



近年，隨著人們生活及經濟水平的提升，肥胖症已成為全球最嚴重的慢性疾病之一。根據世界衛生組織的數據顯示，2016年全球就有近20億成年人超重或肥胖，肥胖流行率在1975年至2016年間的增長更接近3倍。而在香港，衛生署於2014至2015年間錄得的數字亦顯示，本港肥胖人口已佔整體人口近30%，並有持續上升的趨勢，問題非常嚴峻。

世界肥胖日

要知道，肥胖不但影響外觀和日常生活，不少大型研究亦清楚指出，肥胖還會引發多種疾病如糖尿病、心血管疾病和癌症等，就連碰上新冠肺炎，肥胖人士也證實會增加重症及死亡風險。看來，肥胖已成為威脅世界公眾健康的重大問題。

為喚起大家關注肥胖問題，世界肥胖聯盟每年定於3月4日為世界肥胖日(World Obesity Day)，旨在增加公眾了解肥胖所帶來的威脅及應對方法，一起為減少、預防及治療肥胖症而努力。今年2022年的主題為「人人有責，立即行動(EVERYBODY NEEDS TO ACT)」，意思是肥胖症不是純粹醫學問題，而是多因素、多元素的社會問題，行動刻不容緩。

而由一群專業醫護人員，包括內分泌及糖尿病專科醫生、外科醫生、家庭醫生、營養師、臨床心理學家、運動教育專家和藥劑師等，於2003年成立的香港肥胖醫學會(HKASO)，為提高公眾對肥胖症和代謝健康的認識，亦致力宣揚有實証的肥胖症相關健康資訊，並提倡將肥胖症成為社區高度重視的健康問題。

肥胖恐增新冠肺炎重症風險

很多人都看輕肥胖的殺傷力，不知道肥胖其實是多種慢性疾病的風險因素，就連新冠肺炎也逃不過肥胖的魔爪。自新冠疫情爆發以來，已有不少證據證實，肥胖會增加感染冠狀病毒，甚至提高患者惡化成重症及死亡的風險，根據英國公共衛生研究數據就顯示，肥胖可增加新冠肺炎患者死亡率近40%，故市民抗疫期間必須同時做好體重管理，才可減低感染及死亡風險。

肥胖與新冠重症程度息息相關

內分泌及糖尿病專科醫生陸安欣醫生不諱言，肥胖不但會影響肺部功能，增加肥胖人士患上呼吸道疾病的機會，而且更會削弱免疫系統，令其難以抵抗感染，更易感染新冠肺炎，甚至併發出更嚴重的併發症。至於為何肥胖會提高新冠肺炎患者惡化成重症及死亡的風險，陸安欣醫生解釋指，冠狀病毒若入侵脂肪免疫細胞，有機會引起體內破壞性的防禦反應，產生和釋放多種促進發炎的細胞因子，加劇發炎反應；加上肥

如何了解自己是否有肥胖問題？
可即掃描QR Code瀏覽



香港肥胖醫學會網站
教育海報及單張



香港電台節目重溫：
醫生與你(肥胖症)

特別鳴謝以下機構贊助本特刊
鑽石贊助：

AstraZeneca
阿斯利康

Boehringer
Ingelheim
德國寶靈家殷格翰(香港)有限公司

novo nordisk
諾和諾德

我患有肥胖症嗎？

要診斷肥胖症，必須知道身體中的脂肪含量，一般而言，身體質量指標(BMI)和腰圍都是較常用診斷方法。

1. 身體質量指標(BMI)

體重指標(BMI) = 體重(公斤) / [身高(米)]²

體重指標	正常水平	過重	肥胖	嚴重肥胖
BMI(kg/m ²)	18.5-22.9	23-24.9	≥25	≥30.0

2. 腰圍

中央肥胖	男性	女性
	> 90厘米(35.4吋)	> 80厘米(31.5吋)

胖人士較大機會同時患上與肥胖相關的疾病，如高血壓、心血管疾病、糖尿病和腎病等，感染後或會加劇病情，增加重症及死亡風險。最重要的是，肥胖併發的重症及死亡風險並不限於長者，不少研究報告也顯示，新冠肺炎也會增加年輕肥胖患者併發重症的風險，所以不可掉以輕心。

