

· 民衆最理想的健康照護中心 · 醫療人員最理想的教學研究與工作環境



刊名：成醫季事本 季刊
創刊：民國96年06月12日
發行人：林炳文
電話：06-2353535

出版機關：國立成功大學醫學院附設醫院
70403 台南市勝利路138號
網址：<http://www.hosp.ncku.edu.tw>

萬惡『肥』為首 百病『胖』為先

肥胖與人體健康有極其密切的關係，為了避免相關疾病的發生而影響身體健康，減重已經變成現代人最流行的運動之一，這些令人不快、與肥胖有關的併發症很多，家庭醫學部張秦松醫師指出，幾乎全身器官都會受到影響。

張秦松醫師表示，人體從頭到腳都有與肥胖相關的疾病，在頭部，可能有不明原因的顱內高壓、腦中風及白內障；肺部疾病則包括肺功能異常、氣喘、睡眠呼吸中止症候群以及低換氣症候群；心臟病包括高血壓與冠狀動脈疾病等；在腹部可能導致膽囊疾病、脂肪肝、脂肪性肝炎，甚至造成肝硬化，也與嚴重的胰臟炎有關；身體代謝方面的影響可能導致糖尿病、高血脂症及高尿酸血症，若再加上肥胖者難以避免的腹部肥胖，就已符合代謝症候群的診斷。

至於對婦科疾病的影響，可能會造成月經異常、不孕及多囊性卵巢症候群，更與許多婦癌有關，像是乳癌、子宮癌以及子宮頸癌；並與人類的大腸癌、食道癌、胰臟癌、腎臟癌及男性攝護腺癌的形成有關。



術前正面



術前側面

肥胖者皮膚也容易有皮膚病變；骨骼肌肉系統方面與下背痛、骨性關節炎及痛風性關節炎的形成有關。此外，靜脈回流功能也容易受到影響而導致靜脈炎。

張秦松醫師也指出，若拿肥胖者與正常者比較，罹患不同疾病的危險性是有差異的。例如肥胖者罹患糖尿病、膽囊疾病、高血脂症及呼吸系統疾病的相對危險性高達3倍以上，罹患冠狀動脈疾病、高血壓、骨性關節炎、高尿酸血症及痛風性關節炎的危險性也有2到3倍的增加，其他疾病的危險性也有1到2倍的增加。

肥胖的併發症很多，可說是『罄竹難書』，對於身體健康的影響是全面性的，唯有保持正常體重，遠離肥胖，才能長保健康。

均衡營養是關鍵、正確飲食最重要

人一為什麼會變胖或變瘦？營養部主任郭素娥表示，如果排除疾病的影響，體重的改變簡單的說就是「能量平衡」的改變，吃的比消耗多會變胖，吃得少消耗得多當然就會瘦。因此低熱量均衡飲食最重要，不要迷信任何單一食物或食品的減肥功效，也不要貿然使用激烈的減重方法，因為對身體有害而無一利。

郭素娥主任表示，要想甩掉脂肪與體重，節制飲食當然是必要的，其中則有一些技巧。首先，三餐要正常吃，因為省略任何一餐造成的強烈饑餓感，容易饑不擇食；要選擇需費勁咀嚼的固體食物，避免可以短時間快速下嚥的食物，如濃湯、果汁、飲料；(續後頁)



