

# 除了外觀問題 不可不知的肥胖併發症高達200種

文·圖／社區暨家庭醫學部 高齡醫學科 主治醫師 高湘涵



## 個案分享

**小美**，25歲，身高158公分，體重85公斤，穿著寬鬆的衣服走進家庭醫學科診間，一坐下就開始流淚，她告訴醫師，從青少年時期，體重就一直居高不下，求學期間，就是同學間訕笑的對象，小美個性本來就很內向，因此更不知道怎麼跟同學相處。

本來小美想說出社會工作後，狀況會比較改善，但仍能感受到同事有意無意針對她身材的嘲諷，遇到心儀的男生也沒有信心表達自己的想法，逛街看著櫥窗內模特兒身上的衣服，只能想像自己有一天也能穿上。最近，公司體檢時發現飯前血糖和糖化血色素都達到「糖尿病前期」標準，而且腹部超音波發現有重度脂肪肝，小美邊哭邊說：「我才25歲，為什麼我身體有這麼多問題？體檢報告上說我的身體質量指數達到肥胖標準，我也很想瘦下來，瘦下來的話這些問題是可以解決的嗎？」

## 肥胖是一種疾病嗎？

上述個案小美的苦惱或許不是少數，根據世界衛生組織統計，2022年全球成人過重

及肥胖人數由1990年的25%上升至43%，另依據國民健康署2018-2022年國民營養健康調查顯示，50.8%的18歲以上成年人達到過重及肥胖標準，表示每兩位成年人中就有一位達到過重及肥胖標準，因此，維持健康體位顯然已成為全球健康考驗。

醫學之父希波克拉底（Hippocrates）在2000年前就曾說「肥胖不僅本身是一種疾病，也是其他疾病的先兆」，全球於2021年間，肥胖導致約280萬人死於非傳染性疾病，包括：心血管疾病、糖尿病、癌症、神經系統疾病、慢性呼吸道疾病和消化系統疾病等。而關於肥胖和其相關疾病的醫療支出也持續上升，因此，肥胖確實是一種疾病，包含其所帶來的併發症，紮實地充斥在你我的生活之間。

## 肥胖診斷

衛生福利部於2013年公告以身體質量指數與腰圍評估體位，而有部分學者認為應以

體脂肪評估體位，但關於體脂肪之切點，各國並沒有一致標準。國民健康署建議肥胖為男性體脂率 $\geq 25\%$ ，女性體脂率 $\geq 30\%$ 。而身體質量指數與腰圍評估之標準如下：

體位定義	身體質量指數 (BMI) (kg/m <sup>2</sup> )	腰圍 (公分)
體重過輕	BMI<18.5	
健康體位	18.5 $\leq$ BMI<24	
體位異常	過重：24 $\leq$ BMI<27 輕度肥胖：24 $\leq$ BMI<27 中度肥胖：30 $\leq$ BMI<35 重度肥胖：BMI $\geq$ 35	男性： $\geq 90$ 公分 女性： $\geq 80$ 公分

