

肥胖的治療

天主教聖馬爾定醫院 新陳代謝科 郭祖仁 醫師

- ✿**肥胖的治療**：不是為了美容，而是為了減少肥胖所併發的疾病，及減肥胖對已知疾病的加重。
- ✿**肥胖是很多因素包括**：遺傳、環境、內分泌造成，是一個慢性過程，也牽涉到心理及社會層面，所以治療比較複雜。減重的人有 2/3，1 年內再胖回來，5 年後全部人都胖回來。
- ✿**那些人需要減重？**
 - ※中等肥胖、很肥胖、內臟肥胖。
 - ※伴隨其他疾病：葡萄糖耐受不良、糖尿病、高血壓、高血脂、心肺血管疾病、精神社會化功能失常。
- ✿**治療原則**
 - ※評估每個肥胖者：排除內分泌造成的因素、有無肥胖的併發症、藥物史、之前減重方式、精神狀態及對減重的期望。
 - ※生活方式的改變：飲食減少、運動、行為改變。
 - ※預防再胖回來：減重原則上每週減 0.5~1 公斤，初期減掉體重 10%，避免快速減重。
 - ※快速減重的併發症：姿態性低血壓、腹瀉、噁心、頭痛、肌肉痛、關節痛、下背痛、心率不整、死亡、頭髮掉落、皮膚乾燥、疲勞、便秘、怕冷、月經週期改變、性慾降低、膽囊結石、肝功能異常、肌酸酐增加。
- ✿**治療方式**
 - 1.生活方式的改變：飲食、運動、行為改變。
 - 2.藥物及手術。
 - 3.避免其他不正確的方式。
- ✿✿**飲食療法**：是最重要而最有效、持久的方式
 - ※低脂肪食物：脂肪佔熱量 < 25%。
 - ※原則：少量多餐、高纖維、略高的碳水化合物。
 - ※LCD(低卡飲食)：800~1200kcal/天，門診可以做。
 - ※VLCD(極低卡飲食)：400~800kcal/天，須住院，有嚴格標準及病人限制，副作用較多，保留給極肥胖的病人。一公斤≐7500kcal、100kcal/天，36500kcal/年，5kg/年
 - ※低於以年齡為根據的最低推薦飲食，沒有更進一步的減重效果。
- ✿✿**運動**
 - ※並不是最初最重要的方法，但可加強減重效果，最重要的是可以維持已減的體重。
 - ※運動可以增加熱量的消耗，且可減少挑食-較會吃高碳水化合物，較少吃高脂肪食物。
 - ※不同的運動方式影響熱量的消耗不同，穿插型的運動方式(高密度運動 <input checked="" type="checkbox"/> 低密度運動)比連續型的運動方式(低或中密度運動)更能減輕體重及脂肪。
- ✿✿**行為改變**
 - ※精神心理不是肥胖的主要原因，但行為改變(修飾)，可以分析什麼樣的環境會有吃的慾望及吃對肥胖者有無特殊意義，就可幫助減輕體重。
 - ※須專家及團體來提供建議及諮詢。
- ✿✿**肥胖的藥物**
 - ※抑制食慾的藥物 (Anorexic Drugs)
 - 擬正交感神經素藥物(Noradrenergic drug)、影響血胺酸代謝的藥物(Serotonergic drug)
 - 兩者合併使用：共有兩種作用藥物。
 - Sibutramine：不會有高血壓及心瓣膜異常作用，其他副作用：口乾、便秘、失眠。
 - ※增加能量消耗的藥物 (Thermogenic drug)
 - 麻黃素、咖啡因、β₃-adrenergic Drug
 - ※影響食物的吸收及代謝
 - α-gluco sidese、Metformin、Orlistat (tetrahyurolipstatin)
 - 作用：為胰臟脂肪酵素抑制劑，抑制脂肪的吸收。
 - 副作用：胃腸障礙-脂便、排便次數增加、腹痛脹、軟便、膽結石、脂溶性維生素的流失 (VITA、D、E、K、β-carotene)
 - 禁用：1、孕婦、未滿十八歲
 - 2、BMI≤30，不併有高血脂、糖尿病、高血壓
 - 3、BMI≤27，併有高血脂、糖尿病、高血壓

※好的減肥藥

- 1.口服有效果
- 2.極少副作用
- 3.減少脂肪的效果與劑量成正比。
- 4.價格合理
- 5.有長期效果
- 6.減少內臟脂肪

※藥物使用原則

1. BMI $\geq 30 \text{kg/m}^2$
2. 使用 4-8 週，未減 2 公斤以上，視為失敗，單一藥物失敗，改用其他藥或合併使用。
3. 體重下降 5-10%，視為有效。

☆☆外科手術

※適應症： <ol style="list-style-type: none">1. 體重超過理想體重 45 公斤或百分之一百。2. 體積質指「Body Mass Index」$> 39 \text{kg/m}^2$。3. 體積指數 35 以上，合併有體重減輕可以改善的併發症。4. 至少 5 年以上的肥胖，同時有肥胖引起的不適症狀。5. 曾經保守治療失敗。6. 無嗜酒或主要精神障礙。7. 年齡在 14~60 歲之間，無內分泌系統的問題。	※方法： <ol style="list-style-type: none">1. 小腸截斷或繞道手術： 1980 以後不用。2. 胃繞道術（效果 34.2-68%）3. 胃隔間術（效果 22.1~48%） *腹腔鏡手術 *胃隔間帶（Lapa band）
---	---

