



# 減重不只靠磅秤



## 醫療級精準監控



文／簡錫淵 花蓮慈濟醫院內視鏡進階治療科主任



在現代社會中，肥胖已被世界衛生組織（WHO）正式定義為一種慢性疾病。它不僅是外觀上的困擾，更是心血管疾病、第二型糖尿病、呼吸中止症及多種癌症的共同推手。

根據臺灣國民健康署的標準，成年人 BMI 身體質量指數落在二十四到二十七之間為過重，二十七到三十為輕度肥胖，三十到三十五為中度肥胖，而超過三十五則屬重度肥胖。除了 BMI，腰圍更是內臟脂肪的重要指標，男性應小於九十公分，女性應小於八十公分。

研究顯示，肥胖患者若能減掉原始體重的百分之五到十，即可顯著改善血壓、血糖及血脂，降低慢性病發作風險。雖然「少吃多動、睡眠充足」是減重的不二法門，但對於進入醫療級治療（藥物、內視鏡或手術）的患者來說，如何透過「精準監控」來確保減掉的是脂肪而非健康，才是治療成功的關鍵。

## 治療前的全方位評估 找出隱藏的健康地雷

醫療級的減重治療絕非單純開藥或手術。在療程開始前，專業醫師會進行一系列「基礎評估」。這不僅是為了確立減重目標，更是為了診斷出病人可能連自己都不知道的肥胖併發症。

首先是身體組成分析。目前臺灣臨床上普遍使用如 InBody 或 ACCUNIQ 等高階醫用儀器。相較於家用體重計，這些設備能精確區分肌肉、脂肪、蛋白質與水分，評估「體脂肪率」與「內臟脂肪等級」，讓我們了解肥胖的具體分布。

接著是血液數據檢驗與影像檢查。醫師會檢測血球計數、肝腎功能、甲狀腺功能、血糖（HbA1c）、血脂肪、尿酸等指標。許多患者在評估後才驚覺，自己的血糖已處於糖尿病前期，或尿酸過高面臨痛風的風險。此外，透過腹部超音波可評估脂肪肝的嚴重程度，甚至需輔以 X 光或胃鏡來確認消化道狀態。這些數據能讓醫療團隊判斷，除了體重，是否還有已存在的慢性病需要同步藥物介入，確保治療的安全性。



腰圍是內臟脂肪的重要指標，男性應小於九十公分，女性應小於八十公分。

## 治療過程的動態監測 拒絕盲目減重

當治療啟動後，真正的專業體現在「過程監控」。醫療級減重強調「只看體重公斤數是不夠的」。在體重管理醫師的監控下，醫師會透過定期回診問診，深入了解患者的睡眠品質、飲食內容、運動頻率與排便狀況。

身體組成分析（建議每個月一次）是監控的核心，它能告訴我們患者減輕的是否為脂肪。若肌肉量下降過快或出現脫水跡象，醫師能即時修正飲食與運動處方，或調整減重藥物的劑量（如 GLP-1 RA 針劑的增減），以預防代謝率大幅下降。此外，抽血追蹤（建議每三個月一次）能讓我們看見生理指標的實質進步。當血糖與血脂回到正常範圍，醫師能精準判斷何時該調降「三高藥物」或減重藥物的劑量。



對於脂肪肝的追蹤（建議每六個月一次超音波），則是觀察代謝改善的重要視覺指標。若是接受胃水球、縮胃術等內視鏡或外科手術的患者，醫師還會安排定期胃鏡檢查（建議每年一次），確保胃部黏膜健康與手術部位的復原情況。

臺灣臨床上普遍使用如 InBody 或 ACCUNIQ 等高階醫用儀器，能精確測量並區分體內的肌肉、脂肪、蛋白質與水分的比例，評估「體脂肪率」與「內臟脂肪等級」。圖為花蓮慈院預防醫學中心檢查示意圖。攝影／洪靜茹

## 跨專科統合 安全有效的專業之道

體重管理是一門跨領域的科學。肥胖往往伴隨著睡眠呼吸中止（耳鼻喉科）、胃食道逆流（消化內科）、多囊性卵巢症候群（婦科）、關節受損（復健科）或壓力性進食（身心科）。專業的體重管理醫師扮演著「總舵手」的角色，能藉由會診方式統合各專科醫師，為病人打造全方位的診療地圖。

民眾應嚴格避免自行購買來源不明的藥物或「盲目打針」。缺乏醫師監控下的減重，極易觸發藥物禁忌症，甚至導致嚴重的副作用或健康受損。要達到安全、持久且有效的減重，請尋求專精體重管理的醫療團隊協助。這不僅是為了變美，更是為了在專業醫師的引導下，精準地贏回健康人生。



腹部超音波可評估脂肪肝的嚴重程度。圖為花蓮慈院預防醫學中心檢查示意圖。攝影／洪靜茹