

職場勞工

三高健康管理實務 暨 心血管疾病預防



蕭敦仁 醫師, MD PhD EMBA

中壢敦仁診所院長
職業醫學專科醫師
中華凸版公司兼任廠醫

時間分配

- 9:10~10:50 心血管疾病 三高 肥胖症
- 10:50~11:10 休息時間
- 11:10~12:10 職場健康管理 與 健康促進
- 12:10~13:10 Q&A

你有爆血管危機？



47歲馬兆駿心肌梗塞猝逝 (1959~2007.2)



戎祥 44歲心肌梗塞 (1969~2013.1)



188公分，140公斤。BMI 39.6

41歲 出血性腦中風

早安健康

最新病況「還不能說話認人」

納豆腦出血開刀！年輕型中風

小心6大推手,3階段復健這樣做

照片來源：
f 納豆

37歲 健身教練腦中風(阻塞型)



陀螺停了-悼 “溫世仁”

- 一個月
25張登機證
- 體重110公斤
- 病史：
高血壓
糖尿病
- 死因：腦中風
- (1948~2003-12)
- 成功不必過勞死



若他是你「負責勞檢的公司」
的副總
你能幫到他嗎？



勞動檢查法

修正日期：民國 109 年 06 月 10 日

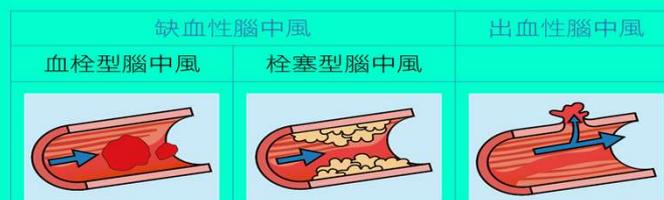
- 第 4 條
- 勞動檢查事項範圍如下：
 - 一、依本法規定應執行檢查之事項。
 - 二、勞動基準法令規定之事項。
 - 三、職業安全衛生法令規定之事項。
 - 四、其他依勞動法令應辦理之事項。

Agenda

- 心血管疾病是甚麼？跟三高有何關係？
- 減肥可以處理三高嗎？
- 職場健康監測
 - 職前體格檢查、定期健康檢查、特定項目健康檢查
 - 三高管理: 血糖, 血壓, 三酸甘油酯, 膽固醇
- 職場健康促進
 - 以體重管理為例
- Take home message

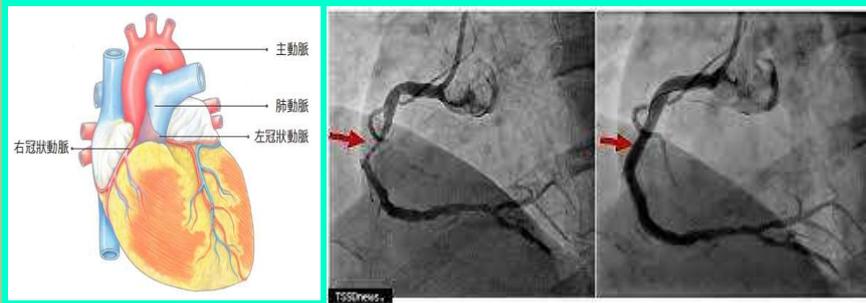
腦中風的分類

- 使用電腦斷層(CT)或核磁共振(MRI)鑑別出
 - 出血性腦中風(hemorrhage)：腦血管破裂出血
 - 缺血性腦中風(infarction)：**75%**
 - 栓塞性腦中風(thrombotic)腦血管動脈硬化
 - **血栓性腦中風(embolic)**心臟或大血管的血栓



急性心肌梗塞 是甚麼病？

- 心肌梗塞是供應心臟的血管發生阻塞，心肌無法獲得足夠的氧氣及營養，而引起心臟肌肉壞死，進而影響心臟功能，嚴重時危及病人的生命。需要立刻住院及接受治療。
- 臨床上一般為持續性的前胸部劇痛，病情輕微者，只是感到有點胸悶；重者可出現嚴重心律異常，發生猝死或出現休克、心臟衰竭而導至死亡。



中風及心肌梗塞的危險因子

- 無法改變的:
 1. 年齡
 2. 男性
 3. 家族史
 4. 種族
 5. 低溫
- 可以改變的:
 1. 高血壓
 2. 糖尿病
 3. 血脂異常
 4. 低活動量
 5. 肥胖症
 6. 抽菸
 7. 大量飲酒
 8. 壓力大
 9. 熬夜
 10. (頸動脈狹窄) (心臟病)

