



縮胃
減重

花蓮慈院

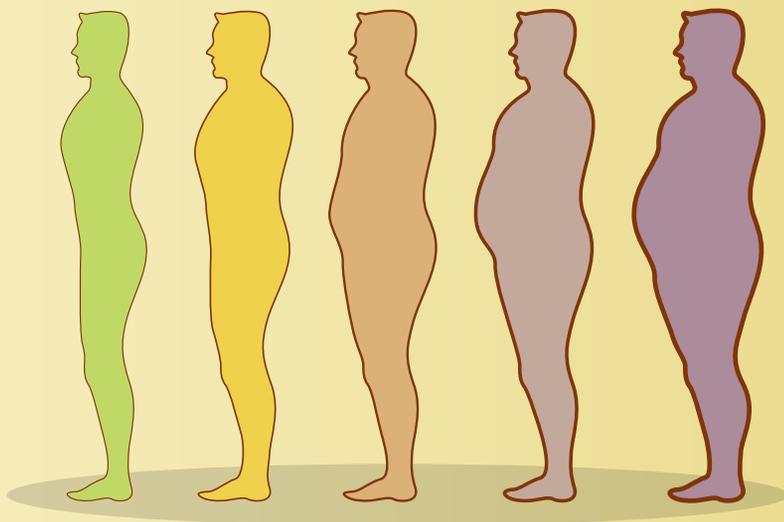
腹腔鏡
縮胃減重手術



小時候如果白白胖胖，大人都直誇可愛，
但如果成年後體態還是圓滾滾，
又不忌口再加缺乏運動，體重直線上升的幅度，
恐怕就會跟青春小鳥一樣難追回！

一旦變胖，許多毛病就會跟著來，
許多人嘗試過種種激烈的減重方法，
不只沒有瘦下來，還引發健康危機。

花蓮慈院外科團隊就為難以減重的病患施行微創減重手術，
當體重開始減輕，種種肥胖引起的併發症，也逐漸改善，
再搭配正確飲食與正常作息，重拾健康笑容，一點也不難！



文、攝影／彭薇勻

挺著一個圓滾滾的肚子是劉先生的標誌，但這樣的福態卻不是件好事，今年三十九歲的他，身高一百七十七公分，體重一百三十點六公斤，身體質量指數（Body Mass Index, BMI）高達四十一，不僅屬於重度肥胖，年紀輕輕就患有高血壓更讓他苦不堪言。後來在花蓮慈濟醫院減重門診諮詢後，進行腹腔鏡胃縮小手術，三個月就瘦了二十六公斤。

激烈減重 小心營養失衡

劉先生從小就「肉肉的」，屬於易胖體質，加上個頭大、愛運動又不忌口，國中三年級就胖到一百三十公斤。為了減重，劉先生忍痛戒掉含糖飲料與零食，每天靠著吃燙青菜、瘦肉過日子，兩個多月就瘦了二十一公斤。但減重期間，他天天頭暈目眩，直到有天洗頭時，發現竟然掉了一大撮頭髮，就醫後才發現是因為營養不均衡，嚇得他趕緊停止激烈的減肥方式。

「體重愈減越重，甚至重到影響行動，覺得人生乏味。」其實原本劉先生的體重是遊走於八、九十公斤之間。他坦言，胖跟自己的個性大有關係，美食當前克

制不住自己，讓他始終過著「胖了就減，減了又胖」的減重生活。尤其是結婚後，劉先生辭去酒吧工作，與太太開了間牛肉麵店，他說：「麵店打烊都十點多了才吃晚餐，累了就倒頭大睡，沒想到短短三年就又胖了五十公斤！」他說，一百三十八公斤，是他人生體重的最高巔峰。

重到呼吸暫停 三高纏身

另一位朱女士，看著體重計上的指針自七十二、八十一、九十三，然後到九十九公斤，一路攀升，即使想盡辦法減肥，體重每年還是以五到十公斤高速增加，讓她心中只有無限感慨。今年五十二歲的朱女士說，體態本來就胖胖的她，自從懷孕後，生一個孩子就胖五公斤，生第二個孩子又胖五公斤，三十歲那年懷了第三胎，體重攀升到八十多公斤。在妊娠期間血壓始終居高不下，診斷出患有妊娠高血壓，只好在懷孕七個月大時依醫師建議中止妊娠，但高血壓自此如影隨形地跟著她。

