足也是肥胖危險因子之一。由於晚食或進食不久立即睡覺，可能造成熱量囤積易胖。

因工作性質，導致作息和吃飯時間跟大家不一樣，還是可盡量建立屬於自己的規律作息。

**【可這麼做】** 千萬不可下班後放鬆心情而大吃，睡前那一餐盡量採輕食，把進餐重心放在工作前及工作中。

## Q50 減重期間遇到過年過節該怎麼辦？

**【專家認為】** 中國人過年過節確實吃得澎湃，飯局也多；雖然減重，人情世故也要顧。只要節制，過年過節「減重大計」不必放假。

**【可這麼做】** 過年假期常常邊看電視邊嗑瓜子、花生、開心果，逢年過節就節制口慾、起身做做運動；高熱量的節慶食品淺嚐即止；無糖茶飲及白開水代替酒、果汁或汽水；一桌美饌，多夾蔬菜，少食高油高糖；聚餐多聊天，放慢進食速度，不要埋頭大吃。

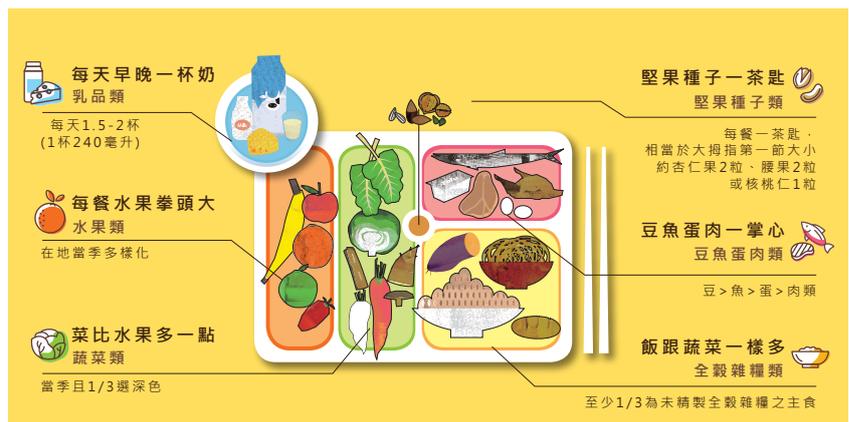
雖然毋須過度計較美食破壞減重大計，但是最好仍天天量體重來管理體重，畢竟不是天天過年過節，但千萬提防以此為藉口，使「減重永遠是明天的事」。

## Q51 份量控制餐盤可以幫忙減重嗎？

**【研究證據】** 透過餐具是控制食物份量與確保飲食均衡的好方法，若能長期執行確實有助於減重。飲食控制是減重很重要的一環，除了要降低食物份量、限制熱量攝取，還要維持營養均衡。對於一般人來說計算熱量與份數過於複雜，因此可以透過份量控制餐盤來輕鬆達成。其均衡飲食的概念類似我國「我的餐盤」均衡飲食圖像，先透過專業人員依減重時建議攝取之熱量設計餐盤大小，並以顏色或文字區分成蔬菜類、豆魚蛋肉類、全穀雜糧類、水果類、乳品類、油脂與堅果種子類等食物的不同大小區塊。每餐只要夾取與餐盤區塊尺寸相當的食物份量與種類，就可輕鬆控制份量做到減重飲食。

**【也要注意】** 每次只能吃一盤，在食物種類上力求多樣化，全穀雜糧類也以高纖的全穀根莖類為主，謹記避免夾取高熱量油炸品及加工類與精製糖類等，這樣才能有效減重並確保健康。

### 我的餐盤



---

## Q52 生酮飲食安全嗎？誰適合使用生酮飲食？

---

**【研究證據】** 生酮飲食不一定安全，因此並不見得適合每個人。真正的生酮飲食必須嚴格限制碳水化合物攝取（低於 20~50 公克 / 天或低於 10% 總熱量），表示幾乎不吃澱粉主食，限量根莖蔬菜、豆類、水果，甚至牛奶，但肉類蛋白質無限量，白話一點講就是「只吃肉不吃飯的飲食」。坊間流行的低糖飲食或輕食其實並不足以讓你的身體產生酮體，稱不上「生酮飲食」。生酮飲食減重的原理是身體在無糖可用下，轉而燃燒體脂肪產能，結果會伴隨酮體產生。酮體本身有抑制食慾效果，因此會自然而然少吃卻無強烈飢餓感；再加上酮體從尿液排出，帶出大量水分（利尿），因為脫水而造成體重短暫減輕的假象。使用此飲食因需排出酮體且鈣由尿液大量流失，糖尿病患、腎功能不好、容易腎結石和缺鈣者不宜使用，無節制的肉類攝取對高血脂和痛風者也不宜。

**【也要注意】** 若無以上情形，採用生酮飲食也不建議超過 2 個月，畢竟有違健康飲食原則，易致多種維生素礦物質和纖維不足，不利長期健康。此外，動物性蛋白質攝取過多已證實會增加乳癌、大腸癌風險，宜慎重。

---

## Q53 為什麼每次運動完都那麼累？

---

**【研究證據】** 運動後疲勞跟能量消耗有重要關聯。運動中需要肌肉收縮帶動身體動作，而肌肉必須得到持續的能量供應，才能持續運作。在一定強度與時間的運動後，體內血糖（葡萄糖）及身體中提供製造能量的主要原料——肝醣（glycogen）——會被大量消耗，使得能量供應不暇。能量的過度消耗是造成運動後疲勞的重要原因。此外，運動強度及方式、運動後代謝產物的累積、個人運動當下狀態、運動環境的影響，都可能是產生運動後疲勞的原因。

**【專家認為】** 如果每次運動完的疲憊感會一直持續到隔天甚至更久，那便有可能是運動量超過了體力所能負擔，此時就應該要適度減少運動量。等到未來體力隨著運動逐漸增加後，再試著循序漸進地增加運動量，並小心不要運動過度以免造成運動傷害。

**【可這麼做】** 若預計運動強度較強或是運動時間較久，可考慮於運動前（至少）1 小時進食，以補充適當的能量及水分，避免身體因運動過度消耗能量或是脫水。

---

## Q54 運動完馬上吃東西，會不會讓我白運動了？

---

**【專家認為】**運動後應適量補充均衡的營養，才不會讓肌肉流失，並且能增加肌肉量以提升基礎代謝率，進一步阻止脂肪堆積。運動後進食有三大重點，分別是「時間」、「種類」及「熱量」，建議每次運動後 1 小時內進食，且依照運動強度與時間來補充運動後黃金比例的飲食（碳水化合物：蛋白質＝3：1，熱量則約 250~300 大卡），進食時更要注意細嚼慢嚥。至於慢性疾病，例如糖尿病、高血壓或腎臟病等病人的運動後飲食，則建議諮詢營養師給予個別的飲食設計。