- 個案小美是否符合肥胖的診斷呢？是的！身高158公分，體重85公斤的小美，BMI達到34 kg/m<sup>2</sup>，所以已經達到中度肥胖的定義。

## 肥胖併發症

小美在公司體檢時發現飯前血糖和糖化血色素都達到「糖尿病前期」標準，而且腹

部超音波發現有重度脂肪肝，這跟肥胖有關嗎？

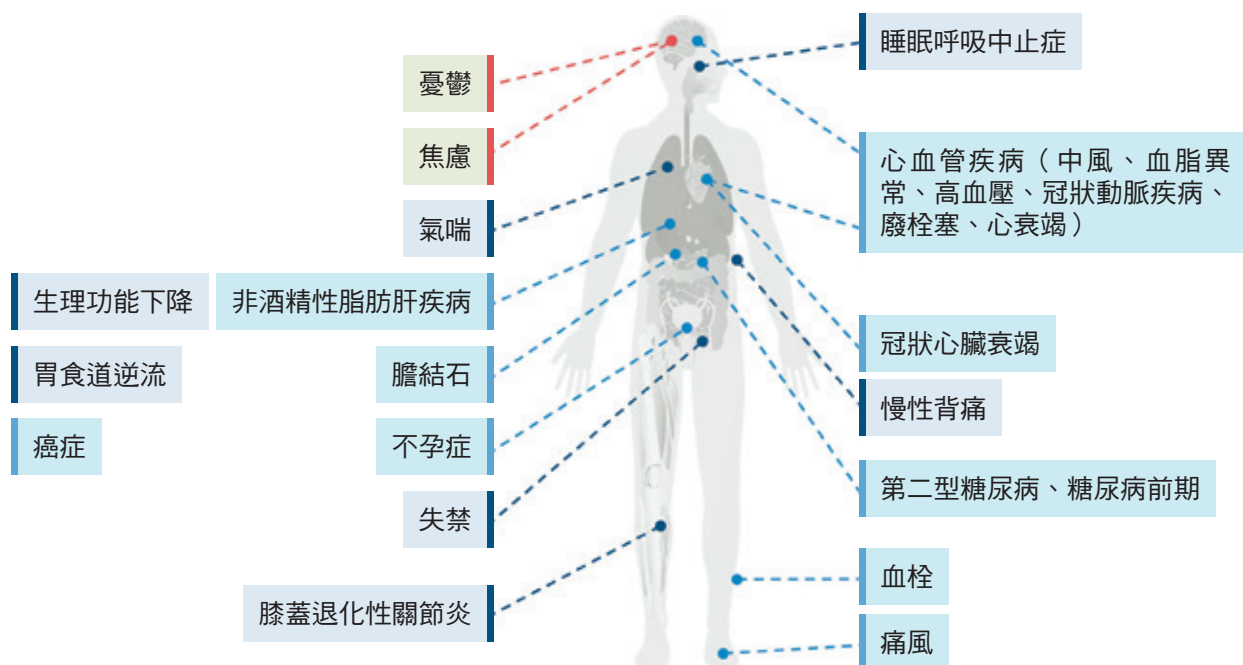
肥胖併發症的重要性與生活品質、重要器官疾病，甚至與預後息息相關，於2023年公布之國人十大死因中，就有八項與肥胖有關，包含癌症、心臟疾病、腦血管疾病、糖尿病、COVID-19、高血壓性疾病、慢性下呼吸道疾病、腎炎、腎病症候群及腎病變，但除了這些疾病外，肥胖帶來更多潛在的風險，而且與許多併發症之間環環相扣。

### 神經與心理系統

憂鬱、焦慮、自尊心低落與社交退縮

肥胖不只影響身體，也深深牽動一個人的心理狀態。當體重過重造成外觀改變或活動受限時，常會對自我形象、自尊與社交產生壓力，進而引發一連串情緒困擾。

## 你知道嗎？肥胖併發症高達200種以上！



## 1. 憂鬱症 Depression

研究指出，肥胖與憂鬱有「雙向關係」——肥胖者罹患憂鬱症的風險較高，而憂鬱症患者也較容易體重增加。一方面，體重過重可能讓人對自己感到失望，進而產生無力感與自我否定；另一方面，情緒低落時容易用「情緒性飲食」來排解壓力，進一步惡化體重問題，形成惡性循環。

尤其對女性和青少年來說，肥胖造成的外貌焦慮與同儕比較壓力，更容易演變成持續性的情緒低潮，甚至發展成臨床憂鬱症，需專業介入。

## 2. 焦慮症 Anxiety Disorders

肥胖者常因擔心外貌、社交尷尬或受到異樣眼光而產生焦慮。舉例來說，有些人不敢參加運動、穿泳衣或在公開場合就餐，只因害怕成為目光焦點。這種社交焦慮可能使人逐漸封閉自己，減少與他人互動，長期下來甚至影響人際關係與職場表現。

## 3. 自尊心低落與社交退縮

當肥胖被社會污名化（Weight Stigma）時，肥胖者容易遭受歧視或嘲笑，進一步削弱自信心。青少年時期正值自我認同發展階段，若此時因體重問題受到排擠，將對人格養成與情緒穩定造成長遠影響。

### 心血管系統

高血壓、冠心病、心律不整、中風

肥胖不只是體重的問題，更是心血管健康的重大威脅。當體內脂肪過度堆積，特別是

腹部內臟脂肪時，會對心血管系統造成多重衝擊，導致以下幾種常見且嚴重的併發症：

## 1. 高血壓 Hypertension

脂肪細胞會分泌多種發炎物質與荷爾蒙，這些物質會活化交感神經系統，導致血管收縮、心跳加快。此外，肥胖也會使腎臟對鹽分的調節變差，增加水分滯留與血容量，進一步推升血壓。長期的高血壓會加重心臟負荷，引發左心室肥厚，並提高心臟衰竭的風險。