為了減重，朱女士試過的方式「百百款」，像是檸檬切片煮水喝、懶人減肥

成人肥胖定義	身體質量指數 (BMI)(kg/m ²)	腰圍 (cm)
體重過輕	BMI < 18.5	
健康體位	18.5 ≤ BMI < 24	
體位異常	過重：24 ≤ BMI < 27 輕度肥胖：27 ≤ BMI < 30 中度肥胖：30 ≤ BMI < 35 重度肥胖：BMI ≥ 35	男性：≥ 90 公分 女性：≥ 80 公分

資料來源：衛生福利部國民健康署網站



身體質量指數超過四十，體重過重已嚴重威脅劉先生的健康，左為減重手術前的劉先生。右為縮胃手術後劉先生定期回診，主治醫師吳柏鋼叮嚀生活上的注意事項。

法、各式代餐、中醫埋針、耳豆穴位抑制食欲……，市面上聽說的偏方或是減肥藥，不論內服、外用，她都「吃」足苦頭，反而越減越「重」，最後只好放棄；就算減肥小有成功，只要稍微放縱口欲，體重馬上毫無留情地破百，讓朱女士相當沮喪。

隨著體重上升，朱女士的身體、精神狀況越來越差，連體檢報告都因為肥胖而亮起紅燈，顯示血壓、血糖、腰圍過高，讓她成為「代謝症候群」的一員。為了控制「三高」，朱女士每天與一大堆藥物為伍，但藥物控制的情形並不理想，讓她很擔心日後可能得面臨洗腎的命運外，其中最讓朱女士感到困擾的是——中度的睡眠呼吸中止症，嚴重影響生活。

過度肥胖容易有睡眠困擾！朱女士說，身體的沉重讓她提不起勁，日常生活開始受到影響，不只行動不方便，減肥運動更是想都別想；每天生活只剩下工作、

吃飯、睡覺，秉持著「能坐就坐、能躺就躺」的原則，就連外出第一件事情就是找椅子坐。無奈的心情讓她只願留在家中，自我放棄地聽天由命。

病態肥胖危害身心 手術快速改善

到底多重才是過胖？太胖會生病嗎？醫學上常用來評估肥胖的方式有腰圍、體脂肪率及身體質量指數 (BMI)。男性腰圍大於九十公分，女性腰圍大於八十公分稱做腰圍過胖；男性體脂肪率大於百分之二十五，女性體脂肪率大於百分之三十則定義為肥胖。醫學上也發現，如果 BMI 超過四十，對健康已經形成危害，屬於「病態性肥胖」。

而肥胖的嚴重度，還可以透過 BMI 評估標準，當 BMI 超過二十四稱為體重過重，超過二十七稱為肥胖，若超過三十五則為重度肥胖。醫學上也發現 BMI 超過四十之後，疾病死亡率會呈現

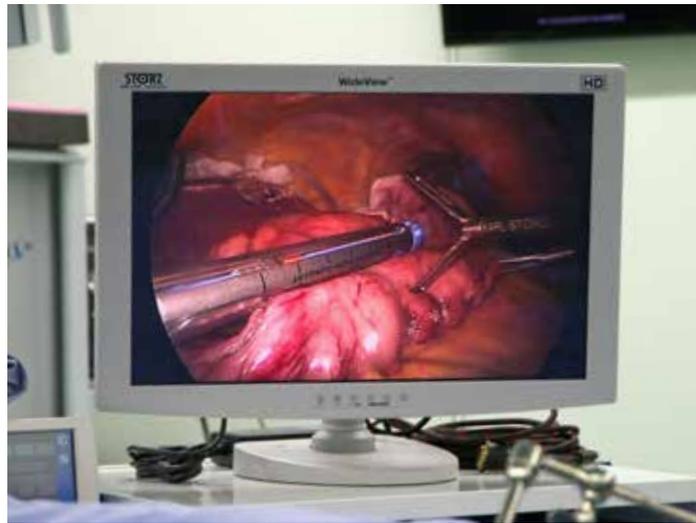


一般外科吳柏鋼醫師以腹腔鏡執行減重代謝手術。

急遽增加的曲線，使得這些人口的壽命比起一般人減五至二十歲。

肥胖會造成許多潛在的致命危險，花蓮慈濟醫院一般外科吳柏鋼醫師表示，病態性肥胖症與許多慢性病有正相關，包括糖尿病、高血壓、睡眠呼吸中止、退化性關節炎、尿酸過高……等，不但對個人健康的影響甚鉅，也會造成精神、社交層面的身心問題。而減重手術提供一種最快速有效的降低體重方式，改善病人的健康。