☆☆中藥及針灸

※病因病機

1. "膏粱之疾"、"肥人多痰"、"肥人多氣虛"。
2. 主由肝、脾、胃和腎之功能失調。

※辨證分型

1. 脾虛濕阻（六君子湯）、胃熱濕阻（防風通聖散）、肝郁氣滯（丹梔逍遙散）、脾腎兩虛（右歸丸）、陰虛內熱（知柏地黃丸）。
2. 原桃介（日本）：虛胖、實胖、虛實中間型

※治療

虛證：防己黃耆湯、五苓散合九味檳榔湯

實證：防風通聖散、大柴胡湯

虛實中間證：胸脅苦滿，心情急躁者，柴胡加龍骨牡蠣湯

針灸的理論：減少食慾、抑制腸胃消化、增進能量代謝、促進脂肪分解。

多採用耳穴或以耳穴為主，輔以體穴。

- 三焦、肺、內分泌、交感、饑點、口、脾、食道。
- 胃中積熱：曲池、內庭、上巨虛。肺、饑點
- 腸燥便結：曲池、天庭、支溝。肺、大腸
- 濕困脾胃：陰陽泉、中腕、豐隆。脾、三焦
- 肝陽上亢：曲池、三陰交、太沖。肝、腎
- 心脾兩虛：心、脾俞、神門、隱白（灸）。心、脾
- 肺腎氣虛：脾、肺俞、列缺、復溜。肺、腎
- 氣陰兩虛：臈中、陰谷、照海。腎、內分泌

中藥：決明子、荷葉、澤瀉、茯苓、防己、防風、黃耆、白朮、何首烏、山楂、茶葉、大黃、丹參、川芎、生地、當歸、

藥茶方：[何首烏、枸杞、菊花]、[金銀花、菊花、山楂]、[大黃、決明、茵陳、柴胡、薏苡仁]

☆☆其他坊間常見減肥方法

安非他命

特點：抑制下視丘「攝食中樞」，以興奮中樞神經，使不想進食，食慾不好，體重自然下降。

效果評估：1. 長期或大量服用會上癮、失眠、便秘，產生視幻覺、聽幻覺等症狀。

2. 副作用：話多、緊張、失眠、情緒激動、易怒，少數病人還有自殺、暴力傾向，造成人格方面嚴重變化及慢性精神病的發生。

3. 一旦養成對藥物的依賴性後，停藥時還會有抑鬱情形出現。

瀉藥

特點：間歇地發生腹瀉，並使胃酸減少。

效果評估：1. 停止服用，則體重增加。

2. 如經常服用，會發生貧血及腸胃疾病。

利尿劑

特點：脫水，體重暫時下降。

效果評估：1.並非減少脂肪。

2.副作用：嘔吐、暈眩、虛弱、血壓下降、引發糖尿病、破壞腎功能，甚至會危及生命。

3.停止服用，體重即回升。

甲狀腺素荷爾蒙

特點：促進新陳代謝功能，使消耗較多熱量，而達到減輕體重。

效果評估：1.只適用於甲狀腺功能低下。

2.肥胖病人使用可能引發心臟病、骨質疏鬆、甲狀腺功能亢進。

抽脂術

特點：用手術割除（或吸出）腹部、臀部及過於肥胖部份之過多脂肪。

效果評估：手術後再度發胖；脂肪栓塞。

饑餓法（空腹法）

特點：迅速清除多餘脂肪。

效果評估：不能持久，但造成體負氮平衡，水及電解質大量流失。

高蛋白飲食

特點：產生酮酸抑制食慾中樞。

效果評估：對心臟病、高血壓等不宜，會增加腎臟代謝負擔，可能影響腎臟機能，

長期使用可能會造成骨質疏鬆症、抽筋等。

減肥茶或減肥糖

特點：食慾下降，飲食量減少。

效果評估：1.引起營養不良、虛弱、不能持續長久。

2.不服用時體重又恢復原狀。

減肥藥：肺小支氣管阻塞性病變。

三溫暖、鹽液繃帶、低周波電子、蒸汽浴、繃帶纏指、減肥束腰帶、減肥霜、乳液。

結語：

1. 要有對肥胖的正確認識。

2. 是長期的過程。

3. 要有健康的心理狀態。

4. 減重為醫療行為，能在專業人員的指導下進行。

5. 減肥無萬靈丹，也無速成。避免不正確的減肥方法及金錢浪費。

6. 減重不能影響健康。

7. 飲食、運動及行為改變佔最重要地位。藥物、手術放在最後一線。