## 2. 冠心病 Coronary Artery Disease, CAD

過多脂肪會促進血液中低密度脂蛋白膽固醇（壞的膽固醇）升高，以及高密度脂蛋白膽固醇（好的膽固醇）下降，造成動脈粥狀硬化的形成。動脈內壁長期累積脂質斑塊會讓血管變窄、變硬，降低心臟供血能力。一旦血管阻塞或斑塊破裂，可能導致心肌梗塞。肥胖族群罹患冠心病的風險大幅增加，且發病年齡有年輕化趨勢。

## 3. 心律不整 Arrhythmia

肥胖會改變心臟的電傳導系統，增加心律不整（如心房顫動）的機會。一方面是因為心臟長期負荷過重，心房擴大導致電訊號傳導異常；另一方面，肥胖者常合併睡眠呼吸中止症候群（OSA），夜間缺氧也會誘發心律不整。心律不整不但影響生活品質，也可能增加中風風險。

## 4. 中風 Stroke

肥胖造成的高血壓、動脈硬化與心律不

整，都是腦中風的危險因子。當血管阻塞或破裂，腦部供血受阻，即可能導致缺血性或出血性中風。中風不僅造成肢體癱瘓、語言障礙，嚴重時更會致命。

## 代謝與內分泌系統

### 第二型糖尿病、代謝性症候群

肥胖對人體的影響深入細胞層級，尤其當脂肪堆積在內臟器官（如肝臟、胰臟）時，會造成一系列代謝異常，最常見也最具危險性的就是第二型糖尿病與代謝症候群。

#### 1. 第二型糖尿病 Type 2 Diabetes Mellitus

肥胖會讓身體對胰島素（Insulin）變得「不敏感」，這種現象稱為胰島素阻抗（Insulin Resistance）。簡單來說，原本胰島素像是鑰匙，幫助血糖進入細胞被利用；但當脂肪堆積太多時，細胞「鎖頭生鏽」，胰島素打不開門，血糖就會堆積在血液中，導致高血糖。

若長期未改善，胰臟會因應而加班分泌更多胰島素，最後疲乏，功能逐漸衰退，進而演變為第二型糖尿病。這類糖尿病進展緩慢，但一旦確診，可能終生需控制，且容易引發視網膜病變、腎臟病、神經病變等併發症。

#### 2. 代謝症候群 Metabolic Syndrome

代謝症候群是一組代謝異常的組合，而不是單一疾病。它的定義包含以下五項條件，只要符合三項，就可以診斷為代謝症候群，這些風險因子會互相加乘，顯著提高心肌梗塞、中風、心臟衰竭的機率，也與脂肪

肝、睡眠呼吸中止，甚至某些癌症風險上升有關。

- 1 腹部肥胖（男性腰圍 $\geq 90\text{cm}$ ，女性 $\geq 80\text{cm}$ ，亞洲標準）
- 2 高血壓（收縮壓 $\geq 130\text{ mmHg}$ 或舒張壓 $\geq 85\text{ mmHg}$ ）
- 3 高血糖（空腹血糖 $\geq 100\text{ mg/dL}$ 或已有糖尿病）
- 4 高三酸甘油酯（ $\text{TG} \geq 150\text{ mg/dL}$ ）
- 5 低HDL膽固醇（男性 $< 40\text{ mg/dL}$ ，女性 $< 50\text{ mg/dL}$ ）

## 呼吸系統

### 肺活量下降、氣喘加劇、睡眠呼吸中止症

肥胖除了影響心血管、代謝系統，也對「呼吸」這件事造成不小的影響。許多人以為喘是體力差，其實背後常藏著肥胖性呼吸功能障礙，甚至與夜間呼吸停止有關。

#### 1. 肺活量下降、氣喘加劇

當脂肪堆積在腹部與胸壁周圍時，就像背負一層厚重的「脂肪盔甲」，壓迫胸腔空間，使肺部難以完全擴張。這會讓每次呼吸進出的空氣量變少，也就是「肺活量下降」。此外，肥胖會引發慢性低度發炎，導致呼吸道過度敏感，氣喘患者會更容易發作，症狀也可能更難控制。尤其是在運動時或躺下時更容易喘、咳，甚至感到胸悶。

#### 2. 阻塞性睡眠呼吸中止症

##### Obstructive Sleep Apnea, OSA

OSA是肥胖最典型、也最被低估的呼吸併發症，特徵是睡覺時反覆停止呼吸，每次停止可能持續10秒以上，整夜可能上百次。主要原因如下：

- ① 咽喉部脂肪堆積造成睡覺時肌肉放鬆，氣道塌陷。
- ② 舌頭後墜、下顎小或脖圍粗造成加劇氣道阻塞。
- ③ 肥胖造成胸腔負壓變化大，使得呼吸更費力。

常見症狀包括睡眠中大聲打鼾、呼吸中斷、白天嗜睡、注意力不集中、起床時頭痛、口乾、情緒不穩、記憶力變差。若不治療，OSA不僅降低生活品質，還會增加高血壓、心律不整、中風、糖尿病的風險。有研究指出，BMI每上升一單位，發生OSA的風險就增加約14%。

