



邁向健康體位~從健康生活型態做起

壹、健康體位是什麼？BMI 是判定體位常用的簡易方法

- 一、體位是指身體質量指數(Body Mass Index, BMI)：計算公式以體重(公斤)除以[身高(公尺)]² 得到數值（衛生福利部國民健康署，2024a）。
- 二、成人標準（衛生福利部國民健康署，2024a）

體位	BMI
過輕	18.5
適中	18.5-24
過重	24-27
肥胖	≥ 27

- 三、目前在醫學及公共衛生的領域，大多同意 BMI 是有價值的健康篩檢方法，但它是有侷限的，無法個別預測慢性疾病的風險、評估脂肪是否過多或功能正常，尤其在運動員、肌肉量較多、體位適中但體脂肪偏高這些族群。需要搭配身體測量（腰圍、手臂圍、皮下脂肪、體脂測量、抽血檢查）及表現指標（心肺適能），來提供更完整全面的健康評估(Wu & Vermund, 2024)。

健康體位是什麼？BMI是判定體位常用的簡易方法

● 體位是指身體質量指數(Body Mass Index, BMI)

計算公式：體重(公斤)除以[身高(公尺)]的平方所得到之數值

● 成人標準 →

體位	BMI
過輕	18.5
適中	18.5-24
過重	24-27
肥胖	≥27



● BMI具篩檢價值，但有侷限，無法單獨評估慢性病風險或體脂狀況，需搭配多元指標：如腰圍、體脂率、抽血檢查與心肺適能，才能更全面評估健康

資料來源：

衛生福利部國民健康署 (2024a) «一起聯聯肥胖症 你該有的100+件事 總上訴»
Wu, Y., Li, D., & Vermund, S. H. (2024). Advantages and limitations of the body mass index (BMI) to assess adult obesity. *International journal of environmental research and public health*, 21(6), 757.

02

貳、善用評估工具及定期檢查：體重機、體脂機、腰圍測量、心肺適能、抽血檢查、血壓檢查

一、體重機定時監測體重變化（衛生福利部國民健康署，2024a）

（一）早晚體重測量值本來就不一樣，只要是相同的穿著和情境測量，都有監測體重的參考價值。

（二）以固定穿著在固定的時間，例如在洗澡前或早晨起床後，用電子體重計測量（通常會較傳統指針型體重計準確）。

二、體脂機來監測體脂率的變化（衛生福利部國民健康署，2024a；新北市仁愛醫院，2023）

（一）身體脂率：脂肪重量/身體總重的百分比率。

（二）體脂機會受環境及體內水份含量變化而影響測量數值，需要審慎解讀測量數值。體脂率不需要每日測量，一般建議每2至4週測量1次即可，並以同1臺儀器在同1個環境狀況測量會較為準確。

（三）體脂肪對照表

	標準	微胖	肥胖
18~39 歲男性	11~21%	22~26%	27%以上
18~39 歲女性	21~34%	35~39%	40%以上

三、腰圍測量（衛生福利部國民健康署，2024a）

（一）腰圍的測量方式：首先要找出代表腰圍的水平線

1. 身體兩側肋骨最下緣、骨盆最上緣，這兩個邊緣的中點（腹部中線）

2. 在正常吐氣末時測量，用皮尺繞一圈測量就是腰圍

（二）異常腰圍值：男生腰圍≥90 公分；女生≥80 公分。

善用評估工具：體重機、體脂機、腰圍測量

體重機定時監測 體重變化

- 體重早晚會不同，但在相同時間與穿著下測量，仍具參考價值
- 建議固定於早晨起床後或洗澡前，以電子體重計測量較準確

體脂機監測 體脂率變化

- 體脂率 = 脂肪重量 / 體重百分率
- 因受環境與水分影響，數值需審慎解讀；建議每 2-4 週、同 1 儀器與環境下測量 1 次即可

● 體脂肪對照表 →

	標準	微胖	肥胖
18~39歲男性	11~21%	22~26%	27%以上
18~39歲女性	21~34%	35~39%	40%以上

腰圍測量

- 腰圍是指在正常吐氣後，測量肋骨最下緣與骨盆最上緣中點的腹部 1 圈長度
- 異常腰圍值：男生腰圍 ≥ 90 公分；女生 ≥ 80 公分



資料來源：
衛生福利部國民健康署 (2024a) 〈一起聯聯肥胖症 你該問的 100+ 件事 線上版〉。
新北市仁愛醫院 (2023) 〈認識體脂計與內臟脂肪〉。

