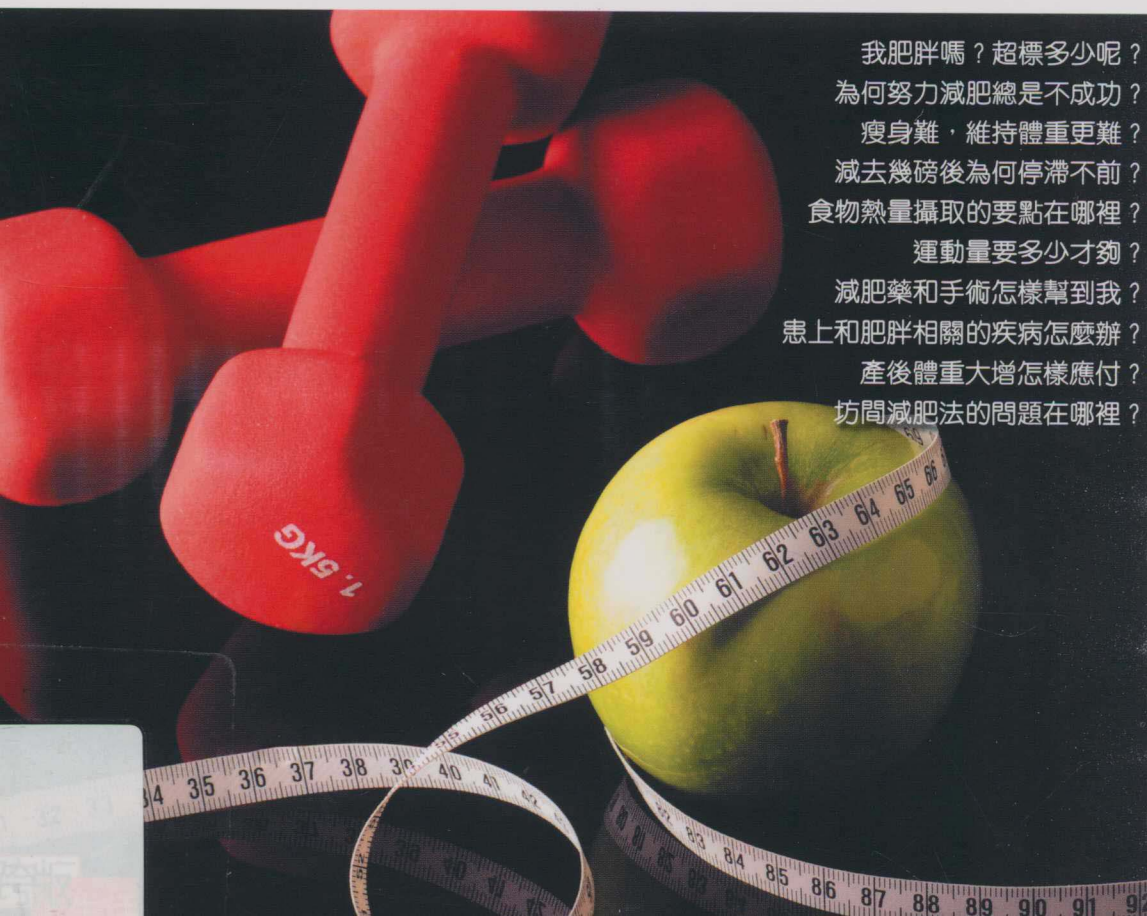


令人驚訝的 減肥真相

揭破宣傳誤導、糾正流行謬誤、跨越減肥重重障礙，
給你最科學專業的答案、最健康有效的瘦身建議！



我肥胖嗎？超標多少呢？

為何努力減肥總是不成功？

瘦身難，維持體重更難？

減去幾磅後為何停滯不前？

食物熱量攝取的要點在哪裡？

運動量要多少才夠？

減肥藥和手術怎樣幫到我？

患上和肥胖相關的疾病怎麼辦？

產後體重大增怎樣應付？

坊間減肥法的問題在哪裡？

令人驚訝的減肥真相

編著：香港肥胖醫學會

編輯：蘇飛

版面設計：Tina

封面插圖：©iStockphoto.com/berna namoglu

內文插圖：magnetcreative.com

出版：跨版生活圖書出版

地址：荃灣沙咀道11-19號達貿中心316室

電話：3153 5574 傳真：3162 7223

網址：<http://crossborder.com.hk/>（Facebook專頁）

網誌：<http://hk.myblog.yahoo.com/crossborder-book/>

<http://crossborderbook.xanga.com/>

電郵：crossborderbook@yahoo.com.hk

發行：泛華發行代理有限公司

地址：香港筲箕灣東旺道3號星島新聞集團大廈3樓

電話：2798-2220 傳真：2796-5471

網頁：<http://www.gccd.com.hk>

電子郵箱：gccd@singtaonewscorp.com

印刷：鴻基柯式印刷有限公司

出版日期：2011年7月初版

定價：港幣78元 新台幣390元

