

# 那些抽血報告沒告訴你的事： 代謝健康肥胖是「真」健康嗎？

代謝享瘦班營養師 孫榕

『營養師～雖然我看起來比較豐腴，但抽血報告裡面都沒有紅字哦！這樣我也跟大家一樣算是很健康吧！？』

部份民眾認為自己的體型雖然看起來較豐腴，但每年抽血報告數值都在標準內，故將自己歸類為「健康的族群」，但真有所謂的「又胖又健康」嗎？

## 知己知彼，百戰百勝，先了解自己的體位！

根據我國衛生福利部國民健康署所制定的肥胖診斷標準，以身體質量指數 (Body mass index, BMI) 及腰圍作為其評估指標，將體位分成過輕、健康及異常等三種不同體位 (如下表一)。

## 身體組成的比例也相當重要！

研究指出，**每當增加1%的體脂肪就會增加24-25%罹患代謝症候群風險<sup>1</sup>**，此外，高體脂率也與糖尿病等慢性病呈高度相關。由於不同儀器所測量出的數據差異過大，導致無法直接使用體脂率來診斷過重或肥胖。然而，中華民國肥胖學會仍制定「**理想體脂率**」供民眾做為參考 (如下表二)。

## 「代謝健康肥胖」等於健康嗎？

部份民眾雖然體位過重或肥胖，但是抽血數值均在正常範圍內。實際上，這個族群有個屬於自己的代名詞——**代謝健康肥胖 (Metabolically healthy obesity, MHO)<sup>2</sup>**。代謝健康肥胖雖然

體位定義	身體質量指數 (BMI) (kg/m <sup>2</sup> )	腰圍 (公分)
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 (35吋) 女性 ≥ 80 (31吋)
$BMI = \frac{\text{體重 (公斤)}}{\text{身高}^2 \text{ (公尺)}}$		

(表一) 台灣過重及肥胖的診斷標準  
資料來源：衛生福利部國民健康署

理想體脂率		
年齡 / 性別	男性	女性
≤ 30歲	14-20%	17-24%
> 30歲	17-23%	20-27%
肥胖	> 25%	> 30%

(表二) 不同年齡、性別的理想體脂肪率  
資料來源：中華民國肥胖研究學會

不會對健康造成立即性危害，卻已被許多研究證實會增加日後罹患各種慢性病風險！

研究結果顯示代謝健康肥胖與心血管疾病有高度關聯，並指出相較於代謝健康且具正常體位的族群，代謝健康肥胖者顯著增加了**52%的心血管疾病風險**<sup>3</sup>。另一方面，台灣的研究則是使用衛生福利部國民健康署三高調查檔，並依照亞洲肥胖診斷標準，收納了1,547位18-59歲代謝健康肥胖的受試者，並表明當BMI大於25 kg/m<sup>2</sup>者，發生糖尿病或高血壓的風險顯著增加。每當BMI增加1kg/m<sup>2</sup>時，罹患糖尿病的風險會增加8%、高血壓增加18%，代謝症候群則是增加26%<sup>4</sup>。

綜上所述，目前仍無法將代謝健康肥胖視為一個健康且無害的狀態，多數研究則認為體位異常者即使血液生化數值正常，仍建議將體重控制在理想範圍。

**控制體重，遠離肥胖，才是「真」健康！**

### 1. 均衡飲食

飲食的重要性在於「均衡」！大家可以參考衛生福利部國民健康署所設計——我的餐盤，去規劃每日的餐食。「我的餐盤」是以「每日飲食指南」為原則，將六大類食物建議量圖像化，讓民眾能夠輕鬆掌握每一餐要吃的食物份量。每天照著口訣吃，既營養又健康！

- **飯跟蔬菜一樣多**：糙米飯、南瓜、地瓜、山藥、玉米等，屬於未精緻全穀雜糧類，可以用來代替精緻澱粉，如：米飯、麵條、吐司等。
- **豆魚蛋肉一掌心**：不只是常見的牛、雞、豬、魚、羊肉，豆製品也是很棒的蛋白質來源，如：豆腐、豆干、無糖豆漿等。

- **菜比水果多一點**：蔬菜富含膳食纖維，不僅可以幫助排便還能增加飽足感，對於體重控制有很大的助益。
- **每餐水果拳頭大**：水果富含維生素及礦物質，可以幫助正餐中營養素吸收。
- **每天早晚一杯奶**：奶類富含蛋白質、鈣質及色胺酸，早上一杯營養滿分，睡前一杯更好入睡。
- **堅果種子一茶匙**：富含不飽和脂肪酸、維生素E及B1外，也提供鉀、鐵、鎂、磷等礦物質。

