

參加「成人暨兒童肥胖防治實證指引說明會」心得

護理部督導長 酒小蕙

肥胖是許多慢性疾病如心血管疾病、糖尿病、中風等的來源，嚴重性與日俱增，早期發現介入與治療，可以有效降低風險，是極具成本效益的醫療措施。2011年聯合國於9月召開非傳染病（Non-Communicable Diseases，簡稱NCD）高峰會議，討論「慢性疾病防治」，將肥胖（含飲食平衡、運動充足）與菸害並列為慢性疾病最重要的根源。2013年美國醫學會將肥胖列入慢性病，顯示肥胖問題的嚴重性，積極的介入是刻不容緩之事。

由衛生服務部國民健康署主導，與台灣肥胖醫學會、考科藍台灣研究中心共同合辦「成人暨兒童肥胖防治實證指引說明會」，2017年12月3日下午在台大景福館辦理公開說明會，廣邀學者民眾，提供修正意見，以符合「實證臨床診療指引發展流程」：提出主題→主題選定及界定範圍→進行系統性文獻回顧→撰擬臨床建議→外部審查→定稿→公告、宣傳→執行應用→執行成效評估及定期更新，今天的活動是屬於發展流程中的「公告、宣傳」。開場由國健署王英偉署長致詞，楊宜青理事長及江伯倫理事長作引言，周日下午開會，違反目前正夯議題「一例一休」，主持人不忘幽默的說「一例一不休，大家都是熱誠的參與者。」

臨床診療指引是「系統化製作的陳述，用來幫助臨床工作者或病患，在面臨特定臨床狀況時，能作出合適的健康照護決策」。「台灣成人肥胖防治實證指引」以實證為基礎，針對重要的臨床問題（PICO）透過文獻搜尋及系統性文獻回顧，發展而成，並依據GRADE方法進行證據等級判定，參考升級及降級因素進行判定出最終證據等級。指引的適用對象為20歲以上成年人，涵蓋之處置及照護範圍包括：肥胖之篩檢、診斷、評估與相關的合併症、並提供飲食介入、運動介入、心裡衡鑑與心理介入，藥物治療與外科治療等照護模式之臨床建議。

與會人員提供很多的討論與修正意見，幾個重要的決議包括：

1. 「肥胖」已確定為疾病名稱，在診斷的名稱上不宜變更，但考慮名詞有惡名化，日本稱肥胖為「肥滿」，但是基於國情，是否修正衛生署會再考量，但臨床面對病人時謹慎用語，可用「過重、超重」一詞稱之。肥胖的診斷維持以 $BMI \geq 27$ 為肥胖， $24 \leq BMI < 27$ 為過重。

2. 肥胖防治實證指引對臨床人員有使用需求的急迫性，衛生署將研議明年出版之可行性。
3. 比照「戒菸可降低手術的風險」的警語，建議減重在手術治療的說明中應參照辦理。
4. 因考量內容為不同之學者專家撰寫，指引相關的措詞及用語應再統一修正為一致。
5. 「低熱量飲食（LCD）模式減重時，採用代餐跟採用飲食份量控制其效果是否相同？」、「生酮飲食是否能抑制食慾？」、「手術後心理評估」、「減重，可以不吃早餐？」等的內容寫法必須更謹慎週全。
6. 應增加睡眠呼吸中止的指引。

肥胖不是單純個人因素，是一個社會文化問題，需要全國共同關注與重視，2013 年第一版成人肥胖防治實證指引雖完成但未公開發表，2017 年增加科學證據的更新、統合、品質評量與建議、臨床專業整合，彙整考量病人價值與意見等彙編而成，指引的目的主要提供臨床工作者治療及照護肥胖病人之參考，亦可當作醫學教育討論及指導的教材、繼續教育訓練推廣、發行衛教手冊供病人參考等多項用途。指引所提供的照護措施是參考工具，但肥胖在實務照護上，除依據醫療人員的專業知識及經驗判斷外，應依病人個別狀況選擇最適當的處置。說明會的結束，代表肥胖防治更積極作為的開始，政府的用心，專業團體的付出，讓我們拭目以待「台灣成人肥胖防治實證指引」的出版。