**【也要注意】**每次運動後 1 小時內進食，還是要記得飲食份量不能太多才能有效控制體重，有些人的運動強度、規律性與時間不足，原本就對減重影響不大。

### **【可這麼做】**

1. 若是吃正餐，將運動時間擺放在正餐之前，換言之，先運動，再進食正餐。
2. 若日常攝取飲食中本來就有分配一餐點心時間，可挪移到運動後食用。

---

## Q55 沒空閒時間運動，該怎麼辦？

---

**【研究證據】**沒有空閒時間運動的人，應該改變生活型態儘可能多活動，同樣可以得到運動帶來的好處。研究顯示，體重輕者較肥胖者於日常生活時從事較多活動，如以站立代替坐姿、以爬樓梯代替搭乘電梯等。久坐少動的人，每日較多動者少消耗數百大卡的能量。甚至有研究發現，每日多看兩小時電視所造成身體活動的減少，將足以顯著增加罹患糖尿病及心血管疾病的機會，甚至會顯著地增加死亡率。

**【專家認為】**不論是上班、通勤還是休閒活動，都應該儘可能選擇讓自己多活動的方式來進行，例如以爬樓梯取代坐電梯、以戶外踏青取代靜態休閒活動。其他如健走、騎腳踏車、逛街、遛狗等活動都要比宅在家裡好。以積極活動的心態來過生活，才可望有更健康的人生。

**【可這麼做】**建議短程移動時多以步行來取代交通工具，搭公車或捷運時可以提早一站下車讓自己多走點路，也可以利用計步器來督促自己多運動一些。

## Q56 沒辦法長時間運動的人，該如何才能有足夠的運動？

**【研究證據】** 對於忙碌的現代人來說，要找出足夠的時間來運動相對較困難。研究顯示，少量多次的運動型態（一次持續時間約 10 分鐘，每日累積約 40 分鐘），相較於每日一次，但持續時間約 40 分鐘的運動型態，更可提高減重者對運動的遵從性，且有助減重和提升心肺能力。換言之，能利用各種零碎的時間來運動，可以有較佳的運動達成率。此外，生活型態的改變對於體重控制也有所影響：研究比較有氧運動與增加日常生活身體活動量對減重的影響，在同樣飲食控制的情況下，單單是將生活型態由短程開車改為走路，以及將坐電梯改為爬樓梯，就可以得到不下於有氧運動所帶來的減重效果。因此，生活型態改變所增加的每日活動量，長期累積下來足以帶來可觀的成效。

**【可這麼做】** 沒有空閒時間運動的人，若能利用短而零碎的時間運動，並改變生活型態儘可能多活動，同樣可以得到運動帶來的好處。

## Q57 減重為什麼要做肌力訓練？

**【研究證據】** 近年來，許多研究顯示：阻力運動與有氧運動對於健康皆有顯著益處，並傾向於建議兩者應並行。有氧運動能有效降低體脂，且能保留或增加肌肉組織。搭配能增進肌力和肌耐力的阻力訓練運動，則可以進一步減少瘦肉組織在減重過程中流失。因此，運動的選擇會建議以游泳、慢跑、騎腳踏車、快走、體操等有氧運動搭配健身房內的阻力型運動，可依個人的身體狀況，來選擇或合併多項運動。運動的強度，則以有點累又不會太累的中等強度為主。

**【也要注意】** 運動前後須搭配一些伸展運動與緩和運動，以增進身體柔軟度來避免運動傷害的發生，特別在年長者尤其重要。

**【可這麼做】** 一週以 4~5 日的有氧運動（30 分鐘至 1 小時）搭配 2 次重量訓練（約 1 小時），運動前後都搭配 5~10 分鐘的拉筋或其他伸展運動（如瑜珈）。



▲ 心肺耐力訓練

▲ 肱二頭肌訓練



▲ 股四頭肌訓練

## Q58 有沒有可以簡易在家裡做的肌力訓練？

**【專家認為】** 家裡空間有限，也沒有大型器具可供肌力訓練，但還是有很多方式可以訓練：

### 1. 棒式：

棒式是鍛鍊腹肌和核心肌群的基礎動作。首先，維持脊椎中立位與全身適度張力，以兩手臂和上半身的旋轉等等動作來訓練，在家裡棒式是最好的選擇。

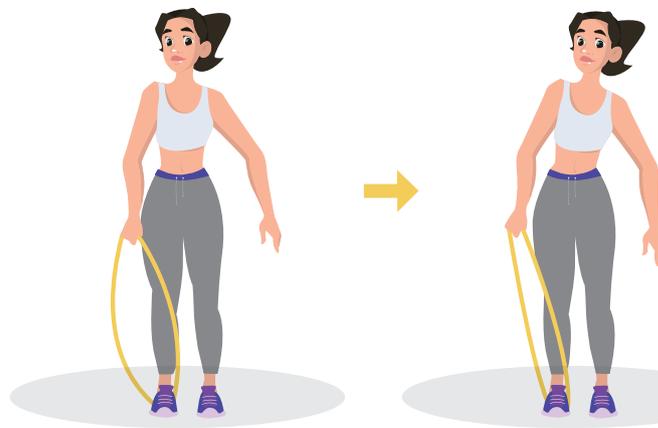
### 2. 深蹲：

腳弓不可蹋垮，膝蓋必須朝向腳尖，維持脊椎中立位，蹲下吸氣而站起吐氣，深蹲會用到全身的肌肉，變化動作也很多。一開始可以從蹲下起立做起，再慢慢進化到把臀部盡量往後。

### 3. 彈力繩、啞鈴：

不佔空間的彈力繩和啞鈴是非常適合在家健身的器材。只要用腳踩著彈力繩，或者簡單的彎舉啞鈴，不用大型器材一樣可以訓練手臂和肩膀的肌肉，對於消除讓許多女生困擾的蝴蝶袖非常有效。

**【也要注意】** 即使是在家運動也應注意小心運動傷害，除了運動前後同樣要搭配一些伸展運動與緩和運動之外，覺得很累或是不舒服時，則應停止運動。



▲ 腹背肌群訓練



▲ 腹背肌群及核心肌群訓練



▲ 股四頭肌、髂腰肌訓練

## Q59 伸展運動有什麼好處？

**【研究證據】** 單純伸展活動，對於維持體態較有幫助，對於減重效果較為有限；不過，活動前進行伸展可以增進運動的表現，降低運動傷害發生的機率，而對於痠痛方面，亦有研究證實可以幫助或是預防背痛改善。

**【專家認為】** 伸展運動，主要目的在舒緩運動後的肌肉，使肌肉能夠完全地放鬆，可使運動後產生痠痛的程度降低；另外，規律的伸展運動可以增加柔軟度、關節活動度、增加肌肉血流，藉此縮短肌肉修復時間並改善痠痛；此外，藉由伸展放鬆肌肉，能延長緊縮的肌肉，幫助身體達到正確的姿勢。

**【可這麼做】** 除了生理上的改善，在現代人身上，伸展運動可以提高副交感神經的作用，對於緩解壓力、平靜心靈有所益處。



## Q60 瑜珈可以幫助減重嗎？

**【專家認為】** 傳統瑜珈的好處在於雕塑身形、舒緩壓力、伸展筋骨、改善血液循環、增加肌耐力與柔軟度；理論上，高強度的瑜珈能有較多的能量消耗，進而達到減重的效果。

**【研究證據】** 以目前最新的醫學證據，一般人若想以傳統瑜珈來減重的效果仍然有限；不過，有些人的肥胖是因為憂鬱或是壓力造成食物過量攝取而導致的，而傳統瑜珈減輕憂鬱與壓力的情形，可以間接達到減重的效果。證據顯示體重過重或是肥胖的人，傳統瑜珈還是可能有一些減重效果的。

