

兒童肥胖防治實證指引

「世界衛生組織終止兒童肥胖委員會 (Commission on Ending Childhood Obesity) 指出，全球過重或肥胖嬰幼兒 (0 至 5 歲) 人口，從 1990 年的 3,200 萬人增加到 2016 年的 4,100 萬人」。

肥胖是高血壓、高膽固醇與心血管疾病的危險因子。此外，肥胖也會增加葡萄糖不耐症、胰島素阻抗、第 1 型糖尿病與第 2 型糖尿病的風險。也可能會造成呼吸的疾病如導致氣喘或惡化已有之氣喘、呼吸暫停，腳部結構異常、關節問題與肌肉骨骼不適。在腸胃道方面，也會導致非酒精性脂肪肝、膽結石、胃食道逆流等問題。相對於正常體重兒童，肥胖兒童也比較會在精神層面上較為焦慮不安與憂鬱，女性又比男性明顯。肥胖也會造成自尊心降低，自我感覺不受重視與社交問題，如霸凌與羞辱；也會對自我身材不滿，因此誘發暴食或厭食等飲食問題。兒童因肥胖導致的心理壓力以及精神疾病，與父母心理或精神疾病的關聯性，甚至高於兒童本身的 BMI、年齡或性別的關聯性。兒童肥胖主要的心血管併發症是無症狀的冠狀動脈疾病，導致慢性發炎，會增加日後心血管疾病的風險，包含高血壓、高血脂、左心室病變、高胰島素血症 與糖尿病。另兒童或青少年時期的肥胖會導致成年時期的肥胖，而可能直接或間接的增加成年後肥胖相關慢性病的罹病率和死亡率，因此肥胖防治應著重於從兒童時期做起，並延伸至整個生命週期。

兒童肥胖治療的目標是要經由健康生活型態的建立來改善長期身體與心理的健康，而不是以減少多少體重為主要目標。兒童青少年仍在生理成長期，因此應避免快速減輕體重，而且維持目前體重或減緩體重增加速度就能減低 BMI 改善體位。國健署訂定的兒童肥胖防治實證指引指出孩童減肥應藉由飲食、生活型態、運動量的改變，以回復健康體態。

一、飲食：

每日飲食建議攝取量

食物大類	幼兒	1-2 年級 學童
全穀雜糧類 (碗)	1.5-3	2.5-3.5
豆魚蛋肉類 (份)	2-4	4-6
乳品類 (杯)	2	1.5
蔬菜類 (份)	2-3	3-4
水果類 (份)	2	2-3
油脂與堅果種子類	4-5	油脂 4-5 茶匙及 堅果種子類 1 份

二、生活型態改變：

1. 減少靜態活動可以降低BMI，對於學齡前的小孩效果更明顯。
2. 增加步行、爬樓梯，以運動走路上學

三、運動 / 活動量：

1. 增加身體活動量不一定能降低體重，但可降低體脂。
2. 增加體能活動程度包括動態平衡訓練、增加肌力 / 肌耐力運動、有氧運動。
體能活動種類不僅包括運動，還包括走路、騎單車、戶外遊戲、遛狗等
 - (1)每週至少 3 次，每次 30 至 60 分鐘中度費力(活動時仍可交談，但無法唱歌)至費力(活動時講話會喘)體能活動。
 - (2)每週宜累積 210 分鐘中等費力(活動時仍可交談，但無法唱歌)身體活動
 - (3)儘量避免長時間固定同一種運動
 - (4)要有適當的暖身，以避免造成傷害。

	運動項目	消耗熱量	40kg 小孩運動 30 分鐘消耗熱量
走路	慢走(4 公里/時)	3.5	70
	快走、健走(6.0 公里/時)	5.5	110
爬樓梯	下樓梯	3.2	64
	上樓梯	8.4	168
跑步	慢跑(8 公里/時)	8.2	164
	快跑(12 公里/時)	12.7	254
	快跑(16 公里/時)	16.8	336
騎腳踏車	騎腳踏車(一般速度，10 公里/時)	4	80
	騎腳踏車(快，20 公里/時)	8.4	168
游泳	游泳(慢)	6.3	126
	游泳(較快)	10	200
戶外遊戲 與活動	飛盤	3.2	64
	足球	7.7	154
跳繩	跳繩(慢)	8.4	168
	跳繩(快)	12.6	252

參考出處：兒童肥胖防治指引。國健署