

# 非傳染病直擊

二零一八年 八月



## 肥胖：一個重量級健康問題

### 要點

- ※ 預防超重和肥胖情況蔓延是現今公共衛生的一大挑戰。根據身體脂肪含量上升與患病和死亡風險增加的統計數據，對香港的華裔成年人來說，體重指標  $\geq 23$  即被視為超重（23 至  $< 25$ ）和肥胖（ $\geq 25$ ）。對大多數亞洲包括華裔的成年人來說，中央肥胖的定義是男性腰圍為  $\geq 90$  厘米及女性腰圍為  $\geq 80$  厘米。
- ※ 衛生署二零一四至二零一五年度人口健康調查發現，有 50.0% 年齡介乎 15 至 84 歲人士（男性 57.0% 和女性 43.6%）屬超重和肥胖； 36.5%（男性 31.2% 和女性 41.3%）按腰圍被界定為中央肥胖。於二零一六至二零一七學年，香港小學生和中學生的超重和肥胖檢測率，分別為 17.6% 及 19.9%。
- ※ 香港特區政府於二零一八年五月推出《邁向 2025：香港非傳染病防控策略及行動計劃》，公布一籃子承諾行動和明確目標，包括目標七：制止肥胖（及糖尿病）問題上升。政府會強化在各環境的預防肥胖工作；加強各級醫療體系建設以預防、及早發現和管理過重和有肥胖問題的人士；舉辦大規模和有系統的健康宣傳活動，以提高公眾的健康素養。
- ※ 個人方面要達至及保持體重適中，主要行動包括均衡飲食和定期進行體能活動。



香港非傳染病防控策略及行動計劃  
Strategy and Action Plan to  
Prevent and Control NCD in Hong Kong



目標七：制止肥胖（及糖尿病）問題上升

## 肥胖：一個重量級健康問題

超重和肥胖是由於從食物或飲料所攝取的熱量與正常身體機能及日常活動所消耗的熱量失衡所致。隨著全球高熱量食物和高糖份飲料的供應和攝取量增加與體能活動量不足的問題，預防超重和肥胖情況蔓延是現今公共衛生的一大挑戰。

事實上，全球成年人肥胖率在過去的四十年上升了三倍。於二零一六年，世界衛生組織（世衛）估計，18 歲及以上的成年人中有 39%（男性 39%；女性 40%）屬超重和 13%（男性 11%；女性 15%）屬肥胖。於 5 至 19 歲的兒童及青少年中，超重和肥胖的比率亦由一九七五年的僅 4% 大幅上升至二零一六年的 18% 以上<sup>1</sup>。超重和肥胖是多種慢性病的主要風險因素，包括二型糖尿病、心血管疾病（主要為心臟病和中風）、某些癌症（包括子宮內膜、乳腺、卵巢、前列腺、大腸、肝臟、膽囊和腎臟）及肌肉骨骼問題（特別是骨關節炎）<sup>1</sup>。超重和肥胖率上升，無疑會增加與肥胖相關的疾病、殘障和死亡。

### 超重和肥胖的量度方法

體重指標（BMI）是一個量度整體肥胖的常用指標，計算方法是把體重（以公斤為單位）除以身高（以米為單位）的平方：公斤／米<sup>2</sup>。根據身體脂肪含量上升與患病和死亡風險增加兩者關聯的統計數據，對香港的華裔成年人來說，體重指標  $\geq 23$  即被視為超重（23 至  $< 25$ ）和肥胖（ $\geq 25$ ）<sup>2</sup>。然而，除了脂肪含量之外，體內的脂肪分佈亦會影響與肥胖有關