ISBN：978-988-19766-3-5

© 版權所有 翻印必究

令人驚訝的 減肥真相

揭破宣傳誤導、糾正流行謬誤、跨越減肥重重障礙，
給你最科學專業的答案、最健康有效的瘦身建議！

我肥胖嗎？超標多少呢？

為何努力減肥總是不成功？

瘦身難，維持體重更難？

減去幾磅後為何停滯不前？

食物熱量攝取的要點在哪裡？

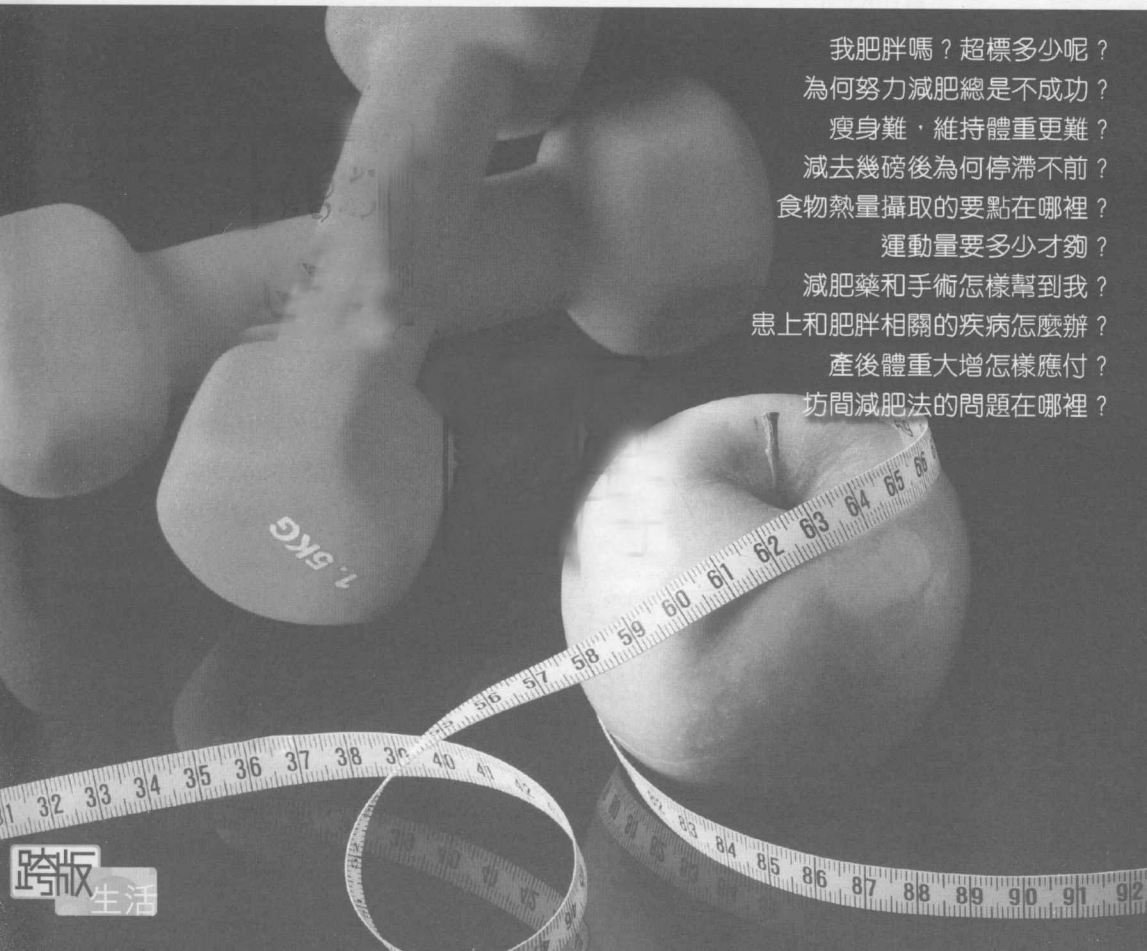
運動量要多少才夠？

減肥藥和手術怎樣幫到我？

患上和肥胖相關的疾病怎麼辦？

產後體重大增怎樣應付？

坊間減肥法的問題在哪裡？



目錄

我們的使命	5
關乎生死的肥胖問題	6

Part 1 我肥胖嗎？超標多少呢？..... 8

1. 肥胖不是體重而是脂肪含量	9
2. 如何有效減低中央肥胖？	11
3. 量度脂肪比例的準確方法	13
4. 真正的Fit	16
5. 想Fit，運動、飲食、動機缺一不可	19
6. 「食極唔肥」真的存在嗎？	21
7. 肥胖與你息息相關問卷調查	24

Part 2 減肥方法

26

8. 無需節食、運動或吃藥都可減肥？	27
9. 減肥四步曲：認知、明白原理、實行和監察	32
10. 如何評估減肥方法是否有效和安全？	35
11. 不當減肥的後果——月經紊亂	39
12. 減磅太快會閉經嗎？	41
13. 搖搖效應，愈減愈肥	43
14. 能夠在1年內減掉40磅嗎？	46
15. 常見謬誤與事實	48

Part 3 營養

52

16. 少飯等於健康嗎？	53
17. 無法減肥的真正原因	55
18. 減肥要戒澱粉質？	58
19. 代餐的真正用途	61

20. 高脂高熱量外出進食乃易肥元兇	63
21. 日常減少熱量攝取的簡易方法	65