以劉先生為例，當體重已經影響到生活與健康時，他開始接受高血壓治療，也參加減重班，吃過減重藥，但身體仍像吹氣球般愈來愈重，他說：「以前雖然在酒吧上班，過著日夜顛倒的日子，但是我每天都認真運動，三十歲那年的身體健康檢查，血糖、血壓、尿酸、三酸甘油酯等指數都正常。」「誰知道，開了餐飲店後，工作超時、高壓、久站，



又少動，和朋友就常在下班後靠吃東西來紓壓，體重才會越吃越重。」這些因素導致劉先生年紀輕輕就患有高血壓，讓他大為感嘆。更無奈的是，劉先生胖到一百三十公斤後，根本沒辦法運動，不僅平時走幾步路就喘，除了高血壓，更引發了糖尿病等慢性疾病。

曾經有心臟內科醫師語重心長地對劉先生說，「你才三十九歲就有高血壓，高血脂、糖尿病指數都處於危險邊緣，你有沒有想過瘦不下來，五十歲的你會是什麼樣子？」這席話，彷彿是在劉先生的心頭，狠狠地重鎚了一下，讓他下定決心選擇透過減重手術，改善健康與生活品質。

術前門診評估三到六個月 量身選定微創術式

許多民眾以為少吃多動就可以瘦，但是對於 BMI 超過三十二，合併有高血壓、



左圖為手術前的朱女士，右圖為術後回診與吳醫師合影，她開心地表示已擺脫三高，睡眠品質也改善。

高血脂或睡眠呼吸中止症，以及肥胖相關代謝性疾病的人，甚至 BMI 已經超過三十七的人來說，「少吃」不僅對減重效果有限，「多動」還可能引起疼痛，甚至發生危險。

隨著微創手術的發展創新，減重手術的各種術式也都能以腹腔鏡執行，而且比傳統術式更安全，術後恢復更快。吳柏鋼醫師表示，腹腔鏡胃縮小手術（或稱袖狀胃切除手術）是近年來最熱門的術式，目前已經取代了胃間隔手術，且不像胃繞道手術容易有營養不良的後遺症，大部分病人可以在手術後三至五日出院，對第二型糖尿病的病情也有改善效果。

傳統的減重手術需要開腔剖腹，近幾年普遍改以腹腔鏡微創手術，只需在病人身上開三至五個約一公分的小洞，具有手術傷口小、疼痛減少、復原快、住

院天數少等優點。吳柏鋼醫師舉「腹腔鏡胃縮小手術」為例，透過腹腔鏡把延展性最好的胃大彎切除，只保留約一百西西的胃容量，可讓胃中的飢餓感消失，有效達到減肥的效果。

縮胃手術由於手術減重過程簡單、安全性高，加上術後併發症少，也沒有營養不良和微量元素缺乏等問題，因此是近年來最常被採納的減肥手術。病人初次就診後，減重團隊會為病人進行體位測量、血液／生化指數檢測、營養諮詢、睡眠檢測與精神評估外，在接受減重手術門診評估約三至六個月的同時，營養師也會介入建議病人，從飲食改變開始著手先進行減重；吳柏鋼醫師會依每個人的情況不同，建議適合個人的手術術式，但最重要的還是要配合治療及按時回診追蹤。

切除煩惱 瘦身有成

接受減重手術門診諮詢後，劉先生從改變飲食開始著手，評估六個月，術前體重從一百三十點六公斤瘦到一百二十六點八公斤，瘦了三點八公斤。去年十月，劉先生接受腹腔鏡胃縮小手術，住院觀察四天後出院，除了傷口略微疼痛外，其他無任何不適。術後反應也相當良好，體重一天天下降，終於能夠靠自己運動減重，三個月就降至一百零四公斤，不僅變年輕，血壓、血糖值也從紅燈轉成綠燈，處於正常值範圍。

「原本圓滾滾的身形，也因瘦身有成，



張先生在接受減重代謝手術之後，身形小了一號，看來帥氣健康。

整個人變得輕盈靈活、活力旺盛，彷彿練過輕功、拿掉鉛塊一樣，人也充滿自信！」本身有糖尿病史的朱女士，則是選擇「腹腔鏡微創胃繞道手術」接受治療。她開心地說，接受減重手術後，術後配合少吃多動的生活型態，一年後體重就掉了二十一點八公斤，目前維持在七十五公斤，BMI 指數也從三十八點九降至二十九點八。不僅睡眠品質變好，腰椎的負荷及疼痛明顯改善，就連血壓、血糖值都不藥而癒，讓她順利找回健康人生。

