

## 糖胖症：與生活模式相關的流行病

### 要點

- ※ 糖尿病與肥胖是主要的慢性非傳染病，分別可導致嚴重的健康後果。合併在一起時則可將個人的死亡風險提高約 6 倍。
- ※ 在香港，二零一四年至二零一五年度人口健康調查顯示，有 8.4% 的 15 至 84 歲陸上非住院人士自述經醫生診斷為患有糖尿病或透過化驗測試而於調查時被發現患有糖尿病；有 29.9% 屬肥胖，體重指標  $\geq 25.0$ 。總的來說，有 4.7% 的 15 至 84 歲非住院人士患有糖胖症（即糖尿病與肥胖症並存）。
- ※ 於二零一八年五月，香港特區政府推出《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》），公布一籃子行動承諾及 9 項須在二零二五年或之前實現的本地非傳染病目標。其中，目標七為制止糖尿病及肥胖問題上升。
- ※ 為制止糖尿病及肥胖問題上升，政府會繼續舉辦有系統的健康宣傳活動以提高公眾的健康素養，灌輸有關奉行健康生活模式的概念，及提高公眾對生活模式因素的認識和這些因素與生物醫學狀態與慢性病風險的關聯；推動跨界別協作，營造有利健康的生活環境；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、及早發現和管理糖尿病和肥胖。
- ※ 要減低患上糖胖症的風險，個人應維持體重及腰圍適中、健康飲食、多做體能活動、不吸煙和避免飲酒。

## 糖胖症：與生活模式相關的流行病

糖尿病與肥胖是主要的慢性非傳染疾病，各自影響全球數以百萬計人士。根據世界衛生組織（世衛）估算，全球患有糖尿病的人數已由一九八零年的 1 億 800 萬上升至二零一四年的 4 億 2 200 萬<sup>1</sup>。糖尿病患病率的上升與持續上升無減的肥胖率相對應。全球肥胖人士的普遍程度是一九七五年的三倍。於二零一六年，世衛估計全球有超過 19 億名 18 歲及以上人士屬超重，當中逾 6 億 5 000 萬人士屬肥胖<sup>2</sup>。至於兒童及青少年，肥胖的普遍程度亦有約七倍的上升<sup>3</sup>。世衛估計，於二零一六年就有逾 3 億 4 000 萬名 5 至 19 歲的兒童及青少年人屬超重或肥胖<sup>2</sup>。由於糖尿病和肥胖問題普遍，糖胖症的患病率在過去數十年間亦逐漸上升<sup>4</sup>。糖尿病和肥胖症分別可導致嚴重的健康後果，合併在一起時的相互作用可將個人的死亡風險提高約 6 倍<sup>5</sup>。

### 糖尿病與肥胖症的聯繫

糖尿病與肥胖的關連已被確認數十多年，而大多數二型糖尿病患者都是肥胖的<sup>6</sup>。在西方發達國家（例如美國、英國和澳洲），每五名糖尿病患者中至少有四人屬超重或肥胖（體重指標  $\geq 25.0$ ）<sup>7-9</sup>。於兒童人口中，肥胖佔新增二型糖尿病個案的 45%<sup>10</sup>。肥胖和糖尿病之間的主要聯繫基礎為

脂肪細胞和組織會引發胰島素抗阻，當中的病理過程則涉及一系列內分泌功能、荷爾蒙控制、炎症反應和神經信息通路，以及遺傳傾向、環境影響和生活模式因素的相互作用<sup>11, 12</sup>。

