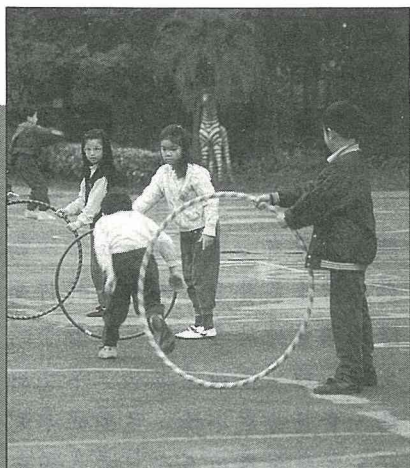


# 胖小子如何治療



以日本而言，近百年來的營養、食物與健康的資料都有明確的記載，就是國民衛生的動向也非常詳細。年前當我們眼見門診及病房都擁擠著慢性病病人時，不禁興起到社區去建立我們自己的衛生動向的計畫。結果，不只糖尿病、高尿酸症、高血脂症十分普遍，民衆的保健知識也普遍低落。尤其肥胖兒童的增加，這是大家在社會上及各級學校中可以觀察到的。因此在西方國家的醫療保健漸漸邁進「預防疾病，促進健康」之時，國內『飽足年代』的來臨時，首先要注意肥胖兒童，灌輸國人保健從小做起，食物熱量教育不可忽視。

**肥**胖為一常見新陳代謝疾病，在文明社會尤多。尤其是由原始簡單的生活轉變為機動化生活及變成西方飲食習慣時，肥胖症即有增加之趨勢。（機動化生活：搭電梯，坐汽車……等之生活型態）

肥胖症嚴重之情形，每年都有改變。在過去，小學生中稱得上小胖子的，全校約只有2~3名，大部份小朋友，都是瘦的；而現在，若以過去標準來看，約有一半的小朋友白白胖胖的。

## 士林北投兒童肥胖率高

令人驚訝地發現：國內兒童有愈來愈胖的趨勢，而且年齡小的，也胖的愈嚴重。從本院減肥門診中，發現兒童的求診者比成年求診者肥胖度高，這是個危險訊號。

但是兒童肥胖的標準非常不易客觀求得，此會影響肥胖盛行率。且有人認為肥胖的定義，要有長久的不良於健康的影響，但目前並無這種資料。據統計，男生肥胖較嚴重，國小五六年級男生有27.9%，女生五六年級肥胖21.5%，19.5%。從我們另一飲食症候羣研究得知，女生較注意身體形象，而年紀愈大肥胖愈少，年紀小的兒童較喜好吃高熱量食物。

此次調查的肥胖盛行率，在台北市士林北投兩區明顯高於歷

次的調查，且12年來首次調查，呈現肥胖盛行率上升的趨勢，值得深思。

## 均衡攝食三大營養素

在正常的飲食中，除了蛋白質之外，須注意礦物質、維生素和纖維素等之攝取，太過強調蛋白質，反忽略其他營養，是缺乏營養保健觀念所造成。民國78年行政院衛生署對三大營養素建議量如下表：

食物中三大營養素之攝取

	醣類	蛋白質	脂肪
熱量比	63%	12%	25%
容許範圍	58~68%	10~14%	20~30%

若以醣類佔63%來配膳，常被抱怨肉太少。目前醫院以醣類50%來配膳，已有病人抱怨菜色不好，肉的份量不足。或可考慮以澱粉含量高者如蕃薯，來增加醣類之比例。

一般飲食情況，則必須思考何者足？何者不足？依其虧、盈而斟酌增加或減少，但須注重其品質，尤其蛋白質和攝取建議量日益減少。以牛奶為例，其主要價值在於鈣，而不是蛋白質（因為蛋白質較其佳者很多，均可取代之），也不是脂肪。國人一般缺乏鈣，且鈣對高血壓有好的影響，但牛奶含有50%脂肪，且其脂肪酸常為飽和脂肪酸，對心臟血管有害。