22. 減肥飲食基本1-2-3	67
23. 出外用膳有「營」十式	69
24. 各式食肆健康菜式推介	72

Part 4 運動 75

25. 運動量多少才夠？	76
26. 啤梨型肥胖怎麼辦？	79
27. 減肥10%後停滯不前	81
28. 做運動減肥為何體重難以下降？	83
29. 面肥小腿粗可以減嗎？	85
30. 肥完又減，減了又肥	87
31. 有關節問題如何做運動？	89
32. 糖尿病運動計劃	92

Part 5 減肥藥物和手術 95

33. 減肥藥扮演的角色	96
34. 有效服用減肥藥的方法	99
35. 減肥藥會「食純」嗎？	104
36. 吸收澱粉質的減肥產品	109
37. 避孕丸會否減慢修身速度？	112
38. 減肥藥和早期糖尿病	114
39. 治療中央肥胖新幫手——CB1受體阻斷劑	117
40. 盲人騎瞎馬的減肥藥Triac	119
41. 常見的減重手術	121
42. 胃中放水球安全嗎？	123

Part 6 肥胖與其他疾病 125

43. 肥胖是糖尿病的主因	126
44. 糖尿病人如何減磅？	130
45. 吃得糖多就有糖尿病？	134
46. 服用類固醇會引致肥胖嗎？	136
47. 抑鬱引致肥胖，還是肥胖引致抑鬱？	139
48. 打破肥胖和情緒問題的惡性循環	142
49. 嚴重肥胖、飲食失調怎麼辦？	145
50. 多囊卵巢綜合症應看哪個專科？	147
51. 控制體重醫治多囊性卵巢綜合症	150
52. 皮質醇過多令人中央肥胖	152
53. 如何對付膽固醇？	155
54. 避孕丸不足以令體重變化	158
55. 肥胖和癌症息息相關	161
56. 甲狀腺和肥胖的關係	163
57. 減去看不見的脂肪——脂肪肝	166