而今年五十歲的張先生因為罹患高血壓、糖尿病多年，天天與藥物為伍，加





花蓮慈院一般外科吳柏鋼醫師（右圖）正以達文西機械手臂為病人進行縮胃減重微創手術。

上擔心未來中風、洗腎機率大增，讓他決定透過減重手術改善生活品質。在術後四個月，張先生的體重從一百一十八點六公斤降到九十二公斤，順利停用糖尿病藥物，連高血壓藥物也降低劑量，腰圍從四十二吋降到三十六吋，整個人的身形都小了一號，讓他重拾正常的生活品質。

肥胖讓許多老年的慢性疾病提早報到，嚴重影響健康與生活。吳柏鋼醫師建議，有體重困擾的民眾先看診，排除因賀爾蒙問題造成的肥胖，而利用藥物控制、運動都無法改善時，再依據個人狀況來選擇適當的減重手術方式。

近三年來，花蓮慈濟醫院已完成二十八例縮胃減重手術，其中男性十七位，女性十一位。平均年齡為三十八點七歲，最年輕的是一百一十二公斤的



十八歲女性。最重的為一百五十九公斤的男性，所有病人的術前平均體重為一百二十四點九公斤、平均 BMI 指數高達四十三點九，且有三成病人罹患三高、近九成患有睡眠呼吸中止症。

「減重手術的主要意義是藉由快速有效的減重，達到改善健康的目的。」吳柏鋼醫師強調，一般在術後一年內，病人平均可減去多餘體重的百分之五十，而慢性病等問題，也會有一定程度的改

刀治病態肥胖

淺談減重及代謝手術

文 / 吳柏鋼 花蓮慈濟醫院一般外科主治醫師

肥胖是百病之源，許多慢性病包括糖尿病、高血壓、心臟病、腦血管病變、睡眠呼吸中止症、退化性關節炎等常伴隨肥胖而來，不僅對個人的健康影響甚鉅，也造成龐大的社會及醫療財政負擔。

減重及代謝手術 治療肥胖造成的糖尿病

以糖尿病為例，臺灣的糖尿病人口已高達一百三十餘萬人，較十年前增加百分之二十六，而其中有百分之四十四的糖尿病醫療負擔可歸因於肥胖所引起。糖尿病是難以治癒的疾病，晚期常需注射胰島素，且血糖控制不佳的病人因神經血管受到破壞而容易併發糖尿病足、心血管疾病、中風、視網膜病變及腎臟病變。

藉由減重及代謝手術治療糖尿病是近十年來醫學上的重大突破，這項發現來自過去減重手術治療病態性肥胖的經驗累積，許多後天肥胖引起的第二型糖尿病病人在接受減重手術之後，不只體重下降了，連帶血糖也變正常了，甚至可以停用口服藥或胰島素，也就是說，糖



尿病被治好了。

減重手術發源於美國，又稱為減肥手術，在美國是最常被執行的腸胃道手術，其中又以「胃繞道手術」為黃金標準術式。臺灣的肥胖問題雖不及美國嚴重，但隨著西化飲食及生活習慣的變遷，有學者統計臺灣的肥胖成長曲線約比美國晚二十年。具有糖尿病治療效果的減重手術又被稱為代謝手術，或糖尿病手術，目前主要指胃繞道及胃縮小手術。

早期減重手術的死亡率約在百分之二以上，病人需冒著生命危險接受這類手術，一九九〇年以後微創手術逐漸普及，各類腸胃道手術皆可以腹腔鏡執行，大幅減少了傷口的併發症，後來加

上麻醉技術及術後照顧的進步，目前的手術死亡率已可降到千分之二以下。

病態性肥胖 手術減重改善健康

世界衛生組織將肥胖依照身體質量指數 (BMI) 分為許多等級，在美國，最早的病態性肥胖定義是指成人體重超過平均值一百磅（四十五點四公斤）以上或 BMI 達到四十以上，美國的肥胖人口流行病學顯示，病態肥胖是由一般肥胖惡化而來，身體的脂肪細胞會隨著肥胖程度逐漸增加，脂肪細胞會分泌額外的賀爾蒙導致免疫失調及干擾人體能量平衡及飽足飢餓進食系統，導致無法控制的病態性肥胖。