**【可這麼做】** 若你的目標是要減重，可以選擇高強度的瑜珈，像是八支瑜珈（Ashtanga）、流瑜珈（Vinyasa）或是動力瑜珈（Power Yoga），這些類型的瑜珈強度較高，並且提供屬於負重運動的瑜珈動作，對於心血管系統有很大的幫助，同時幫助你消耗熱量、伸展肌肉及增強肌肉張力，進而達到減重的效果。

---

## Q61 高強度間歇運動可以幫助減重嗎？

---

**【研究證據】** 高強度間歇運動（High Intensity Interval Training）指穿插了短時間的高強度運動，和較長時間低強度運動的訓練，如飛輪，可以減少脂肪堆積、降低身體脂肪組成，特別是腹部與內臟脂肪。因此，對於體態的調整會有所幫助。對於體重過重的人，長期（12 週以上）高強度間歇運動亦能改善最大攝氧量、腰圍、體脂率、休息時心跳與血壓。然而，目前的研究尚未顯示其對於改善體重有顯著效果。此外，短期高強度間歇運動的減脂效果，並未優於中強度有氧運動。不過，就時間觀點來看，高強度間歇運動可能比中強度有氧運動少花將近 40% 的時間，是比較有效率的運動方式。

**【也要注意】** 必須循序漸進，注意場地安全，並事先動態暖身、運動後緩和拉伸，一開始應由有經驗的訓練師（教練）來指導才能進行高強度間歇運動，否則可能會有運動傷害的風險。

---

## Q62 我的體脂很高，可以只減脂肪不減肌肉嗎？

---

**【專家認為】** 可以的。但要小心，不正確的減脂方式可能連肌肉都會一起流失。在減脂的過程中，必須同時維持蛋白質的生成，才能達到減脂而不減肌肉。此外，若單單節食減重卻不運動，大多只能減去肌肉，而且因為基礎代謝率下降，反而更容易復胖；除了食物控制之外，在運動方面，肌力與阻力訓練能導致肌肉召集第二型肌纖維，維持肌肉甚至增加肌肉量，亦能暫時增加生長激素與睪固酮，有助於肌肉儲存與生長。

**【研究證據】** 在飲食方面，攝取足夠的蛋白質（每天每公斤 1.6~2.2 克的蛋白質），例如：肉類、豆類、乾果、乳品、蛋類，可以幫助肌肉的成長；而在夜間，減少碳水化合物的攝取，亦可減少身體儲存脂肪的機會。

**【可這麼做】** 飲食調控並注重運動，維持身體肌肉份量，才能達到預期效果；此外，因生長激素在睡眠時達到高峰，藉此幫助肌肉合成，因此，充足的睡眠也是很重要的。

---

## Q63 有沒有只瘦局部的運動？

---

**【研究證據】** 沒有！人體在代謝的過程中，脂肪的利用是全身性的，因此若想藉由運動瘦局部區域是不可行的。

**【專家認為】** 然而，身體的脂肪利用，的確可能因本身脂肪囤積量而有所不同，例如腹部為脂肪囤積最多的區域，減重時腹部的確可能有較多的脂肪被利用。雖然局部減脂目前是不可行的，我們卻可以藉由局部增肌達到目的，例如你想在瘦身時不要連手臂一起瘦下來，那麼增加二頭、三頭與三角肌的訓練，便可能讓其他部分瘦下來的同時，維持手臂的肌肉量。

**【也要注意】** 除了運動之外，肌肉電刺激的儀器也可能會對局部的身形雕塑有幫助，但須注意儀器設定的頻率需正確，一般治療肌肉痠痛的電療儀器對瘦身是沒有效果的。



▲ 腹背肌群及核心訓練

# 第六章

## 減重別放棄唷



---

## Q64 減重的過程中，我沒辦法按照討論好的計畫執行，讓我心情很差，該怎麼辦？

---

**【專家認為】** 如果沒辦法按照討論好的計畫執行，讓您心情很差，表示您很在意這項減重計畫，這種「很在意」的心情是很好、也很重要力量，您可以運用這份力量轉向解決執行計畫上所面對的困難。

**【可這麼做】** 您可以試著回想並記錄執行較成功的部分，以及較困難的部分，再進一步分析比較做得成功與做得不成功的差別，看看是否能夠找到克服執行困難的方法；您也可以將這份紀錄拿來請門診醫療團隊協助分析，並重新擬訂較適合您方便執行的計畫。請一定抓緊「很在意」的心情，它是減重的動力源頭之一，運用這個力量，一而再、再而三地修訂減重計畫，繼續嘗試，直到成功為止。



---

## Q65 減重的過程中，我都有按照討論好的計畫執行，可是都看不到效果，讓我心情很差，該怎麼辦？

---

**【專家認為】** 如果您都有按照討論好的計畫執行，可是看不到效果，應該是讓您覺得失望與焦慮吧？努力執行計畫卻看不到效果會覺得失望是很自然的感受，也會同時擔心減重不會成功，可見您很期待自己成功減重後的滿意情景。

**【可這麼做】** 這樣的期待是很正確的，請您一定要保持下去，但是努力執行卻看不到效果，則一定要面對、要處理。專家建議您，可以將您執行的情況拿來與醫療團隊進行仔細而具體的討論，看看是否有原先沒有考慮到的因素壓抑了效果的呈現，或執行過程是否遭遇了某些未預期的因素影響了效果。請您保持對成功減重後滿意情景的期待，將「心情差」轉換成需面對的問題來解決它。

---

## Q66 我擔心減重不成功會成為朋友們取笑的對象，所以都不敢跟他們說我的減重計畫，也因需要配合他們的活動而破壞了我預定的減重計畫，該怎麼辦？

---

**【專家認為】** 您的確是夾在利害衝突的矛盾裡了，而且有來自兩邊的矛盾：一邊是自己所憧憬減重後的美景與對自己沒信心的矛盾；另一邊則是怕被朋友們取笑與希望得到他們的讚許與支持的矛盾。這些形式的矛盾通常會在您做了選擇、決定之後，自然消失於無形。

**【可這麼做】** 在您自己這一邊，如果您仔細瞭解了減重之後的種種好處，或不進行減重將對您的健康有多麼大的威脅，而相當有意的選擇並決定減重，則必然會與醫療團隊密切聯繫，努力執行計畫，所以也就不會有信心上的矛盾。在朋友這一邊，如果您有了堅決的減重心意，也誠心地向好朋友們說明並爭取他們的協助與支持，應該有機會得到他們肯定的回應，尤其當您克服種種困難堅持做下去，他們也不會有機會取笑您。如果您如此努力，還有人取笑您，那您也可以暫時忽略這些人吧！最重要的是您重視自己的健康，重視靠自己達成健康的目標，並且您尋求他人的協助但不是依賴他人，那麼這些矛盾就不再是矛盾了。

---

## Q67 我的家人們各有各的生活習慣，無法為了我的減重計畫而改變，因此計畫的執行，面對許多困難而無法順利進行，該怎麼辦？

---

**【專家認為】** 如果我們要減重，基本上是我們自己要負完全的責任，能夠使家人改變生活習慣來配合我們，當然是最有利的情況，如果不行，我們還是要想辦法努力繼續完成這項計畫。

**【可這麼做】** 從您的問題可以看出來您很尊重您的家人，這樣的想法很好，不過，專家建議您思考，是否已經試過讓他們瞭解您會自己努力負起改變計畫的全責，也讓他們知道即使幫不上忙，若能在精神上支持您，您會非常感激，接著與他們討論在您的減重計畫中，他們能幫忙嗎？如果他們能有實質協助，您可以將之納入計畫，如果僅有精神上的支持，而您覺得要獨自執行計畫仍有困難，請將您的困難帶來與醫療團隊討論是否需要重新擬定執行計畫。

