



減重藥物盛行下，營養衛教何去何從？

李宛芸營養師 同心藝文診所

隨著各式減重藥物的普及，慢性肥胖及糖尿病治療進入一個快速有效的時代。根據新英格蘭醫學雜誌(NEJM)的 STEP 1 臨床試驗顯示，每週注射一次 Semaglutide 2.4 mg，受試者在 68 週後平均下降 14.9% 的體重⁽²⁾；然而在令人驚艷的減少體重的成果之外，減重臨床數據的品質是否跟上速度？

根據 STEP 1 試驗顯示，雖然體重明顯下降，但瘦體組織的下降也佔了總體重下降的近 4 成⁽²⁾，由於脂肪下降比例更高，因此體脂率仍呈下降。但是對於中老年人或是糖尿病患者來說，肌肉量的減少直接影響的是胰島素敏感性及基礎代謝率。這代表僅靠藥物帶來的減重成果若缺乏精準營養介入，肌肉流失的風險將值得我們深思。

由 Wilding 等人於 2022 年發表的追蹤研究發現停藥後體重反彈的驚人數據，在減重期(第 0-68 週)：Semaglutide 組平均減重 17.3%；復胖期(第 68-120 週)：停藥後一年內，受試者平均回彈了 11.6%。參與者在停藥一年後，回彈了原本減去體重的三分之二。最終在第 120 週時，淨減重僅剩下 5.6% 的體重⁽³⁾。停藥後除了體重回彈之外，心血管與代謝改善指標同步反彈。

而在 Jastreboff 等人於 2022 年發表的 SURMOUNT-1 研究，雙受體促效劑 Tirzepatide 已能讓受試者達到

超過 20% 的體重減輕。然而，這份令人滿意的成績並非來自於單一藥理作用，試驗設計中嚴謹的生活型態介入(每日 500 大卡熱量赤字與每週 150 分鐘中等強度運動)扮演了關鍵角色⁽¹⁾。

營養師角色的重塑

● 從不准吃到多吃點

過去民眾對於營養師的刻板印象是「營養師都叫我不要吃**&&，那最後就什麼都不能吃啦～」或是「營養師我知道這個不能吃，不過這樣人生就沒意義了～」這樣的營養衛教讓人感受到限制，然而除了藉由藥物的作用讓這樣的壓抑行為變得容易執行之外，營養師可以嘗試轉變為鼓勵個案可以多吃什麼，甚至藉由個案的飲食紀錄中挑選個案喜歡且適合多吃的食物，例如優質蛋白質與膳食纖維，讓民眾的感受由對立的限制者轉變為與個案同一陣線的支持者。

● 從計算熱量到精準營養治療(MNT)

伴隨著科技發展，現在的 AI 技術甚至已經可以取代營養師熱量計算的技能，在藥物輔助逐漸成熟的趨勢下，控制熱量再也不是難事，營養師的角色可以協助個案在被藥物抑制的食慾之下學習如何透過高生理價蛋白質補充獲得足夠的營養需求，甚至鼓勵選擇高營養密度的健康食物以滿足身體需要量減少肌肉的流失，並且帶領個案討論運動建議，將肌肉流失降至最低，將衛教重點由單純的熱量赤字，轉向



精準的營養治療 (Medical Nutrition Therapy, MNT)。

● 從行為監督到心理支持與引導

「哎呀！營養師我自首昨天偷吃了炸雞！」不論是在基層診所或是醫院診間這樣的對話應該都不陌生，過去當營養師的角色為限制者的時候，對個案的關心可能變相成為監督，醫病關係良好時，個案會開玩笑自我嘲弄，但如果當關係尚未培養成熟時，可能就會變成治療過程中的障礙。但是在藥物的作用下，個案已經不需要限制就可以順利減少過去認為的紅燈食物，這時營養師更應該順應藥物的幫忙下引導個案如何挑選適合且足夠營養的食物，以便累積知識庫存，未來足以應對停藥後的健康食物挑選。

實戰分享：分段式衛教，讓改變成為習慣

● 穩健適應階段

這個階段個案剛開始使用藥物，重要的是如何幫忙緩解對於副作用的不適，營養師這時候扮演一個安撫者的角色，重點不在熱量赤字，而在於確保個案不會因嚴重副作用而中斷治療。這個階段的成功指標不是體重降多少，而是個案能安心接受藥物帶來的身體變化。

● 高效減脂階段

當體重計數字開始下降時，這時候搭配 InBody 的數據分析、CGM 血糖監控及利用 App 軟體紀錄飲食做線上或是線下指導都是黃金時期。與個案討論如何把每天需要的營養素依照個人化生活習慣分配到三餐，發揮精準的營養素補充及飲食調整；透過 InBody

的數據分析呈現，讓個案看見體脂肪重量及體脂肪率下降而非僅是體重下降，這才是能發揮營養師實力，達到高效的減重品質。

● 習慣養成階段

當體重、體脂目標慢慢達成之後，開始減少對藥物依賴，這時是避免復胖的關鍵期。營養師可以陪著個案練習：當離開藥物、食慾慢慢恢復後，如何分辨是胃餓還是心餓？試著建立一套飲食儀式感，利用在用藥期間養成的清淡味覺內化為永久的飲食習慣。希望個案結束這段有營養師陪伴的減重期時，少了減下的體脂肪，多了即便沒有打針也能掌控飲食的自信。

同心藝文診所實務操作分享

在診所實務操作上目前面臨三種狀況：(1)只希望單純用藥及依照個案意願搭配測 InBody、(2)用藥加上單次營養諮詢包含 InBody、(3)藥物搭配減重療程(每週線上實際體重變化關懷及每兩週回醫師及營養師門診測量 InBody)，個案數依序分別為 19 人、10 人、19 人，分析 2025 年 5-11 月結果。

