

我有嚴重肥胖問題，
應該選擇何種減重方式？

前言

當體位已達重度肥胖($BMI > 35 \text{ kg/m}^2$)，發生代謝症候群(如腰圍、血壓、三酸甘油脂、高密度脂蛋白膽固醇、空腹血糖)、心血管疾病、膝關節炎及痛風，這些指標異常的風險相對會提高，故世界衛生組織(WHO)將肥胖定義為一種慢性病。自我控制或管理體重對大多數人而言是件困難又漫長的事，故要經調整生活型態來減重且病人需要有足夠動機與意願才能達到效果，如經持續半年後還是減重無效，可服用藥物或手術合併持續調整生活型態作為醫療輔助減重的方式，但無論是選擇藥物或手術皆有其優缺點，故需藉由此份決策輔助表幫助您做最適當的選擇。接下來，請跟著我們的步驟，一步步探索自己的需求及在意的事情，希望能幫助您思考適合自己的選擇。

適用對象 / 適用狀況

- 年齡18~65歲，重度肥胖($BMI > 35 \text{ kg/m}^2$)，或合併有代謝症候群如腰圍、血壓、三酸甘油脂(血脂)、高密度脂蛋白膽固醇(好的膽固醇)、空腹血糖，出現代謝症候群中任何一個指標異常。
- 排除條件：經醫師診斷現階段不適合減重者以及孕婦。
- 身體質量指數算法：如身高170公分、體重110公斤， $BMI = 110 \text{ 公斤} \div (1.7 \text{ 公尺})^2 = 38 \text{ kg/m}^2$ 。

疾病或健康議題簡介

肥胖最主要的原因是因食物誘惑太多，故飲食習慣不當，吃多而攝取熱量超出消耗量且平日運動少，導致熱量累積，以脂肪的形式累積在體內，形成肥胖。肥胖為全球主要的公共衛生議題，目前已估計約有19億的成年人為過重甚至肥胖體位。世界衛生組織(WHO)指出資料顯示，肥胖者相較於體重正常者，罹患代謝症候群、糖尿病及血脂約3倍以上，高血壓5倍¹、痛風約2-3倍²之風險。研究發現，肥胖會增加約4.5倍膝部退化性關節炎的風險，且身體質量指數(BMI)每增加5 kg/m²罹病風險即增加了35%³。長期追蹤研究，發現4年期間體重增加10%者，比起體重未增加者，發生呼吸中止風險高達6倍⁴。

流行病學研究結果顯示，BMI ≥ 30 kg/m² 會增加癌症的相對風險，包括大腸直腸癌1.5倍、乳癌(停經後婦女)1.5倍、子宮內膜癌3.5倍、食道腺癌3倍、胰臟癌1.7倍、肝癌1.4-1.5倍、膽囊癌2倍、胃癌2倍⁵。除此之外，肥胖也會降低壽命。有研究顯示，BMI 30-35 kg/m² 平均會縮短3年的壽命；BMI 40-50 kg/m² 則會減少8-10年的壽命。故維持良好的生活型態仍為減重的首選方式。倘若執行半年良好生活型態還是無法降低肥胖體位，則建議可與臨床醫師討論是否使用減重藥物或是實行手術治療。



醫療選項簡介

請跟著我們的步驟，一步步探索自己的需求及在意的事情，希望能幫助您思考適合自己的選擇。

選擇減重方式	“服用藥物”作為輔助治療	“進行減重手術”作為輔助治療
<p>進行前需要 注意事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■經醫師確認身體健康狀況，認為適合藥物減重 ■須執行相關生化及荷爾蒙數據檢查 ■費用: <ul style="list-style-type: none"> ➢營養諮詢費 2120 元(含掛號費) ➢檢驗費用(健保給付) ➢每個月藥費 3000-4000 元 (自費項目) 	<ul style="list-style-type: none"> ■內科或飲食治療半年以上無法有效且長期達到減重效果，經外科醫師評估給予手術減重治療 ■須執行相關生化及荷爾蒙數據檢查 ■費用: <ul style="list-style-type: none"> ➢營養諮詢費 3600 元/1 年 ➢符合健保規範對象需額外支付費用約10-15 萬元/次 ➢不符合健保規範對象需額外支付費用約18-20 萬元/ 次