## Q68

### 我的減重計畫進行得還算順利，但是總是覺得心情不好，我該怎麼辦？——關於「負面想法及行為」帶來的挫折感

**【專家認為】** 假如您的感受是「計畫進行得還算順利，但心情不好」，這是不容忽視的警訊，因為它輕則擾亂您計畫的順利進行，重則會造成功虧一簣的失敗，所以必須嚴肅地面對它、分析它、並解決它。

**【可這麼做】** 專家建議，首先從執行減重本身所衍生的可能情況開始檢討，它是否讓您「習慣性」地想到類似「這又是我喜歡吃但不可以吃的東西，真令人既生氣又失望」的想法，或面對過去「習慣性」做了就很愉快，但現在不可以做的行為，例如「躺在沙發上邊吃東西邊看電視的習慣，因現在必須去運動而不可以做」之類的行為？這種習慣性的想法與行為最好將它們也納入您的計畫中，將它改成：「我現在是吃東西（食物）的主人，不再是它的奴隸了，我可以決定只吃對我的健康有利的食物！」，或「我要負起改善我的健康的責任，做有利於健康的行為，不要做不利於健康的行為！」等，符合自己長遠利益的想法與行為。「習慣」是長久累積下來的結果，並不容易在短期內改變過來，尤其它常常是下意識出現的想法或行為，不容易察覺，而當我們意識到它時，卻已經想（做）完了。如果您的檢討發現有這類不利的想法或行為，而如您所說的，您的計畫進行得還算順利，這已經是很了不起的成就，請您繼續提醒自己多想有利健康的想法、減少（消除）不利的想法，多做有利健康的行為、減少（消除）不利的行為。您可以試試看把您想得到的有利想法與行為，全部寫出來，貼在您一早起床就看得到的地方，每天大聲地唸它幾遍，就有可能加速改變不利的舊習慣。



## Q69

### 我的減重計畫進行得還算順利，但是總是覺得心情不好，我該怎麼辦？——關於生活中可能減少的樂趣

**【專家認為】** 要注意「是否有某些原先生活中常帶來樂趣的事情，因為減重的關係而變少了，甚至不再出現」。例如「朋友們知道您在減重，因此減少約您（甚至不再約您）一起聚餐或參加派對，而讓您心情不好」，或「因為不曉得是否可以方便獲得恰當的飲食，而不敢到某些地方旅遊」。

**【可這麼做】** 如果您正面臨這類情況，有一種可能是您對飲食計畫或運動計畫不夠熟悉，因為這兩項計畫都是根據某些原則訂定具體的執行計畫，所以只要符合原則，具體的執行計畫是有彈性、可以機動調整的，您可以向營養師、物理治療師、運動教練等專業人員請教，來增加不同安排的可能性。然而增加彈性、調整生活的方式會帶來另一種挑戰，那就是如何把握且持續保持這些原則。通常剛開始執行減重的計畫傾向訂定較固定的作法，是讓您不必花心力去評估某項作法是否仍符合這些原則，也比較容易對付舊有的、不利的習慣；當您熟悉了這些原則與做法之後，您可以讓您的朋友們知道您的彈性與原則，而可以再度放心地約您參加聚會。此外，另一種可能是您對減重的期待相當高，對自己執行的標準也相當嚴格，這種心態當然非常好，但也容易因而動搖了對自己的信心，往往只看到自己做得不好的地方，卻忽略了努力做好的部分。請您記得同時記錄做得好與不夠好的部分，如此您對執行原則的把握與執行方法的彈性調整都會更理想。不過回頭來看，為了順利減重成功，讓自己的健康不受威脅，有時難免會暫時失去了某些生活中喜歡的活動，這時候就需要培養新的有益的活動來取代之，您可以與醫療團隊討論這項需求。



---

## Q70 我的減重計畫進行得還算順利，但是總覺得心情不好，我該怎麼辦？——關於其他生活事件

---

**【專家認為】** 需要注意「是否有其他與減重沒有明顯關係的生活事件，造成壓力而令您心情不好」，例如「突然傳來好友因急性疾病過世，令您心情不好」。這是很自然的人之常情，您心情不好代表的是您非常在乎朋友。這事件與您的減重計畫應沒有關係，不過，如果過去類似的事件壓力常讓您以吃東西、喝酒、睡覺等活動來因應，這事件就與您的減重計畫有關了，因為您不可以再使用這些活動來因應壓力，您需要學習新的、有效應對壓力事件的方法與行動。

**【可這麼做】** 請您試著分辨您的心情不好與生活事件壓力的關係是否包含了減重相關的活動，並進而讓您能夠同時順利進行減重計畫與學習新的、有效應對壓力事件的方法與行動。

---

## Q71 我去減重門診諮詢時，為何醫師建議我作心理評估？

---

**【專家認為】** 針對情緒狀態、飲食習慣、減重動機、對肥胖治療方式的瞭解等的心理評估，有助於排除與處理干擾肥胖治療效果的心理社會因素，促進達到減重的目標。因為減重門診希望提供給您的是較完整的減重計畫，所以醫師會建議您作心理評估。

**【也要注意】** 「減重」表面上似乎是單純的生理問題，其實肥胖關聯了複雜的心理社會因素。您可能已經認識到肥胖的治療通常需要配合飲食、運動等生活習慣的調整，減重手術更是需預防併發症的產生，然而許多心理因素（如：動機、情緒與心情、思考與行為習慣、性格特質、社交情況等），也都可能與肥胖及其治療相互影響，例如：某人心情不好就無法控制地大喝大吃，因而可能降低肥胖治療的效果及對醫囑的遵從性，因此心理評估是相當值得安排的做法。

**【可這麼做】** 在減重門診，可依醫師衡量、或視情況主動向您的醫師詢問轉介心理評估。

---

## Q72 心理評估如何進行？

---

**【專家認為】** 心理評估有許多進行的方式，包括：晤談、使用相關的心理測驗工具、行為觀察與分析、蒐集與運用重要他人提供的資料等，執行評估的心理專業人員通常會依可進行評估的時間與測驗工具可用性，適切選擇或搭配使用不同的方式進行，最後彙整分析對您的評估結果與提出建議。