03

四、心肺適能

- (一) 心肺適能：人體運送氧氣經由肺臟、紅血球、肺靜脈、心臟、主動脈、動脈、小動脈、微血管到達各器官細胞的粒線體，產生能量供細胞維持生理運作的能力。而此各細胞、組織與器官間運送氧氣與能量物質供應與代謝功能健康與否，就會直接影響心肺適能好壞，因此心肺適能可以反映整體身體健康程度(Rose et al., 2022)。
- (二) 血中氧氣的輸送是從肺泡的氧氣與二氧化碳交換開始，再由心臟及血液循環系統將氧氣運送到身體任何需要的角落。
- (三) 提升心肺適能會比起單純減重，更能帶來健康的益處，以降低死亡風險。
- (四) 依據運動部體適能測量 800 公尺、1,600 公尺跑走或漸速耐力跑結果低於 PR20 者，為心肺適能不佳者，需要進一步加強運動訓練，以提升心肺適能（運動部，2025）。

善用評估工具：心肺適能

- 心肺適能是衡量身體運送氧氣產生能量的能力，能反映整體健康狀況



- 提升心肺適能比起單純減重，更有助於降低死亡風險

- 若在運動部體適能測驗中(如800公尺、1,600公尺跑走或漸速耐力跑)成績低於PR20者，表示心肺適能不足，應加強運動訓練來改善

資料來源：
Rose, G. A., Davies, R. G., Appadurai, I. R., Williams, L. M., Bashir, M., Berg, R. M., ... & Bailey, D. M. (2022). 'Fit for surgery': the relationship between cardiorespiratory fitness and postoperative outcomes. *Experimental Physiology*, 107(4), 787-799.
運動部 (2025) 〈體適能常模〉

04

五、抽血檢查

一般抽血項目：空腹血糖、血脂肪、肝腎功能、醣化血色素（衛生福利部國民健康署，2024b）

- （一）體位會影響血液檢查結果。體脂肪過多或中心肥胖者常出現空腹血糖、醣化血色素及血脂肪異常，顯示胰島素與代謝功能受影響；肝腎功能指數（如 ALT、CRE）也可能升高。維持正常體位有助於保持良好的血糖、血脂與肝腎功能
- （二）空腹血糖：反映胰島素在空腹未進食的血糖調控能力(正常<100mg/dL)
- （三）醣化血色素：評估過去 3 個月胰島素的血醣調控能力(正常<5.6%)
- （四）血脂肪：總膽固醇、三酸甘油脂、低密度脂蛋白膽固醇、高密度脂蛋白膽固醇
- （五）肝腎功能：篩檢時通常以 ALT 代表肝臟功能，CRE 代表腎臟功能

六、血壓檢查（衛生福利部國民健康署，2024b）

正常血壓為收縮壓<120 mmHg，且舒張壓<80 mmHg。

定期檢查：抽血檢查、血壓檢查

抽血檢查

- 體位會影響血液檢查結果。體脂肪過多或中心肥胖者常出現空腹血糖、醣化血色素及血脂肪異常，顯示胰島素與代謝功能受影響；肝腎功能指數（如ALT、CRE）也可能升高
- 空腹血糖：反映胰島素在空腹未進食的血糖調控能力(正常<100mg/dL)
- 醣化血色素：評估過去3個月胰島素的血醣調控能力(正常<5.6%)
- 血脂肪：總膽固醇、三酸甘油脂、低密度脂蛋白膽固醇、高密度脂蛋白膽固醇
- 肝腎功能：篩檢時通常以ALT代表肝臟功能，CRE代表腎臟功能

血壓檢查

- 正常血壓為收縮壓<120 mmHg，且舒張壓<80 mmHg



資料來源：
衛生福利部國民健康署 (2024b) +代謝症候群防治計畫與護理流程指導手冊

05

參、體位過輕、體位肥胖、中心肥胖、代謝症候群、心腎代謝症候群

- 一、體位過輕定義(BMI<18.5)，若體位過輕，應進一步評估其對生理與心理的影響，近年來大一新生中體位過輕的比率呈現上升趨勢，尤其以女性學生最為明顯。
 - （一）免疫系統：過低的體脂肪可能削弱身體對感染的抵抗力，增加罹患疾病的風險（衛生福利部國民健康署，2025）。
 - （二）生殖系統：男性性功能減退、女性月經不規律甚至暫停、不孕（衛生福利部國民健康署，2025）。
 - （三）骨骼肌肉系統：骨質疏鬆及肌少症（衛生福利部國民健康署，2025）。
 - （四）心理健康：需評估是否因極端身體意象產生厭食症或其他飲食障礙（衛生福利部國民健康署，2025）。

