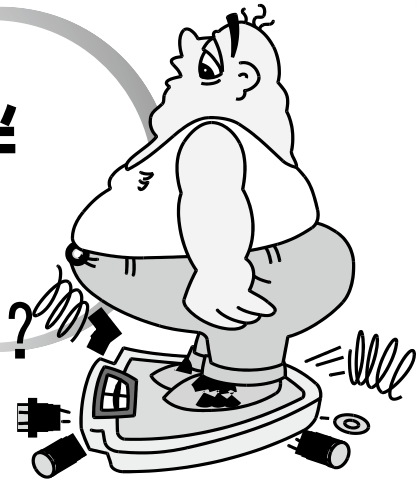


體重過重或肥胖 對中老年人是 百害而無一利嗎？

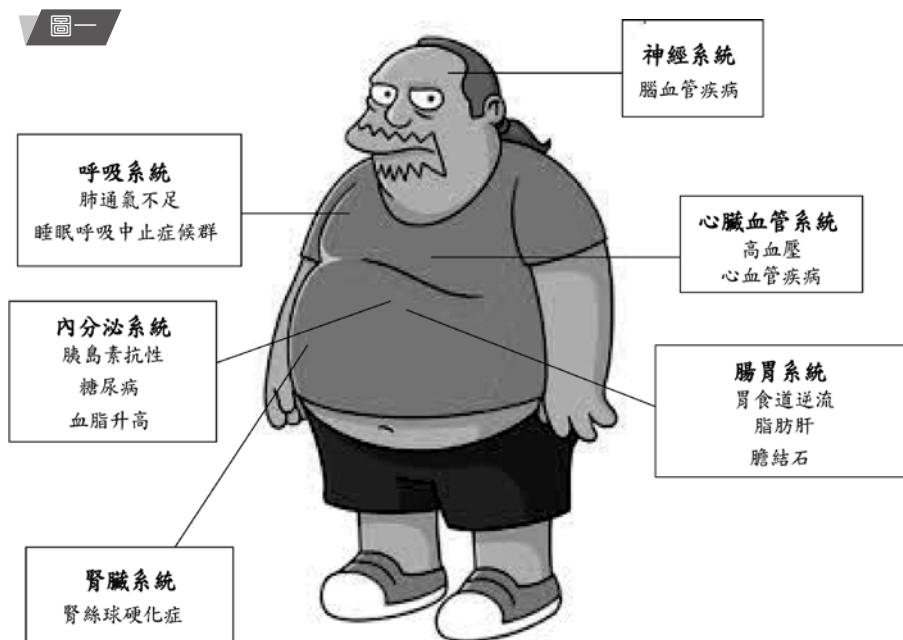


■ 鐘威昇 衛生福利部臺中醫院顧問醫師

全世界開發中及已開發國家過重及肥胖的人口比例都逐漸增加中，台灣也不例外，根據國民健康署所做的臺灣國民營養健康變遷調查發現1993年-1996年成年男性過重及肥胖的比例為33.4%，但是在2005年-2008年成年男性過重及肥胖的比例則增加為50.8%。身體質量指數(body mass index, BMI)是由體重(kg)除以身高(m)的平方所得，可以用來衡量一個人的體重是否適當。世界衛生組織依BMI值分成四個等級：過輕($BMI < 18.5$)，正常($18.5 \leq BMI < 25$)，過重($25 \leq BMI < 30$)，肥胖($BMI \geq 30$)。因為國人種族及體型骨架與西方國家不同。衛生福利部將國人的BMI值分成：過輕($BMI < 18.5$)，正常($18.5 \leq BMI < 24$)，過重($24 \leq BMI < 27$)，輕度肥胖($27 \leq BMI < 30$)，中度肥胖($30 \leq BMI < 35$)，重度肥胖($35 \leq BMI$)。

眾所皆知肥胖會造成人體許多器官及系統的負擔進而增加內科疾病的風險(圖一)，心臟血管系統造成慢性發炎，內皮細胞失調，脂質異常以及高血壓、心臟病；內分泌系統造成胰島素抗性、早熟、以及糖尿病；呼吸系統肺通氣不足以及睡眠呼吸中止症候群；腸胃系統容易發生胃食道逆流，脂肪肝，膽結石；腎臟系統容易發生腎絲球硬化症；精神系統出現自我評價降低、憂鬱症；神經系統容易腦中風；許多癌症也與肥胖有關。儘管如此，肥胖也不是百害而無一利，這兩年陸續有流行病學研究探討肥胖與死亡率的關係：Kahlon等學者研究加拿大艾伯特埃德蒙頓的六所醫院，907位因肺炎住院的成年人，探討身體質量指數與住院中死亡率的關係，結果發現，肥胖的病人比體重正常的病人減少54%的死亡率。King等學者自美國退伍軍人的資料庫研究肺炎住院的病人90天的死亡率與肥胖的關係，結果發現，控制其他可能干擾因子後，肥胖的病人比體重正常的病人減少14%的死亡率。

筆者曾利用台灣地區中老年身心社會生活長期追蹤資料庫，追蹤時間從1999年到2007年，3842位中老年人探討身體質量指數與全原因死亡率的關聯性，結果發現，隨著身體質量指數增加，高血壓、糖尿病的盛行率是增加的，但是死亡率卻是減少的趨勢；不過值得一提的是在中重度肥胖(BMI ≥ 30)的中老年人死亡率則有回升現象，呈現一個J shape。當控制人口變項、共病症、憂鬱症、及身體功能障礙後，肥胖比正常體重減少33%的死亡率；體重過輕則比正常體重增加43%的死亡率。這種”obesity survival paradox”現象可能與肥胖降低骨頭及肌肉質量流失，減少跌倒及外傷機會。另一方面，肥胖似乎代表著多了一點營養留存以便應付緊急壓力。Hong等學者也提出肥胖的老年人比起正常體重的人減少死亡率可能與有害身體的親脂性化合物儲存在脂肪組織而不是堆積在重要器官有關。肥胖的中老年人相對比較少憂鬱症，難怪乎以前古人稱年紀大的人肥胖為「福相」。但是，筆者還是要強調中重度的過度肥胖也不僅增加許多疾病的機會更會增加死亡率；老年人體重過輕意謂營養不夠或吸收不良或具憂鬱症也是容易增加死亡率。



▲肥胖與全身各系統的可能關聯性