小心居家抗疫加劇肥胖問題

事實上，近期疫情持續惡化，在加辣的防疫措施下，市民居家抗疫已成為常態，然而居家抗疫，活動以及運動量也會減少，加上隔離導致心理困擾，令人放肆飲食，加劇肥胖的問題。陸安欣醫生直言，港人家居空間雖然有限，但亦有不少運動可在室內進行，只要堅持每星期進行150分鐘的中強度運動，以及奉行三低零脂一高，即低油、低鹽、低糖、零反式脂肪及高纖的飲食模式，並轉食熱量低的零食慰藉心靈，好好管理體重，以「減重保健康」為前題，才可全力抵抗肥胖與病毒。

最後，陸安欣醫生提醒市民，由於內臟和皮下脂肪組織所產生的促進細胞發炎因子，會使免疫反應失調，導致疫苗接種效果不似預期，因此肥胖又屬三高人士，接種疫苗前後都要落實減重減脂，才能發揮最大的抗疾效果。



香港肥胖醫學會副會長
兼內分泌及糖尿病專科
陸安欣醫生



提起肥胖，不少人第一時間只會聯想到對外觀的影響，但其實肥胖還會危及健康，當中，香港常見的糖尿病便與肥胖問題息息相關。香港肥胖醫學會會長兼內分泌及糖尿科專科周振中醫生表示，肥胖脂肪可影響血糖及血脂的代謝，加劇高血糖的問題，誘發2型糖尿病出現的同時，更會增加併發心血管疾病、脂肪肝、高血壓等的風險，據研究顯示，糖胖症的死亡風險比正常人足足高出6倍，籲病人盡快減重控糖。

糖胖症隨時招來百病

讓死亡風險提高6倍！



▲如果患者身體質量指標(BMI)愈高，患上其他致命併發症，如心血管疾病、中風的風險亦會遞增。

BMI愈高 併發致命疾病風險愈高

糖胖症，其實是指病人同時患有2型糖尿病及肥胖症兩個慢性疾病，周振中醫生直言，肥胖症及糖尿病兩者關係非常密切，究其原因，主要跟脂肪細胞干擾血糖代謝有關。「一般而言，聚積在中央或器官的脂肪較皮下脂肪活躍，它們會釋放出各種不同的物質，干擾體內血脂、血糖代謝，並會造成低度炎症，令體內血糖水平失控，導致2型糖尿病。如果患者身體質量指標(BMI)愈高，患上其他致命併發症，如心血管疾病、中風的風險亦會遞增，問題不容忽視。」

減肥要循序漸進 避免搖搖效應

要對抗糖胖症，減肥是其中一個關鍵，不過周振中醫生提醒市民，選擇減肥方法時，切忌過於極端，應採取循序漸進的方式，事關透過極端節食方法減肥，不但傷害健康，更會觸發人體的自身協調機制作出反抗，導致身體基礎代謝率急劇下降，並增加飢餓訊號，當回復正常食量，便會出現搖搖效應，愈減愈肥。「減肥最重要是循序漸進，慢慢透過減少食量並增加活動量，達致每一至兩個星

期消耗3,500卡路里或減重1至2磅，或3至6個月減約5至10%，都算健康和理想。」

不過對於本身已屬嚴重肥胖，如BMI大過27並已出現肥胖併發症，或BMI大過30，以及未能透過節制飲食及增加運動量達致減重目標的糖胖症患者，亦可按醫生建議輔以藥物或進行減肥手術，控制體重。



▲周振中醫生指出，新一代糖尿藥物如針劑GLP1類似物及口服藥物SGLT2抑制劑，已可同時兼顧控糖、減重及預防心血管疾病，詳情可向醫生查詢。

兼顧控糖減重 慎選糖尿藥物

至於選擇控糖藥物方面，周振中醫生指出，糖尿病與肥胖症關係密切，加上二型糖尿病患者亦有較大機會併發心血管疾病，故處方藥物時必須兼顧控糖、減重及預防心血管疾病，當中，新一代針劑降糖藥物 GLP1 類似物，就經多項國際大型研究證實有效控糖及減重，同時減少併發心血管疾病的風險及死亡率。「新一代降糖藥物 GLP1 類似物，通過結合並激活GLP1受體，能像自身GLP1腸泌素一樣，刺激餐後胰島素分泌及抑制餐後升糖荷爾蒙的分泌，以控制餐後血糖水平；另外，某類 GLP1類似物亦有抑制胃口的作用及增加飽感，幫助對抗肥胖，做到控糖減重兼顧降低心血管風險。而且隨著科技的發展，GLP1類似物亦由最初需要每日注射1至2次，發展到現時每星期只需注射1次，大大提升患者用藥的依從性和療效。」