正確飲食

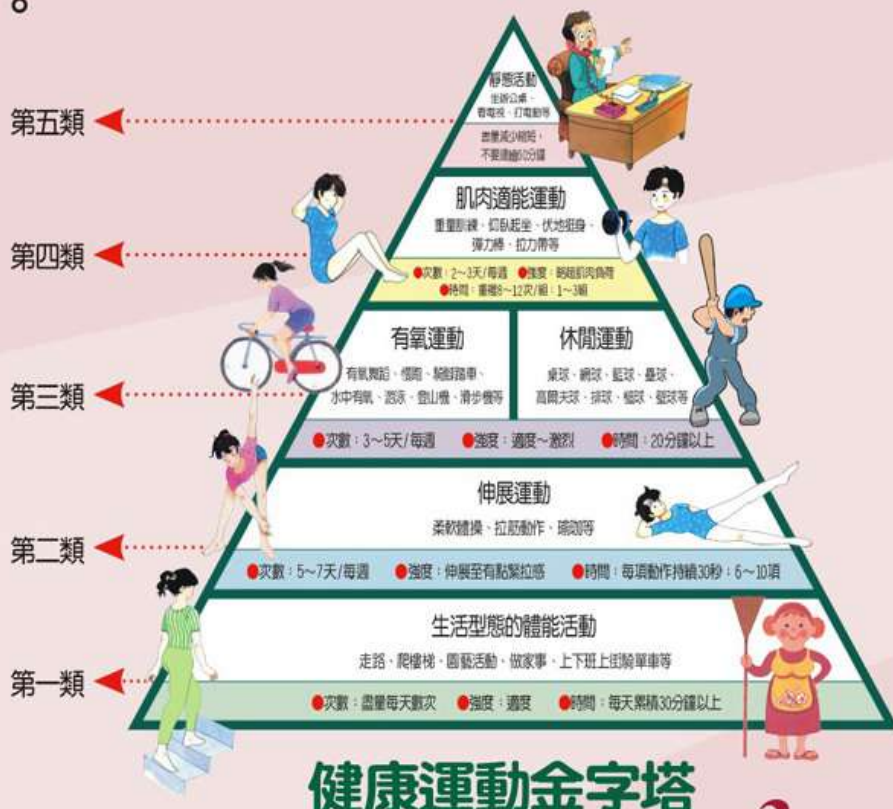
要控制高澱粉的食物，但不要完全不吃五穀雜糧，因為能量過低無法讓減重持久。

同類食物應多選擇含纖維者，比較會有飽足感，像水果優於果汁、五穀飯優於白米飯、燙青菜優於蔬菜汁；水果甜度高很順口，但不要以為水果熱量少而取代米飯，實際上，2根香蕉或4個柳丁或2個中芭樂，就相當於1碗飯的醣份；要只在用餐時間進食，避免「想到就吃」的習慣。

陳秋盈營養師提醒對於欲進行減重手術之病人，術前及術後的完整營養評估是減重手術成功與否的重要因素。減重手術後，病人因初期食物種類限制與食量明顯下降，營養素的供應明顯不足，因此建議多選擇一些富含維生素與礦物質之食物，如：瘦肉、深綠色蔬菜、全穀類食物、小麥胚芽等。同時配合綜合維生素與礦物質的補充。術後長期與減重醫療團隊合作並有正確的飲食觀念才是確保體重控制成功的不二法門。



均衡飲食



運動有規律，脂肪減的早；藥物適時用，體重漸漸少

家庭醫學部吳至行醫師指出，對於體重的管理，除了飲食控制，加強運動仍是民眾最主要採用的非藥物治療方式之一。

運動以達每週3~5次，並能持續30~50分鐘以上為最基本建議；但可以累積每日數次短時間運動，以達成足夠的每日建議運動時間，而當運動頻次與時間足夠時，再加強運動強度，使心跳數增加至每分鐘110至130下。至於運動型態則以最方便增強活動量的運動為主，其中尤以走路運動最容易執行，且能持之以恆。規律運動可以加速脂肪的減少，也可以增強減重的毅力與信心。

靠「外力」來減重的方式則以「藥物」為主，推估至少有100萬人以上曾經使用或正在使用減重藥物，但卻有八成以上的人用不到6個月就中途放棄。因為減重藥物是許多人想吃又怕副作用的一個議題，吳至行醫師表示，一般認為當身體質量指數(BMI) 超過27以上，才可建議使用。

嚴格來說，目前國內只有2種單純性肥胖之減重藥物，即羅氏鮮與諾美婷(注意事項如附表)。如果仍有其他號稱減重藥物產品，理應都是非適應症用法或是健康食品而已。適當的使用合法減重藥物六個月可以使體重減輕10-15%，值得信任。但是藥物的副作用也應與醫師審慎討論。



術後半年正面

術後半年側面

吳至行醫師強調，與專家討論以飲食控制、規律運動及配合適當藥物或外科手術，相信許多肥胖者在生活習慣上已直接或間接受到影響而有所改變，這種生活習慣的改進才是體重減輕與不再復胖的保證。

台澎地區目前合法的減肥藥物

藥物	主要機轉	副作用	注意事項	禁忌
羅氏鮮 (Xenical, 20mg)	1. 作用在腸胃道，不被體內吸收 2. 平均可減少食物脂肪中30%的吸收量	腹部不適、腹瀉、排油多、急便	服用一年以上應補充脂溶性維生素A,D,E,K	慢性吸收障礙者、膽汁性鬱積者等
諾美婷 (Reductil, 10 or 15 mg)	1. 作用於中樞神經系統，使個體提前產生飽足感 2. 促進新陳代謝速率，對腹部腰圍縮小效果明顯	口乾舌燥、心跳加速、失眠	每天只需服用一次，加倍劑量並無加成作用	嚴重肝腎功能障礙，嚴重心血管疾病或血壓控制不良，甲狀腺機能亢進，精神性飲食障礙，正使用MAOI類精神科用藥或使用其他中樞食慾抑制劑者等

