

# 醫師實證體重控制秘訣\_慢食、少糖、多喝水

家庭醫學科主任/陳志誠醫師

「醫師，我這次的健康檢查報告怎麼樣？」

「膽固醇跟血糖有高一點，不過還沒到吃藥的程度。」

「那我該怎麼辦呢？」

「建議先從飲食跟運動開始調整，而且因為體重也過重了，如果能夠減一些，對健康就會有正面的幫助。」

「可是我喝水都會胖耶！有試著減都減不下來。」

「那我提供一些研究證實有用，日常生活就可以執行的小秘訣給您吧！」

在門診和健檢，常看到代謝相關疾病的患者，不論是所謂三高(高血壓、高血脂或是糖尿病)或是代謝症候群，如果有體重超標的情形，只要能夠減重 5%~10%，即使沒有降到標準體重，對健康還是有幫助的。但是說來容易作來難，有些人努力了一陣子，又再復胖；或是用了一些奇怪的方法，也不確定努力是不是用對方向。所以，提供幾個經過研究證實，而且我自己也親身實行的方法，供大家參考。

## 一、飯前喝水 500cc

**飯前喝水會提高代謝率。**在 Boschmann 等人以 14 位健康成年人(7 位男性、7 位女性)所作的實驗中，當喝完 500cc 的水之後，過了 10 分鐘身體的能量消耗就開始上升，能夠增加約 30%的代謝率(1)。

**飯前喝水可以讓那一餐吃的量自然下降。**Davy 等人以 24 位過重或肥胖的成年人(55~75 歲)，將他們分成 2 組，一組在早餐前 30 分鐘先喝 500cc 的水，另一組沒有，提供他們 Buffet 式的早餐自由選擇 20 分鐘的時間，再記錄他們吃下去食物的量來作研究。有先喝水的這一組所攝取的早餐食物重量及卡路里有顯著減少(2)。

所以到底每餐飯前喝水真的可以控制體重嗎？Dennis 等人以 48 名過重或肥胖的中老年人(55~75 歲)，分成每餐飯前喝水 500cc 及沒喝水的 2 組，用了 12 週的時間來作研究，並且給予低卡路里飲食(女性 1200 大卡，男性 1500 大卡)，以及飲食內容改善的指導，並且建議維持目前的體能活動。經過 12 週後，兩組的體重都有下降，但是飯前喝水的這一組，體重下降的程度比另一組多出 44%，多減了將近 2 公斤，有顯著差異(3)。因此，對減重而言，這是個有效的方式。

## 陳醫師的親身體驗

從一早起來先喝 500cc 的水，三餐下來一天最少有 1500cc 的水份攝取。我在一開始的時候也有點不適應，吃飯的時候總覺得肚子還飽飽的，不過這樣也好，很自然的就會避免因為覺得很餓，結果一下吃了太多的食物。要注意的是，有一些疾病需限制水份攝取，例如心衰竭或腎臟功能不良的人都不建議，畢竟這些研究所使用的族群，雖然過重但還是健康的一群，有特別考量的話，還是和您的主治醫師討論比較重要喔！

## 二、吃慢一點

現代生活讓我們面對和以前不同的挑戰，不是不夠吃，而是吃太多。便宜又好吃的食物，能量密度高的食物，街口就在販賣的珍奶和鹽酥雞，都是隨手可得還任君挑選。既然食慾是內建的機制，光靠忍耐是有限度的，而且忍耐也會消耗我們的意志力，到後面忍不住了可能會一次爆發，然後放棄控制，所以找些能自然控制食慾的方法會更可行。

**吃到飽和吃得快，真的有影響。**由 Maruyama 等人在日本的一篇研究，分析 3287 位成年人(年齡 30~69 歲，1122 位男性、2165 位女性)，關於"吃到飽才停"和"吃得快"這樣的飲食型態對於體重的影

響(以 BMI  $\geq 25$  作為評估)。結果發現，造成體重過重的行為中，"吃到飽才停"和"吃得快"的行為，不論男女都造成影響，而"吃到飽才停"又"吃得快"的話，影響又更明顯(4)。