## 那些肥胖兒童需要治療

肥胖在西方較早被正視，它使個人面對羣衆時易生壓力，以致於在求職、社會活動、入學面試及衣飾上倍受歧視。甚至於醫師不知不覺中也加入個人喜惡肥胖的觀念，而忽視了肥胖者求診時的需求。因此有幾個情況「兒童減肥」勢在必行。

1. 體重過重兒童，其父母確實有減肥的意願。
2. 肥胖兒童但父母不肥胖。
3. 當小孩因其他疾病發現併有肥胖。
4. 極端肥胖。
5. 已有明顯併發症。
6. 家族有糖尿病及心臟血管病史。
7. 肥胖引起小孩心理受挫。
8. 舒張或收縮血壓高於該年齡層95百分位以上。

對肥胖兒童建議之體重

年齡 (歲)	男孩 平均身高 (公分)	平均體重 (公斤)	女孩 平均身高 (公分)	平均體重 (公斤)
2.0	86	14.9	84	14.2
2.5	90	16.9	90	15.3
3.0	95	17.3	94	16.8
3.5	99	18.5	98	18.0
4.0	103	19.7	102	19.0
4.5	107	20.8	105	20.1
5.0	110	22.0	108	21.3
5.5	113	23.2	112	22.4
6.0	116	24.6	115	23.7
6.5	119	26.1	118	25.2
7.0	122	27.5	121	27.0
7.5	124	29.5	123	28.6
8.0	127	31.2	126	31.4
8.5	130	33.1	129	34.1
9.0	132	35.2	132	36.7
9.5	135	37.8	135	40.3
10.0	138	40.2	—	—

父母親對於兒童肥胖不關心，或是肥胖兒童本身不想改變體態，肥胖的治療常不易有好的效果。家族內全部都是胖子的也不易成功。

## 飲食運動兩張王牌

掌握在醫師手裏的兩張王牌是飲食與運動。新的趨勢將利用行為修正計畫、自助團體、精神治療來加入這整個的療程。常用的方法為以簡單的方法降低熱量，並鼓勵小朋友運動。目前漸不主張用藥物在小朋友身上，以行為修正來改正飲食習慣，進而降低熱量攝取。

通常以過分離譜食物先限制，並去除在小朋友可能出現的環境中；中度的熱量限制（800~1200仟卡/天），可以使用在門診小朋友；大量的熱量限制到500仟卡/天應在住院中實施。

對於兒童的減肥應特別注意到有效，及減少新陳代謝併發症，有飢餓感，不影響身體肌肉組織，不會有心理反應，正常活動與正常生長發育；而可用的行為修正適量地給食，避免空盤子的反彈心理，不給第二次；不吃甜點，食物分成小塊，吃飯時不說話，不能單獨進食，只能在固定地點吃飯。

## “婦女生育健康”系列座談會

受孕與產前產後的保養：不同的說辭之間

- 懷孕的禁忌知多少？
- 生產只是女人的事？
- 生男生女真的有差別待遇？
- 做月子好不好？麻油雞吃不吃？母乳餵不餵？

懷孕與生產本身都對婦女的身心健康影響至大，社會對孕婦對生產過程、產後保養卻出現了許多不同的說法、處理和對待。到底怎麼樣的產前、產程和產後的保養對「母」和「新生兒」最為妥當，最合乎健康？實行起來困境為何？醫療界與社會家庭應提供何種資源？專家和婦女應一同來檢視，一同來努力。

主持單位：主婦聯盟環境保護基金會

主 講 人：莊淑旂、高志文、楊玲玲

時 間：83年4月15日

下午2：00—4：00

地 點：台北市社教館4樓會議室

台北市八德路3段25號 電話：7725968  
7725997

報名電話：3630197（婦女研究室） 傳真：3639565

座位有限，請儘可能事先報名。

主辦單位：中華民國工商婦女企業管理協會

策劃單位：台灣大學婦女研究室

合辦單位：台北市社教館家庭教育服務中心