

代謝症候群簡介

代謝症候群(Metabolic Syndrome)是可預防也可治療的疾病，要是不及早檢查治療，將比一般人增加6倍得到糖尿病的風險、4倍高血壓風險、3倍高血脂風險、2倍心臟病及腦中風風險，變成慢性病病人。依據世界衛生組織指出，罹患慢性病每年造成全球4,100萬人死亡，相當於全球死亡人數的71%，建議從控制吸菸、增加運動、健康飲食及適度飲酒等慢性病的共同危險因子著手。

在病人的臨床處理及照顧上，須謹記代謝症候群所提醒的概念並著重在如何協助病患減除這些危險因子。在實際的執行層面上，除了對於已經進入臨床期的各個危險因子進行必要的藥物治療外，更重要的是我們應藉著民眾較願意接受醫事人員建議的心理，在詳細了解病人的生活型態及飲食習慣後，提出建議，利用非藥物的方式針對這些易導致粥狀動脈硬化的危險因子進行介入。

一、誰是代謝症候群患者

代謝症候群判定標準為(1)腹部肥胖：男性的腰圍 $\geq 90\text{cm}$ (35吋)、女性腰圍 $\geq 80\text{cm}$ (31吋)。(2)血壓偏高：收縮壓 $\geq 130\text{mmHg}$ 或舒張壓 $\geq 85\text{mmHg}$ ，或是服用醫師處方高血壓治療藥物。(3)空腹血糖偏高：空腹血糖值 $\geq 100\text{mg/dL}$ ，或是服用醫師處方治療糖尿病藥物。(4)空腹三酸甘油酯 偏高： $\geq 150\text{mg/dL}$ ，或是服用醫師處方降三酸甘油酯藥物。(5)高密度脂蛋白膽固醇偏低：男性 $< 40\text{mg/dL}$ 、女性 $< 50\text{mg/dL}$ 。以上五項組成因子，符合三項(含)以上即可判定為代謝症候群。

二、為什麼會得到代謝症候群？

不良的生活型態約佔50%、遺傳因素約佔20%。家族中有高血壓、糖尿病、高脂血症的人，其代謝症候群的機率比一般人高。低纖、高糖、高油脂飲食與過量飲酒習慣的人容易有代謝症候群。壓力造成內分泌失調，導致血糖上升，長時間容易造成代謝症候群。

三、胰島素阻抗是發生代謝症候群的原因

血液葡萄糖需要胰島素幫忙才能進入細胞提供能量，胰島素阻抗就是細胞對胰島素敏感度變差，血液葡萄糖不容易進入細胞內，身體代謝就會出問題。

四、以腹部肥胖偵測代謝症候群

腹部肥胖代表內臟脂肪堆積多。身體質量指數(BMI)是國際通用的肥胖指標，但尚無法完全反應內臟脂肪堆積的程度，腰圍代表脂肪的分布，腰圍粗、內臟脂肪多更容易導致代謝異常。

五、預防代謝症候群 五大絕招要做到

第1招：聰明選、健康吃：

運用「三低一高」健康飲食口訣(低油、低糖、低鹽、高纖)。

第2招:站起來，動30：減少久坐；一天至少運動30分鐘。

第3招:不吸菸、少喝酒

第4招:壓力去，活力來:

轉移憂慮，適當發洩，如運動、聊天、閱讀、唱歌、寫日記、運用幽默感。改變對於事件的看法，正向思考，尋求家人朋友協助。如果前面的方法您都嘗試過了，還是沒有用的話，建議您勇於尋求醫師或臨床心理師的諮商協助。

第5招: 做檢查，早發現: 善用成人預防保健檢查。

資料來源:衛生福利部國民健康署「代謝症候群防治工作手冊」(96年版)、「代謝症候群學習手冊」(105年版)

參考資料

1. 國民健康署

資料來源:衛生福利部國民健康署「代謝症候群防治工作手冊」(96年版)、「代謝症候群學習手冊」(105年版)

學務處 體育暨衛生保健組 關心您