的健康風險。相比皮下囤積脂肪，腹腔內囤積過多脂肪（即中央肥胖）會引致更嚴重的健康後果。不論體內的脂肪含量多少，研究顯示中央肥胖與增加心血管代謝問題和死亡風險有關。因此，評估體內脂肪分佈跟量度整體肥胖同樣重要。要估量腹腔脂肪含量，可簡單地量度腰圍。對大多數亞洲包括華裔成年人來說，中央肥胖的定義是男性腰圍為  $\geq 90$  厘米及女性腰圍為  $\geq 80$  厘米<sup>2</sup>。腰臀比例是測量中央肥胖的另一個指標，計算方法是把腰圍除以臀圍。對於亞洲人口來說，男性腰臀比例  $\geq 0.90$  及女性腰臀比例  $\geq 0.85$  即屬中央肥胖<sup>2,3</sup>。

兒童及青少年仍在成長，而且他們的成長速度會按其年齡和性別而不同。因此，用來顯示成年人超重和肥胖的體重指標數值或使用一致的腰圍參考數值來定義中央肥胖，對他們來說可能並不適用。在香港，衛生署學生健康服務採用了香港一九九三華南兒童生長標準以評估所有小學生和中學生的生長。當體重超過按身高計算體重中位數的 120%，便視為超重（包括肥胖）。身高超過 175 厘米的男生或身高超過 165 厘米的女生，則需改用體重指標，而體重指標  $\geq 25$  即屬肥胖。量度腰圍外，腰圍身高比例（計算方法是把腰圍除以直立身高）是另一個用作評估兒童及青少年中央肥胖的人體測量建議。雖然對臨界值的訂立仍有爭議，但文獻一般將兒童中央肥胖定義為年齡別和性別腰圍  $\geq 90$  個百分位或腰圍身高比例  $\geq 0.5$ <sup>4,5</sup>。

## 本地情況

衛生署於二零一四至二零一五年度進行人口健康調查，以收集人口健康的相關數據，包括量度了逾 2 300 多名年齡介乎 15 至 84 歲非住院人士的體重、身高、腰圍和臀圍。調查結果顯示，有 50.0% 年齡介乎 15 至 84 歲的人士（男性 57.0% 和女性 43.6%）屬超重和肥胖； 36.5%（男性 31.2% 和女性 41.3%）按腰圍被界定為中央肥胖和 40.1%（男性 41.5%

和女性 38.9%）按腰臀比例被界定為中央肥胖。按年齡組別分析，超重和肥胖最常見於 45 至 54 歲的男性（73.2%）和 65 至 84 歲的女性（62.7%）中。根據腰圍和腰臀比例定義為中央肥胖的比率，則一般隨著年齡增長而上升，分別由 15 至 24 歲人士中的 12.6% 和 8.3% 上升至 65 至 84 歲人士中的 51.2% 和 64.5%（表一）<sup>6</sup>。

表一：按性別和年齡組別劃分年齡 15 至 84 歲非住院人士根據體重指標定義屬超重和肥胖及根據腰圍和腰臀比例而被界定為中央肥胖的比率

年齡組別	男性			女性			男性和女性		
	體重指標 ≥ 23	腰圍 ≥ 90 厘米	腰臀比例 ≥ 0.90	體重指標 ≥ 23	腰圍 ≥ 80 厘米	腰臀比例 ≥ 0.85	體重指標 ≥ 23	腰圍 <sup>*</sup>	腰臀比例 <sup>*</sup>
15 至 24 歲	26.1%	8.5%	9.6%	21.9%	16.8%	6.9%	24.1%	12.6%	8.3%
25 至 34 歲	49.3%	22.6%	17.6%	26.4%	24.1%	20.2%	37.3%	23.4%	18.9%
35 至 44 歲	60.7%	30.8%	34.5%	40.5%	33.9%	29.3%	49.6%	32.5%	31.7%
45 至 54 歲	73.2%	42.4%	54.7%	52.7%	46.3%	45.8%	62.2%	44.5%	50.0%
55 至 64 歲	63.5%	36.7%	60.9%	51.6%	59.9%	58.1%	57.5%	48.4%	59.5%
65 至 84 歲	61.3%	41.0%	62.8%	62.7%	61.0%	66.2%	62.0%	51.2%	64.5%
整體	57.0%	31.2%	41.5%	43.6%	41.3%	38.9%	50.0%	36.5%	40.1%