體位過輕

- BMI < 18.5
- 若體位過輕，應進一步評估其對生理與心理的影響，近年來大一新生中體位過輕的比率呈現上升趨勢，尤其以女性學生最為明顯
- 長期體位過輕可能導致以下問題
 - 免疫力下降：較易生病
 - 生殖功能受影響：男性性功能減退、女性月經異常或不孕
 - 骨骼與肌肉問題：骨質疏鬆、肌少症
 - 心理健康：可能與厭食症或其他飲食障礙有關



資料來源：
衛生福利部國民健康署 (2025)。減重是一輩子的課題？過度其實暗藏危機！

06

- 二、肥胖是體內脂肪過度堆積的狀態，尤其是「中心肥胖」（腹部脂肪過多），對健康危害更大。可透過腰圍(公分)與身高(公分)的比值來檢測中心肥胖的程度，若比值超過 0.5，代表腹部脂肪堆積過多，建議進一步檢查是否有心血管疾病風險或脂肪肝(Aychiluhm et al., 2025& Lister et al., 2023)。
- 三、中心肥胖會讓脂肪堆積在內臟周圍，引發慢性發炎，增加心血管與腦部疾病的風險(Lister et al., 2023)。

體位肥胖、中心肥胖

- 肥胖是體內脂肪過度堆積的狀態，尤其是「中心肥胖」（腹部脂肪過多）對健康危害更大
- 中心肥胖會讓脂肪堆積在內臟周圍，引發慢性發炎，增加心血管與腦部疾病的風險
- 可透過腰圍(公分)與身高(公分)的比值來檢測中心肥胖的程度，若比值超過 0.5，代表腹部脂肪堆積過多，建議進一步檢查是否有心血管疾病風險或脂肪肝



資料來源：
Aychiluhm, S. B., Mondal, U. K., Isaac, V., Ross, A. G., & Ahmed, K. Y. (2025). Interventions for Childhood Central Obesity: A Systematic Review and Meta-Analysis. JAMA network open, 8(4), e254331-e254331.
Lister, N. B., Baur, L. A., Felix, J. F., Hill, A. J., Marcus, C., Reinehr, T., ... & Wabitsch, M. (2023). Child and adolescent obesity. Nature Reviews Disease Primers, 9(1), 24.

07

四、代謝症候群

5 項因子符合 3 項(含)以上即可判定為代謝症候群（衛生福利部國民健康署，2024b）

- （一）腹部肥胖：男性腰圍 $\geq 90\text{cm}$ (35 吋)、女性腰圍 $\geq 80\text{cm}$ (31 吋)
- （二）血壓偏高：收縮壓 $\geq 130\text{mmHg}$ 或舒張壓 $\geq 85\text{mmHg}$
- （三）空腹血糖偏高： $\geq 100\text{mg/dL}$

(四) 空腹三酸甘油酯偏高： $\geq 150\text{mg/dL}$

(五) 高密度脂蛋白膽固醇偏低：男性 $<40\text{mg/dL}$ 、女性 $<50\text{mg/dL}$

代謝症候群

5 項因子中符合 3 項(含)以上

- 1 腹部肥胖：男性腰圍 $\geq 90\text{cm}$ (35吋)、女性腰圍 $\geq 80\text{cm}$ (31吋)
- 2 血壓偏高：收縮壓 $\geq 130\text{mmHg}$ 或舒張壓 $\geq 85\text{mmHg}$
- 3 空腹血糖偏高： $\geq 100\text{mg/dL}$
- 4 空腹三酸甘油酯偏高： $\geq 150\text{mg/dL}$
- 5 高密度脂蛋白膽固醇偏低：男性 $<40\text{mg/dL}$ 、女性 $<50\text{mg/dL}$