### 消化與肝膽系統

#### 非酒精性脂肪肝、膽結石、胃食道逆流

### 1. 非酒精性脂肪肝 NAFLD

非酒精性脂肪肝是指在沒有酗酒情形下，肝臟卻因脂肪堆積而產生異常，在肥胖族群中極為常見。初期可能毫無症狀，但脂肪進一步導致肝細胞發炎，就會演變為「非酒精性脂肪性肝炎（NASH）」，長期可能發展成肝纖維化（肝組織硬化）、肝硬化（失去正常功能），甚至造成肝癌（尤其與代謝症候群共存時）。

### 2. 膽結石 Gallstones

膽結石是指膽囊內膽汁中的成分（特別是膽固醇）形成結晶，進而結成石頭。肥胖者因膽汁中膽固醇濃度較高且膽囊排空功能變差，更容易形成結石。

若膽結石卡住膽管，可能會引起劇烈右上腹痛（尤其吃油膩食物後）、噁心、嘔

吐、膽囊發炎（膽囊炎），甚至膽管阻塞導致黃疸與感染；而女性、肥胖、快速減重者是膽結石的三大高風險族群。

### 3. 胃食道逆流 GERD

肥胖會讓腹部壓力上升，特別是腹部脂肪壓迫胃部，導致胃酸容易「逆流」到食道。這就是大家常說的「火燒心」，臨床稱為胃食道逆流症。常見症狀包括：胸口灼熱、打嗝、泛酸水、喉嚨異物感、咳嗽、因夜間逆流造成睡眠品質變差。長期胃酸逆流可能會傷害食道黏膜，導致巴瑞特食道，增加食道癌風險。

### 骨骼與關節

#### 退化性關節炎、慢性腰背痛

許多人以為肥胖只是「體重的問題」，但其實，它對身體的「結構」也造成沉重負擔。從膝蓋到腰椎，都是長年默默承受重量的部位，一旦超載，疼痛就會找上門。

### 1. 退化性關節炎 Osteoarthritis, OA

退化性關節炎是肥胖族群最常見的骨科問題，尤其發生在膝關節和髖關節。膝關節原本就需承受全身體重，每增加1公斤體重，膝蓋在走路時就要多承受3到4公斤的壓力，而長期過重會讓軟骨磨損，骨頭之間直接摩擦，導致發炎、水腫、疼痛、僵硬。

肥胖還會誘發慢性發炎反應，使關節進一步惡化。退化性關節炎症狀包括：走路時膝蓋痠痛、上下樓梯困難、關節腫脹、活動受限、嚴重者甚至會影響正常行走，增加跌倒風險。肥胖不僅讓關節磨損加快，也讓治療（如關節置換手術）風險更高、復原更慢。

## 2.慢性腰背痛 Chronic Low Back Pain

腰部是身體的核心支撐區域，肥胖者因腹部脂肪過多，會造成脊椎前傾、姿勢失衡，讓腰椎和肌肉長期處於高壓狀態。常見原因包括：腰椎承重過大，導致椎間盤退化或突出、腹部脂肪拉扯導致姿勢改變（如骨盆前傾）、肌肉張力不平衡，導致長期肌肉疲勞與痠痛。

症狀可能有久站或久坐時腰酸背痛、彎腰提重物時容易閃到腰、睡醒後腰部僵硬、難以活動。腰痛是肥胖者影響生活品質的重要因素，也會降低運動意願，進一步形成惡性循環。

### 生殖與泌尿系統

#### 不孕症、荷爾蒙失調、尿失禁與泌尿道感染

肥胖對身體的影響並不限於外觀與代謝，其實對男性與女性的生殖健康與泌尿功



能都有深遠影響。不僅會造成不孕，甚至影響性生活與生活品質。

## 1.女性不孕、多囊性卵巢症候群 PCOS

肥胖女性常合併賀爾蒙失衡，特別是胰島素阻抗與男性荷爾蒙（雄性素）升高，這正是導致多囊性卵巢症候群（PCOS）的重要因素。常見表現包括月經不規則（延遲、月經稀少）、無排卵或排卵功能異常、卵巢呈多囊樣變化、面皰、體毛增多、雄性化特徵。