註：\*中央肥胖—腰圍：男性 ≥ 90 厘米，女性 ≥ 80 厘米

腰臀比例：男性 ≥ 0.90，女性 ≥ 0.85

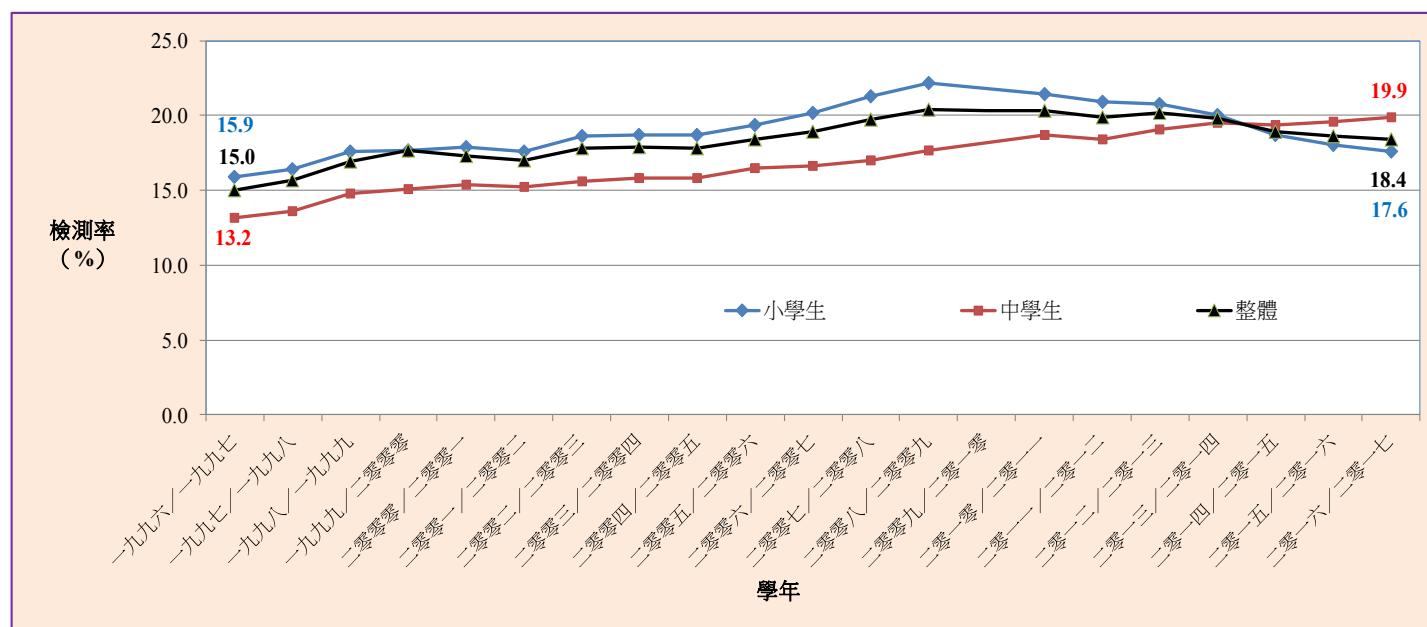
基數：所有參與身體檢查並有有效測量值的 15 至 84 歲受訪者。

資料來源：衛生署二零一四至二零一五年度人口健康調查。

衛生署學生健康服務的數據顯示，小學生和中學生超重和肥胖的比例由一九九六／一九九七學年的 15.0% 上升至二零零八／二零零九學年的 20.4%，及隨後下跌至二零一六／二零一七學年的 18.4%。如圖一顯示，小學生的超重和肥胖檢測率由二零零八／二零零九學年的 22.2%，穩定地下降至二零一六／二零一七學年的 17.6%。相反地，中學生同期的相應檢測率則由 17.7% 持續上升至 19.9%<sup>7</sup>。