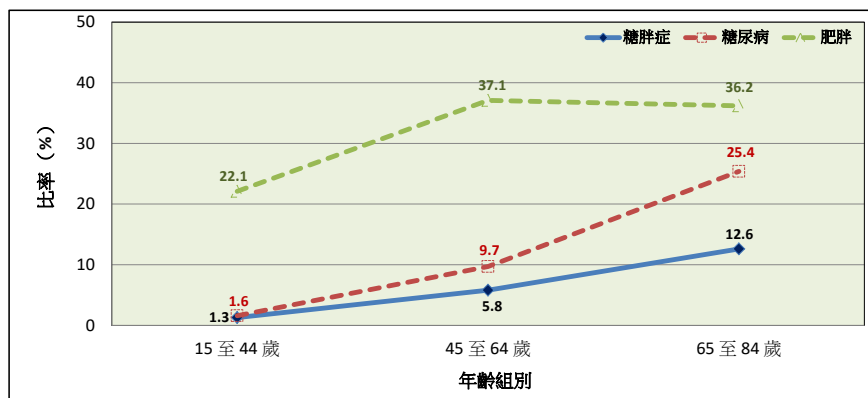
肥胖是多種慢性疾病，包括心血管疾病（主要是心臟病和中風）、肌肉骨骼疾病（尤其是骨關節炎）和某幾類癌症（包括子宮內膜癌、乳癌、卵巢癌、前列腺癌、大腸癌、肝癌、膽囊癌和腎癌）的主要風險因素<sup>2</sup>。一項分析了 18 種與體重有關的疾病的系統性回顧和綜合研究指出，肥胖跟二型糖尿病發病率的關連最為密切。與體重指標  $<25.0$  的人士比較，體重指標  $\geq 30.0$  的男士和女士患上二型糖尿病的風險分別為 6.7 倍和 12.4 倍<sup>13</sup>。肥胖對糖尿病風險的影響不僅取決於肥胖程度，還取決於脂肪累積的地方，而腹部累積脂肪（即中央肥胖）尤其會加劇胰島素抗阻和增加患上糖尿病的風險<sup>11</sup>。與沒有中央肥胖的人士比較，有中央肥胖的男士和女士患上二型糖尿病的風險分別為 5.1 倍和 11.1 倍<sup>13</sup>。

## 本地情況

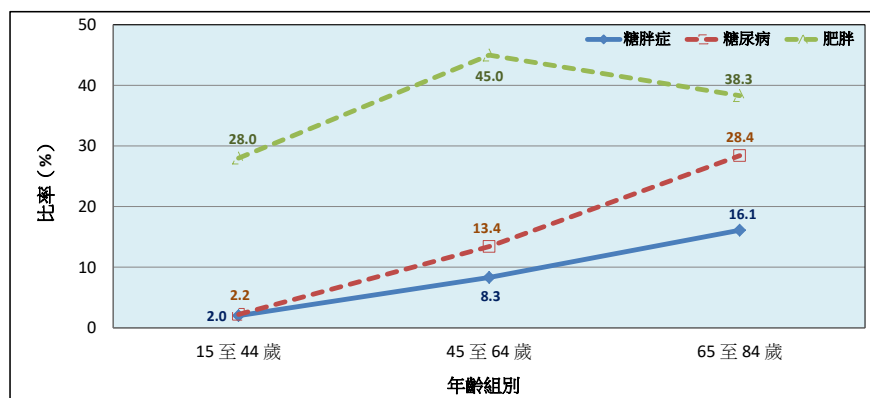
在香港，衛生署進行二零一四年至二零一五年度人口健康調查以收集人口健康的相關資料，包括 1 976 名 15 至 84 歲非住院人士的化驗測試和人體測量數據。基於被訪者自述經醫生診斷為患有糖尿病或透過化驗測試而於調查時被發現患有糖尿病，調查結果顯示有 8.4%（男性有 10.5%；女性有 6.4%）15 至 84 歲陸上非住院人士患有糖尿病。按香港華裔成年人的本地體重狀況分類法，有 29.9%（男性有 36.0%；女性有 24.4%）屬肥胖，體重指標  $\geq 25.0$ 。總的來說，有 4.7%（男性有 6.6%；女性有 3.0%）15 至 84 歲陸上非住院人士患有糖胖症。如圖一（A、B 和 C）顯示，糖胖症的比率隨年齡增長上升，由 15 至 44 歲人士的 1.3%（男性有 2.0%；女性有 0.6%）上升至 65 至 84 歲人士的 12.6%（男性有 16.1%；女性有 9.3%）。15 至 84 歲糖尿病人士中的肥胖率為 56.7%（男性有 62.5%；女性有 47.8%），但逾四分之三（77.6%）的 15 至 44 歲糖尿病患者屬肥胖。至於 45 至 64 歲和 65 至 84 歲的糖尿病患者，相應的肥胖率分別為 60.0% 和 49.4%<sup>14</sup>。