醫學上發現 BMI 超過四十之後，疾病死亡率會呈現一個急遽增加的曲線，使得這些人口的壽命比起一般人減少五到二十年，而減重手術是最快速有效的降低體重方式，藉以改善病態肥胖病人的健康。國際糖尿病聯盟於二〇一一年建議第二型糖尿病病人 BMI 大於三十五時，可考慮以手術作為第一線治療；BMI 大於三十且藥物控制效果不理想時，可作為第二線治療。在亞洲地區由於人種的不同，世界衛生組織建議下修 BMI 切分點約二點五，也就是說亞洲人 BMI 達到二十七點五，對健康的危害相當於西方人 BMI 達到三十。

在臺灣，根據過去衛生署公告，BMI 的理想範圍介於十八點五到二十四（不含二十四）。當 BMI 在二十四以上稱為體重過重，二十七以上稱為肥胖，三十

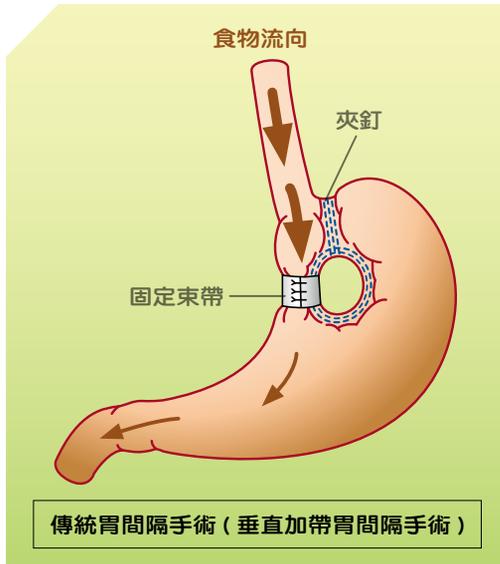
以上為中度肥胖，若三十五以上則屬於重度肥胖。一般臨床上，重度肥胖者若出現肥胖合併症，包括糖尿病、高血壓、睡眠呼吸中止症、肥胖性心肺功能不全、退化性關節炎亦可歸類為病態性肥胖。健保所給付的胃間隔手術適應症，是採用一九九一年美國國家衛生研究院的共識標準，亦即 BMI 在四十以上，或者 BMI 在三十五以上且有高危險性併發症的病人，並且已接受非手術治療半年以上減重失敗，才適合接受減重手術。

減重手術的意義在於改善健康狀態及生活品質，但是效果愈強的手術往往伴隨著愈大的風險或副作用，手術前必須經過謹慎評估及醫病溝通，術後仍需忌口及維持運動習慣，才能讓手術效果持久。至於手術割除或抽取脂肪並無實質減重效果，只能算是局部瘦身的美容手術。

常見的減重手術術式

傳統胃間隔手術（全名叫垂直加帶胃間隔）自一九九八年引入臺灣，曾一度成為主流減重手術，但因病人容易嘔吐，生活品質較受影響，同時病人也容易改變成高熱量液態飲食習慣而造成復胖，二〇〇二年以後逐漸被新興的胃束帶手術取代。

腹腔鏡胃束帶手術可算是最簡單、最安全的減重手術，其方法是在近端胃綁上一個可調節鬆緊的帶子，所以又叫做「可調節式胃束帶」，主要原理是將近端胃間隔成一個小胃達到限制食量的效