另外，另一款新一代口服降糖藥物SGLT2抑制劑，亦經國際大型研究證實，能有效控制血糖、血壓，同時亦能減低體重，幫助減低患者心衰竭、腎衰竭及死於心血管疾病的比率。「新一代糖尿藥物SGLT2抑制劑，能透過抑制腎臟回收糖分，令患者從尿液排走多餘糖分，有效控制血糖、血壓之餘，亦能減低體重。而且SGLT2抑制劑出現低血糖反應的副作用相對較少。」

最後，周振中醫生重申，減肥及糖尿藥物為醫生處方藥物，使用前一定要諮詢醫生，切忌胡亂服用，而且每個人的體質和反應都有不同，糖胖症患者治療前最好諮詢醫生或營養師，才可制訂一套最合適的控糖減肥方案。



香港肥胖醫學會會長兼內分泌及糖尿科專科
周振中醫生

forxiga

糖適雅
(dapagliflozin)

你的守護心腎專家



即刻掃描 監察健康

心腎

關注血糖人仕請注意：

守護心腎 保衛生命

立即行動

問下醫生啦！

forxiga
糖適雅
(dapagliflozin)

10
mg
28 tablets

AstraZeneca

每日一粒¹

全方位監察



糖適雅®forxiga®屬於SGLT2抑制劑，乃處方藥物，已被列入醫管局藥物名冊內的專用藥物，如有任何關於阿斯利康產品的疑問，請向你的醫生或藥劑師查詢。各大藥房均有代售。

糖適雅®及forxiga®是阿斯利康集團公司之商標

英國阿斯利康藥廠 香港北角京華道18號11樓1-3室 電話：2420 7388 傳真：2422 6788 www.forxiga.com.hk

Reference: 1. FORXIGA® Hong Kong Prescribing Information 2020. AstraZeneca HK Ltd.

AstraZeneca
阿斯利康



AZ Health Club
康心摯友
康心伴您 守護一生

請即加入「康心摯友」



www.azhealthclub.com.hk

2941 5388

改變飲食習慣減磅

助肥胖糖尿病人降六成發病率

肥胖與糖尿病息息相關

世衛指出，體重指標(BMI)愈高，患糖尿病的機會亦較高，例如BMI大於30的肥胖人士，患病率高達18.5%，是體重指標適中人士的2.4倍。有研究顯示，只要達到一年5%的體重減幅，其實已可減少糖尿病的發病率達五至六成及減少降糖藥的份量，所以積極減重對肥胖的糖尿病患者十分重要。香港肥胖醫學會榮譽秘書及註冊營養師張翠芬博士指出，一般肥胖問題都是日積月累所致，應以循序漸進的方法減肥，不宜操之過急，飲食上除了要控制分量，改變飲食習慣亦非常重要。

精明選擇 避免高熱量飲食

香港人生活忙碌，大部份人都會以外賣解決三餐，加上食無定時，是致肥的主要原因。「外賣食物一般都添加大量調味，多油多鹽，而且份量較多，一餐已超標。此外，工作繁忙又經常OT，晚餐變宵夜，餐與餐相隔時間太長，亦容易令人不自覺食過量。減重最重要是減少熱量攝取，而減少並不代表捱餓，而是選擇合適的食物。以早餐為例，一份腸蛋公仔麵配凍奶茶的卡路里高達800，只要改為腿蛋通粉配熱檸茶，便能減少500卡路里。飲品方面，避免高糖份及全脂奶、花奶的高熱量飲品，可以用中國茶、花茶、檸檬水及礦泉水等代替。」此外，張博士亦建議減肥人士記錄每日飲食的時間、種類及份量，有助了解自己的飲食陋習。