Part 7 兒童肥胖 169

58. 兒童肥胖標準難定	170
59. 青少年胡亂節食更易患上肥胖	173
60. 兒童減肥比成人更難	176
61. 肥胖大增月經異常風險	178

Part 8 產後肥胖 181

62. 產後的正常體重	182
63. 避孕藥愈吃愈瘦？	184
64. 肚腩肌肉鬆弛怎麼辦？	186
65. 產後內分泌失調	189

我們的使命

隨着生活日趨富庶，社會上近年出現林林總總、千奇百怪的減肥風氣，不論是體重適中的，或是脂肪比例達標的，都一窩蜂進行修身革命。一些毫無理據的纖體方法，更大行其道，市民大眾不但損失金錢，更可能影響身體正常運作。這些『病態減肥』現象，更有機會出現減肥後遺症，適得其反。

為了肩負社會使命，遏止這種不健康風氣，香港肥胖醫學會冀望藉着本書的出版，將體重控制的正確概念，傳遞予市民大眾，好讓市民在決定修身前，停一停，想一想，自己是否真的需要減肥，減肥的方法是否正確。從而令這種『病態減肥』現象，重回正軌。

香港肥胖醫學會乃一非牟利機構，並由各方醫療專業人士組成，當中包括內分泌科專科醫生、外科專科醫生、運動專家及註冊營養師等。本會旨在凝聚及喚醒香港市民對肥胖的關注，從而鼓勵各方面對肥胖的研究和預防，以促進教育和推動各界人士的健康。

香港肥胖醫學會 2009-2011 幹事會

會長	: 周振中醫生
副會長	: 高天才醫生
義務秘書	: 張翠芬註冊營養師
義務司庫	: 許世全教授
委員會成員	: 陳重娥教授
	陳穎斌醫生
	李錦燕醫生
	盧國榮醫生
	李家輝醫生
	唐俊業醫生
	黃健鴻醫生
	楊鐸輝醫生

香港肥胖醫學會序言

關乎生死的肥胖問題

上過中學時代生物課堂的人都應該知道，脂肪有保暖和儲存能量的作用，除了美觀外，多了又何妨呢？肥胖是否只是一個「吹皺一池春水，干卿底事」的問題呢？

早於1979年，醫學研究已顯示，人口的相對死亡率和身體質量指數(BMI)成J形關係。簡單地說，人口的相對死亡率，會隨着身體質量指數的增加而相應增加，但處於身體質量指數最低的一群，也有死亡率增加的傾向。但當研究人員把吸煙的影響也計算在內時，近年的流行性病學研究顯示，人口的相對死亡率和身體質量指數成一直線。在BMI超過35的一群中，相對死亡率可高達2.5倍。故此肥胖並非一個只關乎美觀或無關痛癢的問題，而是一個關乎健康和生死的問題。

肥胖對健康的影響，我們最耳熟能詳的，莫過於它對循環系統和新陳代謝疾病的影響。百份之五十七的糖尿病是因肥胖引起，而百份之十七的高血壓和百份之十七的冠心病，也是歸咎於肥胖。循環系統和新陳代謝的其他疾病，例如心衰竭、心律不齊、突然心臟死亡、血脂過高等，也和肥胖有着密切的關係。其他的疾病，例如睡眠窒息症、關節炎甚至是各種癌症，好像子宮癌和直腸癌等，也可歸咎於肥胖。而這些影響，並非要等到年紀大了才會出現。

近年的研究顯示，肥胖兒童的血管功能已差如老人，這顯示某些肥胖的影響在孩童時期已能顯現。

肥胖不但影響身體健康，也影響着心理的健康和社交的生活。肥胖的病人較容易有抑鬱、焦慮、缺乏自信等精神上的困擾。社交上他們較為孤立，較少性生活，較少社交活動。更甚者有外國的調查顯示，他們的失業率較高。

肥胖不單是一個常見的問題，而且有日趨普遍的傾向。比較香港90年和95年的資料，BMI高於25(即肥胖)的人口，就由百份之二十七升至百份之三十六左右，而BMI高於30(即嚴重肥胖)的人口，更由百份之三升至百份之六。

類似的現象並非香港所獨有。在1995年，美國人口中，BMI高於25的更高達百份之五十。更令人憂心的是在年輕一輩中，這問題更見嚴重，近兩成的香港學童屬於超重，而我們一向知道，超重的孩童在成年後超重的傾向會增加。

由於肥胖多方面的影響及其普遍性，它造成了深重的醫療負擔。在美國，每年估計因肥胖及有關疾病所用的直接醫療費，高達516億美元。如果把因肥胖有關疾病所引起的喪失勞動人口及工作時間也計算在內，那麼它的影響更加是難以估計。