另外，一項包括逾 14 500 名 7 至 19 歲兒童及青少年於二零零四年至二零零六年接受了人體測量的研究報稱，按腰圍  $\geq 90$  個百分位為臨界值，男生和女生屬中央肥胖比率分別為 12.2% 和 10.5%。若按腰圍身高比例  $\geq 0.5$  為臨界值，相應比率則男生有 8.7% 和女生有 3.2%<sup>8</sup>。

圖一：一九九六／一九九七學年至二零一六／二零一七學年小學生及中學生的超重和肥胖檢測率



註：在二零零九／二零一零學年，因為學生健康服務須參與人類豬型流感疫苗接種計劃，所以只能為小一至中一學生提供年度檢查。由於涵蓋範圍不完整，二零零九／二零一零學年的檢測率未有顯示。

資料來源：衛生署學生健康服務。

## 制止肥胖問題上升

肥胖及其相關慢性疾病通常是可預防的。在香港，處理肥胖問題是非傳染病防控工作的重點行動範疇，並已實施了多項相關政策和計劃。二零一八年五月政府發表了《邁向2025：香港非傳染病防控策略及行動計劃》（《策略及行動計劃》），公布一籃子行動和明確目標。於九個須在二零二五年或之前實現的本地非傳染病目標中，目標七為制止肥胖（及糖尿病）問題上升（方格一）<sup>9</sup>。

為實現該目標，政府會強化在幼稚園、學校、工作場所及社區進行的預防肥胖工作；加強各級醫療體系建設，特別是提倡家庭醫生模式為基礎的全面基層醫療服務，以預防、及早發現和管理過重和有肥胖問題的人士；舉辦大規模、有系統和以成效為重點的健康宣傳活動，以提高公眾對生活模式因素（如健康飲食、體能活動、遠離煙草及酒精）的認識，以及這些因素與生物醫學狀態（如體重、血壓和血糖）和非傳染病風險的關聯，鼓勵市民為著擁有更佳健康狀況而作出改變<sup>9</sup>。

### 方格一：在二零二五年或之前實現的9項本地非傳染病目標



#### 目標一

市民因罹患心血管疾病、癌症、糖尿病或慢性呼吸系統疾病而早逝的風險相對減少25%



#### 目標二

成年人暴飲與有害的飲酒行為（即其飲酒情況具危害性／依賴性）及青少年飲酒的普遍率相對降低至少10%



#### 目標三

青少年和成年人體能活動不足的普遍率相對降低10%



#### 目標四

人均每天鹽／鈉攝入量相對減少30%



#### 目標五

15歲或以上人士現時吸煙的比率相對減少30%



#### 目標六

遏止市民的高血壓患病率上升



#### 目標七

制止糖尿病及肥胖問題上升



#### 目標八

透過藥物治療及輔導服務來預防心臟病和中風



#### 目標九

為市民提供可負擔用作治療主要非傳染病的基本設備和必需藥物

個人方面要達至及保持體重適中，主要行動包括均衡飲食（方格二）和定期進行體能活動（方格三）。

### 方格二：健康飲食的結構（成年人）<sup>10,11</sup>

- ✓ 包括五種基本食物種類（即穀物類；水果類；蔬菜類；肉、魚、蛋及代替品；奶類及代替品）；
- ✓ 每日最少 400 克（5 份）水果和蔬菜；
- ✓ 游離糖的攝入量限於每日總熱量的 10% 以下。對一個健康體重和每日消耗大約 2 000 千卡的人來說，相當於約 50 克（或 10 茶匙）。如果攝入量低於總熱量的 5%，對健康更有益；
- ✓ 脂肪的攝入量佔總熱量的 30% 以下，即對 2 000 千卡的膳食計劃來說，相等於約每日 60 克。不飽和脂肪（例如菜油、橄欖油）比飽和脂肪（例如牛油、豬油）健康，而工業製作的反式脂肪並非健康飲食的一部分；
- ✓ 每日的鹽攝入量少於 5 克（相當於約 1 茶匙）。

