

最新大型調查：自我身形感覺良好 忽視背後潛藏健康威脅 逾半港人肥胖認知度貧乏 各種謬誤恐有礙健康減重

(香港，2015 年 6 月 18 日) 香港人生活繁忙，食無定時又缺乏運動，令肥胖問題越趨普遍。根據香港衛生署 2014 年的統計顯示，年齡介乎 18 至 64 歲的人士當中，便有近四成屬超重或肥胖(即 BMI \geq 23.0)¹，肥胖的影響遠超外觀問題，更可對健康構成嚴重的威脅，事實上，當 BMI \geq 23.0 開始之後，患上嚴重疾病的風險便會逐漸增加²，更有機會導致死亡³。有鑑於肥胖問題可帶來深遠的影響，一直致力推動大眾健康的跨專科醫生宣布於今天正式成立「肥胖關注聯盟」，藉以提升市民對肥胖及其健康威脅的認知，並提供相關的醫療資訊，從而鼓勵患者積極面對，及早處理問題。

為進一步了解港人肥胖問題的認知與治療上的取態，肥胖關注聯盟在今年 4 月委托香港大學民意研究計劃進行了一項名為「市民對肥胖及減肥的認知調查」，成功收集了 502 份問卷，調查結果顯示：

1. 本港男女對自我身形過份樂觀 「適中」人士竟屬肥胖或過輕

- 超過三成 (30.8%) 聲稱身形適中的受訪男士，其 BMI 指數屬超重或肥胖；
- 近兩成 (19.4%) 聲稱身形適中的受訪女士，其 BMI 指數卻屬過輕

2. 腰圍比磅數更能反映肥胖問題 逾半人士為添衣裝才知自己腰圍尺寸

- 只有約一成多(11.9%)受訪者以腰圍尺寸作為界定肥胖的準則，事實上，腰圍可反映腹部脂肪積存的程度，從而評估個人的患病風險；

¹ Department of Health HKSAR, Health Facts of Hong Kong 2014 Edition, URL: <http://www.chp.gov.hk/tc/data/1/10/280/3994.html>, Accessed on 13 May 2015

² World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Geneva: WHO, 1998.

³ <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/zh/index.html>

- 八成半 (85.0%) 受訪者得知自己的腰圍尺寸，而當中近六成 (59.0%)是於購買衣服時才得知自己對上一次的腰圍尺寸

3. 市民對中央肥胖認知度貧乏 嚴重忽視肥胖帶來的禍害

- 近九成半 (94.7%) 受訪者曾聽過「中央肥胖」，但竟然少於一成受訪者能清楚知道其定義；
- 只有 0.4%受訪者得知中央肥胖會引致癌症，研究顯示，中央肥胖人士罹患大腸癌的風險較常人高出達六成^{4,6}；
- 超重或肥胖人士當中，近五成(49.4%)人士沒有進行減肥，而當中超過一半(50.2%)卻認為自己是沒有需要進行減肥

4. 胡信坊間減肥傳言 成效存疑

- 近四成人士(38.9%)曾進行減肥，而當中逾七成半(76.6%)以做運動為減肥方法，事實上，除非運動量與職業運動員相約外，否則單靠運動並不能有效減肥；
- 近六成受訪者均認為肉類配蔬菜或蔬菜配澱粉質(39.0%)、軍人餐單(38.3%)、不吃澱粉質(38.1%)屬有效的減肥方法

肥胖提高死亡風險 正視肥胖態度需糾正

肥胖關注聯盟聯席召集人兼內分泌及糖尿科專科醫生唐俊業醫生表示：「是項調查發現，市民正視肥胖問題仍有頗大的進步空間，由於他們沒有定期量度腰圍的習慣，或只單靠日常的衣著來得知自己的腰圍尺寸；再者，更有近五成的超重或肥胖人士並沒有進行減肥，反映他們忽視肥胖會影響健康的嚴重性和患上肥胖及其相關疾病的風險。整體而言，中央肥胖會增加罹患慢性疾病的風險，如糖尿病、高血壓、血脂水平異常、及關節炎，較正常人高出三倍^{5,6}，對健康造成嚴重的威脅，更可縮短患者的壽命，因此情況絕對不容忽視。」