香港肥胖醫學會榮譽秘書
兼註冊營養師
張翠芬博士

循序漸進 制定合適減肥方法

近年坊間出現各式各樣的新式減肥方法，討論度最高的有生酮飲食及168斷食，前者是高脂低碳飲食；後者是一天之中16小時禁食，兩種方法的原理同樣是透過酮酸進行代謝來燃燒脂肪，雖然成效備受推崇，但有幾點值得留意。「生酮飲食主要以進食肉類為主，會令到維他命及纖維攝取不足，做成營養不均，亦會引起便秘，不適合長者及小童。至於168斷食，由於空腹時間太長，對於部份需要打胰島素或服用降糖藥的糖尿病患者來說較難執行。」最後，張博士提醒患者，應將減肥定為長遠目標，不應操之過急，最理想的減重進度是每一至兩星期減一至兩磅或減肥三至六個月後的體重比原先體重減5-10%，減肥前應先諮詢醫生或營養師制定合適的減肥方案。

▶記錄每日的飲食飲食的時間、種類及份量，有助了解自己的飲食習慣，從而作出調節。



有氧運動、肌肉鍛鍊雙管齊下 達最佳減肥效果

疫情持續，長時間宅在家中，不少人會以食物來填補內心失落，容易令人不自覺增磅。為免體重失控，一般人會以節食方法減肥，體育運動科學教授許世全教授提醒，節食或會在短時間內看到成效，但容易令體質下降，影響健康，最佳的方法應配合適量運動，以維持體質及達至持久有效的減肥目標。

運動消脂效果持久

每個人一日所需的熱量會根據其身高、體重、性別和活動量而有所不同，減肥的原理就是每日吸收的熱量低於消耗熱量。許教授解釋：「有效的減肥方法應是運動加控制飲食雙管齊下。節食能減少熱量攝取，而運動則有助增加能量消耗，單靠節食，雖然可以減肥，但效果不能長久維持，而且會令身體肌肉減少，導致體能下降，影響體質。」

混合鍛鍊相輔相成

運動分為有氧運動及肌肉鍛鍊兩種，前者就是在運動過程中以氧氣代謝來燃燒脂肪、消耗熱量，例如跑步、游泳、踩單車；後者是无氧運動，身體利用無氧代謝進行能量轉化並產生乳酸代謝副產物，包括器械運動、深蹲、舉啞鈴等。「有氧運動透過攝入氧氣，消耗能量，使脂肪參與能量代謝，消脂效果較明顯。至於肌肉鍛鍊，利用負重運動鍛鍊肌肉，能增加肌肉質量，以致做有氧運動時消脂更有效。由於兩種方法各有功效，相輔相成，所以混合鍛鍊才是最佳的減肥方法。」許教授提醒，過肥人士如體重指標(BMI)超過25，減肥初期可選擇中低強度的運動，例如急步行或水中慢步，既可減低膝關節的負擔，而且過程相對輕鬆，較易持之以恆。

居家抗疫運動

疫情持續，運動場及健身室關閉，家居運動雖然受環境限制，但其實仍有很多選擇。

● 肌肉鍛鍊 ●

深蹲

方法：雙腳打開與肩同寬，臀部下移，膝蓋彎曲，然後站立。

平板支撐

方法：身體伏在地上，雙手手肘和腳尖撐地，頭、背和臀部成一直線，鎖緊腹部。

● 有氧運動 ●

開合跳

方法：跳起雙腳向外張開，雙手高舉過頭。著地時，腳尖落地，膝蓋微彎。

提膝原地跑

方法：直立，手放兩側，前後擺動，雙膝左右輪流向上提，高度與腰部相約。

- 建議：
1. 熱身10分鐘
 2. 肌肉鍛鍊20分鐘
 3. 有氧運動30分鐘
 4. 伸展5分鐘



香港肥胖醫學會執委兼
體育運動科學教授
許世全教授



Jardiance® 適糖達

關注 血糖 !

護

心



適糖達® 1日1粒

含有效成份
恩格列淨 (SGLT2抑制劑)，
或有助¹⁻²：

- 穩定血糖
- 保護心臟健康

請即向 醫生查詢

如想了解更多，即掃：



Boehringer
Ingelheim

德國寶靈家殷格翰(香港)有限公司

Tel: 2596 0033
Fax: 2827 0162

適糖達®是香港註冊的醫生處方藥物，病人不可自行決定服用，使用前須遵從醫生或藥劑師的專業意見及指示，並詳細閱讀藥物盒內之產品資料單張。本一般性資訊僅作參考之用，亦不就所載任何資料作出任何陳述或擔保。本資訊並不取代醫生或藥劑師的專業意見和指示，詳情請向你的醫生或藥劑師查詢。你不應依賴所載內容，對於內容有任何遺漏或錯誤，恕不承擔任何責任與後果。

References: 1. Jardiance® Hong Kong prescribing information. 2. Zinman B, et al. N Engl J Med. 2015;373(22):2117-2126.