圖一：按年齡組別劃分 15 至 84 歲人士患有糖胖症、糖尿病和肥胖症的比率

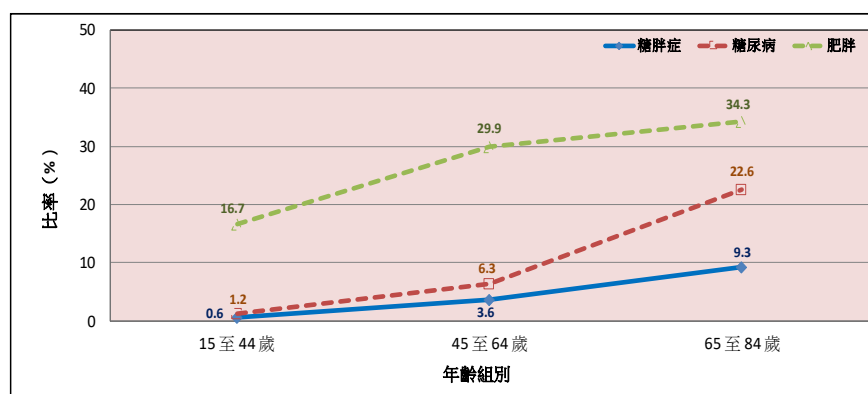
A：男性及女性



B：男性



C：女性



註：肥胖指體重指標  $\geq 25.0$ ；糖尿病指空腹血糖值  $\geq 7.0$  mmol/L（毫摩爾／升）或糖化血紅素  $\geq 6.5\%$  和自述經醫生診斷為患有糖尿病。

基數：所有參與身體檢查並提供有效數據的 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。

## 制止糖尿病及肥胖問題上升

研究已證明肥胖和二型糖尿病均可透過全民生活模式改變來預防，但需要有一個連貫和多方面的策略。於二零一八年五月，香港特區政府推出《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》），公布一籃子行動承諾及 9 項在二零二五年或之前實現的本地非傳染病目標。其中，目標七為制止糖尿病及肥胖問題上升（方格一）<sup>15</sup>。為促進行為改變和健康生活，政府會繼續舉辦有系統的健康宣傳活動以提高公眾的健康素養，灌輸有關奉行健康生活模式的概念，及提高公眾對生活模式

因素（包括不健康飲食、缺乏體能活動、吸煙及酒精使用）的認識和這些因素與生物醫學狀態（如體重、血糖、血壓以及血脂）與慢性病風險的關聯。幫助兒童及青少年從小建立健康、活躍的生活方式以減低他們日後肥胖及患上糖尿病的風險。這些年來，衛生署聯同其他政府決策局和部門、學校和社區伙伴，推行不同的公共衛生計劃，以預防及控制香港兒童的肥胖情況。政府會繼續推動跨界別協作，營造有利健康的生活環境，致力鼓勵學生健康飲食和參與體能活動，以及加強支援和教育有肥胖兒童的家庭。

### 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



要妥善控制肥胖和糖尿病共存的問題，會是一項複雜而艱巨的治療任務<sup>16</sup>。政府會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基層醫療服務，以預防、及早發現和管理超重和肥胖問題或糖尿病及相關風險；並根據科學及臨牀實證，定期覆驗和更新藥物名單及臨牀指引，確保肥胖人士或糖尿病患者可於各公立醫院及診所內，獲公平處方經證實為安全有效的治療藥物與療程<sup>15</sup>。要知道更多有關政府為制止糖尿病及肥胖問題上升而推行的主要措施和具體行動，請參閱《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。