最重要一點，不少研究顯示，當肥胖受控制時，它相關的疾病甚至死亡率也隨着降低。

最後，我們希望提醒大家肥胖是一個普遍、並且有嚴重後果的疾病，並非只是美觀的問題，及早預防及醫治可促進健康。

Part 1

**我肥胖嗎？
超標多少呢？**

肥胖不是體重 而是脂肪含量

問

怎樣才算是肥胖呢？

答

近年可謂減肥成風，坊間的纖體中心、減肥中心有如雨後春筍，紛紛成立。就連醫學界也提倡要防止肥胖。如果你去問問那些參加減肥的人，為什麼她們要減肥，大部份人的目的都不外乎是令自己更美觀。追求美觀本就是人類的本性，但人的審美標準可是隨着時代而改變，所謂燕瘦環肥。趙飛燕和楊玉環同被譽為古代的美人，但她們卻是一瘦一肥。難道有一天，大家以肥胖為美觀的時候，醫學界就要提倡增肥了嗎？以下我們就嘗試以醫學的立場去看看肥胖的問題。

什麼是肥胖？如果我們去問問街上的人什麼是肥胖，大概會被對方嗤之以鼻，覺得這是連3歲小孩也懂得的東西。有些人也許會把肥胖看成是過重，但如果你去稱一下影星史泰龍，你大概也會覺得他很重，但相信你只會覺他健碩，而不會認為他肥胖吧。其實肥胖是指身體的脂肪過多。

身體的脂肪含量既有性別上的差別，也會隨着年紀增長而有變化。一般來說，**男性的標準脂肪含量是百份之十四至百份之二十三，而女性大約是百份之十七至百份之二十七**。脂肪含量可用水底量重、皮脂厚度、磁力共振等方式作出量度，各種方法的準確度不一，各有長短，在這裏難作詳細的討論。但它們都有一個特點，就是操作上不容易，須要特定的儀器和訓練。這類的量度方式，只能作研究用途，很難作臨床應用。

臨床上，我們可以用身體質量指數(Body Mass Index，簡稱BMI)來估計身體的脂肪含量。而醫學上的研究也顯示，BMI和以磁力共振等方式量度出來的脂肪含量，有着密切的關連。BMI等於體重(公斤)除於體高(米)的平方。根據世界衛生組織亞太區體重指標新指引，BMI 18.5至22.9公斤/米²為之正常，23至24.9公斤/米²為過重，而25公斤/米²或以上則為肥胖，30公斤/米²或以上則為嚴重肥胖。BMI雖只是脂肪含量的近似估計，但由於它簡單、重度性高、而且和脂肪含量有着密切的關連，它在臨床中被廣泛應用。

近年研究指出，不單是脂肪的總含量，會對身體健康造成影響；脂肪在身體中的分佈，也和身體健康有着密切的關連。腹內脂肪對身體的影響尤為顯著，腹內脂肪的積聚我們稱之為「中央肥胖」，腰圍則成為中央肥胖的指標。**根據世界衛生組織亞太區體重指標新指引，男性的腰圍大於90厘米、女性的腰圍大於80厘米都可稱為中央肥胖。**

重點：

1. 男性的標準脂肪含量 = 14-23%
女性的標準脂肪含量 = 17-27%
2. 身體質量指數 (BMI) = 體重(公斤) / 體高(米²)。
根據世界衛生組織亞太區體重指標新指引，
BMI = 18.5-22.9公斤/米² (正常)
BMI = 23-24.9公斤/米² (過重)
BMI = 25公斤/米²或以上 (肥胖)
BMI = 30公斤/米²或以上 (嚴重肥胖)
3. 腹內脂肪的積聚我們稱之為「中央肥胖」，腰圍則成為中央肥胖的指標。
4. 根據世界衛生組織亞太區體重指標新指引，男性的腰圍大於90厘米、女性的腰圍大於80厘米都可稱為中央肥胖。

如何有效減低中央肥胖？

問

本人是女性，從小到大腰部都很肥，目前身高158厘米，體重123磅，腰圍及肚臍有31及36吋；但其他部位尺寸正常，試過多種方法減肥，但都無法減去腰部脂肪，究竟是否有病或未能用正確減肥方法對症下藥？

