

健康人生

如今，減肥與體重管理已經成為許多香港人關注的「終身事業」。作為一名前線醫生，我

經常看到許多人因為盲目跟風，採用極端的方法減肥，結果不但體重在短時間內迅速反彈，甚至賠上了寶貴的健康。減肥從來都不是單憑一句「少吃多動」就能成功的意志測試，它是一門結合了最新基因醫學、內分泌學、運動科學與營養學的精密科學。下面就讓我們用科學的角度，為大家逐一破解減肥的迷思，並分享如何透過基因測試與現代醫療輔助，制定一套真正安全、有效的個人化體重管理方案。

每當有人問我：「為什麼別人吃同樣的食物不會胖，我連喝水都會長肉？」我都會告訴他們，「答案很可能隱藏在你的基因裏」。每個人體質不同，適合的減肥方法自然有異，這正是當今體重管理最新趨勢——精準醫學的核心理念。

我們的DNA就像是一本專屬的「人體出廠說明書」。透過抽取DNA進行檢測，生成全面的基因健康報告，我們可以精準地了解身體對營養、運動和壓力的真實反應。這不是玄學，而是有堅實科學數據支持的醫學工具。

基因測試報告細緻分析

首先，基因報告可以計算出你的「肥胖傾向指數」。有些人天生就攜帶容易發胖的基因，這意味著他們需要比別人付出更大的努力和自律來維持體態。更重要的是，基因能為你度身訂造專屬的「宏量營養素比例」。傳統營養學往往給出一個通用標準，但基因卻能告訴你比如「身體可能最適合15%蛋白質、65%碳水化合物以及20%脂肪的組合」的詳細數據。報告還能細緻到指出你對哪種脂肪最敏感：例如有些人攝取飽和脂肪或單不飽和脂肪（MUFA）時特別容易發胖，但對多不飽和脂肪（PUFA）則能正常代謝。

基因甚至主宰了我們的飲食行為與心理防線。有些人的大腦對「飽足感」的接收天生較為遲鈍，導致他們在不知不覺中吃下過多熱量；有些人天生帶有「情緒性進食」或「嗜甜」的基因，每逢壓力大的時候便會失控大量進食；也有些人對苦味極度敏感，導致他們從小就抗拒吃深綠色蔬菜。當我們透過基因測試了解這些「天生弱點」後，便能在日常生活中更有意識地控制食物分量，避開大腦設下的致肥陷阱。

在運動選擇與疾病預防上，基因同樣能提供明確指引。它可以分析出你的肌肉纖維較傾向於適合「爆發力」還是「耐力」運動，並預測你軟組織（如韌帶、肌腱）受傷的風險。若基因顯示受傷風險較高，你在運動時就必須加倍注重熱身及運動後的復原方法。此外，面對生活壓力時，你是否容易誘發「壓力性高血壓」？基因都能一一揭示，從而提醒你及早注意低鈉飲食與情緒管理。



深綠色蔬菜能助消化、控體重、穩血糖。 資料圖片



大公報AI製圖

打破迷思 科學減重

從基因解碼到醫療輔助

在利用基因與醫療工具之前，我們也不能忽略最基本的醫學評估。當發現體重急劇上升時，必須先排除導致體重增加的內科或精神疾病。例如「甲狀腺機能減退症」會令新陳代謝減慢；「柯興氏綜合症（皮質醇增多症）」或「多囊性卵巢症候群（PCOS）」會引發嚴重的荷爾蒙失調，促使脂肪囤積。另外，某些精神科藥物的副作用，以及「狂食症」或「暴食症」等心理因素，都是潛在的致肥元兇。

排除了病理因素後，大家常犯的錯誤便是「極端節食」與「瘋狂跑步」。節食雖然能令磅數在短期內下降，卻會引起大幅度的「肌肉質量流失」。肌肉量一旦下降，身體的「靜態代謝率（BMR）」就會直線下跌；一旦恢復正常飲食，體重便會極速反彈，形成「越減越易肥」的惡性循環。另一方面，對於嚴重肥胖的人士，一開始就進行高強度的跑步或走斜路，會對膝關節和腳踝造成巨大的壓力（尤其是下斜坡），非常容易引發關節勞損。

低脂飲食 + 阻力訓練

要達到最佳的減肥效果，黃金法則在於：「適度的低脂飲食」配合「帶氧運動及阻力訓練（重量訓練）」。

許多人誤以為「舉鐵」容易受傷，這其實是將日常阻力訓練與競技型舉重混為一談。日常針對大肌肉群的阻力訓練（如每組做8次至12次、重複3組至5組）安全性極高。大部分器械訓練的動作軌跡清晰、發力位置固定，且於單一平面進行，並非高風險的單邊性運動。加上它屬於室內非身體接觸項目，較少導致骨折、脫臼或引發心臟病，因此大量研究證明它非常適合長者及肥胖人士進行。