**【可這麼做】** 如果您瞭解醫師的說明，認同且接受心理評估，可以在上述過程中，儘量與進行評估的專業人員合作，為自己做好周全的減重準備，提高達到減重目標的機會。

---

## Q73 如果我有精神科疾病，例如有暴食症 / 嗜食症，適合作減重治療嗎？

---

**【專家認為】** 若罹患精神科疾病，包含暴食症、嗜食症等飲食障礙，最好先接受精神科的治療。

**【可這麼做】** 如果您想瞭解自己是否適合減重治療，就需要與照顧您的精神科醫療團隊與減重門診醫療團隊共同評估，一起討論，找出最適合您的計畫。



---

## Q74 心理治療如何幫助我減重？

---

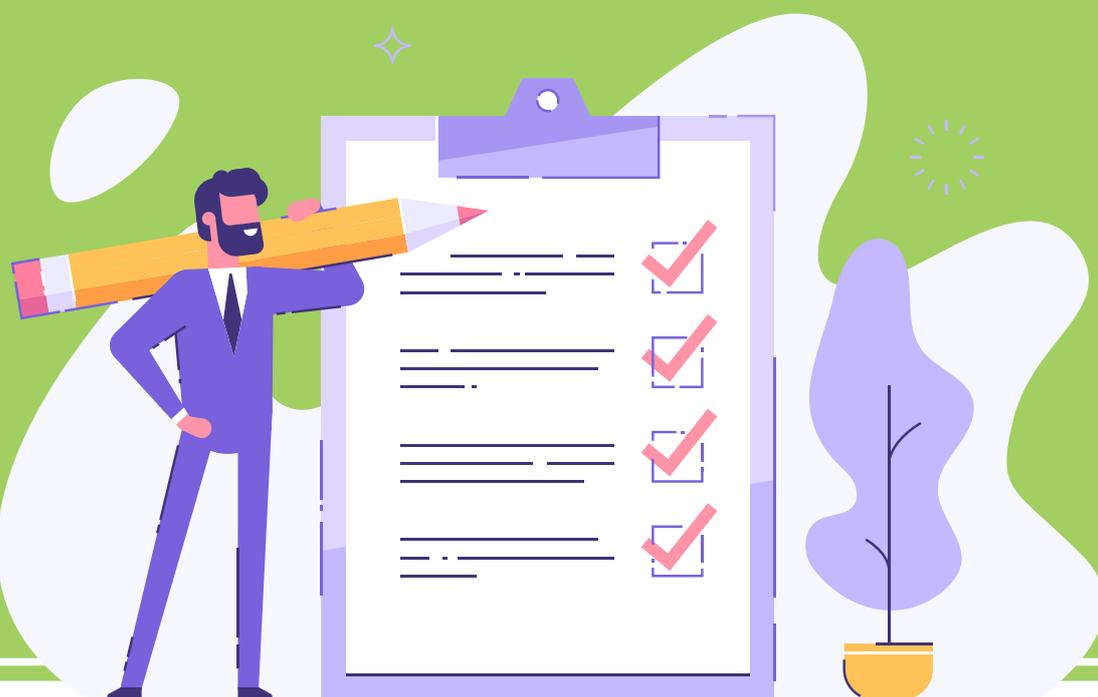
**【專家認為】** 減重相關的心理治療是針對經由心理評估結果所發現的阻礙肥胖治療之心理社會因素，擬定心理治療計畫；心理治療的進行方式則依執行心理治療之精神科醫師、臨床心理師等專業人員的專長而有所差異，大多是以晤談的方式進行，包括分析、執行、追蹤、修正各種相關的行為、情緒感受、自我管理能力等。透過心理治療的協助或輔助，可有助於達到減重目標、減輕過程中的壓力與適應問題，甚至從減重過程中更增加自信，提升壓力管理能力。

對於肥胖治療，目前有較多相關研究發表證據的心理治療技巧，包括：以心理學的應用來增強減重動機及控制飲食行為的能力、以行為改變技術調整飲食行為和身體活動等等。但心理治療的次數因人而異，通常專業人員會在心理評估後建議治療的次數，並可能隨治療的成效而調整。



# 第七章

## 對付減重的招數



## Q75 減重可以靠吃藥嗎？有什麼藥可以選擇？

**【研究證據】** 目前國內藥物治療建議適用於身體質量指數 $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ ，或身體質量指數 $\geq 27 \text{ kg/m}^2$  且有合併肥胖相關疾病（例如：高血壓、第 2 型糖尿病、血脂異常等）者。目前國內僅有羅氏鮮（Xenical，學名 Orlistat）與沛麗婷（Belviq，學名 Lorcaserin）兩種被核准適用的減重藥物。羅氏鮮可減少食物中的脂肪經由腸道消化吸收，抑制約 25~33% 的腸道脂肪吸收（目前共有 60 mg 及 120 mg 兩種劑型），因此可降低身體熱量的利用率而減重；沛麗婷可抑制人體食慾中樞的血清素接受器，使食慾下降、增加飽足感，進而達到減重效果。

**【專家認為】** 使用藥物治療肥胖必須考慮藥物的副作用、服用期間及效益。藥物並非治療肥胖的第一線選擇，必須搭配飲食控制、運動治療及行為治療，藥物是一種輔助治療。

**【也要注意】** 羅氏鮮常見的副作用有腹痛、脂肪便等，沛麗婷常見副作用為頭痛、頭暈、疲憊、噁心、口乾、便秘等。上述兩個藥物，若使用者在 3 個月內其治療效果有限（減重 < 最初體重的 5%），則建議停止使用。

**【可這麼做】** 病人可藉由羅氏鮮的排油現象，學習選擇低脂飲食或可溶性纖維，則可改善這些副作用的發生，重新建立正確飲食習慣，若考慮長期服用羅氏鮮者，則可補充脂溶性或綜合性維生素。



## Q76 聽說吃減重藥一樣可以大吃大喝還會瘦，是真的嗎？

**【專家認為】** 使用減重藥物可以是減重計畫的一部分，但仍需經過醫師詳細的評估。當選擇適當的治療方式開始後，應同時配合改善飲食營養、增加體能活動、改變生活型態，才是一個有理想又健康的減重計畫。

---

## Q77 聽說吃利尿劑或瀉藥可以讓體重變輕，有效嗎？

---

**【研究證據】** 利尿劑的特點是脫水讓體重暫時下降，並非減少脂肪。副作用可能會引起嘔吐、暈眩、虛弱、血壓降低、電解質失衡等，停止服用就會復胖。而瀉藥可能會引發間歇性腹瀉，並使胃酸減少，縮短食物停留在胃腸道的時間及降低被吸收的機會，進而暫時減重，但長期服用的話，易導致貧血、腸胃疾病、腹部痙攣等。

**【專家認為】** 利尿劑或瀉藥被用來減重或市面上販售的減重雞尾酒療法，基本上都是非屬於藥品的適應症，而是屬於藥品的仿單標示外使用（off-label use），使用前應請教醫師或藥師並審慎評估其效益和風險，另外事後的必要追蹤檢查也是很重要的。

### **【可這麼做】**

1. 當醫師開立處方時，詳細詢問藥物的作用。
2. 不建議自行購買減重藥物使用，應事先諮詢專業醫師的意見。

---

## Q78 我接受過減重手術，我可以懷孕嗎？

---

**研究證據】** 可以的。百分之七十的減重手術病人是女性，而大部分都在生產年齡內，因此這是一個很常見的問題。肥胖女性易罹患多囊性卵巢，造成不孕。此外肥胖的懷孕婦女在生產期也較容易合併有生產併發症，因此減重手術對肥胖女性的懷孕及生產是有很正面的效果。減重外科學會多推薦婦女在減重手術後一年才適合懷孕，這主要是在減重手術後由於腸胃道的改變，體重會有劇烈的變化。飲食迅速減少，也容易有營養不良，脫水或是各種胃腸道的症狀，在這段期間懷孕會對母體及胎兒帶來威脅。因此醫師會希望病人在一年後，體重及進食狀況穩定，營養上的問題在定期回診及營養監測下也能被掌握，此時是最好的懷孕時機。