* 適糖達®(10mg及25mg)為香港醫生最多處方的SGLT2i (sodium glucose co-transporter-2 inhibitor)

* Hong Kong IMS data of SGLT2-inhibitor from MAT Q4 2017 - MAT Q3 2021.

www.sugar2control.com



全球約有十分之一成人患有腎病，有研究顯示，肥胖人士患末期腎病的機率比正常體重人士高出2至7倍，可見肥胖與腎病息息相關。腎病專科譚雋熹醫生指，由於早期腎病並無明顯症狀，而且較少人會意識到肥胖和腎病的關連，因此易被忽略，屬於中央肥胖的人士，即男性腰圍超過90厘米（35.4吋），女性超過80厘米（31.5吋）便要多加留意。

腎病專科
譚雋熹醫生



▲肥胖腎病患者，必須正視體重問題，透過控制飲食、進行適量運動減輕體重，以降低潛在風險。

肥胖增腎病危機 小便帶血 起泡響警號

肥胖與腎病息息相關

腎臟主要負責過濾血液中的廢物，排出多餘的水分和廢物，維持體內水分、礦物質和化學物質的平衡。至於引起腎病的主要成因，譚醫生指，與肥胖有莫大關係。「肥胖是導致腎病的高危因子之一，影響可分為直接及間接兩個層面，直接方面，由於肥胖者的體重超標，令腎臟長期受到擠壓，而過度肥胖通常伴隨蛋白尿，增加腎臟負擔。間接方面，肥胖者也常伴隨糖尿病及高血壓，腎臟微血管容易被破壞，進而使腎臟受損。」



▲肥胖人士患末期腎病的機率比正常體重人士高出2至7倍。



高危人士及早檢查減風險

早期的腎病沒明顯症狀，只有少數患者有小便帶血、起泡、水腫或腰痛，容易令人忽略，所以高風險人士，例如有家族史及肥胖人士應及早檢查。「醫生主要透過化驗小便和血液來評估。尿液檢查可分析尿液中沈澱物、尿蛋白、肌酸等；至於血液測試則可檢驗血清肌酸、尿素氮和估計腎小球濾過率等，從而推測患者腎功能的受損程度。」譚醫生續說：「對於有肥胖問題的腎病患者首先要正視其肥胖問題例如透過控制飲食及進行適量運動減重。如肥胖再加上糖尿，可考慮服用新一代糖尿藥物SGLT2i，不但有助控糖及減重還有保護心臟及腎臟的作用。」最後，譚醫生提醒，如腎臟長期受損，或會導致衰竭，即使接受治療亦未能將情況逆轉，所以絕對不能輕視。

減肥有助降低冠心病 潛在風險

很多人認為肥胖只影響外觀，事實上由肥胖引起的嚴重疾病多不勝數，其中之一就是冠心病。冠心病是香港死亡殺手心臟病的其中一種，其死亡人數佔心臟病死亡人數逾六成。心臟科專科董光達醫生指，脂肪是形成心血管疾病的主要因素，亦是高膽固醇的源頭，而高膽固醇又會堵塞血管，影響環環相扣，所以肥胖症合併冠心病的潛在風險特別高，所以絕對不能輕視。

心臟科專科
董光達醫生



肥胖人士易患冠心病

冠心病是常見心臟疾病，成因是冠狀動脈因脂肪積聚，令供給心臟的血液不足所致，患者可能出現心絞痛、胸口鬱悶、氣促及身體虛弱等，不過由於徵狀有時並不明顯，病人可能較難察覺。董醫生指出，冠心病高危因素眾多，肥胖是其中一項主因。「因為肥胖會令血液的脂肪過多，使動脈粥樣硬化和脂肪堆積，增加患者心室肌肉肥厚，導致心臟功能下降；另外，肥胖人士較容易患有高血壓、糖尿病，進一步影響心臟健康。」董醫生補充「研究顯示，肥胖人士亦較常出現睡眠窒息症，而睡眠窒息症亦會引發高血壓、心血管病或加快動脈粥樣硬化，亦會增加心臟衰竭的機會，因此肥胖人士應加倍注意。」



