

病歷號碼：

姓名：

出生年月日：

醫病共享決策輔助評估表

決策題目：

我的孩子剛被診斷肥胖，醫師建議她/他減重，
我們可以使用什麼方法來控制她/他的體重呢？

前言：

根據研究顯示，兒童時期及青春期肥胖的個案，有顯著較高的機會會發展為成人肥胖。兒童肥胖導致的種種問題，將危及孩子現在及未來的健康，並導致許多慢性疾病，例如糖尿病、高血壓、高血脂、心血管疾病等等。透過生活型態的改變，或配合藥物的使用，可以有效改善體位，減少日後肥胖所造成的併發症。

當醫師診斷您的孩子有肥胖，您們可以思考要著手遵循飲食控制及規律運動等生活型態改變來控制體重，或合併藥物使用。接下來這份醫病共享決策輔助工具，可以幫助您了解不同方法的優缺點，您可以和孩子共同討論，思考您們在意的是對生活型態改變的執行信心、或對使用藥物有顧慮，再與您的醫師共同討論，選出最適合您孩子的治療方式，幫助您們一起面對肥胖。

適用對象 / 適用狀況：

被診斷為過重(『身體質量指數』,即 BMI 介於第 85-94 百分位之間)或肥胖(BMI 大於第 95 百分位)的青少年

$$\text{◎身體質量指數 (Body Mass Index, BMI)} = \frac{\text{體重 (公斤)}}{\text{身高}^2 (\text{公尺}^2)}$$

您的 BMI=_____，屬於 ☐ 過重 ☐ 肥胖

疾病介紹：

肥胖可以經由測量『身體質量指數』（BMI）來判定，同時表示體內脂肪過度累積。臺灣地區，根據衛生福利部 2 至 18 歲兒童及青少年肥胖的定義，是以該年齡層（即與同年齡的孩子相比）身體質量指數的百分位作為判定肥胖的標準。當身體質量指數超過第 85 百分位時為過重，超過第 95 百分位為肥胖。

肥胖是糖尿病、高血壓、高膽固醇與心血管疾病的危險因子，也可能會造成呼吸系統的疾病，如氣喘或呼吸暫停，以及關節與肌肉骨骼不適等。在腸胃道方面，肥胖可能會導致脂肪肝、膽結石、胃食道逆流等問題。除此之外，研究顯示兒童及青少年肥胖對心理健康有負面影響，如憂鬱、情緒和行為障礙或低自信等。

肥胖的兒童及青少年於進入成年期後，經常會持續的肥胖，造成相關的身心疾病持續出現或惡化，甚至長期導致腫瘤疾病。

因此，孩童及青少年肥胖的早期介入，對他們的長期健康，有相當大的助益。

醫療選項介紹：

兒童及青少年肥胖治療的目標是要經由健康生活型態的建立來改善長期身體與心理的健康，而不是以減少多少體重為主要目標。兒童青少年仍在生理成長期，因此應避免快速減輕體重，而且維持目前體重或減緩體重增加速度就能減低BMI改善體位。

美國兒科醫學會建議可依據病患年齡與BMI 嚴重度，來調整減重的目標建議如下：

年齡層	BMI 嚴重度	減重目標建議
12-18 歲	第 85-94 百分位，少健康風險	體重可緩慢增加；如已經不再長高，維持目前體重
	第 85-94 百分位，有健康風險	維持目前體重或是漸進減重
	超過第 95 百分位	減重，以每周 1 公斤為限

不管採用何種治療方式控制體重，都要開始進行生活型態的調整，以下我們提供了以下三種方式做選擇。

1. 自行調整生活型態：

生活型態改變需要您優先著重在飲食控制及規律運動的調整。在飲食控制方面，鼓勵食用**低油脂熱量的均衡飲食**，包括蔬菜、水果、全穀食物、低脂乳製品、瘦肉、低脂魚、豆類等。避免食用高熱量而營養價值低下的食物，如：速食及含糖飲料等。在運動方面，建議增加身體活動量，減少靜態活動時間（如看電視、玩手機或平板、久坐等），規律進行中等費力程度（活動時仍可交談，但無法唱歌）的運動，建議每週至少三次，每次 30~60 分鐘以上。

2. 進階體重管理計畫：

單靠自行飲食控制或運動，有時難以達到減重的目標。因此，透過專業人員的協助，訂立個人化的目標，可能有較高的減重成功率。進階體重管理計畫是由跨領域的專業團隊，包含兒科或家醫科醫師、營養師、運動專家、心理師，來提供個人化的體重管理計畫（包括：健康篩檢評估、營養衛教、飲食計畫、運動處方、運動訓練課程、及行為矯正計畫等），經由每日記錄表監督飲食及身體活動，並每月門診追蹤訪談，進行身體測量、營養、運動的系統性評估。

目前本院提供 兒童內分泌科與復健科合作之模式或轉介家醫科之減重門診（更嚴謹之管理計畫）

3. 藥物介入輔助治療：

健康飲食及適度運動還是肥胖治療首選的方式，藥物只有輔助治療的效果，而且必須經醫師評估過後才能使用。目前可用的減重藥物中（均自費），僅有羅氏鮮[®]（Orlistat）及類升糖素胜肽-1（GLP-1 agonist）具衛生福利部食品藥物管理署核可減肥適應症可用於兒童及青少年，**使用條件為經過六個月以上的飲食控制及增加運動量的方式仍無法適當降低體重且大於 12 歲的青少年**。羅氏鮮[®]是抑制脂肪吸收的排油藥物，因無長期治療之經驗，故青少年的治療時間應限於一年。青少年在羅氏鮮[®]治療期間應每天口服綜合維生素製劑。類升糖素胜肽-1 主要適應症為治療第 2 型糖尿病，作用為延遲胃排空、降低食慾及抑制升糖素等等，由於外觀為筆狀，俗稱「瘦瘦筆」，目前為皮下注射，副作用主要為腸胃道症狀。