改變吃的快慢，真的會造成飢餓感及飽足感的改變嗎？在 Andrade 等人的研究中，找了 30 位健康女性，分別請她們吃快一點(平均  $8.6 \pm 3.1$  分吃完)和吃慢一點(平均  $29.2 \pm 8.9$  分吃完)，看在不同的情境中，計算她們吃下去的卡路里和自覺的飽足感。結果發現，吃得快的時候會吃下更多的卡路里，但是在吃完的時候，吃得慢的反而飽足感更高。所以吃得慢的時候，可以在吃下更少能量的狀況下，卻得到更好的飽足感(5)。

### 陳醫師的親身體驗

我用了兩種方式來放慢吃飯的速度，第一種是 1 口飯咬 30 下以上，最開始練習的時候非常不適應，要刻意的一直數咬了幾下，大概過了 2 週，習慣了食物要咬到非常細碎的程度才吞下去，後來就比較沒再數了。

另一種方式，就是喝完水之後，在吃飯前 20~30 分先吃個水果。水果是食物，而且有纖維及甜味，因此我不是延後進食的時間，而是把開始吃正餐的時間，用吃水果的方式把它提前。而我自己這樣作的感覺，就是吃完東西後，飽足感的時間可以拉比較長，到下一餐準備開始吃的時候，其實也差不多要先喝水、吃水果，等要開始吃飯的時候，預估的飯量也就自然減少了。

## 三、含糖飲料不要喝

只要一天一杯 360cc 的飲料就有影響。Dhingra 等人分析 Framingham Heart Study 的資料，發現一天喝一杯以上 360cc 含糖飲料的人，他們的代謝症候群發生率和新發生的比率都比較高(6)。

不論成人或學童都有影響。Malik 等人以 15 篇橫斷性、10 篇前瞻性和 5 篇實驗型研究，所作的系統性回顧分析指出，不論是兒童或成人，喝含糖飲料愈多，體重增加及肥胖的比例是呈現正相關。而一篇在學校所作的一年期實驗介入則發現，降低學童的飲料攝取，可以顯著降低過重及肥胖的盛行率(7)。

吃水果比喝果汁好。Mattes & Campbell 以 20 位正常體重成人與 20 位肥胖成人(男女各半)，研究在給予相同 300 大卡熱量的固體(蘋果)、半流質(蘋果醬)和飲料(蘋果汁)，會有什麼影響。結果發現，給予固體的食物，在降低飢餓感及增加飽足感效果最好，而喝飲料的時候影響最小。所以如果要吃水果，請直接吃就好，不建議喝果汁，這樣比較容易有飽足感(8)。

### 陳醫師的親身體驗

所以在門診，我都是建議喝水最好(如果可以，請飯前喝水 500cc)，或是改喝無糖的飲料。另外請先在每次購買市售包裝食品的時候，就看看包裝後的營養標示，這樣才知道自己吃下了多少糖。

## 四、準備堅果取代點心

堅果類的食品有很多，常見的包含杏仁、胡桃、核桃、榛果、松子、開心果及花生(花生在文獻中也當作堅果類一起討論)。堅果類的油脂含量大約佔了重量的 45%~75%，而且大多是不飽合脂肪酸，算是能量密度很高的食物。吃下這樣的食物會不會變胖呢？

每週吃堅果次數高的肥胖率較低。Fraser 等人以 The Adventist Health Study，從 31208 個案追蹤達 6 年的資料作分析。其中對於堅果的部分，問卷的選項分為：每週小於 1 次、每週吃 1~4 次、每週吃 5 次以上等 3 種選項。結果發現在與體重的關係上，堅果的攝取與肥胖之間有"顯著的負向關係"，反而是每週吃堅果次數高的肥胖率較低(9)。

有吃堅果的人體重增加較少。Bes-Rastrollo 等人使用 Nurses' Health Study II 的資料，分析 51188 名女性(開始的年齡是 20~45 歲)，吃堅果和從 1991 年到 1999 年的體重變化。問卷中的一份堅果是 1 盎司(28.35g)，還分為花生、花生醬及堅果 (tree nuts)。結果可以發現，每週吃 2 次以上的族群和吃不到 2 次的族群，雖然平均體重過了 8 年都是增加，但吃 2 次以上的體重增加幅度，平均少了 0.51 公斤。如果再細分吃的內容物，吃堅果的減幅更多達 1.01 公斤，而吃花生醬的沒有顯著差異。所以吃堅果的人經過多年，體重增加的幅度還比較少(10)。