果，若術後無法戒除含糖飲料或冰淇淋等高熱量甜食，則不適合接受此術式。

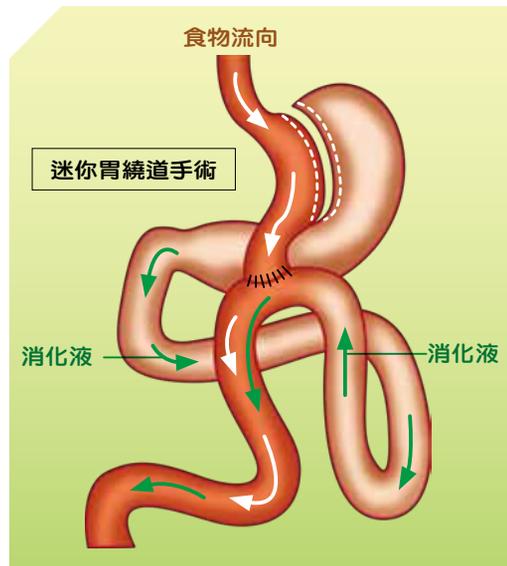
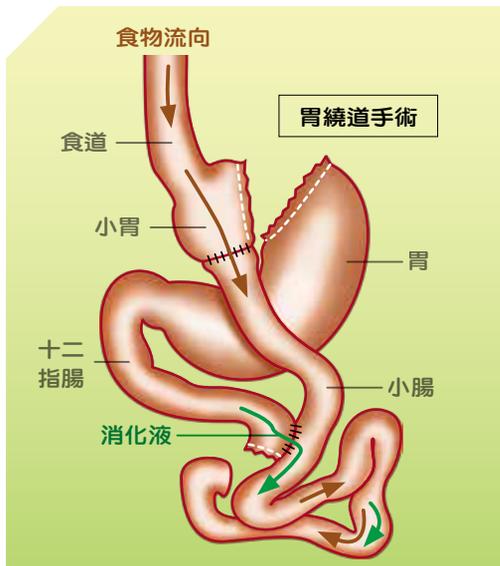
它的效果比較慢且必須在門診接受數次的調整，估計三年可減掉多餘體重的百分之五十，對糖尿病並無直接的治療效果，但隨著體重下降，血糖改善率最高可達五成。術後併發症主要與帶子的機械故障有關，包括束帶管子阻塞、移位、斷裂或感染，所幸胃束帶屬於可逆性手術，移除植入物後胃部仍可恢復原貌。

臺灣自二〇〇〇年執行首例腹腔鏡胃繞道手術，由於手術困難度高且術後併發症多，故並未普及。手術的方式是先以自動縫合器將胃間隔成一大一小兩部分，小胃連結食道端約殘留三十至五十毫升容量，大胃連結十二指腸將不再有食物經過，接著截斷近端小腸將遠端連結到小胃作為食物通道，近端小腸繞過一段腸子再重新接回主要腸道供膽汁及消化液經過，其原理除限制食量外，也

有減少吸收的效果。術後估計可減去多餘體重的百分之七十，糖尿病治癒率約四成，血糖改善率約八成。

另一種「迷你胃繞道手術」或稱單一吻合口胃繞道手術，是簡易版的胃繞道手術，將腸胃重建方式簡化但可達到類似的效果，目前有數家醫學中心採用，缺點是容易發生膽汁逆流。由於手術後胃鏡無法進入大胃做檢查，若有胃癌家族史則不宜接受胃繞道手術。長期而言，有三分之一的病人可能發生貧血或營養素缺乏，醫師會建議積極補充維生素及微量元素。

腹腔鏡袖狀胃切除手術又稱做胃縮小或縮胃手術，手術的方式是先以自動縫合器將胃間隔成小彎跟大彎兩部分，小彎部分成為新的胃，容量約剩下一百毫升，大彎部分則切除取出體外，其原理主要是限制食量及降低胃部分泌的飢餓賀爾蒙。縮胃手術自二〇〇五年引入臺

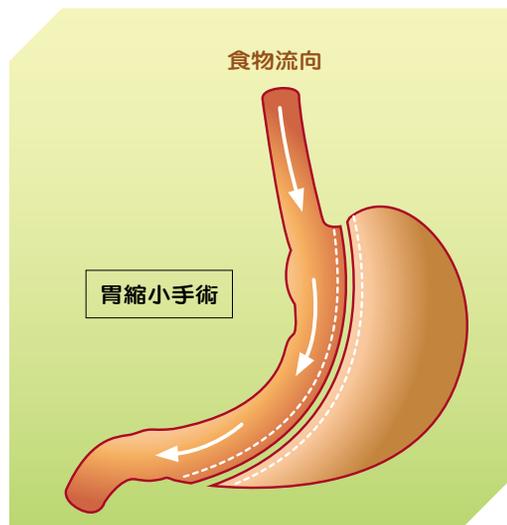


灣，其效果僅略遜於胃繞道手術，約可減去多餘體重的百分之六十，糖尿病治癒率約二至三成，血糖改善率約七成。縮胃手術比起胃繞道手術有較少的術後併發症且學習門檻較低，在近幾年來有愈來愈多醫院開始執行這項手術，目前已經成為亞洲地區的主流術式。有胃食道逆流症的病患在術後半年內可能會加重症狀，若術前有嚴重胃食道逆流則較不建議採用此術式。