美國哈佛大學的研究更指出，相較於純帶氧運動，阻力運動能夠更有效地預防糖尿病。因為它能增加肌肉量，加速靜態新陳代謝，讓身體在不運動時也能持續消耗。

至於近年備受追捧的「生酮飲食法」及「168間歇性斷食」，雖然短期內對某些人有效，但我曾見過不少病人採用高脂肪的生酮飲食後，血液中的低密度脂蛋白（LDL，即壞膽固醇）出現了誇張的升幅，大大增加了心血管疾病的風險。因此，我不建議在未經醫學與基因評估前，長期盲目採用。

減肥是一場結合科學與策略的持久戰。我們應該摒棄「捱餓」和「盲目狂跑」的舊觀念，透過基因測試解開自身的生理密碼，量身訂造一套專屬的體重管理方案，能讓你安全、健康地迎來更自信的自己。

減肥針非靈丹妙藥

對於部分嚴重肥胖，或是單靠改變生活習慣仍無法有效控制體重的人士，現代醫學提供了更強而有力的輔助工具。近年，減肥針劑在臨床上取得了突破性的進展，成為體重管理的一大亮點。

在我的臨床經驗中，這類減肥針劑的病人接受度非常高。這類藥物通常以每周注射一次的方式進行，大大減輕了患者每天服藥的繁瑣。它的主要作用機制是模擬人體腸道分泌的荷爾蒙，能夠有效減慢胃部排空的速度，並向大腦傳遞強烈的飽足感信號，從而從根本上抑制食慾、控制血糖，最終達到顯著減少脂肪的效果。

許多病人起初聽到「自己打針」會感到抗拒或恐懼，但事實上，大部分人在診所由醫護人員指導並完成第一次注射後，就能輕鬆掌握技巧，往後便能自行在家施打。當然，減肥針並非靈丹妙藥，也不是人人都適合使用。它必須在醫生的嚴格評估和處方下使用，以確保安全並監控可能出現的副作用（如初期的腸胃不適）。配合基因測試找出的最佳飲食比例，這類醫療輔助工具為具代謝綜合症風險的肥胖患者提供了一條有效的新出路。



陳海聰 普通科醫生



阻力訓練能夠更有效地預防糖尿病。

春季青少年體重管理貼士

【大公報訊】春季鍛煉應以「微汗」為宜，不宜盲目追求大運動量和暴汗減重。

據新華社報道，首都醫科大學附屬北京中醫醫院主任醫師周繼棟建議通過八段錦、快步走、摩腹、深蹲、拉伸等方式循序漸進鍛煉。配合「少酸多甘」飲食、規律作息和充足睡眠，可幫助人體代謝回歸正常軌道。

針對兒童青少年體重管理，應結合生長曲線科學判斷，避免盲目服用成人減肥藥或照搬他人方案，重在養成健康生活方式。

春季人體困倦反映的信號

【大公報訊】春天萬物生發，人體機能也會發生改變。由於全身需氧量增加，腦血管擴張，人體容易出現困倦、疲乏的感覺。但值得注意的是，不少疾病的前期症狀與「春困」相似，當身體發出以下信號時，可能並不是普通的「春困」，需要警惕這是身體在發出「警報」。

據新華網消息，春天犯困是正常的生理現象，但有一些「困」不是真犯困，可能暗藏健康危機。生理性春困通常出現在季節交替時節，隨着氣溫回升，人體血管擴張、血壓下降，大腦供血相對減少，再加上褪黑素分泌規律被打亂，新陳代謝加速等因素疊加，容易出現乏力、困倦感。這種「困」是有規律的，比如午後會加重，經過休息或運動後能明顯緩解，通常持續幾周後會自行消失。

病理性犯困則完全不同。它往往持續存在，無論怎麼休息都無法緩解，且伴隨其他不適症狀。比如甲狀腺功能減退的患者，除了困倦，還會出現體重增加、怕冷、皮膚乾燥等症狀；貧血患者的困倦往往伴有面色蒼白、頭暈眼花；而糖尿病患者早期的困倦可能伴有多飲、多食、多尿的表現。