選擇減重方式	“服用藥物”作為輔助治療	“進行減重手術”作為輔助治療
<p style="text-align: center;">進行中需要 注意事項</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.執行諮詢的地點:營養門診及內分泌科門診 2.須每日早晚服用藥物(Lorcaserin,沛麗婷) 3.除營養諮詢回診外，尚須定期回診領藥 4.與營養師要保持互動，且定期回診營養諮詢。 5.使用期間要配合生活型態減重計畫調整，才能達到事半功倍的效果。 <p>(1)必須配合減重計畫</p> <ol style="list-style-type: none"> ①須配合飲食控制 <p>➤ 經專業營養師設計個人化低熱量均衡飲食。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.執行諮詢的地點:病房、營養門診及外科門診 2.需住院進行外科腹腔鏡手術，袖狀胃切除手術(縮胃手術)是將 2/3 的胃大彎切除，留下一個窄胃“管”(袖狀胃)。切掉的胃大彎，包含了分泌促進食慾賀爾蒙(Grelin)和縮小胃容積，進而達到降低食慾減重效果。 3.手術時間約 1.5-2 小時，總住院天數約3-4 天。 4.與營養師要保持互動，且定期回診營養諮詢。 5.期間要配合生活型態減重計畫調整，才能達到事半功倍的效果。

選擇減重方式	“服用藥物” 作為輔助治療	“進行減重手術” 作為輔助治療
<p>進行中需要 注意事項</p>	<p>②要配合有氧及無氧體能運動</p> <p>➤配合伸展、有氧、肌力及緩合，可避免運動傷害。</p>	<p>(1).必須配合減重計畫</p> <p>①須配合飲食控制</p> <p>➤經專業營養師設計個人化低熱量均衡飲食。</p> <p>②要配合有氧及無氧體能運動</p> <p>➤配合伸展、有氧、肌力及緩合，可避免運動傷害。</p>

選擇減重方式	“服用藥物” 作為輔助治療	“進行減重手術” 作為輔助治療
<p style="text-align: center;">進行後需要 注意事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 營養諮詢回診頻率:為期 2~3 個月約 8 次。 ■ 須注意副作用，如輕微頭暈、頭痛，如影響平常生活，須回診調整藥物。 ■ 如果在 3 到 4 個月後沒有達到 5%的體重減輕則停止藥物治療，重新由醫師評估。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 營養諮詢回診頻率:為期 1 年 ■ 術後疼痛問題約 1 週改善 ■ 術後兩週需留意併發症，包含胃食道逆流、傾食症候群症狀、胃切割處滲漏、出血，如影響平常生活，須回診就醫。 ■ 術後第 1 天喝水(需經醫師評估)，術後第2-3 天以清流質飲食，術後第4-7 天為全流質飲食~糊泥狀，術後 7-21 天半流質、軟質飲食，術後第 21 天以上為低熱量均衡飲食。 ■ 需要長期補充綜合維他命 ■ 減重達預期效果後，仍須維持良好的生活型態，避免復胖。

您目前比較想要選擇的方式是：

您經過簡單減重方式介紹後，初步對何種減重方式較偏好

- 服用藥物作為輔助治療
- 進行減重手術

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、選項的比較

減重方式	服用藥物作為輔助治療	進行減重手術作為輔助治療
<p>要做的事</p>	<p>1.必須配合減重計畫</p> <p>(1)須配合飲食控制</p> <p><input type="checkbox"/>經專業營養師設計個人化低熱量均衡飲食。</p> <p>(2)要配合有氧及無氧體能運動</p> <p><input type="checkbox"/>配合伸展、有氧、肌力及緩合，可避免運動傷害。</p> <p>(3)要定期回營養門診及醫師門診追蹤</p> <p>(4)需固定回診領藥及遵醫囑服藥</p> <p>2.要配合減重計畫前、後相關檢查</p>	<p>1.必須配合減重計畫</p> <p>(1)須配合飲食控制</p> <p><input type="checkbox"/>經專業營養師設計個人化低熱量均衡飲食。</p> <p>(2)要配合有氧及無氧體能運動</p> <p><input type="checkbox"/>配合伸展、有氧、肌力及緩合，可避免運動傷害。</p> <p>(3)要定期回營養門診及醫師門診追蹤</p> <p>2.要配合減重計畫前、後相關檢查。</p>



減重方式	服用藥物作為輔助治療	進行減重手術作為輔助治療
<p>優點/療效</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 不需侵入性治療 ■ 臺灣研究數據 (24 週) <ul style="list-style-type: none"> (1) 體重下降超過 5%(110 公斤的人，可減 5.5公斤，為 104.5 公斤)比例為 52%(每 100 人有 52 個人) (2) 服用藥物比起單純只靠生活型態調整，可多減少 2 公斤 ■ 長期效益 <ul style="list-style-type: none"> (1) 2 年效果體重維持率為 68% (每100 人有68 個人) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 多餘體重被減少的比例: 61% 舉例說明：王先生應再減少 8 公斤才能達到理想體重，使用手術可協助快速減少 $8 \times 61\% = 5$ 公斤 ■ 與初期體重相比:可減少 40 公斤 ■ 與初期 BMI 相比:可減少 14 ■ 高血糖獲得控制比例: 83% ■ 高血脂獲得控制比例: 77% ■ 高血壓獲得控制比例: 66% ■ 睡眠呼吸中止症獲得控制比例: 88%