▲冠心病因冠狀動脈脂肪積聚，令供給心臟的血液不足所致。



▲患者應以循序漸進的方法減肥，極端的減肥方法會影響健康。

極端減肥方法增風險

肥胖引致的高血壓及糖尿病亦可能導致腎功能問題，如腎功能太差，病人可能不宜接受顯影劑檢查，增加治療難度。雖然肥胖患者潛在風險較高，但董醫生強調患者應以循序漸進的方法減肥，例如訂下每星期減1-2磅的目標。「極端的減肥方法不但會影響健康，增加心臟負擔，而且難以持之以恆。一般會建議病人從生活習慣入手，例如均衡飲食及適量運動。」最後，董醫生提醒患者不應胡亂服用減肥藥物，因為當中的成份有可能引起副作用、或增加心臟風險，故使用前應先諮詢醫生意見。近年，研究發現一些糖尿藥物對心臟病有好處，同時亦能減輕體重，醫生會因應病人情況作出選擇。



Saxenda® 秀身達®
Liraglutide injection

適合關注 肥胖 人士

藝人 蔣家旻

胃口慢慢細 體重自然低

- ✓ 美國FDA
- ✓ 歐盟EMA
- ✓ 香港衛生署

詳情請諮詢醫生

全新包裝

Saxenda® 秀身達® 現已推出



從2021年9月1日起，本港出售的
Saxenda® 將加上中文名稱 **秀身達®**
方便識別



諾和諾德香港有限公司

香港九龍長沙灣道681號貿易廣場9樓923A-928室

電話: +852 3725 1300

Reference: 1. European Medicines Agency Saxenda® Summary of Product Characteristics. 2. U.S. Food and Drug Administration Saxenda® prescribing information. 3. Saxenda® local packing insert.

SAX-O-20210906



隨著西化的飲食模式盛行，加上都市人普遍缺乏運動，香港人的肥胖問題亦愈嚴重。心臟科專科陳堅燕醫生指出，肥胖不僅會加重心臟負擔，而且大部分肥胖患者都同時患有三高、高等危因素，令到併發心臟衰竭的機會提高，問題絕對不能忽視。



心臟科專科
陳堅燕醫生

心臟衰竭，其實是指心臟功能減弱，無法掙出足夠血液供應全身器官所需，導致出現氣促、無力及水腫等病徵，影響生活，嚴重的話更可威脅性命，死亡率比部分癌症還高。一般而言，醫生會透過心電圖、心臟超聲波檢查，以及抽血化驗，並排除其他疾病因素以作確診。如果患者的心臟射血指數EF低於50%，反映心臟功能已經減弱。

肥胖增患心臟衰竭風險

事實上，造成心臟衰竭的成因很多，當中，不少研究更發現肥胖與心臟衰竭關係息息相關。陳堅燕醫生指出，肥胖與心臟衰竭關係非常密切，原因除了因為肥胖的患者大多同時患有三高、睡眠窒息症等與心臟衰竭相關的風險因素外，過多的肥胖脂肪亦會干擾體內的荷爾蒙及化學物質分泌，影響身體運作，如誘發炎症、胰島素抗阻等，加劇糖尿病、高血脂、高血壓、脂肪肝等問題，對心臟造成進一步的負擔，導致或加劇心臟衰竭的問題。

對症下藥 防患於未然

其實肥胖人士要防止心臟衰竭情況惡化，除了要依從醫生指示用藥外，患者亦應做好生活或飲食控制，包括減少進食高脂高糖食物和控制鹽分及水的攝取量，同時亦要控制體重。陳堅燕醫生補充指，近年對同時患有心臟衰竭和肥胖症的患者而言，治療上亦有所突破，好像新一代糖尿藥物，除可有效控制血糖、血壓，同時亦能減低體重，證實幫助減低患者死於心血管疾病的比率，詳情可向醫生查詢。