南京鼓樓醫院全科醫學科副主任醫師錢健介紹，第一時間自我分辨「真困」還是「假困」的關鍵在於三點：一是症狀是否持續存在且無法通過休息改善；二是

是否伴隨其他身體異常狀況；三是是否有特定疾病的高危因素（如家族史、不良生活習慣等）。一旦發現「假春困」的苗頭，建議及時就醫排查。

「春困」雖是季節性生理現象，但可通過調整生活方式有效緩解。建議成年人每天23點前入睡，保證7小時至8小時高質量睡眠，午休時間控制在20分鐘至30分鐘。飲食宜清淡，適當增加蛋白質及富含B族維生素的食物，並注意補水。每周進行3次至5次有氧運動，每次30分鐘至45分鐘，辦公室人群宜每小時起身活動片刻。同時注意調節情緒，通過冥想、踏青等方式放鬆身心。



▲春季人體困倦的成因未必是「春困」。

◀富含B族維生素的食物能幫助消除疲勞。



**心血管疾病**：心臟功能不全導致供血不足，表現為容易疲勞、胸悶、氣短。高發人群為高血壓、高血脂患者，吸煙人群、中老年人。 **抑鬱症**：早期表現為倦怠、興趣減退、精力不足，常被誤認為是「春困」。高發人群包括有精神疾病家族史、長期壓力大的人群。 **特別提醒**：如果同時存在多種高危因素，或困倦感持續兩周以上且無好轉趨勢，建議盡早到醫院進行甲狀腺功能、血常規、血糖等基礎檢查。

**伴隨情緒性格改變**：困倦伴情緒低落、興趣減退、焦慮不安，或性格突然改變，需考慮心理或神經系統疾病。 **伴隨肢體無力或麻木**：犯困的同時，出現一側肢體無力、麻木，或走路不穩、吞嚥困難，要警惕神經系統疾病，尤其是中風。

**睡眠呼吸暫停綜合症**：夜間打鼾，呼吸暫停導致睡眠質量差，白天嗜睡、困倦，晨起頭痛。高發人群為肥胖人群、長期吸煙者、中老年人。 **糖尿病**：血糖波動可導致疲乏無力，部分患者早期僅表現為困倦、嗜睡。高發人群包括有糖尿病家族史、肥胖人群、久坐不動者。

**伴隨體重異常變化**：在未刻意減肥的情況下體重短期內明顯下降或增加，伴乏力症狀，需排查甲狀腺、糖尿病、腫瘤等疾病。 **伴隨皮膚或面色異常**：面色蒼白、發黃，或皮膚乾燥、粗糙、脫屑，可能提示血液系統或內分泌系統疾病。

**伴隨胸悶心慌**：困倦時伴有胸悶、心悸、氣短、活動後加重，警惕心臟疾病的可能。 **伴隨頭暈頭痛**：如果犯困的同時經常出現頭暈、頭痛，甚至出現視物模糊、噁心嘔吐，可能是腦血管疾病的前兆，需立即就醫。

**伴隨頭暈頭痛**：如果犯困的同時經常出現頭暈、頭痛，甚至出現視物模糊、噁心嘔吐，可能是腦血管疾病的前兆，需立即就醫。

**伴隨頭暈頭痛**：如果犯困的同時經常出現頭暈、頭痛，甚至出現視物模糊、噁心嘔吐，可能是腦血管疾病的前兆，需立即就醫。

**伴隨頭暈頭痛**：如果犯困的同時經常出現頭暈、頭痛，甚至出現視物模糊、噁心嘔吐，可能是腦血管疾病的前兆，需立即就醫。

**伴隨頭暈頭痛**：如果犯困的同時經常出現頭暈、頭痛，甚至出現視物模糊、噁心嘔吐，可能是腦血管疾病的前兆，需立即就醫。

**伴隨頭暈頭痛**：如果犯困的同時經常出現頭暈、頭痛，甚至出現視物模糊、噁心嘔吐，可能是腦血管疾病的前兆，需立即就醫。

**伴隨頭暈頭痛**：如果犯困的同時經常出現頭暈、頭痛，甚至出現視物模糊、噁心嘔吐，可能是腦血管疾病的前兆，需立即就醫。

**伴隨頭暈頭痛**：如果犯困的同時經常出現頭暈、頭痛，甚至出現視物模糊、噁心嘔吐，可能是腦血管疾病的前兆，需立即就醫。

**伴隨頭暈頭痛**：如果犯困的同時經常出現頭暈、頭痛，甚至出現視物模糊、噁心嘔吐，可能是腦血管疾病的前兆，需立即就醫。

**伴隨頭暈頭痛**：如果犯困的同時經常出現頭暈、頭痛，甚至出現視物模糊、噁心嘔吐，可能是腦血管疾病的前兆，需立即就醫。