處理肥胖切忌治標不治本

由於肥胖並非只是影響外觀，而是整體的健康問題，故此及早處理根源性的肥胖問題，是預防併發症出現的最重要關鍵。肥胖關注聯盟聯席召集人兼腸胃肝臟科專科醫生楊日華醫生指出：

⁴ <http://cebp.aacrjournals.org/content/16/12/2533.abstract>

⁵ https://www3.ha.org.hk/bmi/b5_waist.aspx

⁶ https://www3.ha.org.hk/bmi/b5_result.aspx

「是次調查亦發現，大部份受訪者誤信坊間林林總總聲稱能夠『瘦身』的方法或療程，但這些方法通通都沒有醫學根據，更有可能出現體重反彈的現象。另外，有超過兩成受訪者認為焗桑拿或抽脂療程均屬有效的減肥方法，事實上，由於進行桑拿或蒸氣浴時會大量排汗來散熱，所以減去的體重只是水份，並不是脂肪，當補回充足的水份，體重便回升；而抽脂只能抽走皮下脂肪，然而真正影響健康的脂肪卻是包裹着器官的部份，所以抽脂只限於改善外觀卻無助於提升健康。」

楊醫生續表示，「減重最首要是從改善生活及飲食模式著手，保持均衡飲食及適量運動。在醫生的評估及建議下，患者可透過藥物的輔助進一步控制病情。調查指大部份受訪者均關注減肥藥物是否由醫護人員處方(70.6%)、醫學實證(52.8%)、副作用(47.8%)，過往一些透過影響中樞神經系統以減低食慾的藥物，因副作用大，已被美國食品及藥物管理局(FDA)及香港衛生署停止使用。目前，市面上有一種處方減肥藥，俗稱『排油丸』，作用機理是透過減少吸收食物中的脂肪來達到減輕體重的功效，由於此藥物基於腸胃運作，並非影響中樞神經，所以安全性亦相對較高。」

傳媒查詢：

Clara Chu

電話：9626-9626

email: clara.chu@mrogilvy.com

Gloria Siu

電話：9360-5654

email: gloria.siu@mrogilvy.com

補充資料

1. 有關「肥胖關注聯盟」

唐俊業醫生	聯席召集人	內分泌及糖尿科專科醫生
楊日華醫生	聯席召集人	腸胃肝臟科專科醫生
趙振煒醫生	專家委員	心臟科專科醫生
李俊傑醫生	專家委員	家庭醫學專科醫生

2. 亞洲成人的建議體重指標(BMI)與患上嚴重疾病的風險對照表⁷

分類	BMI (kg/m ² , 公斤/米 ²)	患上嚴重疾病的風險
過輕	<18.5	低 (體重過輕對健康亦有影響)
正常	18.5-22.9	普通
過重(邊緣)	23-24.9	增加
過重(中度肥胖)	25-29.9	中度
過重(嚴重肥胖)	≥ 30	高度

3. 世界衛生組織報告指出，肥胖人士患上以下疾病風險的風險⁸:

超過 3 倍風險	2 至 3 倍風險	1 至 2 倍風險
<ul style="list-style-type: none">■ 睡眠窒息症■ 血脂水平異常■ 膽囊疾病■ 二型糖尿病■ 代謝綜合症	<ul style="list-style-type: none">■ 冠心病■ 高血壓 (可導致心臟病及中風等)■ 骨關節炎■ 高尿酸血症及痛風症	<ul style="list-style-type: none">■ 增加麻醉風險■ 腰背痛■ 多囊卵巢症■ 生育能力受損■ 癌症■ 生殖激素異常

⁷Hospital Authority, URL: http://www3.ha.org.hk/bmi/b5_waist.aspx, Accessed on 7 May 2015

⁸Hospital Authority, URL: http://www3.ha.org.hk/bmi/b5_waist.aspx, Accessed on 7 May 2015