資料來源：
衛生福利部國民健康署 (2024b) + 代謝症候群防治計畫暨照護流程與指導手冊。

08

五、在美國心臟協會(American Heart Association)發表 2025 年心臟病及中風統計報告中，第 10 章代謝症後群提及「心腎代謝症後群(cardio-kidney-metabolic syndrome)」，代表著肥胖對個人健康的全身性及長期的影響。脂肪目前已認定是內分泌器官，可分泌造成發炎的細胞激素、影響胰島素敏感性、干擾賀爾蒙系統。異常累積的脂肪，包括內臟脂肪、肝臟脂肪與心包膜脂肪，會導致身體慢性發炎、胰島素阻抗、腎絲球過度過濾與結構改變、加速心肌肥厚與動脈粥狀硬化。當心血管的健康狀況不佳時，往往會引起心臟病及中風等嚴重的健康事件，會造成嚴重失能及臥床甚至死亡的結果(Martin et al., 2025)。

「心腎代謝症後群 (CKM Syndrome)」的各個不同階段

- (一) 第 0 階段 (健康者)：有著正常體重、血糖、血脂、血壓、腎功能。
- (二) 第 1 階段 (已累積失能的脂肪組織)：造成中心肥胖、糖耐受性不良或高血糖。
- (三) 第 2 階段 (已引發代謝風險)：如高三酸甘油脂、高血壓、代謝症候群及第二型糖尿病。
- (四) 第 3 階段：臨床症狀不明顯的心血管疾病合併有心腎代謝症候群風險因子或慢性腎臟病。
- (五) 第 4 階段：臨床上心血管疾病 (包括冠心病、心臟衰竭、中風、周邊動脈疾病、心房顫動)。



肆、改善體位的可執行策略

一、文章中建議的 Life's Essential 8 (生命基礎的 8 件事)，提供維持心血管健康秘訣，分為健康因子及健康行為兩大區塊：健康因子包含了體重管理、控制血糖、控制血脂肪、控制血壓；健康行為包含均衡飲食、多動、睡飽、拒菸/戒菸 (Martin et al., 2025)。

二、健康行為

- (一) 均衡：多吃原型食物、多蔬果、優質蛋白質、堅果、種子
- (二) 多動：中強度活動每週至少 150 分鐘
- (三) 睡飽：良好睡眠品質、每晚睡 7-9 小時
- (四) 拒菸/戒菸：吸菸對心血管健康有害

三、健康因子

- (一) 體重管理：體位適中是維持健康的第一步
- (二) 控制血糖：避免高血糖影響心臟、腎臟、眼睛、神經
- (三) 控制血脂肪：降低壞膽固醇(LDL)，對心血管健康更重要
- (四) 控制血壓：維持在 120/80 mmHg 以下



伍、為什麼要計算每日所需熱量？

當我們談到健康飲食、體重控制或運動表現時，瞭解自己每日所需熱量 (Total Daily Energy Expenditure, TDEE) 是非常重要的基礎。它能幫助我們：

- 維持能量平衡，避免因熱量攝取過多導致肥胖，或攝取過少造成營養不良影響身體正常運作。
- 正確設定體重管理策略：增重、減重或維持。
- 支持身體正常代謝、免疫力與內分泌功能。
- 降低慢性疾病（如糖尿病、心血管疾病）風險。

透過科學的熱量估算，我們可以更有系統地達成健康體位與良好生活品質的目標。

如何計算一日所需的熱量？可透過兩個層面來考量自己一日所需的熱量。

一、首先是基礎代謝率(BMR)

基礎代謝率(Basal Metabolic Rate, BMR)指的是人在靜止、清醒、未進食狀態下，維持生命所需的最低熱量需求（例如心跳、呼吸、體溫調節等），通常占每日總熱量消耗的 60–75%。

目前最常用的估算公式為 Mifflin-St Jeor 方程式(Mifflin et al., 1990)：

●男性

$$\text{BMR} = 10 \times \text{體重(kg)} + 6.25 \times \text{身高(cm)} - 5 \times \text{年齡} + 5$$

●女性

$$\text{BMR} = 10 \times \text{體重(kg)} + 6.25 \times \text{身高(cm)} - 5 \times \text{年齡} - 161$$

二、其次是每日總熱量消耗(TDEE)

TDEE 是指一個人整天所需的總能量，包括：

- 基礎代謝(BMR)
- 活動消耗（走路、運動）
- 食物熱效應（消化食物的能量）

我們透過活動係數(Activity Factor)將 BMR 乘上對應數值，以計算 TDEE。

活動係數對照表：

活動程度	係數	說明
久坐不動	1.2	無運動，整天坐著工作
輕度活動	1.375	每週運動 1-2 次
中度活動	1.55	每週運動 3-5 次
高度活動	1.725	每週運動 6-7 次
非常活躍	1.9	每日劇烈運動或體力勞動工作