**【也要注意】** 在接受減重手術時未有避孕措施的婦女，在手術完成一年內最好要有避孕措施，臨床常見肥胖婦女原有不孕之問題，所以沒有避孕，但手術後體重大幅下降，很快就懷孕了，這時就會有一些處理上的小麻煩了。

**【可這麼做】** 接受減重手術的育齡婦女，建議術後一年內採取避孕措施。

## Q79 我接受過減重手術，現在懷孕了，我該怎麼辦？

**【專家認為】** 首先恭喜你，減重手術的一個主要目的，就是讓生育期的肥胖女性能夠正常地懷孕生產。目前研究證據顯示，減重手術後的女性擁有跟正常人相同的懷孕與生產的機會，而且將來產下的小孩也較未做減重手術的肥胖婦女的小孩不易肥胖，這與肥胖基因表現有關。

**【也要注意】** 減重手術後的婦女有兩個重要的問題要注意：

1. 營養的補充：減重手術後，由於攝食量的降低，特別在女性容易有缺鐵性貧血、鈣質及維他命 D 的缺乏，也有蛋白質攝取不足的情形，這些都容易造成胎兒營養不良。文獻也有報導，減重手術後的婦女所生產的嬰兒較一般嬰兒易有體重過低的情形。因此減重手術後的婦女如果懷孕，需特別注意鐵質、鈣質、各種維他命及蛋白質所攝取，也應尋找減重手術專科醫師協助評估，並遵從醫囑，攝取足夠的補充物。
2. 對不明腹痛的提高警覺：由於減重手術是一種胃腸道手術，在懷孕後期，由於胎兒擠壓，可能造成胃腸道的移動，除了可能導致如脹氣、胃酸逆流及便秘、痔瘡等常見問題，如果有不明腹痛的產生，一定要請教減重專科醫師，因為腹痛情形，特別是胃繞道手術的病人，有可能產生腹內腸疝氣的一些罕見急症，造成危險。

**【可這麼做】** 減重手術後如果懷孕，並不會有特殊的危險性，但要定期產檢，請減重外科專科醫師評估，並攝取足夠營養及補充維他命、礦物質。

## Q80 冷凍溶脂、抽脂效果好嗎？

**【專家認為】** 直接切除或抽取脂肪並無法有效降低體重，也無法改善肥胖引起的各種代謝性疾病。所謂冷凍溶脂是利用低溫來使脂肪細胞壞死，也可使用雷射、電流、震顫等物理性原理來達到同樣的目標。這些可以有局部的效果，例如針對馬褲腿（胖在大腿根部）的治療或是小腹過凸等情形。主要的是在美觀或是局部瘦身。但是如果未能透過正確的方法來控制體重，當體重繼續增加時，因為原來治療的地方有纖維化，往往脂肪會堆積到其他地方，造成虎背熊腰的效果。

抽脂則是利用細長的管子，直接伸入皮下組織中抽取脂肪，往往抽取出來的液體中僅 1/3 是真正的脂肪組織，因此抽取 10 公升的血水，僅能減去 3~4 公斤的體重。但是一次抽取超過 10 公斤以上，會有脂肪栓塞等風險，通常也不建議。

冷凍溶脂或抽脂，都是著重在局部瘦身，修飾美容的功效，對於減重治療是無效的。

## Q81 減重手術會不會造成維他命不足？

**【研究證據】** 減重手術是有可能造成維他命不足。維他命是人體必需的一些微量元素，通常含在各種食物當中。一般人如果飲食不夠健康，進食太多精製或是速食產品，就可能有維他命缺乏的情形；減重手術後由於食量的限制，患者的攝食量會大幅下降，如果無法做到均衡飲食，的確很容易維他命不足。特別是接受胃繞道手術的病人，由於吸收也受到影響，一些脂溶性的維他命，例如維他命 A 及 D 都可能缺少。

**【可這麼做】** 減重手術後，通常建議患者每日補充一顆（胃切除手術）至二顆（胃繞道手術）的綜合維他命，此外看情況也需補充鐵劑、鈣質及維他命 D3，以維持身體的健康。



## Q82 為什麼接受減重手術前要看精神科？

**【研究證據】** 減重手術前的評估包括看精神科，主要是評估病患是否有潛在的精神疾病，包括憂鬱、暴食症、厭食症等，另外也要評估病患是否瞭解減重手術的風險性以及患者的配合度。減重手術雖然是很有效的減重方法，也會帶來很大的健康益處，但是許多大規模的研究報告均指出減重手術的病患有較高的意外死亡風險，包括自殺、酗酒及各種意外。因為肥胖會導致很大的社會、環境壓力，因此肥胖病人較容易罹患憂鬱或精神疾病，手術前的精神評估可以協助篩檢一些有嚴重憂鬱或自殺傾向的病人，給予協助，避免貿然手術使精神疾病加劇，反而導致意外發生。

**【專家認為】** 減重手術的成功，需要病人願意在生活型態上改變及配合，手術前的精神科照會，可瞭解病人的意願，使病人在合適的狀況下，接受手術並得到最佳效果。

## Q83 什麼人適合接受減重手術？

**【研究證據】** 減重手術是針對肥胖達到重度以上，健康亮起紅燈的人。所謂肥胖達到重度以上，以國際的標準是身體質量指數（BMI）值  $35\text{kg}/\text{m}^2$  以上、且有因肥胖而造成的各種疾病，包括高血壓、糖尿病、高血脂及睡眠呼吸中止症，其他較常見的疾病還有脂肪肝、胃食道逆流、多囊性卵巢及不孕症、下肢關節炎、下肢靜脈鬱血等。

**【也要注意】** 由於減重手術會帶來生活上重大的影響，也需要在生活型態上的配合，才能達到最好的效果。因此在減重手術前需要充分的諮詢與評估，手術後更需定期回診追蹤以及遵守醫囑補充適量的維他命及礦物質。

**【可這麼做】** 如果有重度肥胖且引發疾病者，採用內科保守治療方式而成效不彰，則可考慮諮詢專業醫師，採取減重手術治療。



## Q84 開刀可以根治第 2 型糖尿病嗎？

**【專家認為】** 開刀是肥胖型糖尿病很有效的治療方法，有八成的病患可達到根治的標準。由於肥胖是糖尿病最重要的危險因子，治療方法中很重要的一項，就是要減輕 5% 到 10% 的體重。近年來的醫學研究發現，透過減重手術，讓病患達到減重 20% 的效果，大部分病人的糖尿病是可以根治的。當然除了減重的效果外，一些胃腸道荷爾蒙的改變也都有助於糖尿病的治療。

不過，適合開刀治療的糖尿病，必須是肥胖型的糖尿病，也就是在 BMI 值 27 以上的國人，同時也需有適度的胰島素分泌功能。此外病史愈短的人及年輕的病人也都屬於效果較好的。