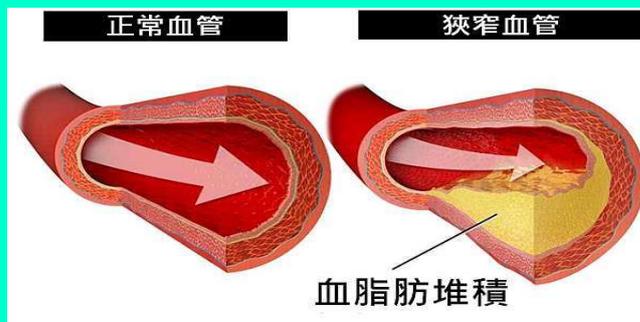


110年十大死因

| 死因別 | 死亡人數 (人) | | 死亡率 (每十萬人口) | | 標準化死亡率 (每十萬人口) | |
|-----------------------------|----------|---------|-------------|---------|----------------|---------|
| | | 年增率 (%) | | 年增率 (%) | | 年增率 (%) |
| 所有死亡原因 | 184,172 | 6.4 | 784.8 | 6.9 | 405.5 | 3.8 |
| 1.癌症 | 51,656 | 3.0 | 220.1 | 3.5 | 118.2 | 0.7 |
| 2.心臟疾病(高血壓性 疾病除外) | 21,852 | 6.8 | 93.1 | 7.3 | 45.6 | 4.3 |
| 3.肺炎 | 13,549 | -1.4 | 57.7 | -0.9 | 25.3 | -4.0 |
| 4.腦血管疾病 | 12,182 | 3.1 | 51.9 | 3.6 | 25.2 | -0.3 |
| 5.糖尿病 | 11,450 | 11.0 | 48.8 | 11.6 | 23.8 | 8.1 |
| 6.高血壓性 疾病 | 7,886 | 17.6 | 33.6 | 18.2 | 15.2 | 13.2 |
| 7.事故傷害 | 6,775 | 0.1 | 28.9 | 0.6 | 20.0 | -1.4 |
| 8.慢性下呼吸道 疾病 | 6,238 | 10.3 | 26.6 | 10.8 | 11.7 | 6.1 |
| 9.腎炎、腎病症候群 及腎病變 | 5,470 | 7.3 | 23.3 | 7.9 | 10.9 | 4.2 |
| 10.慢性肝病及肝硬化 | 4,065 | 2.5 | 17.3 | 3.0 | 10.4 | 0.6 |
| 19.嚴重特殊傳染性 肺炎 (COVID-19) | 896 | - | 3.8 | - | 2.0 | - |

高血脂症不在十大死因內?

- 高血脂有症狀嗎? 平時沒感覺
- 吃藥有用嗎? 副作用? 有用, 做水土保持



土石流很可怕!!!

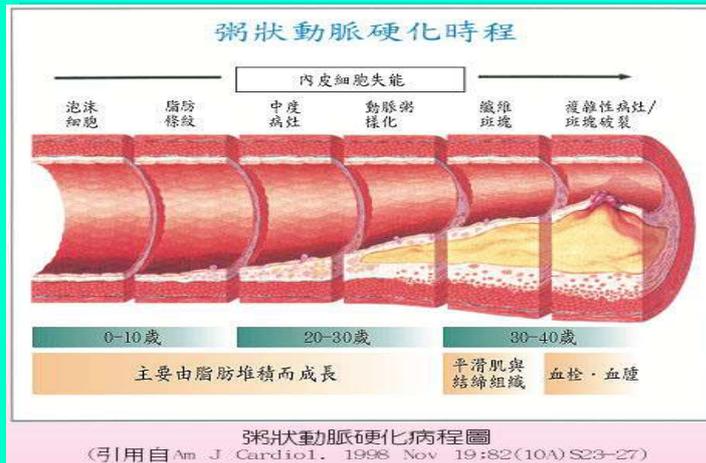


土石流如何處理？

- 水土保持



心血管疾病就像人體的土石流



血管的水土保持怎麼做？



初期沒異樣

中期有異樣
但也沒症狀

出現症狀
亡羊補牢

預防重於治療 → 處理危險因子

預防重於治療

《千金要方·論診候》

古人善為醫者
上醫醫未病之病
中醫醫欲病之病
下醫醫已病之病



高血脂症:膽固醇 (Cholesterol)

- 膽固醇是合成荷爾蒙的原料及造成血管硬化的原兇。
 - 總膽固醇 (T-CHO):
 - 正常小於200mg/dl；大於240mg/dl考慮服藥
 - 高密度脂蛋白HDL(好的膽固醇):不可<40 (50)mg/dl
 - 低密度脂蛋白LDL(壞的膽固醇):不可>130mg/dl
- 高膽固醇本身沒有症狀!
- 膽固醇從何而來?
 - 30%飲食，70%自己合成(肝臟)
- 如何降膽固醇?
 - 低膽固醇食物、高纖食物、藥物。

高血脂症:三酸甘油脂 (TG)

- 正常值 < 150 mg/dl。
- 過高會導致急性胰臟炎。大於500mg/dl需要服藥治療。
- 若合併低HDL (T-chol/HDL>5)則可能導致心血管疾病，需要服藥治療。
- 酗酒、肥胖、過度甜食及油脂食物會導致TG升高。

高血壓的診斷與迷思

- 多高叫高血壓? $\geq 140/90$ mm-Hg ($\geq 130/85$ mm-Hg)
- 一般收縮壓超過200mmHg才有症狀! 或者仍沒有症狀!
→ 血壓高不一定會頸部僵硬、頭痛?
→ 但疼痛會使血壓高! 感冒及失眠也會!
→ 但低血壓常會頭暈!
- 年紀大就可接受較高的血壓?
- 醫院(公司)量的血壓準? 或家裡的血壓準?
- 防治高血壓目的為何?
 - 中風
 - 冠狀動脈心臟病
 - 腎衰竭
 - 陽痿