其實堅果在很多健康相關的議題，是有幫助的。例如 Sabaté 等人分析 25 篇介入型實驗就指出，吃堅果可以改善血脂，特別是對原來 LDL-C 低密度脂蛋白膽固醇(LDL-C)高，或是 BMI 較低的族群(11)。另外在降低第 2 型糖尿病發生的風險，還有降低心臟冠狀動脈疾病的風險，也都有相關的研究支持。

### 陳醫師的親身體驗

我自己家中會準備胡桃、核桃、南瓜子、杏仁，除了市售即食 (通常有調味)的產品外，可以在一些大賣場還有烘焙相關的食品材料行，買到生的食材回家自己準備，用小烤箱或鍋子炒過就可以食用。取代原本那些精緻類的點心、糖果等等，這樣想吃東西的時候，至少有不錯的食物可以先填補一下，就不用只是忍耐而已。

這裡提供以上 4 種我自己認同而且親身執行的方式，推薦給大家。建議依照自己的生活方式，先從可行的方式開始，調整其中一種，建立習慣之後再調整另一種。雖然會花些時間，但是長期而言，是很值得的。

### <參考資料>

1. Boschmann, M., Steiniger, J., Hille, U., Tank, J., Adams, F., Sharma, A. M., ... & Jordan, J. (2003). Water-induced thermogenesis. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 88(12), 6015-6019.
2. Davy, B. M., Dennis, E. A., Dengo, A. L., Wilson, K. L., & Davy, K. P. (2008). Water consumption reduces energy intake at a breakfast meal in obese older adults. *Journal of the American Dietetic Association*, 108(7), 1236-1239.
3. Dennis, E. A., Dengo, A. L., Comber, D. L., Flack, K. D., Savla, J., Davy, K. P., & Davy, B. M. (2010). Water consumption increases weight loss during a hypocaloric diet intervention in middle-aged and older adults. *Obesity*, 18(2), 300-307.
4. Maruyama, K., Sato, S., Ohira, T., Maeda, K., Noda, H., Kubota, Y., ... & Imano, H. (2008). The joint impact on being overweight of self reported behaviours of eating quickly and eating until full: cross sectional survey. *Bmj*, 337, a2002.
5. Andrade, A. M., Greene, G. W., & Melanson, K. J. (2008). Eating slowly led to decreases in energy intake within meals in healthy women. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 108(7), 1186-1191.
6. Dhingra, R., Sullivan, L., Jacques, P. F., Wang, T. J., Fox, C. S., Meigs, J. B., ... & Vasan, R. S. (2007). Soft drink consumption and risk of developing cardiometabolic risk factors and the metabolic syndrome in middle-aged adults in the community. *Circulation*, 116(5), 480-488.

7. Malik, V. S., Schulze, M. B., & Hu, F. B. (2006). Intake of sugar-sweetened beverages and weight gain: a systematic review-. *The American journal of clinical nutrition*, 84(2), 274-288.
8. Mattes, R. D., & Campbell, W. W. (2009). Effects of food form and timing of ingestion on appetite and energy intake in lean young adults and in young adults with obesity. *Journal of the American Dietetic Association*, 109(3), 430-437.
9. Fraser, G. E., Sabate, J., Beeson, W. L., & Strahan, T. M. (1992). A possible protective effect of nut consumption on risk of coronary heart disease: the Adventist Health Study. *Archives of Internal medicine*, 152(7), 1416-1424.
10. Bes-Rastrollo, M., Wedick, N. M., Martinez-Gonzalez, M. A., Li, T. Y., Sampson, L., & Hu, F. B. (2009). Prospective study of nut consumption, long-term weight change, and obesity risk in women-. *The American journal of clinical nutrition*, 89(6), 1913-1919.
11. Sabaté, J., Oda, K., & Ros, E. (2010). Nut consumption and blood lipid levels: a pooled analysis of 25 intervention trials. *Archives of internal medicine*, 170(9), 821-827.