**【也要注意】** 利用減重手術來治療肥胖型糖尿病雖然很有效，但是仍可能有營養不良的後遺症及手術的風險。因此，需由有經驗的團隊，加以評估、治療及追蹤。

---

## Q85 我曾做過減重手術，為什麼最近超愛嚼冰塊？

---

**【專家認為】** 這很可能是貧血的情形。減重手術後由於需細嚼慢嚥，有些人會避食固體食物，特別是肉類。因此容易產生缺鐵性貧血。人體在缺乏鐵質的情形下，容易有「異食症」產生，也就是會喜歡吃些奇怪的東西，避如冰塊、鐵質、泥土等，這是由於人體希望去攝取一些鐵等礦物質。此時如果你覺得有容易喘、體力不佳或是昏倒等情形，就幾乎可確定是貧血了，需趕快尋求減重外科專科醫師的諮詢，補充鐵劑。嚴重者可考慮注射鐵劑或輸血。

**【也要注意】** 減重手術後，在生育期間的女性，由於有月經的關係，較容易產生缺鐵性貧血，特別是在胃繞道手術後的病人。如果未能攝取足夠的動物性來源的鐵（如肉類），又沒有服用鐵劑補充，有很高的機會發生貧血。

---

## Q86 我的小孩讀高二，但是胖到不行，在學校常受同學嘲笑，功課也不好，他可以接受減重手術嗎？

---

**【專家認為】** 由於肥胖的問題日益嚴重，有愈來愈多的兒童及青少年也深受肥胖之苦。一般減重手術是適合在成年人施行，但是在青少年如果肥胖已影響到身體健康、人際關係及課業，也可以考慮諮詢專業醫師，採取減重手術治療。

**【也要注意】** 青少年肥胖最常見的是引起睡眠呼吸中止症，晚上容易驚醒，白天則精神不濟，常打瞌睡，如此會嚴重影響到學習的效率，這種情形，在醫療團隊詳細評估，小孩及父母都同意後，也可實施減重手術。

**【可這麼做】** 若您的孩子因肥胖引起心理或社會功能問題、學習障礙等，也可以諮詢專業減重團隊，考慮減重手術。

---

## Q87 我今年已 65 歲了，但是胖到行動不便，還可以做減重手術嗎？

---

**【研究證據】** 由於現代人愈來愈長壽，因此減重手術也有愈來愈多的老年人是需要的。老年人如果嚴重肥胖，通常會有厲害的下肢關節疼痛問題，造成行動不便，生活品質下降。特別是考慮要動關節置換手術的病人、或是已接受關節置換手術的病人，都需要降低足夠的體重，才能使手術更加安全，並延長人工關節的壽命。

**【也要注意】** 老年人容易罹患各種重大內科疾病，所以需針對心肺功能做詳細評估，如沒有重大心肺機能障礙者，才適合接受減重手術。

**【可這麼做】** 長者若有肥胖問題引致關節疼痛、生活品質不佳，可諮詢專業減重團隊，評估減重手術的可行性。



# 第八章

## 維持老年人的健康體位



## Q88 聽說老年人胖一點比較好，要怎麼知道是不是太胖？

**【研究證據】** 老年人胖一點確實死亡率低一點，身體質量指數與存活率的關係呈現 U 型曲線，死亡率最低的谷區從年輕到老年有向右偏移的現象，稱為肥胖矛盾現象。然而，非計畫性體重減輕，以及肌肉量不足，都會增加失能與死亡的風險。

**【也要注意】** 然而，肥胖對健康造成的風險在老年族群仍舊存在，包括高血壓、高血脂、糖尿病、心臟病、骨關節炎、尿失禁等都與肥胖有關。因此，維持適當體重對老年健康也是必要因素。身體質量指數超過  $27 \text{ kg/m}^2$  以上，仍建議適當控制體重。

**【可這麼做】** 老年人體重管理的建議，以維持穩定而適當的體重為原則，體重範圍可以放寬 ( $18\sim 27 \text{ kg/m}^2$ )，並綜合慢性疾病狀態、肌肉質量、腰圍等指數，作為判定體重是否適當的標準。



▲ 上、下肢肌力及關節活動度運動

## Q89 有什麼疾病的老年人不適合減重？

**【專家認為】** 中度肥胖 ( $\text{BMI} \geq 30 \text{ kg/m}^2$ ) 或輕度肥胖 ( $\text{BMI} \geq 27 \text{ kg/m}^2$ ) 的老年人，若合併代謝性疾病、骨關節炎等，適當減重能改善疾病狀態、緩解症狀。除這些族群外，體重正常或輕微過重的老年人則不建議過度減重，因為在減重的過程中也會流失肌肉組織，而肌肉組織的量與肌肉功能對老年人的存活、失能影響更勝減重。某些疾病（例如：惡性腫瘤、發炎性疾病、感染症等）也會使得身體的代謝率變高，容易導致身體組織流失，不僅不建議減重，更需積極攝取熱量與維持體重。

## Q90 老年人要選擇什麼飲食方式控制體重比較適合？

**【專家認為】** 肥胖的老年人要進行飲食控制並不是一件簡單的事情，需同時考慮減重的效果與維持營養需求的平衡。老年人的營養需注意熱量、營養素的充足，包括足夠的蛋白質（1公克/公斤）、維生素、礦物質、水分與纖維量，並注意骨密度以及瘦肉組織減少的問題。整體而言，老年人的飲食以日常習慣的食物為主軸，其中需加入整體熱量的計算，攝取足夠優良蛋白質，並且蛋白質的攝取應平均分配於三餐，運動後蛋白質的攝取效能尤其佳，因此十分推薦；此外，均衡的蔬菜與水果，皆能提供豐富的營養素。



**【可這麼做】** 65歲以上銀髮族每日飲食建議攝取量：

年齡	65歲以上銀髮族一日飲食建議量						
	生活活動強度		低		稍低		適度
性別	男	女	男	女	男	女	
熱量 (大卡)	1700	1400	1950	1600	2250	1800	
全穀雜糧類 (碗)	3	2	3	2.5	3.5	3	
未精緻* (碗)	1	1	1	1	1.5	1	
其他* (碗)	2	1	2	1.5	2	2	
豆魚蛋肉類 (份)	4	4	6	4	6	5	
乳品類 (杯)	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	
蔬菜類 (份)	3	3	3	3	4	3	
水果類 (份)	2	2	3	2	3.5	2	
油脂與堅果種子類 (份)	5	4	5	5	6	5	
油脂類 (茶匙)	4	3	4	4	5	4	
堅果種子類 (份)	1	1	1	1	1	1	

\*「未精製」主食品，如糙米飯、全麥食品、燕麥、玉米、番薯等。

「其他」指白米飯、白麵條、白麵包、饅頭等，這部分全部換成「未精製」更好。

\*資料來源：衛生福利部國民健康署「老年期營養手冊」<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=485&pid=8358>

## Q91 老年減重會不會反倒減掉肌肉更沒力氣？

**【專家認為】**減重的過程中脂肪組織與瘦肉組織同步下降，而體重回升時，增加的體重常來自脂肪組織，於是有了愈減卻愈肥的說法，這種情況無論年輕或老年族群都一樣會發生。因此，老年人減重當然也會使肌肉組織流失，缺乏飲食與肌力訓練配套的減重計畫可能導致老年人肌肉流失、肌力下降。