糖尿病的診斷與危險因子

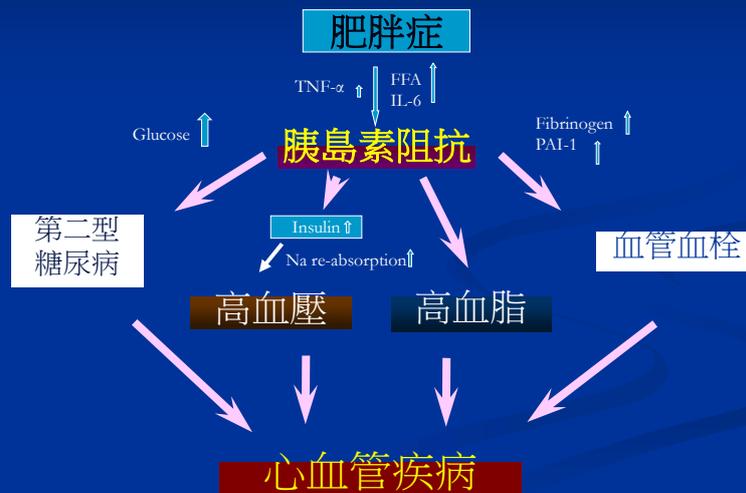
- 如何診斷糖尿病

| | 正常 | 糖尿病前期 | 糖尿病 |
|--------------|--------|----------|-------------|
| 飯前血糖(mg/ml) | 60-99 | 100-125 | ≥ 126 mg/dl |
| 糖化血色素(HbA1C) | < 5.7% | 5.7-6.4% | ≥ 6.5% |

- 糖尿病的危險因子

- 遺傳: 改不了
- 性別: 改了也沒用
- 年齡: 用化粧品也遮不住
- 肥胖: 可控制!
- 運動: 可改變生活習慣

肥胖症、胰島素阻抗與三高及心血管疾病的致病機轉



界定代謝症候群之臨床診斷準則(95年台灣)

以下五項危險因子中，若包含三項或以上者，即可診斷為代謝症候群

| 危險因子 | 異常值 |
|--------------------------|--|
| 腹部肥胖(central obesity) | 腰圍 (waist) : 男性 ≥ 90 cm; 女性 ≥ 80 cm |
| 血壓(BP)上升 | 收縮壓 ≥ 130 mmHg / 舒張壓 ≥ 85 mmHg |
| 高密度脂蛋白膽固醇(HDL-C)過低 | 男性 < 40 mg/dl; 女性 < 50 mg/dl |
| 空腹血糖值(Fasting glucose)上升 | FG ≥ 100 mg/dl |
| 三酸甘油酯(Triglyceride)上升 | TG ≥ 150 mg/dl |

備註：上項危險因子中「血壓上升」、「空腹血糖值上升」之判定，包括依醫師處方使用降血壓或降血糖等藥品(中、草藥除外)，血壓或血糖之檢驗值正常者。

代謝症候群之處置模式

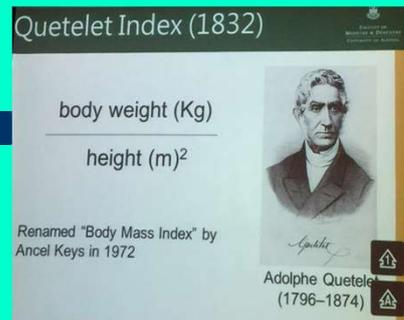
- 體重控制 (全方位)
- 運動
- 健康飲食

某電子廠同仁2010年健檢結果

- 參加人數：5796位
- 平均年齡 34 ± 8 歲，男女比68:32
- 平均BMI： 23.7 ± 3.7
- 血壓過高：24.2%
- 血糖過高：6.8%
- 三酸甘油酯過高：18.6%
- 膽固醇過高：33.3%
- 腰圍過粗：11.7%