果。依賴單一方式減重效果有限且容易復胖，雖然減重手術可以快速有效的減重，長期仍需靠自己努力才能讓效果持久，理想的減肥方式必須搭配運動、飲食管理、規律的作息及充足的睡眠。如果嘗試過多種方法仍無法成功減肥，不妨找專業減重醫師評估，或許你所尋找的答案就在那裡。

避免復胖 減肥觀念需正確

肥胖症是一種慢性病，對健康的危害甚鉅，許多惡性腫瘤在肥胖病人有比較高的發生率（乳癌、大腸直腸癌、前列腺癌等），國人十大死因之中有多項與肥胖相關，尤其糖尿病跟肥胖的關係更是密不可分。肥胖的成因來自基因、環境與生活習慣的交互作用，減肥是一種行為矯正的過程，方向正確必有成



減重術後的飲食

文 / 紀凱勻 花蓮慈濟醫院營養師

對於即將接受減重手術的患者，營養師會給予完整的術前及術後營養評估，而在手術後也需進行階段式的飲食調整。依據不同手術方式，調整進食階段有所不同，切勿自行調整，造成不適感及減重效果變差。術後胃容量縮小、腸胃道吸收減弱，如有相關營養問題，需充分與醫師及營養師討論，才能健康享瘦。

胃縮小及胃繞道手術後的階段性飲食調整：

清流質 -> 全流質 -> 半流質 -> 軟質飲食 -> 均衡飲食

	食物種類	食物內容	注意事項
清流質 (術後 1-7 天)	全無渣、無油之液體	米湯、運動飲料、無渣過濾果汁、無油清湯、商業清流質配方	避免有渣及刺激性飲料和調味品，例如：穀物粉末、米漿、牛奶、氣泡及酒精性飲料、添加辛辣調味料之食品
全流質 (術後 7-21 天)	用果汁機攪打煮熟之液體食物，不需咀嚼即可吞嚥	稀飯泥、豆泥、蒸蛋、奶類、濃湯、馬鈴薯泥、蔬菜泥(嫩葉)、無渣果汁	粗硬食物應避免，例如：堅果、粗梗、煎炸食物 刺激性飲料和調味品
半流質 (術後 21-30 天)	食物煮軟並且剁碎，加入飲料或高湯煮成半流體，不需或稍加咀嚼即可吞嚥	稀飯泥、豆泥、蒸蛋、奶類、濃湯、馬鈴薯泥、蔬菜泥(嫩葉)、果汁、粥	粗硬食物應避免，例如：堅果、粗梗、煎炸食物 刺激性飲料和調味品
軟質飲食 (術後 1 個月後)	較軟且不含粗纖維食物即可	剁碎或小塊之食物	粗硬食物應避免，例如：堅果、粗梗、煎炸食物 刺激性飲料和調味品
均衡飲食 (接下來依狀況漸進式調整)	正常食物質地飲食，避免油脂過高食物	較粗之葉菜梗可逐漸加量	少量開始，無不適才逐漸加量並增加各類食物

術後飲食小叮嚀：

1. 為避免營養不良及肌肉流失，須注意蛋白質的補充是否足夠。
2. 術後食物攝取減少及飲食的限制，建議術後患者可以補充綜合維生素及礦物質。
3. 補充足夠水分。
4. 針對胃繞道手術病人，由於食物快速進入小腸，造成小腸糖分過高，滲透壓過高，水分大量由血液進入小腸內，而導致的腸胃道症狀，例如：進食後十到三十分鐘內，會出現腹脹、腹痛、噁心、脈搏加快、冒冷汗等。飲食上要注意少量多餐、進食時液體與固體要分開(飯後三十分鐘到一小時後再補充水分)，精緻糖類食物少食用。

維持體態 聰明吃

文 / 紀凱勻 花蓮慈濟醫院營養師



根據國民健康署調查發現，臺灣人的肥胖盛行率是亞洲最高。有多嚴重呢？「兩個男人一個胖、三個女人一個肥」肥胖與許多代謝疾病相關，包括糖尿病、心血管疾病、高血壓、癌症……，減肥已成為全民運動！

◆ **我們如何變胖、變瘦？**吃進去的食物提供我們每天所需要的能量，身體器官的活動消耗我們攝取進來的能量。

攝取 = 消耗，維持體重

攝取 > 消耗，體重增加

攝取 < 消耗，體重減輕

當攝取的熱量大於消耗的熱量時，這些多吃下去的食物會轉換成脂肪儲存在身體裡，隨著時間的拉長、脂肪的累積，肥胖悄悄的伴隨而來。飲食控制、持續運動為減肥者的不二法門，飲食控制能減少熱量的攝取、持續運動能增加熱量的消耗！

