

## 健康管理中心

- 學經歷● 慈濟大學醫學醫學士  
高雄醫學大學醫務管理暨醫療資訊學系碩士  
高雄榮總健康管理中心主治醫師  
高雄榮總家庭醫學科總醫師  
教育部部定助理教授
- 專長● 慢性疾病含高血壓 | 骨質疏鬆症診斷  
高齡照護及預防醫學



主治醫師 許喬琳



# 了解健康崩壞的前兆 「代謝症候群」

依據 106 至 109 國民營養健康狀況變遷調查，台灣 19 歲以上成年男性及女性高達 1/3 有代謝症候群（分別為 39.3% 及 30.3%），年紀越大盛行率有整體上升之趨勢。代謝症候群和冠心病，腦中風及心血管不良事件息息相關，根據代謝症候群的定義，以下五項組成因子，符合三項（含）以上即可判定為代謝症候群：(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  $\geq 85\text{mmHg}$ 。(3) 空腹血糖偏高：空腹血糖值  $\geq 100\text{mg/dL}$ 。(4) 空腹三酸甘油酯偏高： $\geq 150\text{mg/dL}$ 。(5) 高密度脂蛋白膽固醇偏低：男性  $<40\text{mg/dL}$ 、女性  $<50\text{mg/dL}$ 。但代謝症候群是沉默的殺手，抽血數值如果沒有定期健康檢查就不會知道，而多數民眾也沒有規則測量腰圍和血壓的習慣，即使知道自己有高血壓，願意接受治療或是調整生活習慣者也是不足。依據醫學期刊《Lancet》一篇針對 12 個高收入國家的 123 項檢查調查指出，即使高血壓認知率最高的美國，也僅僅約一半民眾，但接受治療的頂多達四分之一。另外，依據美國國家健康營養調查 (National Health and Nutrition Examination survey, NHANES) 指出，高達 34.5% 病患不知道自身有糖尿病。不知自身有代謝症候群或前期之個案就會增加未來慢性病發生的風險，嚴重是已經發生不良心血管事件才知道自己有代謝症候群。

代謝症候群的產生和不良之飲食及生活型態強烈相關，若能早期介入並積極改變生活型態，就可免於後續慢性疾病之威脅，甚至避免因為不良心血管事件或相關併發症導致的家庭照護壓力及社會醫療資源之耗損。因此第一線醫療人員及早診斷代謝症候群個案，辨識高風險族群，早期介入並協助個案追蹤管理是刻不容緩之事。

目前國民健康署已有提供 40 歲以上民眾每三年一次的成人預防保健服務，可以提早發現代謝症候群或前期，但其實門診發現許多個案即使曾經參與保健服務，也知道有代謝症候群前期的表現，但因為缺少後續追蹤及管理，加上代謝症候群是沉默的疾病，多數民眾就診時已經需要服用慢性病藥物。因此，除了需要定期篩檢外，後續持續追蹤更是不可或缺之一環。

高雄榮總健康管理中心除提供民眾健康檢查早期發現疾病外，還提供後續健康管理之規劃，目前有已推行之骨質疏鬆個案照護行動圈，針對高達五成之受檢者有的肥胖及代謝症候群問題，目前正在設置能提供受檢者健檢後健康管理，一對一營養諮詢及體適能管理之一站式管理平台，希望提供未來健檢受檢者更完整之健康管理。而高雄榮總也有加入目前國民健康署推行之全民健康保險代謝症候群防治計畫，希望藉由此計畫進行疾病前期之危險因子防治，並有醫療人員之指導可以增進病人自我健康管理的識能，希望能達到慢性病防治之目的。