何謂BMI？

- 身體質量指數(Body mass index)
- 簡稱BMI，用於表示體位
- 此指數跟身體「體脂率」最接近



應用1: 算出理想體重

身高160公分，希望BMI 24，則體重應該是 $1.6 \times 1.6 \times 24 = 61.4$

身高175公分，希望BMI 26，則體重應該是 $1.75 \times 1.75 \times 26 = 79.6$

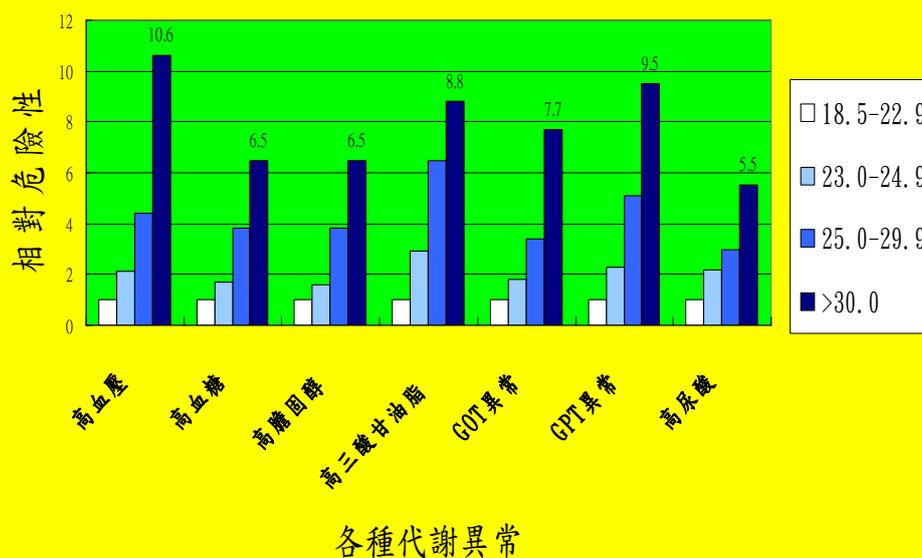
應用2: 算自己的BMI

身高165公分，體重68公斤 → $BMI = 68 / (1.65)(1.65) = 25.0$

BMI對代謝異常的相對危險性

| | 18.5-22.9 | 23.0-24.9 | 25.0-29.9 | ≥ 30 |
|--------|-----------|-----------|-----------|------|
| 高血壓 | 1.0 | 2.1 | 4.4 | 10.6 |
| 高血糖 | 1.0 | 1.7 | 3.8 | 6.5 |
| 高膽固醇 | 1.0 | 1.6 | 2.2 | 3.6 |
| 高三酸甘油脂 | 1.0 | 2.9 | 6.5 | 8.8 |
| GOT異常 | 1.0 | 1.8 | 3.4 | 7.7 |
| GPT異常 | 1.0 | 2.3 | 5.1 | 9.5 |
| 高尿酸 | 1.0 | 2.2 | 3.0 | 5.5 |

BMI對代謝異常之影響





概覽一下胖子軀體的內裡。

最值得仔細觀賞的，大概是深埋於那顆大大的黃色脂肪球中的腸道。這幅縱剖圖絕不賞心悅目，再往下看，超重對健康的危害可能會嚇你一跳。

肥胖的健康危害

- 生理
 - 死亡率、罹病率上升
- 心理
 - 影響情緒、自信心低落、憂鬱
- 社會
 - 影響交友、婚姻、就業、升遷



台灣肥胖的定義

成人肥胖定義

| | 身體質量指數(BMI) (kg/m ²) | 腰圍 (cm) |
|------|---|--------------------------|
| 體重過輕 | 18.5 < BMI | X |
| 正常範圍 | 18.5 ≤ BMI < 24 | |
| 異常範圍 | 過重: 24 ≤ BMI < 27 輕度肥胖: 27 ≤ BMI < 30 中度肥胖: 30 ≤ BMI < 35 重度肥胖: BMI ≥ 35 | 男性: ≥ 90公分 女性: ≥ 80公分 |



台灣地區肥胖人口比率

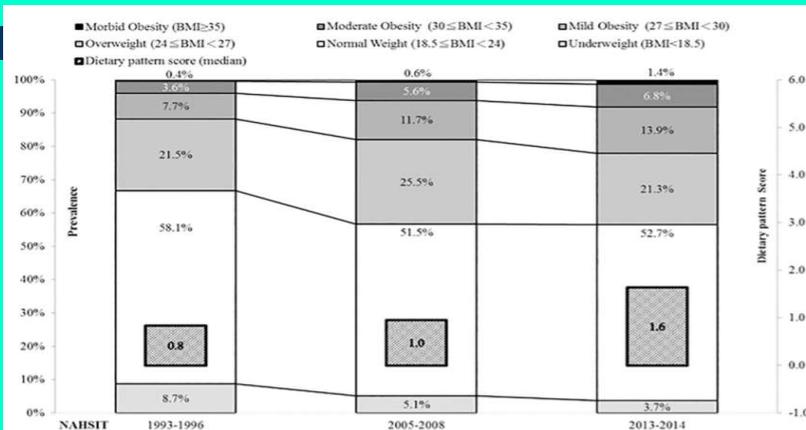
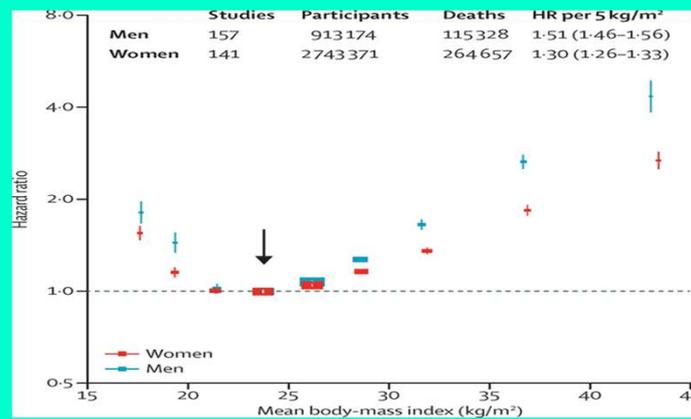


Fig 1. The BMI distribution (proportions of underweight, normal weight, overweight, and several obesity classes) and median dietary pattern score by surveys.