PS. 所有減肥藥物目前均不建議使用於孕婦及小孩

身體心理要兼顧 健康減重雙保險

一般的減重計畫，多著重於嚴格限制飲食及增加活動量，精神部李聖玉醫師指出，事實上，進食不僅是基於飢餓而滿足生理需求的舉動，也是一種社會行為，並且受包含認知、動機及情緒等心理層面所影響，甚至是調控。

近來許多研究顯示很多心理因素，甚至包含精神疾病，都與減重治療的成功與否息息相關。個案是否合併精神症狀，包含憂鬱情緒、焦慮情緒、情緒性的飲食、暴食，以及自我決心、自信心等，目前都被認為是影響減重治療成功與否的重要預測因子。李聖玉醫師表示，也因此，美國減重醫學會建議，將上述心理因子列入減重計畫共同評估實行，以最佳化個案的減重效果與成果維持。

李聖玉醫師指出，在精神科實務上，會先評估想要減重的個案是否具有上述精神症狀，必要時給予治療以穩定精神狀況。再進一步探討分析個人飲食行為，試著找出有否不當的飲食、運動習慣或想法，及背後原因。

舉例來說，心情不好就會藉吃東西來紓解情緒，晚睡習慣吃消夜。精神科醫師會試著幫個案找出事件上的連結，建議行為改進方式來打破連結，幫助改變這些習慣。

她說，減重計畫(內外科療法)再結合精神評估、行為治療，可以改善在減重過程中遇到的問題，如情緒低落和缺乏自信等，增加肥胖者減輕體重的成功率，防止體重回升。



減重團隊討論會議



減重醫療團隊合照

壯哥圓妹要健康

減重手術是良方

縮胃減脂人輕鬆

窈窕纖細不是夢

27歲的張小姐一度重達118公斤，嘗試過各種減重方法，但都是短期有效後又再復胖。直到1年前接受減重手術後並持續於門診追蹤，體重逐步降至現在的65.8公斤，目前體重仍在下降中。

43歲的陳先生體重有115公斤，多年來深為糖尿病、高血脂、高尿酸及高血壓等代謝症候群所苦，雖然定期追蹤並配合醫師的治療計畫，但每天仍需吞上10幾顆藥。1年前他的主治醫師將他轉介到外科門診，經由李國鼎醫師的詳細解釋後，他選擇了做胃繞道手術，術後體重由115公斤降至83.2公斤，使得原本日漸惡化的糖尿病也幾乎痊癒，如今陳先生每天的藥量已減為2顆。

到底什麼是外科減重手術？對於體重控制真有那麼明顯的效果嗎？

李國鼎醫師指出，目前常見的減重手術有3種，分別是：可調式胃束帶手術、胃縮小手術(胃袖狀切除手術)、胃繞道手術。可調式胃束帶手術及胃縮小手術兩種術式，都是藉由限制食量以減少熱量攝取的方式，來達到體重控制的效果；胃繞道手術則同時限制食量又減少吸收，因此減重效果最為明顯，並且對糖尿病具有相當程度的改善效果。(續後頁)



減重手術

有別於傳統剖腹的開刀方式，經腹腔鏡手術過程相對較安全，且傷口小，術後復原時間亦較短，對體重過重的病人來說，可降低手術風險及合併症的發生。因此，大部份的減重手術都採用經腹腔鏡的方式進行。



腹腔鏡手術後傷口

此外，李國鼎醫師表示還有一種非手術的減重方法，即胃內水球置放術。藉由胃鏡將特殊材質的水球放入胃中，以形成飽腹感減少食量，但水球可能經胃酸侵蝕而破裂，放置6個月後一定要取出。至於病患是否適合接受水球置放術，則需與醫師討論。

成大醫院減重團隊門診時間

時間	上午
週一	郭素娥 (營養門診)
週二	吳至行 (家庭醫學科) 李國鼎 (外科) 陳秋盈 (營養門診)
週三	張秦松 (家庭醫學科)
週四	李聖玉 (精神科)



家屬與病友會



術後一年正面



術後一年側面



【成大醫院貼心服務-接駁車】

成大醫院 ↔ 後火車站

週一至週五 07:30~17:30

(每隔半小時本院大門發車)

上車地點：

成大醫院 (勝利路大門玄關處)

後火車站 (後火車站出口處左前方)

.....
成醫電子報 生命・愛心・卓越・創新
.....

免費訂閱網址：<http://webpage.hosp.ncku.edu.tw/>
.....

成醫季事本 民國96年6月12日創刊

總編輯：許博翔

總編室：林聖哲・王玉柳

美術編輯：鄭楚麗

版權所有