◆ **減肥前，要先學會知道一天可以吃下多少食物熱量。**基礎代謝率，是在人體靜態下，維持一個人生命所需的基本熱量。肌肉組織、性別、溫度、甲狀腺等因素都會影響基礎代謝率，尤其以肌肉組織影響最大。

◆ **注意！不管實行何種減肥方法，身體的肌肉組織都會減少！**對於要減肥的人，除了靠有氧運動減少體脂肪外，也建議重量訓練來增加肌肉量，進而增加基礎代謝率，因為吃一樣的食物，當然是基礎代謝率高的人瘦身效果比較好！不幸的是，反覆胖胖瘦瘦的人，會因為肌肉組織流失過多，而增加的體重都是脂肪，代謝率越來越差，反而減肥越來越不易，減輕相同的體重，要花上更多的心力才能達到同樣的效果，且容易放棄。

◆ **基礎代謝率 (Basal Metabolic Rate, BMR)：**

基礎代謝率(男) = (13.7 X 體重(公斤)) + (5.0 X 身高(公分)) - (6.8 X 年齡) + 66

基礎代謝率(女) = (9.6 X 體重(公斤)) + (1.8 X 身高(公分)) - (4.7 X 年齡) + 655

◆ **活動因子：臥床 1.2 輕度活動 1.3 中度活動 1.4**

一日所需熱量 = 基礎代謝率 X 活動因子 - 運動消耗熱量

增加一公斤的脂肪需要七千七百卡，同樣地，減少一公斤的脂肪也需要七千七百卡。假如我們每天吃下去的食物熱量，比一日所需熱量少五百卡，一個星期約可減少零點五公斤，兩個星期少一公斤，一個月少二公斤。

較安全的減重目標不可低於：成年男性 1500 卡／天、成年女性 1200 卡／天

每天該如何吃：

	1200 大卡	1500 大卡	範例
低脂奶	1	1	每份低脂奶粉 3 匙 \ 低脂奶 240c.c.
主食	6.5	9	每份約 1/4 碗白飯 \ 半碗稀飯 \ 半碗麵 \ 半片白吐司
豆蛋類	3.5	5.5	每份約蛋 1 個 \ 板豆腐 2 小格 \ 五香豆干 1 片半 \ 無糖豆漿 260c.c.
蔬菜	4	4	每份蔬菜約半碗
水果	2	3	每份約拳頭大小 1 個
油脂	3.5	4.5	每份約 1 湯匙油 (15c.c.)

小叮嚀：

建議每天吃三餐即可，如果餐間肚子餓，每天 2 份的水果可在餐間吃。

酥脆的食物會添加高量的油脂，應避免使用 (炸物、蔥抓餅、煎餃、糕餅等)。

如不吃奶類，可增加豆製品 2 份

為什麼除了三餐外，我不能吃點心？

以民眾愛吃的點心為例，大都屬於高油高熱量低纖維的食物，不僅飽足感很低，且時常在不知不覺吃下過量的食物！例如，蔥油餅加蛋再配上一杯珍珠奶茶等於九百大卡，今天如果每餐四百大卡，光三餐已達一千兩百大卡，額外的點心高達九百大卡的熱量，什麼時候才能瘦下來！

點心	熱量 (大卡)
小籠包 3 個	285
蔥油餅加蛋	400
肉包	283
洋芋片	320
市售泡麵	400
珍珠奶茶 700c.c.	500
可樂 350c.c.	170

不宜快速減重 副作用太多

阿金飲食減肥法、水果餐、一日一餐、優酪乳減肥法、低 G I 飲食……這些減肥方式民眾都不陌生，近來各種減肥方式五花八門、坊間書籍一堆，標榜三天讓你瘦五公斤、一個月瘦十公斤……減肥方式林林總總，減掉的是健康還是肥肉？

快速減重短期似乎可以看到很好的成效，但減掉的大都是水分與肌肉，身體肌肉的減少，會導致人體的基礎代謝率下降，一恢復原本的生活飲食型態，反而讓體重直直上升，甚至比原本來得重很多，我們稱為「溜溜球效應」，所有想要減重的民眾，都須避免反覆的胖瘦。🙋