Chang HC, Pan WH et al. PLoS ONE 2017;12(2)

世界各國BMI與死亡率的關係



Lancet 2016; 388: 776-86



肥胖症候群(obesity co-morbidity)

| 相對危險性 | 代謝相關疾病 | 腹內壓力增加 | 機械性壓力 |
|-------|---|----------------|---------|
| >3 | 糖尿病 高血脂症 非酒精性脂肪肝 | 高血壓 呼吸困難 | 睡眠呼吸中止症 |
| 2-3 | 冠心症 腦中風 痛風 | 逆流性食道炎 下肢水腫 | 退化性關節炎 |
| 1-2 | 某些癌症（乳癌、大腸癌、子宮內膜癌） 生殖荷爾蒙異常 多囊性卵巢症候群 男性女乳症 黑色棘皮症 | 應力性尿失禁 | 下背痛 |



肥胖症相關疾病

● 可逆病變

- 糖尿病
- 高血壓
- 高血脂症
- 代謝症候群
- 高尿酸血症
- 脂肪肝→脂肪肝炎
- 胃食道逆流症→食道癌
- 不孕症：內分泌失調
- 睡眠呼吸中止症候群

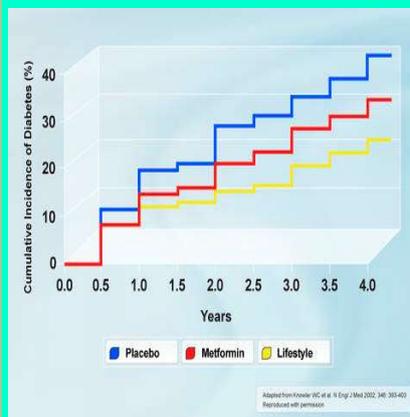
● 不可逆病變

- 心臟病
- 腦中風
- 膽結石
- 肝硬化
- 退化性關節炎
- 癌症：13種癌症



糖尿病預防計畫

Diabetes prevention program(DPP)



● 4年DM發生率：

- Lifestyle 改變組比對照組低 58%
- Metformin 組比對照組低 31%

● 10年DM 發生率：

- Lifestyle 改變組比對照組低 34%
- Metformin 組比對照組低 18%

Diabetes Care. 2002 Dec; 25(12): 2165-2171.

肥胖的治療

- **行為改變：腦內革命**

- 1.時刻監控飲食相關行為
- 2.採用低脂食物
- 3.增加身體活動量

- **飲食：油脂 < 30%，食慾控管，某些代餐可用**

- **運動：維持減肥成果之關鍵，快走是建議之運動**

- **藥物：可能有副作用**

- **手術：BMI>35且合併“早發性心臟病”家族史或BMI>40**

工廠同仁減重成功-擺脫糖尿病



BW 85.3 kgs
BMI 28.6

減18.1 kgs



BW 67.2 kgs
BMI 22.7

高血壓會好嗎？ 真的要吃一輩子藥嗎！？

- 林先生是一位30歲的大學助教，擁有碩士學位的他還正準備出國攻讀博士，前途一片看好。但林助教卻有一隱憂—高血壓，這個被稱為沉默殺手的疾病在一年前被醫師診斷，當然他也被告知必需長期服藥，否則容易造成心、眼、腎、腦等器官的長期傷害。
- 林助教午夜靜思：「我才30歲，往後還要吃藥40年，真是不敢往下想！」為了怕服藥後無法停藥，一年來一直不願接受必須一生服藥的事實，因此這一直不規則服藥。在因緣巧合下，長輩聽朋友說減肥似乎對血壓有幫助，因此介紹他到蕭敦仁診所想試試減肥是否有效。

減肥對代謝症候群的影響

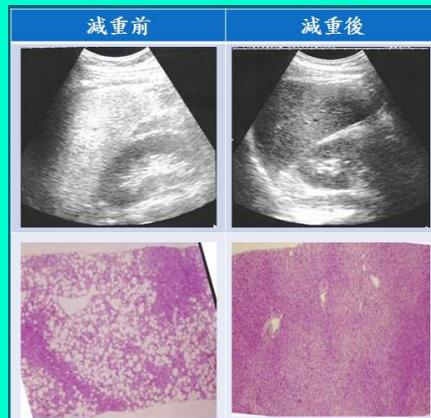
| 項目 | 95-12-04 | 96-02-27 |
|--------|----------|----------|
| 身高 | 165.6 | 165.6 |
| 體重 | 95.3 | 80.6 |
| 腰圍 | 100 cm | 85 cm |
| 收縮壓 | 168 | 127 |
| 舒張壓 | 107 | 76 |
| 三酸甘油脂 | 318 | 124 |
| 高密度膽固醇 | 44 | |
| 血糖 | 76.5 | |