減重方式	服用藥物作為輔助治療	進行減重手術作為輔助治療
缺點/ 副作用	<p>連續口服Lorcaserin(沛麗婷)藥物半年，每日2次BELVIQ10 mg早晚各一錠，結果發現副作用發生率為：頭痛佔16.8%、頭暈佔8.5%、噁心佔8.3%、疲倦佔7.2%以及口乾佔5.3%。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■需要侵入性治療 ■手術風險：併發症 1-3%、死亡率 0.1-0.3% ■副作用為：部分胃永久切除且不可逆、49% 吻合口滲漏(傷口組織液持續滲出)、27%噁心嘔吐、20%仍可能復胖、5-22%胃食道逆流、19%吸收不良或腹瀉 ■可能出現併發症，3年內併發症與副作用發生率低

減重方式	服用藥物作為輔助治療	進行減重手術作為輔助治療
生活品質	生活品質量表統計，大幅度滿意比例為54%	沒有顯著進步
費用	<ul style="list-style-type: none"> ■營養諮詢費 2120 元(含掛號費) ■檢驗費用(健保給付) ■每個月藥費3000-4000元 (自費項目) 	<ul style="list-style-type: none"> ■營養諮詢費 3600 元/1 年 ■符合健保規範對象需額外支付費用約10-15 萬元/次 ■不符合健保規範對象需額外支付費用約18-20 萬元/ 次

步驟二、您對於醫療方式的考量

接受“服用藥物”選項的理由	兩邊情況，哪一邊對您比較重要？	接受“進行減重手術”選項的理由
我有良好的服藥遵從性	<p>非常重要 一樣重要 非常重要</p> <p>5 4 3 2 1 2 3 4 5</p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	我不喜歡吃藥或常忘記吃藥
我可以忍受藥物副作用	<p>非常重要 一樣重要 非常重要</p> <p>5 4 3 2 1 2 3 4 5</p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	我無法忍受藥物副作用
我擔心手術的併發症	<p>非常重要 一樣重要 非常重要</p> <p>5 4 3 2 1 2 3 4 5</p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	我不會擔心手術的併發症
我無法接受部分胃永久切除	<p>非常重要 一樣重要 非常重要</p> <p>5 4 3 2 1 2 3 4 5</p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	我可以接受部分胃永久切除
治療期間，我重視良好的生活品質	<p>非常重要 一樣重要 非常重要</p> <p>5 4 3 2 1 2 3 4 5</p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	我可以忍受手術治療的不適感，即使治療期間生活品質不佳也沒關係
藥物費用比手術費用低	<p>非常重要 一樣重要 非常重要</p> <p>5 4 3 2 1 2 3 4 5</p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	我沒有經濟考量的問題

步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢？

1. 接受藥物或手術減重方式，也須飲食控制和生活型態的改變。 對 不對 不確定
2. 連續口服Lorcaserin(沛麗婷)藥物，可能會發生頭痛、頭暈、噁心、疲倦以及口乾等副作用。 對 不對 不確定
3. 減重手術需執行傷口照護，而且會造成不可逆的部分胃永久切除。 對 不對 不確定
4. 減重術後兩週需留意併發症，包含胃食道逆流、傾食症候群症狀、胃切割處滲漏、出血，如影響平常生活，須回診就醫。 對 不對 不確定
5. 上述 2 種減重方式(藥物及手術)，皆要定期回營養門診追蹤。 對 不對 不確定

步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

經過前面幾個步驟，您已經花了一些時間了解接受“藥物”輔助治療或“手術”輔助治療，減重差異與自己在意的因素，您已經確認好想要的選擇哪種減重方式，我決定選擇：（下列擇一）

服用藥物作為輔助治療

進行減重手術

目前還無法做決定

我還想和我的主治醫師做更詳細的討論

我想和其他人（包括：配偶、家人、朋友等）討論我的決定

對於以上治療方式，我想要再瞭解更多，我的問題有： _____

不進行任何治療，原因： _____

瞭解更多資訊及資源：

1.健康 99 網站

2.衛生福利部國民健康署肥胖防治網

<https://obesity.hpa.gov.tw/TC/index.aspx>

107.10.20 初版

113.03.19 檢視未修