就個人而言，應注意下列事項 —

**維持體重及腰圍適中。**華裔成年人士應維持體重指標（BMI）於 18.5 至 22.9 之間。不論體重指標多少，男性的腰圍應保持少於 90 厘米（約 35.5 寸），而女性則應保持少於 80 厘米（約 31.5 寸）。

**健康飲食。**每日進食最少兩份水果和三份蔬菜、多選全穀類食物以取代精製的穀物、減少攝入糖和脂肪（特別是飽和脂肪和反式脂肪），這有助維持體重適中和減低患上二型糖尿病的風險。

**多做體能活動。**經常進行體能活動可減低超重和肥胖風險，亦可改善胰島素的敏感性和促進肌肉吸收葡萄糖，從而有助調節血糖水平及減低患上糖尿病的風險。

**不吸煙。**吸煙是導致胰島素抗阻和糖尿病的一個風險因素。吸煙人士應盡早戒煙。

**不飲酒。**酒精會影響碳水化合物的代謝和提升血糖水平。此外，每一克酒精約有 7 千卡熱量，這些附加熱量會增加體內脂肪含量和體重。飲酒人士應減少飲酒或考慮戒酒。

要知道更多有關健康生活資訊，請瀏覽衛生署「活出健康新方向」網頁：<https://www.change4health.gov.hk/>，或致電衛生署 24 小時健康教育熱線 2833 0111。

#### 參考資料

1. Diabetes. Geneva: World Health Organization October, 2018.
2. Obesity and overweight. Geneva: World Health Organization February, 2018.
3. Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128.9 million children, adolescents, and adults. Lancet. 2017;390(10113):2627-2642.
4. Pappachan JM, Viswanath AK. Medical Management of Diabetes: Do We Have Realistic Targets? Curr Diab Rep. 2017;17(1):4.
5. Oldridge NB, Stump TE, Nothwehr FK, et al. Prevalence and outcomes of comorbid metabolic and cardiovascular conditions in middle- and older-age adults. J Clin Epidemiol. 2001;54(9):928-934.
6. Eckel RH, Kahn SE, Ferrannini E, et al. Obesity and type 2 diabetes: what can be unified and what needs to be individualized? Diabetes Care. 2011;34(6):1424-1430.
7. Adult Obesity and Type 2 Diabetes. London: Public Health England 2014.
8. Gregg EW, Cheng YJ, Narayan KM, et al. The relative contributions of different levels of overweight and obesity to the increased prevalence of diabetes in the United States: 1976-2004. Prev Med. 2007;45(5):348-352.
9. Thomas MC, Zimmet P, Shaw JE. Identification of obesity in patients with type 2 diabetes from Australian primary care: the NEFRON-5 study. Diabetes Care. 2006;29(12):2723-2725.
10. D'Adamo E, Caprio S. Type 2 diabetes in youth: epidemiology and pathophysiology. Diabetes Care. 2011;34 Suppl 2:S161-165.
11. Kahn SE, Hull RL, Utzschneider KM. Mechanisms linking obesity to insulin resistance and type 2 diabetes. Nature. 2006;444(7121):840-846.
12. Qatanani M, Lazar MA. Mechanisms of obesity-associated insulin resistance: many choices on the menu. Genes Dev. 2007;21(12):1443-1455.
13. Guh DP, Zhang W, Bansback N, et al. The incidence of comorbidities related to obesity and overweight: a systematic review and meta-analysis. BMC Public Health. 2009;9:88.
14. 香港特別行政區：衛生署。二零一四年至二零一五年度人口健康調查。
15. 香港特別行政區：食物及衛生局。二零一八年五月。邁向 2025：香港非傳染病防控策略及行動計劃。
16. Bailey CJ. The challenge of managing coexistent type 2 diabetes and obesity. BMJ. 2011;342:d1996.

# 世界糖尿病日

2019 年 11 月 14 日

世界糖尿病日是由國際糖尿病聯合會和世界衛生組織於一九九一年訂立，以喚醒全球關注糖尿病這日趨嚴重的健康危機。每年，世界糖尿病日會聚焦一個特定主題。二零一九年的主題是「家庭及糖尿病」。家庭應多認識糖尿病的警戒症狀並檢查他們患上二型糖尿病的風險。



要知道更多有關世界糖尿病日和相關活動的資料，請瀏覽 <https://www.worlddiabetesday.org/>（英文網站），或跟隨 @WDD。

**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  
何家慧醫生

委員

鍾偉雄醫生

范婉雯醫生

何理明醫生

林錦泉先生

李嘉瑩醫生

李兆妍醫生

盧艷莊醫生

吳國保醫生

尹慧珍博士

黃愷怡醫生