減肥前後

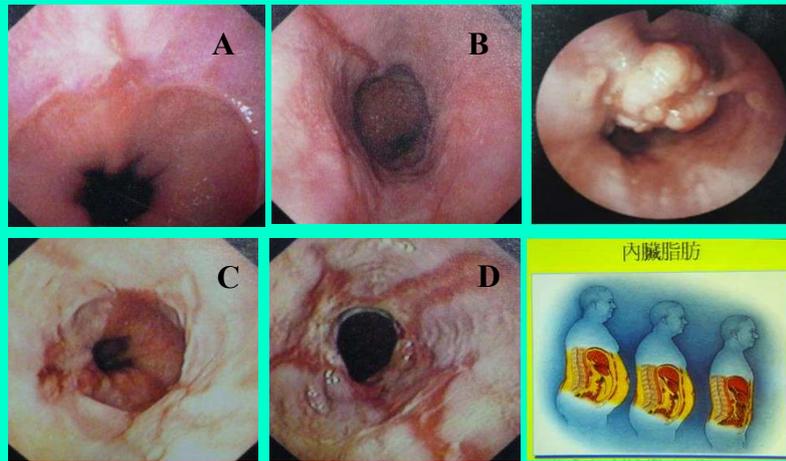


減肥成功的脂肪肝病患資料

| | 體重 | BMI | GOT | GPT | 血糖 |
|-----|------|------|-----|-----|-----|
| W0 | 83.0 | 28.1 | 61 | 125 | 165 |
| W12 | 71.1 | 24.0 | 22 | 21 | 95 |



糜爛性逆流性食道炎的胃鏡照片



小結

萬疾 **“肥”** 為首
●百病 **“胖”** 為先

職場健康管理的目的

- 促使所有員工保持良好的健康
是事業單位一個有價值的預防措施
- 目的在**早期發現和早期治療疾病**，並防範未然，以減少因職業傷害造成人力、物力和財力損失
- 透過**定期健康檢查**，評估勞工健康狀況與其工作之間的關係，以作為日後職業衛生計畫之用
- **職業安全衛生法**也針對健康檢查的施行有明文規定。

健康評估與監測之法律依據

- 職業安全衛生法 (民國 108 年 05 月 15 日)
 - 第二十條
 - 雇主於雇用勞工時，應施行體格檢查；
 - 對於在職勞工應施行定期健康檢查；
 - 對於從事特別危害健康之作業者，應定期施行特定項目之健康檢查；並建立健康檢查手冊，發給勞工。
 - 第二十一條
 - 體格檢查發現應雇勞工不適於從事某種工作時，**不得雇用其從事該項工作**。
 - 健康檢查發現勞工因職業原因致不能適應原有工作時，除予醫療外，並應變更其作業場所，**縮短其工作時間**及為其他適當措施。

健康監控(health surveillance)

- 監視(**monitoring**) vs. 監控(**surveillance**)
- 定期健康檢查 vs. 特定項目之健康檢查
- 監控是
 - 當員工可能暴露於某種健康危害時，所設計的健康健康監控計畫
 - 其目的為健康損害的早期發現，使員工之傷害不會擴大而有良好的健康
- 監控活動：
 - 取得詳細的職業病歷
 - 環境監測：空氣、食物、水、音量...
 - 透過特殊健康檢查取得員工的健康資料

健康評估與監控的項目

- 職前評估(配工)：
 - 排除不適任的職位
 - 提供將來比較的基本資料
 - 評估員工可能因工作而潛在惡化的情況
- 復職、轉職評估(復工)
 - 評估員工健康狀況改變後是否適合原職位
 - 評估員工健康狀況改變後、提出適合之新職務
- 週期性健康監視：查出預先不了解的健康問題、或已發生的相關健康影響。(定期勞工體檢)
- 健康監控：針對高危險群，是否因特定職業暴露而產生特別不利於健康的影響。(特殊作業體檢)

定期健康檢查的規定 (勞工健康保護規則第15條規定)

- 40歲以下每五年檢查一次
- 40-65歲每三年檢查一次
- 65歲以上每一年檢查一次

職前體格檢查：選工及配工 (勞工健康保護規則 附表九)

- 既往病歷及工作資歷之調查
- 自覺症狀及身體各系統之檢查
- 身高、體重、視力、色盲及聽力檢查
- 胸部X光攝影檢查(大片)
- 蛋白尿、尿潛血
- 腎功能：Creatinine
- 血色素、白血球
- 血壓
- 血糖
- 血脂肪: TG, T-chol, HDL(104-1-1)
- 肝功能：GPT

目前勞安法規定的定期健檢項目 (勞工健康保護規則 附表十一)

- 既往病歷及工作資歷之調查
- 自覺症狀及身體各系統之檢查
- 身高、體重、視力、色盲及聽力檢查
- 胸部X光攝影檢查(大片)
- 蛋白尿、尿潛血
- 腎功能：Creatinine
- 血色素、白血球
- 血壓
- 血糖
- 血脂肪: TG, T-chol, LDL, HDL(104-1-1)
- 肝功能：GPT

職護與勞檢在健康評估與監控的角色

- 職護是**健康評估與監控**成功與否的關鍵角色
 - 先決條件
 - 擁有關於**職業衛生**工作的知識
 - 良好的溝通技巧，與**管理者、員工、職業衛生專家**有良好的互動。
- 勞檢是讓『**勞動法令**』貫徹執行的**堅實保障**

複診計劃的實施

- 確立“必需複診員工”的條件
- 建議“複診醫師”名單
- 規定“完成複診時間”：3個月內？
- 計算“複診率”
 - 如何提升？

健檢異常者多久複檢一次？

- 一個月？三個月？半年？
- 異常沒有處理，健檢算是白做了。

健檢異常之員工 不接受複檢建議怎麼處理？

- 通知過了就好！
 - 飯前血糖 101 · 126 · 250 如何通知？
 - 血壓 140/90, 160/100, 180/120 mm-Hg 需要嗎？
 - 三酸甘油脂 何時複檢？ >150, >200, ≥500
 - 低密度膽固醇過高 何時複檢？ ≥ 130, ≥ 160, ≥190
- 請同仁至門診就醫
- 最多通知三次？
- 公司的政策如何？