這會讓懷孕變得困難，甚至需要藥物或生殖科技輔助才能受孕。且若不治療，未來罹患糖尿病、子宮內膜癌的風險也會提高。約40–80%的PCOS患者有過重或肥胖問題，減重5–10%即可顯著改善排卵與月經週期。

## 2.男性精蟲品質差、睪固酮低下

男性肥胖不只影響體態，更可能傷了男人的根本——睪固酮（雄性激素）與精子品質。原因包括脂肪細胞會轉換睪固酮為雌激素，造成荷爾蒙失衡，睪固酮下降會降低性慾、影響勃起功能，睪丸溫度因脂肪包圍升高，影響精子生成與活動力，脂肪引發的氧化壓力與慢性發炎，也會損害精子品質。

結果可能導致性功能障礙（勃起困難）、精子數量與活力下降、生育力減退，增加不孕機率。肥胖男性減重後，睪固酮與精子品質常有明顯改善，性功能也有顯著提升。

## 3.尿失禁與泌尿道感染

當腹部脂肪過多時，會對膀胱造成壓力，容易引發應力性尿失禁，例如：咳嗽、

大笑或提重物時漏尿、膀胱無力或排尿不完全感、尿意頻繁，夜間頻尿困擾睡眠。同時，肥胖者常因行動不便、照護衛生較困難，容易出現細菌逆行感染導致尿道炎或膀胱炎。

女性因尿道較短，特別容易受到影響。男性若伴隨糖尿病、前列腺肥大，也屬高風險族群。尿失禁與泌尿道感染雖非致命，但卻嚴重影響生活品質、自信與社交活動。

### 癌症風險

脂肪細胞會分泌對身體有影響的物質。當脂肪過多時，身體就像長期處於一種慢性發炎狀態，這正是癌細胞喜歡的環境！以下是肥胖與癌症之間的三大關鍵連結：

#### 1.慢性發炎促進腫瘤生長

肥胖者體內長期充斥著促發炎的細胞激素（如IL-6、TNF- $\alpha$ ），這些物質會刺激細胞異常增生、抑制正常細胞修復、增加突變機會。

#### 2.賀爾蒙失調刺激癌細胞

脂肪組織會轉換男性與女性荷爾蒙，特別是會增加雌激素（Estrogen）濃度，會提高女性乳癌、子宮內膜癌的風險及男性出現荷爾蒙型癌症的可能性。此外，肥胖也與胰島素抵抗有關，導致胰島素與IGF-1（類胰島素生長因子）上升，這些激素也會刺激腫瘤生長。

#### 3.免疫力下降，讓壞細胞更容易逃過監控

過重會影響免疫系統的監控能力，讓原本應該被清除的異常細胞僥倖逃過免疫系統，進而發展為癌症。

## 與肥胖相關癌症有哪些？

器官 / 部位	肥胖提高的癌症風險
女性乳房（停經後）	↑ 雌激素相關
子宮內膜	↑ 雌激素 + 慢性發炎
卵巢	↑ 賀爾蒙失衡
大腸	↑ 慢性發炎 + 腸道壓力
胰臟、肝臟、膽囊	↑ 代謝異常 + 發炎
食道（腺癌）	↑ 胃酸逆流 + 胃壓增高
腎臟、甲狀腺、前列腺	↑ 荷爾蒙與免疫變化

### 結語：別讓肥胖悄悄偷走健康！

根據小美的案例，除了外觀的煩惱，小美承受了許多肥胖帶來的併發症，同時也讓自己處在後續許多併發症的風險之中。肥胖不是單一器官的問題，而是一場影響全身系統的慢性風暴。從心血管、代謝、呼吸、消化、骨骼肌肉，到泌尿與生殖系統，甚至癌症風險，幾乎沒有哪一個系統能夠倖免。

許多肥胖引起的併發症在初期可能症狀輕微甚至無聲無息，但一旦發作，往往對生活品質與壽命帶來重大影響。這些看似「小毛病」，長期累積起來，就是讓人提早老化、提早失能，甚至提早罹病的關鍵。

減重的意義並不在於迎合世俗意義上的審美，而是讓我們遠離疾病，甚至延長壽命，持續且有恆心地減輕體重，不須一蹴可幾，但只要開始，健康就會慢慢回來。不論是從改善飲食、開始運動、尋求專業減重協助，或是與醫師討論合適的治療方式，都是邁向健康生活的關鍵第一步。從認識肥胖的危險開始，現在，就是最好的改變時機。🌱