(1)在 InBody 的前後測完成率方面：

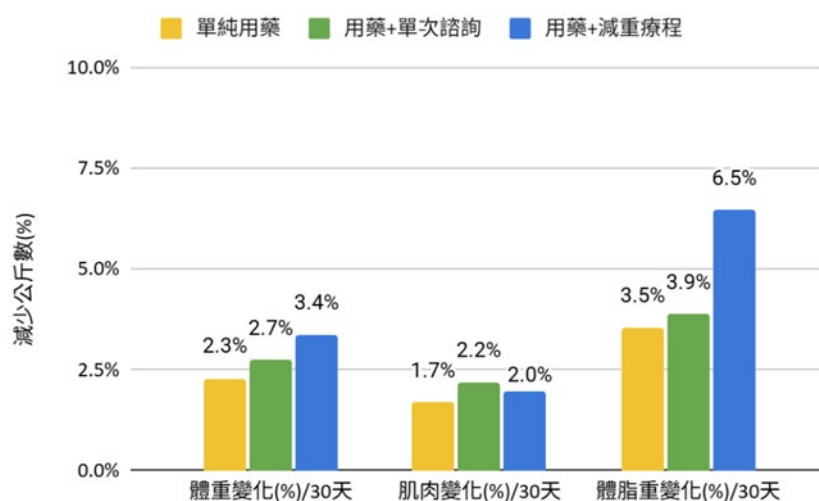
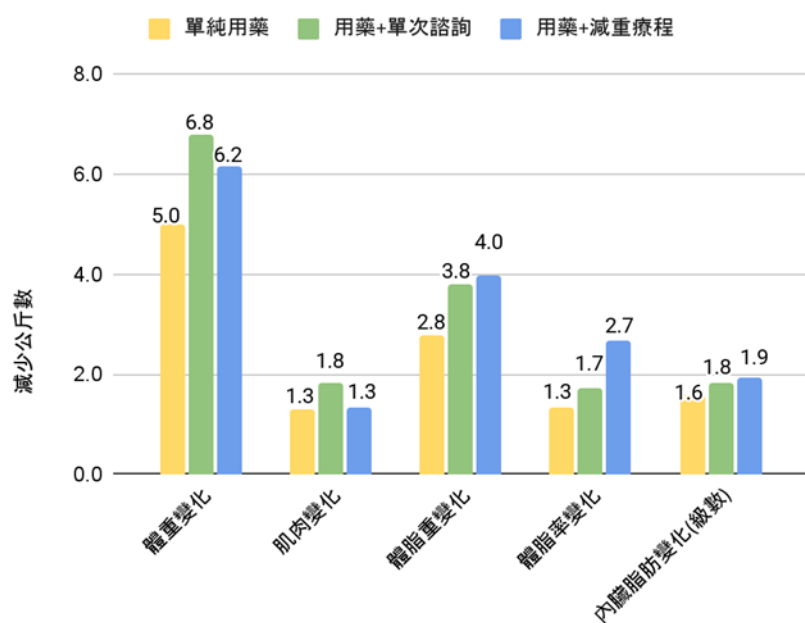
單純用藥組、用藥加上單次營養諮詢、用藥搭配減重療程分別為：36.8%、60%、68.4%；前後測平均天數分別為 78.6 天、103.2 天、67.7 天。

(2)在減重成果方面，三組皆有很不錯的減重成果，尤其減重療程組可以在最短的時間內獲得最有效率的體重變化，並且達到最少的肌肉量流失、最多的體脂重量及

體脂率降低，減少內臟脂肪成果也是最棒的！

(3)換算成每月減少公斤數百分比，可以看到在用藥加上減重療程的組別每月減少的體重百分比最多，且體脂重量減少的百分比與其他兩組明顯高非常多。

身為基層照護的一員，藥物給予了改變的可能，而營養衛教給予了改變的結果。讓我們享受在藥物的助攻下，同時堅守專業且具溫度的陪伴，引導減重個案走向真正具備知識與飲食自由的健康未來。



參考文獻：

1. Jastreboff, A. M., Aronne, L. J., Ahmad, N. N., Wharton, S., Connery, L., Alves, B., Kiyosue, A., Zhang, S., Liu, B., Bunck, M. C., & Stefanski, A. (2022). Tirzepatide once weekly for the treatment of obesity. *The New England Journal of Medicine*, *387*(3), 205 - 216.

<https://doi.org/10.1056/NEJMoa2206038>

2. Wilding, J. P. H., Batterham, R. L., Calanna, S., Davies, M., Van Gaal, L. F., Lingvay, I., McGowan, B. M., Rosenstock, J., Tran, M. T. D., Wadden, T. A., Wharton, S., Yokote, K., Zeuthen, N., & Kushner, R. F. (2021). Once-weekly semaglutide in adults with overweight or obesity. *The New England Journal of Medicine*, *384*(11), 989 - 1002.

<https://doi.org/10.1056/NEJMoa2032183>

3. Wilding, J. P. H., Batterham, R. L., Davies, M., Van Gaal, L. F., Kandler, K., Konakli, K., Lingvay, I., McGowan, B. M., Oral, T. K., Rosenstock, J., Wadden, T. A., Wharton, S., Yokote, K., & Kushner, R. F. (2022). Weight regain and cardiometabolic effects after withdrawal of semaglutide: The STEP 1 trial extension. *Diabetes, Obesity and Metabolism*, *24*(8), 1553 - 1564. <https://doi.org/10.1111/dom.14725>