三高的追蹤：確認合作醫療院所

大醫師,您好:

肝病是我國國病,每年死於肝病的國人有一萬人,對肝病醫學專科醫師言,這是最具挑戰,但是這幾年來,每年肝病的死亡人數並未明顯下降,顯然仍有待專業努力之處甚多。

自從肝病防治學術基金會成立至今,在宋瑞樓教授及許金川教授等肝病奮鬥的努力下,至今完成全百數十萬人的肝病篩檢工作,但也發現全國上有200萬自認肝炎帶原者及200萬心理肝炎帶原者不知自己已罹患肝炎,而這些人正是肝炎及肝硬化的最高危險群,因此如何找到這些危險群並加以密集追蹤是目前急待努力的目標。

職場是一個對人口穩定的社群,雖然職場的目的並非為健康而設,但因為世界工業安全衛生趨勢已公認勞工的健康是企業永續經營及擁有世界競爭力的重要基石,因此只要企業中管理階層同意,則職場是理想的肝病防治場所。目前全國有八百萬受僱勞工為全國經濟而努力,但是目前勞工健康保護現狀對勞工體檢檢查或定期健康檢查中,肝的體檢重視程度(GPT一項,或GPT一項並不代表能對沒肝病)的情況下,我們期待能改為入場時每人加驗 HBsAg, anti-HCV 及 GOT,而日後定期健康檢查則檢查 GOT、GPT 二項。

中華映管公司是國內積極的上市電子公司,除了在專業上追求卓越外,對於員工的健康促進也不遺餘力。今年度,華映自定為"保肝起始年",我們與肝病基金會合作,全廠進行徹底的肝病篩檢活動,所有在職員工均檢驗 HBsAg、anti-HCV、GOT、GPT 及腹部超音波,期望能達到肝病早期診斷,早期治療的目的。"但健檢只是手段,促進才是目的",對於篩檢出來的 B、C 型肝炎帶原者,及 GOT、GPT 異常者的後續確定診斷、追蹤及治療工作,仍需仰賴各位肝病醫學專家的協助。

身為職工,謹行文給各位醫學前輩,乃期待各位能一奉行醫救人的醫者天賦,協助本廠需要複檢員工的複檢醫療工作,但又閣下恐醫務繁忙,無法撥冗,因此懇請各位將下表勾選後,則回來公司,若肯肯接受本廠員工複檢單,我們一定將閣下列入複檢建議醫師名單中,在此僅代表全體同仁感謝閣下的協助。

醫安

*註:隨文附上華映員工肝病疾病複檢單一併以供參考

中華映管公司兼任職醫
環境職業醫學專科醫師 羅敦仁 啟
91年7月1日

回 覆 單

請各位大醫師勾選後,將此單置入回郵信封寄回本公司

() 同意,本人願意擔任華映員工肝病複檢指定醫師

() 不同意,本人由於醫務繁忙,不能成為華映員工肝病複檢醫師

可開放接受肝病複檢的時段,請勾選:

| | 星期一 | 星期二 | 星期三 | 星期四 | 星期五 | 星期六 |
|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 上午 | | | | | | |
| 下午 | | | | | | |
| 夜間 | | | | | | |

掛號電話:

簽 名: _____ 醫師
醫療院所: _____ 醫院/診所

企業健康促進的步驟

- 建立使命感與願景：
 - CEO的支持(很重要!!!)
 - 成立健康促進委員會
- 針對員工的需求，選擇議題，並共同規劃
- 搜集資料
- 研擬計劃並據以執行
- 評值：定期追蹤與修正

為何需選擇健康議題？

- 資源有限
 - 資金
 - 時間
 - 專業人員
 - 場地

選擇健康議題的原則

- 短期與長期並重
- 安全與衛生並行

選擇健康議題的方向

- 主觀上：確實掌握員工的需求與喜好
- 客觀上：
 - 職場中特有的危害
 - 肝毒性物質、人體工學、噪音、壓力
 - 十大死因的相關議題
 - 肝病管理·B、C肝
 - 重要社會議題
 - **SARS、COVID-19**
 - 健檢中異常比例偏高者
 - **血脂肪、肝功能、高血壓、糖尿病**

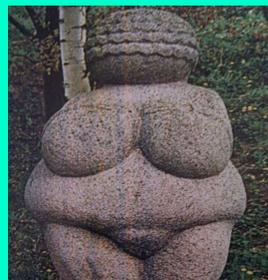
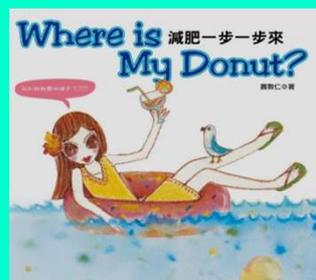