### 方格三：體能活動指引<sup>12</sup>

#### 成年人士：

- ✓ 每星期進行最少 150 分鐘中等強度的帶氧體能活動、或最少 75 分鐘劇烈強度的帶氧體能活動、或程度相若的體能活動。
- ✓ 減少靜態（坐著）時間和盡量中斷持續坐著時間。

#### 年齡 5 至 17 歲的兒童及青少年：

- ✓ 每日累積進行最少 60 分鐘中等至劇烈強度的帶氧體能活動；
- ✓ 減少靜態（坐著）時間和盡量中斷持續坐著時間。

要知道更多有關政府為制止肥胖而推行的主要措施和具體行動，請參看《策略及行動計劃》，文件可於衛生署「活出健康新方向」網址 <https://www.change4health.gov.hk/tc/saptowards2025/> 下載。



#### 參考資料

1. Obesity and Overweight. Geneva: World Health Organization February 2018.
2. The Asia-Pacific Perspective: Redefining Obesity and its Treatment. Geneva: World Health Organization, 2000.
3. Waist Circumference and Waist-Hip Ratio. Report of a WHO Expert Consultation, Geneva, 8-11 December 2008. Geneva: World Health Organization, 2011.
4. de Moraes AC, Fadoni RP, Ricardi LM, et al. Prevalence of abdominal obesity in adolescents: a systematic review. *Obes Rev* 2011; 12(2):69-77.
5. Lo K, Wong M, Khalechelvam P, Tam W. Waist-to-height ratio, body mass index and waist circumference for screening paediatric cardio-metabolic risk factors: a meta-analysis. *Obes Rev* 2016; 17(12):1258-1275.
6. 香港特別行政區：衛生署。二零一四至二零一五年度人口健康調查。
7. 香港特別行政區：衛生署學生服務部。中、小學生身高及體重數據。
8. Nawarycz T, So HK, Choi KC, et al. Waist-to-height ratio as a measure of abdominal obesity in southern Chinese and European children and adolescents. *Int J Obes (Lond)* 2016; 40(7):1109-18.
9. 香港特別行政區：食物及衛生局。二零一八年五月。邁向二零二五：香港非傳染病防控策略及行動計劃。
10. 香港特別行政區：衛生署。香港的健康飲食金字塔。
11. Healthy Diet. Geneva: World Health Organization, September 2015.
12. Physical Activity: Geneva: World Health Organization, February 2018.



「國際母乳哺育周」定於每年八月的第一個星期，旨在引起全球對保護、推廣和支持母乳餵哺的關注。「2018年國際母乳哺育周」的口號是『母乳餵哺：生命的根基』。

為慶祝「2018 國際母乳哺育周」，衛生署聯同醫院管理局、聯合國兒童基金會香港委員會及愛嬰醫院香港協會成功合辦「2018 國際母乳哺育周」攝影比賽，並於 7 月 26 日舉辦了「2018 國際母乳哺育周」慶祝活動，以喚起公眾對持續母乳餵哺的支持。

母乳餵哺是嬰兒和母親終生健康的基礎，讓我們繼續支持母乳餵哺。要知道更多有關母乳餵哺的資訊，請瀏覽衛生署家庭健康服務網站 [http://www.fhs.gov.hk/tc\\_chi/breastfeeding/](http://www.fhs.gov.hk/tc_chi/breastfeeding/)。

非傳染病直擊旨在加強公眾對非傳染病及相關課題的認識，意識到預防和控制非傳染病的重要性。這亦顯示我們積極進行風險資訊溝通和致力處理非傳染病在我們社區引起的種種健康問題。編輯委員會歡迎各界人士的意見。如有任何意見或疑問，請聯絡我們，電郵 [so\\_dp3@dh.gov.hk](mailto:so_dp3@dh.gov.hk)。

主編  
程卓端醫生

委員

鍾偉雄醫生	李兆妍醫生
范婉雯醫生	李元浩先生
馮宇琪醫生	吳國保醫生
何家慧醫生	尹慧珍博士
李嘉瑩醫生	黃愷怡醫生