TDEE 計算公式：

$$\text{TDEE} = \text{BMR} \times \text{活動係數}$$

三、計算範例：

- 年齡：20 歲
- 性別：女性
- 身高：160 公分
- 體重：45 公斤
- 運動習慣：無運動，偶爾逛街（屬於不動到輕度活動）

第一步：計算 BMR

$$\text{BMR} = 10 \times \text{體重(kg)} + 6.25 \times \text{身高(cm)} - 5 \times \text{年齡} - 161$$

$$\text{BMR} = 10 \times 45 + 6.25 \times 160 - 5 \times 20 - 161 = 450 + 1000 - 100 - 161 = 1,189 \text{ kcal/day}$$

這表示她即使完全不活動，每天光是維持身體機能就需要 1,189 大卡。

第二步：根據活動程度估算 TDEE

由於她幾乎不運動，活動量接近久坐（係數 1.2）：

$$\text{TDEE} = \text{BMR} \times \text{活動係數} = 1,189 \times 1.2 \approx 1,427 \text{ kcal/day}$$

若考慮她有偶爾逛街，可視為接近輕度活動（係數 1.375）：

$$\text{TDEE} = \text{BMR} \times \text{活動係數} = 1,189 \times 1.375 \approx 1,635 \text{ kcal/day}$$

這表示這位大學生若每日攝取約 1,427~1,635 大卡，可維持目前體態。

四、承上述範例，如何應用 TDEE 來管理體重？

目標	建議攝取熱量	說明
維持體重	約 1,427~1,635 kcal/day	保持目前體態，同時建立健康生活型態
安全減脂	約 1,150~1,335kcal/day	吃<動，以熱量赤字為目標，搭配均衡飲食與適度運動以促進體態改善
健康增重/增肌	約 1,800~2,000kcal/day	多吃+動，以熱量盈餘為目標，適度增加熱量以促進肌肉合成

如何計算一日所需的熱量？

每日總熱量消耗(TDEE)=基礎代謝率(BMR) x 活動係數

基礎代謝率(BMR)公式

男性 ● $BMR = 10 \times \text{體重(kg)} + 6.25 \times \text{身高(cm)} - 5 \times \text{年齡} + 5$

女性 ● $BMR = 10 \times \text{體重(kg)} + 6.25 \times \text{身高(cm)} - 5 \times \text{年齡} - 161$

活動程度	活動係數	
	係數	說明
久坐不動	1.2	無運動，整天坐著工作
輕度活動	1.375	每週運動1-2次
中度活動	1.55	每週運動3-5次
高度活動	1.725	每週運動6-7次
非常活躍	1.9	每日劇烈運動或體力勞動工作

目標	建議攝取熱量	說明
維持體重	每日攝取TDEE相等的熱量	保持目前體態，同時建立健康生活型態
安全減脂	每日攝取比TDEE少300-500大卡的熱量	吃<動，以熱量赤字為目標，搭配均衡飲食與適度運動，以促進體態改善
健康增重/增肌	每日攝取比TDEE多300-500大卡的熱量	多吃+動，以熱量盈餘為目標，適度增加熱量，以促進肌肉合成

資料來源：
Mifflin, M. D., St Jeor, S. T., Hill, L. A., Scott, B. J., Daugherty, S. A., & Koh, Y. O. (1990). A new predictive equation for resting energy expenditure in healthy individuals. The American journal of clinical nutrition, 51(2), 241-247.

陸、飲食

一、一餐 600 大卡，怎麼吃最健康？

以 1 位 18 歲男性，身高 170 公分、體重 60 公斤為例，依照公式計算，其基礎代謝率約為 1,578 卡。若屬於久坐型生活（活動係數 1.2），每日總能量消耗(TDEE)約為 1,890 卡，平均分成 3 餐則每餐約 630 卡，接近「一餐 600 卡」的設計。若活動量增加到輕度工作（活動係數 1.375），TDEE 約為 2,170 卡，每餐則需約 720 卡；若為中度活動（活動係數 1.55），TDEE 約為 2,445 卡，每餐則提升至約 815 卡。由此可見，活動量越大，每餐所需的熱量也隨之增加。