若開始治療三個月後，產生重大副作用或 BMI 沒有降低時，應停止治療。

這兩種藥物，停藥之後，若沒有良好的飲食控制及持續運動，均有復胖的問題。

只有在積極嘗試以上所有方式，青少年的 BMI 仍無下降且 BMI ≥ 第 99 百分位

或 $\geq$ 第 95 百分位的 1.2 倍，才可能考慮（但大部分不建議）進行胃繞道手術。

您目前比較想要選擇的方式是：

請勾選 ☒

☐ 我想先自行調整生活型態

☐ 我想由進階體重管理計畫

☐ 我想要藥物介入輔助治療

☐ 我猶豫目前未能完全決定

在此，請透過以下四個步驟來幫助您做決定：

步驟一：治療選擇

選項 考量	自行調整生活型態	進階體重管理計畫	藥物介入輔助治療
要 做 的 事	1. 自行擬定減重計畫，控制高熱量食物及含糖飲量的攝取量，並自行規劃規律的運動。 2. 需有良好的自我管理能力的，要有紀律及毅力。 3. 每 3~6 個月門診追蹤。	1. 必須配合專業團隊的評估、監測、建議及記錄，依據團隊訂定之計畫執行減重，並定期追蹤成效。 2. 內容包括營養處方、運動處方或行為治療等。 3. 需每月門診追蹤。	1. 進行生活型態的調整（自行調整或加入進階體重管理計畫），依據醫師開立藥物及建議進行減重。 2. 按照醫囑服藥及紀錄是否有副作用。 3. 需每月門診追蹤。
用 藥	無	無	有

選項 考量	自行調整生活型態	進階體重管理計畫	藥物介入輔助治療
優點	1. 可依據健康飲食原則，自己選擇想吃的食物並控制熱量。 2. 可依自己的體能或興趣安排規律運動。 3. 除了定期回診外，幾乎沒有其他額外的醫療支出。	1. 在專業人員的協助下，較容易達到生活型態的調整。 2. 定期的追蹤評估，可減少不適當的飲食或運動造成的副作用。 3. 可依不同的減重階段，做計劃的調整。	1. 藥物輔助治療合併有效的生活型態改變，可提高減重的效果。 2. 若有肥胖合併症，可能可以較快改善。 3. 若持續使用減重藥物，可延長減重效果。
缺點	1. 可能因不當的飲食計畫，造成營養不均衡或沒有減重效果。 2. 可能因不適當的運動，造成運動傷害或運動不足。 3. 缺乏定期評估及專業人員回饋，有時成效難以維持。	1. 團隊所提供的體重管理計畫，不同門診均需費用，一個月費用約一千至兩千元。 2. 因為需每月至醫院接受再次評估，須額外花費交通及就診時間。 3. 團隊計畫設有目標及執行項目，自主性較低。	1. 減重藥物為自費項目，依使用藥物不同，一個月費用約三千至數萬元不等。 2. 因為需每月至醫院接受再次評估，須額外花費交通及就診時間。 3. 個人對藥物反應不同且依使用藥物不同可出現不同副作用，如 Orlistat 會解油便。
副作用	少	少	多

步驟二：偏好考量

請圈選下列考量項目，1 分代表對您完全不同意，5 分代表對您非常同意

考量項目	完全 不同意				非常 同意
尚未下定決心減重	1	2	3	4	5
可以自行擬定生活調整	1	2	3	4	5
不需專業團隊協助減重	1	2	3	4	5
不擔心減重藥物副作用	1	2	3	4	5
專業團隊協助減重昂貴	1	2	3	4	5
減重藥物輔助治療昂貴	1	2	3	4	5

步驟三：目前對醫療選項的認知有多少

(以下問題若有任一項“我不確定”，請洽醫護人員再次說明)

認知問題	對	不對	不確定
1. 自行調整生活型態最有自主性且沒有缺點			
2. 自行調整生活型態只要挨餓和運動必成功			
3. 進階體重管理計畫不須因狀況不同而調整			
4. 進階體重管理計畫一定會挨餓和運動過量			
5. 藥物輔助治療成效好且不須生活模式改變			
6. 藥物介入輔助治療絕對安全且沒有副作用			

步驟四：現在確認好醫療方式了嗎？

● 我已經確認治療方式，我決定選擇：(下列擇一)

- ☐ 我想先自行調整生活型態
- ☐ 我想由進階體重管理計畫
- ☐ 我想要藥物介入輔助治療

- 我對於自己的決定有多確定
☐ 完全確定 ☐ 不是很確定 ☐ 完全不確定
- 我還沒做決定，但比較偏向於
☐ 我想先自行調整生活型態
☐ 我想由進階體重管理計畫
☐ 我想要藥物介入輔助治療
☐ 我想要與家人朋友討論後再作決定
- 對於上述的治療方式，我還想要提問的是: _____
- 您對於本次醫病共享決策討論的過程的滿意度為何？

非常不滿意

非常滿意

1

2

3

4

5

瞭解更多資訊及資源：

- 高醫體系 SDM 平台，網址：



完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。