### 2. 規律運動

世界衛生組織（WHO）於2020年發佈了《生理活動與久坐行為指南》<sup>5</sup>，裡面指出成年人每週應從事**150-300分鐘中等強度或75-150分鐘高強度運動**，並且不侷限於運動的種類，像日常家務勞動、上下班走路通勤都包含在內。此外，應該避免久坐，強調任何體能活動都對人體有正面的影響，也就是說「**只要有動，都比不動來的好！**」。因此，建議將體能活動納入各位的生活日常，就算是需久坐的上班族也能透過小小的改變增加活動度，如：爬樓梯代替搭乘電梯、通勤改走路或騎單車。

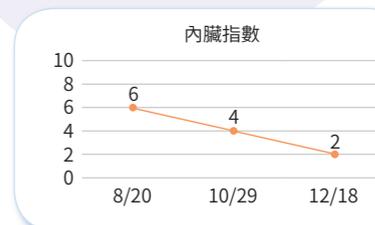
### 3. 良好生活習慣

除了飲食及運動，日常生活習慣也至關重要。研究指出，不良生活習慣會增加肥胖的風險，如：抽菸、熬夜等。香菸中的尼古丁已被證實會增加腹部脂肪堆積<sup>6</sup>，而長期抽菸亦會使人體的基礎代謝率下降並增加食慾，導致體重攀升<sup>7</sup>。另一方面，**睡眠不足（5-6小時）則會增加38%肥胖風險**<sup>8</sup>。此外，睡眠也會影響賀爾蒙平衡，熬夜會導致瘦體素（leptin）下降、飢餓素（ghrelin）上升，

進而增加飢餓感及食物攝取量<sup>9</sup>。更可怕的是，熬夜會增加我們想吃碳水化合物及脂肪的慾望，且常常發生在晚餐後的時段<sup>10</sup>。所以若晚上餐後仍感覺飢餓、想吃高熱量零食時，可能是因為睡眠不足的關係。不妨試著早睡早起，並睡滿至少7小時！

按照上述三原則：均衡飲食、規律運動、良好生活習慣，就可以改善肥胖並遠離慢性疾病！臺安醫院「代謝享瘦班」，針對三高、肥胖族群設計之課程，由醫師、營養師及運動教練，為學員們量身訂做課程，可安全有效的達到健康減重目標。若想知道減重訣竅、營養觀念或培養運動習慣，歡迎大家加入代謝享瘦班！

代謝享瘦班



（圖一）學員參加共三期代謝享瘦班的成效

### 參考資料

1. Oh YH, Choi S, Lee G, Son JS, Kim KH, Park SM. Changes in Body Composition Are Associated with Metabolic Changes and the Risk of Metabolic Syndrome. J Clin Med. 2021 Feb 13;10(4):745.
2. Smith GI, Mittendorfer B, Klein S. Metabolically healthy obesity: facts and fantasies. J Clin Invest. 2019 Oct 1;129(10):3978-3989.
3. Yeh TL, Chen HH, Tsai SY, Lin CY, Liu SJ, Chien KL. The Relationship between Metabolically Healthy Obesity and the Risk of Cardiovascular Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis. J Clin Med. 2019 Aug 15;8(8):1228.
4. Hwang LC, Bai CH, Sun CA, Chen CJ. Prevalence of metabolically healthy obesity and its impacts on incidences of hypertension, diabetes and the metabolic syndrome in Taiwan. Asia Pac J Clin Nutr. 2012;21(2):227-33.
5. WHO guidelines on physical activity and sedentary behavior. WHO. 2020
6. Clair C, Chiolerio A, Faeh D, Cornuz J, Marques-Vidal P, Paccaud F, Mooser V, Waeber G, Vollenweider P. Dose-dependent positive association between cigarette smoking, abdominal obesity and body fat: cross-sectional data from a population-based survey. BMC Public Health. 2011 Jan 11;11:23.
7. Jo, Y.H.; Talmage, D.A.; Role, L.W. Nicotinic receptor-mediated effects on appetite and food intake. J. Neurobiol. 2002, 53, 618-632.
8. Chaput JP, Dutil C, Featherstone R, Ross R, Giangregorio L, Saunders TJ, Janssen I, Poitras VJ, Kho ME, Ross-White A, Carrier J. Sleep duration and health in adults: an overview of systematic reviews. Appl Physiol Nutr Metab. 2020 Oct;45(10 (Suppl. 2)):S218-S231.
9. Muscogiuri G, Tuccinardi D, Nicastro V, Barrea L, Colao A, Savastano S; Obesity Programs of nutrition, Education, Research and Assessment (OPERA) group. Sleep disturbances: one of the culprits of obesity-related cardiovascular risk? Int J Obes Suppl. 2020 Jul;10(1):62-72.
10. Chaput, JP, McHill, A.W., Cox, R.C. et al. The role of insufficient sleep and circadian misalignment in obesity. Nat Rev Endocrinol. 2023 19, 82-97.