歐美國家常見的健康促進活動

- 戒煙
- 壓力管理
- 體重控制
- 血壓
- 血糖
- 血脂肪檢測

職場員工健康促進計劃 -以體重控制為主軸-

蕭敦仁肝膽腸胃科診所
台大環境職業醫學科兼任主治醫師
台北醫學大學營養暨公衛學院助理教授
蕭敦仁 醫師, MD, PhD



職場體重控制介入模式

- 利用年度健檢資料找出治療標的
- 將全體員工分為四個層級

| | 腰圍異常 | 代謝異常 | 處理模式 |
|---------|------|------|--------|
| Class 1 | No | No | 保持體重 |
| Class 2 | Yes | No | 建議減肥 |
| Class 3 | No | Yes | 尋求專科醫療 |
| Class 4 | Yes | Yes | 強烈建議減肥 |



職場員工健康促進計劃 -以體重控制為主軸(1)

- 第一層計劃：針對所有員工
 - 目標：明年體檢全廠BMI下降
 - 策略：
 - 降低廚房所用油脂，至其所提供熱量低於總熱量之30%。
 - 改善廠區內之運動環境
 - 提供各種有關健康體重之宣導資料
- 第二層計劃
- 第三層計劃



職場員工健康促進計劃 -以體重控制為主軸(2)

- 第一層計劃：針對所有員工
- 第二層計劃：針對所有肥胖者
 - 目標：成功的將BMI降至24以下
 - 策略：
 - 廚房提供美味低卡套餐，取代自由選菜。
 - 規定每週運動時間。
 - 將減肥資訊直接傳送到其e-mail信箱
- 第三層計劃



職場員工健康促進計劃 -以體重控制為主軸(3)

- 第一層計劃：針對所有員工
- 第二層計劃：針對所有肥胖者
- 第三層計劃：肥胖者合併有肥胖症候群者
 - 目標：成功減肥，恢復健康，並找出最安全、經濟、有效的減肥方法。
 - 策略：
 - 將有意願之此類員工每3-5人一組，進行減肥計劃。
 - 定期聚會上課，共進減肥午(晚)餐，分享減肥心得。
 - 每12週體檢一次，鼓勵其恢復健康。



職場體重控制計畫 評值

- 全廠健康檢查(2024年) vs 2023

- 生活習慣問卷：煙、酒、檳榔、藥物、飲、食
- 身高、體重、BMI、體脂率
- 血壓：收縮壓、舒張壓
- 肝功能：GOT, GPT
- 腎功能：Creatinine
- 血脂肪：Cholesterol, triglyceride, HDL
- 尿酸(Uric acid)
- 血糖(AC sugar)



對職場主管的建議

- 請CEO登高一呼：

- 建國100，大家一起“腰動動”
全體同仁 減重啟動
- 提升員工健康
- 配合國健局及衛生局

- 作法上

- 小眾：舉辦減肥班
- 大眾：全場大動員
 - 飲食
 - 運動



展望

職場健康管理計劃是重要的
希望能在大家共同努力下
提供職場同仁最好的服務與治療

期待能
降低因肥胖造成疾病的缺勤率
更進而提升生產力
大家更健康

維持體重20年的祕密

體重管理是一生的志業

- 1、每日量體重
- 2、每天吃早餐
- 3、不吃白色澱粉
- 4、遵從75210指標
 - (1)每天睡足7小時
 - (2)天天5蔬果
 - (3)每天電視、電腦、電玩<2小時
 - (4)每天運動1小時(建議快走運動)
 - (5)只喝0糖飲料: 2000毫升(53535口訣)



體重管理 從我做起

■ 詳細測量結果

| | | |
|-------|---------|-----------|
| MC-78 | | |
| 體重 | 50.1 kg | 44.3-51.9 |
| 體脂肪率 | | |
| 體脂肪量 | | |
| 除脂肪量 | | |
| 肌肉量 | | |
| BMI | 24.0 | 18.5-24.0 |
| 體內年齡 | 40.0 | |

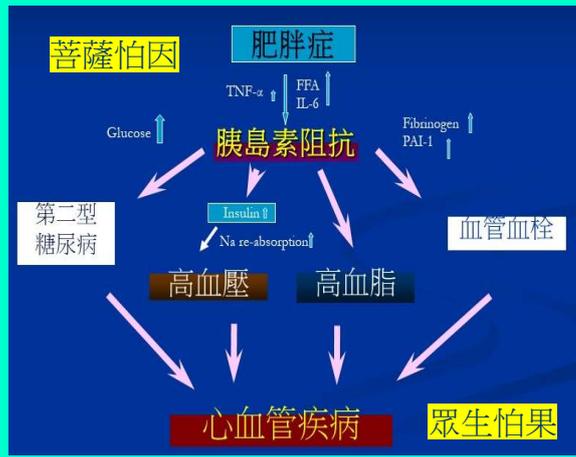
即知即行 知行合一
~共勉之~

預防重於治療



《千金要方·論診候》

古人善為醫者
上醫醫未病之病
中醫醫欲病之病
下醫醫已病之病



Take home message

- 健檢只是手段 $\xrightarrow{\text{健康管理}}$ 健康才是目的
- 廠護是職場健康管理的靈魂人物
→ 當生命中的『貴人』來敲門...
- 定期健康檢查(個人、公司、勞工體檢)
敦仁診所 蕭敦仁 醫師(你的家庭醫師)
地址: 內壢 忠孝路18號
電話: 03-463-53-53 (0920-369-135)