答

根據你的資料，你的體重指標是22.4，以亞洲人的標準而言不算肥胖，你的腰圍是79厘米，雖然未到中央肥胖的標準(女性是80厘米)，但也很接近界線。其實，你所問的問題是涉及醫學上一個備受注目的問題——中央肥胖。什麼是中央肥胖呢？

正如上文所說，肥胖是身體積了過多的脂肪，但脂肪在身體中，並非平均分配的，有些人的脂肪主要是皮下的，而有些人的脂肪積聚於腹部，前者我們稱為周圍性肥胖，而後者我們稱為中央性肥胖。要很準確地量度身體中脂肪的分佈，我們可以用電腦掃描或磁力共振，但由於前者涉及輻射，而且兩者都價值不菲和很花時間，所以都不是理想的臨床工具。

臨床研究顯示，腰圍和用磁力共振所量度出來的結果有很好的相關，而且易於量度，所以我們一般用腰圍來定義中央肥胖。以亞洲人標準來說，男性腰圍大於90公分，女性腰圍大於80公分，我們就稱為中央肥胖。正如肥胖一樣，醫學界關心中央肥胖，絕非基於美觀或時尚的問題，而是基於健康的問題。

根據流行病學資料，中央肥胖會增加糖尿病、高血壓、血管粥樣硬化、膽結石和乳癌等疾病的機會，更甚者，中央肥胖人士的死亡率也較高。雖然概念上我們把肥胖分為兩類，但實際上，肥胖和中央性肥胖往往是難以分割的，換言之，大部份的肥胖人士都有某程度上的中央肥胖。但問題是有部份人士以身體質量指數而言屬於正常，但腰圍卻超出標準，這類人士一樣有上述的風險。

身體中脂肪的分佈很大部份是受遺傳因素所決定，而且不同民族的脂肪分佈也不同。在同一身體質量指數的情況下，亞洲人的腹部脂肪較歐美人士為高，這也是我們比歐美人士，要用較嚴格的標準去定義中央肥胖的原因。

要減低中央肥胖，以現時的資料而言，運動是最有效的方式。一般而言，在肥胖減輕時，中央肥胖也有某程度上的改善。而遺憾的是，至今仍沒有安全及持久的藥物特別針對中央肥胖。在醫學上，有幾個病會引致中央肥胖，庫欣氏綜合症就是一個好例子。另外，腹水也有時被誤為中央肥胖。所以如果對自己的情況有懷疑，最好找醫生檢查清楚。

重點：

1. 根據流行病學資料，中央肥胖會增加糖尿病、高血壓、血管粥樣硬化、膽結石和乳癌等疾病的機會，更甚者，中央肥胖人士的死亡率也較高。
2. 身體中脂肪的分佈很大部份是受遺傳因素所決定，而且不同民族的脂肪分佈也不同。
3. 要減低中央肥胖，以現時的資料而言，運動是最有效的方式。
4. 遺憾的是，至今仍沒有安全及持久的藥物特別針對中央肥胖。

量度脂肪比例 的準確方法

問

除了電腦掃瞄和磁力共振外，還有什麼方法、儀器、工具可以準確地量度出人體(小腹)內的脂肪比例呢？這些方法的操作原理、操作方法、計算和相關的數據，亦請一併給我告知。上述的儀器、工具、方法量出來的脂肪比例結果，其誤差率大概多少？

答

這位讀者所問的問題，其實是如何量度身體成份，是醫學上一個很大的題目，要完整回答，恐怕是一篇長論文，而不是一篇減肥的回覆，故此只能簡單回答不同方法的原理和局限。首先，**量度身體脂肪含量要分成「量度全身的脂肪含量」和「局部的脂肪含量」**。

先談談全身脂肪含量。至今還沒有一個方法，被認為能百份百準確地量度全身脂肪含量。傳統而言，水底量重(underwater weighing)被視為量度全身脂肪含量的標準方法，而且，當有新的量度全身脂肪含量方法時，人們往往也把它作為比較的標準。這方法並非直接量度全身脂肪含量，而是把身體視為兩個區劃，一個是脂肪部份(fat mass)，另一個是非脂肪部份(fat free mass)，並假設這兩部份都有固定但不同的密度(density)，通過一條含有體重、身體體積的算式，就能推算出身體的脂肪含量。