**【可這麼做】**在計畫性的減重中，建議配合適當的肌力訓練，以及增加運動後蛋白質攝取的方式來維持肌肉量與肌肉力量，以預防肌少症的發生。



## Q92 老年人可以做什麼運動減重？

**【專家認為】**建議老年人的運動以合併有氧運動與肌力訓練來減重，有氧運動如走路、慢跑、游泳、騎腳踏車、跳舞等，能有效增加心肺適能、維持體重，而肌力訓練（核心肌群訓練與阻力運動..等）可以改善代謝疾病，增進體能與肌力、肌肉量，改善疼痛、預防跌倒。因此，為了能兼顧心肺適能與肌肉量能，合併有氧運動與肌力訓練最適合長者採用。不過，肌力訓練應在運動指導員的協助下進行，以避免受傷。此外，傳統的氣功、太極拳運動、元極舞等社區中常見晨運的項目，也都是一些研究證實對於老年人的跌倒預防、代謝性疾病有所幫助，是經常推薦的運動。

**【可這麼做】**長者可嘗試多元化的運動方式，合併有氧運動、肌力訓練，以及穩固下盤的氣功、太極拳等。

## Q93 老年人可以吃減重藥來減重嗎？

**【專家認為】**不推薦老年人使用減重藥物來減重。依據「成人肥胖防治實證指引」的建議，目前衛生福利部核准上市的減重藥物，包括羅氏鮮（Orlistat）與沛麗婷（Lorcaserin），這兩種減重藥物治療適用於經非藥物治療後，依然無法達到體重目標的年輕族群（BMI<30 kg/m<sup>2</sup>，或 BMI<27 kg/m<sup>2</sup> 且合併慢性疾病如：糖尿病、高血壓者）。由於仍缺乏這類藥物在老年肥胖者的大型臨床試驗證實其安全性與促進健康的效果，因此不建議老年人使用。

# 肆

## 撰稿及審稿委員



## 撰稿委員

### 孕婦與兒童及青少年篇

蔡一賢	馬偕紀念醫院營養醫學中心課長
丁瑋信	馬偕兒童醫院兒童內分泌科主任
陳偉燾	馬偕兒童醫院兒童腸胃科主任
江椿彬	馬偕兒童醫院兒童腸胃科資深主治醫師

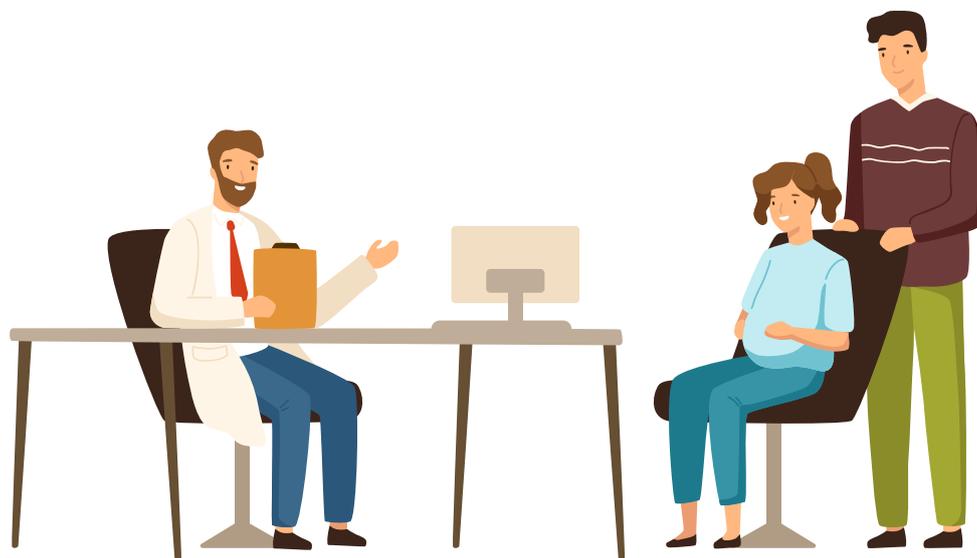
### 成人與長者篇

吳至行	國立成功大學家庭醫學科暨老年學研究所副教授
顏啟華	中山醫學大學附設醫院家庭暨社區醫學部主任
郭清輝	振興醫療財團法人振興醫院新陳代謝科主治醫師
祝年豐	嘉義縣衛生局局長
蔡詩力	國立臺灣大學醫學院附設醫院教學部主治醫師
吳怡萱	國立成功大學醫學院附設醫院家庭醫學部主治醫師
陳泓裕	國立成功大學醫學院附設醫院家庭醫學部主治醫師
趙蓓敏	中國醫藥大學營養學系主任
蕭慧美	嘉南藥理大學保健營養系教授
劉燦宏	臺北醫學大學醫學院副院長
陳弘洲	臺北醫學大學復健醫學部主治醫師
鄭逸如	國立臺灣大學醫學院附設醫院臨床心理中心臨床心理師兼主任
商沛宇	高雄醫學大學附設中和紀念醫院家庭醫學科臨床心理師
沈淑貞	中國醫藥大學附設醫院國際代謝形體醫學中心臨床心理師
吳英璋	國立臺灣大學理學院台灣大學心理學系暨研究所名譽教授
林文元	中國醫藥大學附設醫院社區暨家庭醫學部主任
李威傑	敏盛綜合醫院醫療副院長
張皓翔	國立臺灣大學醫學院附設醫院家庭醫學部主治醫師

## 審稿委員

### 孕婦與兒童及青少年篇

李宏昌	馬偕紀念醫院總院副院長 / 馬偕兒童醫院院長
楊俊仁	馬偕紀念醫院小兒科部副主任
黃國晉	國立臺灣大學醫學院附設醫院北護分院院長
成人與長者篇	
石光中	振興醫療財團法人振興醫院新陳代謝科主治醫師
林文元	中國醫藥大學附設醫院社區暨家庭醫學部主任
歐陽鍾美	臺大醫院新竹分院營養室主任
郭乃文	國立成功大學醫學院行為醫學研究所教授
蕭敦仁	敦仁診所院長



國家圖書館出版品預行編目 (CIP) 資料

肥胖 100 問 + / 衛生福利部國民健康署, 臺灣兒科醫學會, 台灣肥胖醫學會著. -- 臺北市: 健康署, 民 108.08

面; 公分

ISBN 978-986-05-9971-8(平裝)

1. 肥胖症 2. 減重 3. 問題集

415.599

108014068

書名：肥胖 100 問 +

出版機關：衛生福利部國民健康署

地址：(10341) 臺北市大同區塔城街 36 號

網址：<http://www.hpa.gov.tw/Home/Index.aspx>

電話：(02)2522-0888

發行人：王英偉署長

著者：衛生福利部國民健康署、臺灣兒科醫學會、台灣肥胖醫學會

編輯小組：李宏昌、楊俊仁、張智仁、黃國晉、林文元、楊宜青、孫子傑、吳妮民、鍾秋慧

編審：賈淑麗、王怡人、吳建遠、林真夙、劉家秀、張瓊丹、吳怡萱

校對審稿：李祥和 (台灣家庭醫學醫學會)

版(刷)次：第一版第一刷

美編設計：意念文創股份有限公司

出版年月：中華民國 108 年 8 月

工本費：120 元

ISBN：978-986-05-9971-8 (平裝)

GPN：1010801455

著作財產權人：衛生福利部國民健康署

本書保留所有權利，欲利用者請洽詢衛生福利部國民健康署

ISBN:978-986059971-8



GPN:1010801455

定價:120元

本書經費來自菸品健康福利捐 廣告