肥胖傷「心」



▲一般而言，醫生會透過心電圖、心臟超聲波檢查，以及抽血化驗，並排除其他疾病因素以作確診。

陳堅燕醫生更以一名中年男性為例：「患者從小到大也有肥胖問題，最近因體重於一星期內突然上升5公斤，並伴隨氣喘、水腫等問題而入院，檢查後發現他有高血壓、高膽固醇、糖尿病、睡眠窒息、肺積水及心肌梗厚等多種問題，及後再經心臟超聲波檢測證實患有心臟衰竭，心臟射血指數EF更少於30%，醫生除即時處方心臟衰竭藥物治療外，並輔以新一代糖尿藥、膽固醇、血壓藥和去水藥，再配合睡眠窒息機治療，服藥後3個月病情已有好轉，EF上升至35%同時病徵亦有明顯改善，可重拾病發前的正常生活。」



香港肥胖醫學榮譽司庫兼
內分泌及糖尿科專科
張潔婷醫生

減重及代謝手術

減磅同時可治2型糖尿病

從根源減低進食慾望

張潔婷醫生解釋指，由於胃部及腸道是人體負責消化及吸收養分的器官，也負責分泌控制食慾的荷爾蒙，故不同類型的減重及代謝手術都是針對胃部及腸道進行，希望透過手術改動腸胃結構及荷爾蒙的分泌，從根源改變患者的進食慾望，達致減重同時治療代謝綜合症的雙贏局面。「現時多種減重手術雖有一定風險和副作用，但治療效果佳，除成功減重外，更可改善，甚至根治代謝綜合症疾病，特別是2型糖尿病問題。因為手術可有效控制卡路里吸收

的同時，也讓食物可更快進入腸臟尾段，從而產生幫助胰島素分泌的腸道荷爾蒙。最重要的是，透過研究肥胖患者在減重手術前後的變化，醫生能夠更深入了解肥胖症，對於未來研發新一代減肥藥物，將會有很大的幫助。」

了解手術利弊 選擇合適的治療方案

不過，每個人的體質、身心狀況也有不同，病人考慮接受手術前，必須諮詢專科醫生建議，了解自己是否適合進行手術的同時，了解各種手術方案的優點和風險，再選擇合適的減重方案。現時常見的減重及代謝手術主要分為4種，詳情可向醫生查詢。

在亞洲，當肥胖程度達致BMI大過或等於30並有肥胖併發症，或BMI超過35，已稱為嚴重肥胖。很多時單靠節食和運動也不能減重到目標重量，亦不能有效治療代謝綜合症。這些人士可考慮跟醫生相討，進行減重手術。內分泌及糖尿科專科張潔婷醫生表示，透過減重手術可改變控制食慾的荷爾蒙，從根源改變對進食的慾望，幫助減重同時有效治療代謝綜合症。故醫學界於2015年第二屆世界糖尿手術高峰會議已達成共識，把手術減重定為處理肥胖2型糖尿病其中一個治療選項，並將之稱為「代謝手術」。

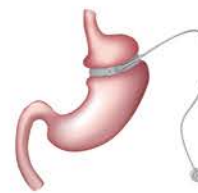
1. 腹腔鏡縮胃手術

透過手術把胃部修整成管狀，以減少食量。由於切走胃部大灣部分同時會切走誘發食慾的胃部荷爾蒙分泌細胞，故能大大提升減重效果。與束胃手術相比，縮胃手術過程雖然相對簡單，但過程中有機會出現滲漏和出血，且不可還原，部分患者術後更會出現胃酸反流，需長期服用降胃酸藥物。



3. 腹腔鏡束胃帶手術

將環形矽膠束帶安裝於胃食道交接處下方，由於束帶鬆緊度可以調節，故能令患者進食後很快產生飽足感及減少食慾，手術安全性亦相對較高。但由於矽膠帶是外來物，且有機會出現束胃帶移位及磨損胃部情況。相比縮胃手術及繞道手術，束胃帶手術減重效果較差。



2. 腹腔鏡胃繞道手術

先將胃上半端切斷，將小腸駁至胃部，由於胃的容量縮小，食量也會變小，加上小腸吸收部分縮短，能加快減肥效果，且證實對2型糖尿病患者的血糖控制亦有明顯改善。但由於手術較多吻合口，故手術時間較長，亦有機會出現滲漏和出血情況；且術後，腸道也較難吸收維他命，部分人需長期服用補充劑。



4. 胃內水球

胃內水球並非手術，相對來說只是暫時性的治療，以幫助增加患者的飽腹感而減低食量。由於放水球後約半年便要取出，否則有機會增加胃潰瘍和水球移位的風險，甚至引起腸梗阻，故取出後體重會出現回升。