脂肪部份的密度在不同的人當中變化不大，但問題出在非脂肪部份的密度，雖然在同一人種中相當一致，但在不同人種之間卻有明顯的分別。而大部份關於非脂肪部份的密度數據，都出自歐美的白種人士，而黑人的非脂肪部份的密度，已和歐美的白種人士不同，問題是黃種人的資料更是有限，所以這方法在不同的人種要作出一定程度的調整。

更甚者，即使在同一人種中，這密度也會因人的年齡、成長和疾病而改變，而且呼吸也會影響對身體體積的量度。故此，這方法雖被視為標準方法，但也不是沒有問題的。

另一個在研究中常用的方法是用雙能X-線攝影吸收法(dual-energy x-ray absorptiometry)，這方法應用的原理是當X光通過不同組織時，其強度會出現不同程度的減弱，而通過X光減弱程度的量度，就能估計出脂肪與非脂肪部份的比例。但這方法並沒有用屍體分析證實其可行性，而且由於這方法分析時要避去有骨骼的部份，換言之，這方法某個程度上其實是以偏蓋全，而且不同機器的量度有百份之二至三的差距。

另一類方法就是應用電腦掃描和磁力共振掃描全身，由於脂肪和非脂肪在造影上的差別，這兩個方法都能準確地量度出每個切面的脂肪面積，把這些資料整合，自然能得出身體的總脂肪體積。而且磁力共振曾經用屍體分析證實它的誤差只有百分之六。

最後介紹的一種方法是生物電阻抗分析(Bioelectric Impedance Analysis)，其實這種方法在坊間最為流行，因為它的儀器較為便宜，而且方法簡單，無須高深的專業技術也能操作。它的原理是根據生物不同組織的電阻不同。當電流通過不同組織時，就會產生不同的電阻效果，從而估計身體的總脂肪含量。問題在於用來計算身體脂肪含量的算式，對於身體的物理性質要作出一些假設，而這些假設往往不一定成立，而且也如水底量重一樣，這些算式也有人種差異上的局限。故此，這方法雖然最為流行，但它在科學上卻是最具爭議性的。

至於量度局部的脂肪，那麼就只有電腦掃描和磁力共振掃描這兩種方法。

總而言之，至今仍沒有量度身體脂肪含量絕對準確的方法，不同方法都基於不同的假設，以及有其局限性。電腦掃描和磁力共振掃描似乎較為準確和可靠，卻因為操作上的問題而無法廣泛應用。

重點:

1. 量度身體脂肪含量要分成「量度全身的脂肪含量」和「局部的脂肪含量」。
2. 量度全身的脂肪含量大致分為四種：

名稱	方法	缺點
水底量重(Underwater weighing)	把身體視為兩個區域，一個是脂肪部份(fat mass)，另一個是非脂肪部份(fat free mass)，並假設這兩部份都有固定但不同的密度(density)，通過一條含有體重、身體體積的算式，就能推算出身體的脂肪含量。	非脂肪部份的密度雖然在同一人種中相當一致，但在不同人種之間卻有明顯的分別。即使在同一人種中，這密度也會因人的年齡、成長和疾病而改變，而呼吸也會影響對身體體積的量度。
雙能X-線攝影吸收法(Dual-energy x-ray absorptiometry)	當X光通過不同組織時，其強度會出現不同程度的減弱，而通過X光減弱程度的量度，就能估計出脂肪與非脂肪部份的比例。	以偏概全；不同機器的量度有百分之二至三的差距。
電腦掃描和磁力共振掃描(CT scan)	量度出每個切面的脂肪面積，把這些資料整合，自然能得出身體的總脂肪體積。	昂貴。
生物電阻抗分析(Bioelectric Impedance Analysis)	根據生物不同組織的電阻不同，故此當電流通過不同組織時，就會產生不同的效果，從而估計身體的總脂肪含量。	計算身體脂肪含量的算式，對於身體的物理性質要作出一些假設，而這些假設往往不一定成立，而且也如水底量重一樣，這些算式也有人種差異上的局限。

3. 至於量度局部的脂肪，那麼就只有電腦掃描和磁力共振掃描這兩種方法。