（一）以「我的餐盤」為基礎，分配六大類食物：

均衡飲食菜單組合原則：



●乳品類：每天早晚一杯奶（衛生福利部國民健康署，2024c）

👉每天 1.5-2 杯(1 杯 240 毫升)

- 水果類：每餐水果拳頭大（衛生福利部國民健康署，2024c）
 - 👉選擇各類多種顏色的水果
- 蔬菜類：菜比水果多一點（衛生福利部國民健康署，2024c）
 - 👉選擇當季且深色蔬菜需要達 1/3 以上(包括深綠和黃橙紅色)
- 全穀雜糧類：飯跟蔬菜一樣多（衛生福利部國民健康署，2024c）
 - 👉選擇糙米、紫米或五穀飯
- 豆魚蛋肉類：豆魚蛋肉一掌心（衛生福利部國民健康署，2024c）
 - 👉豆腐、魚、蛋、肉，烹調方式清淡為佳
- 油脂與堅果種子類：堅果種子一茶匙（衛生福利部國民健康署，2024c）
 - 👉可以在餐間補充 1 個拇指指節大小的無調味堅果種子，補充好油脂

「我的餐盤」怎麼吃最健康？

均衡飲食菜單組成原則

每天早晚一杯奶	每天1.5-2杯(1杯240毫升)	
每餐水果拳頭大	選擇各類多種顏色的水果	
菜比水果多一點	選擇當季且深色蔬菜需要達1/3以上(包括深綠和黃橙紅色)	
飯跟蔬菜一樣多	選擇糙米、紫米或五穀飯	
豆魚蛋肉一掌心	豆腐、魚、蛋、肉，烹調方式清淡為佳	
堅果種子一茶匙	可以在餐間補充1個拇指指節大小的無調味堅果種子，補充好油脂	

資料來源：
衛生福利部國民健康署(2024c) •均衡飲食菜單-外食這樣吃也能很均衡：自助餐廳。

12

（二）自助餐的 600 大卡菜單範例

514 大卡（衛生福利部國民健康署，2024c）：

炒地瓜葉（蔬菜類）、清炒玉米筍（蔬菜類）、白飯（全穀雜糧類）、
 鰐瓜炒肉片（豆魚蛋肉類、蔬菜類）、醋溜雞丁（豆魚蛋肉類）

521 大卡（衛生福利部國民健康署，2024c）：

五穀飯（全穀雜糧類）、炒彩椒（蔬菜類）、炒豆芽菜（蔬菜類）、炒
 青江菜（蔬菜類）、烤鯖魚（豆魚蛋肉類）

均衡小叮嚀（衛生福利部國民健康署，2024c）：

- 主菜儘量別選擇油煎、油炸的
- 選擇糙米、紫米或五穀飯可以補充更多的膳食纖維與微量營養素
- 別忘記再準備 1 個拳頭大的水果與 1 茶匙的堅果
- 早晚再補充 1 杯奶就更均衡了



自助餐一餐600大卡 怎麼吃最健康？

- ✓ 主菜盡量別選擇油煎、油炸的
- ✓ 選擇糙米、紫米或五穀飯，補充更多的膳食纖維與微量營養素
- ✓ 別忘記再準備1個拳頭大的水果與1茶匙的堅果
- ✓ 早晚再補充1杯奶更均衡

資料來源：
衛生福利部國民健康署 (2024c) *均衡飲食菜單-外食這樣吃也能很均衡：自助餐篇*

13

(三) 便利超商的 600 大卡菜單範例

771 大卡 (衛生福利部國民健康署, 2024d):

風味涼麵(全穀雜糧類)、綜合水果(水果類)、嫩雞沙拉(蔬菜類、豆魚蛋肉類)、茶葉蛋(豆魚蛋肉類)、綜合堅果(堅果種子類)、拿鐵(乳品類)

660 大卡 (衛生福利部國民健康署, 2024d):

烤地瓜(全穀雜糧類)、綜合水果(水果類)、烤雞腿(豆魚蛋肉類)、沙拉(蔬菜類)、綜合堅果(堅果種子類)、鮮乳(乳品類)

均衡小叮嚀(衛生福利部國民健康署, 2024d):

- 選擇不調味、無果乾的堅果, 比較不容易吃過量
- 喜歡喝咖啡的人, 可以選擇使用鮮乳的拿鐵, 來增加每天的乳品攝取量。不喝咖啡的人, 更別忘記早晚要喝1杯奶喔!

吃到哪都均衡

我的外食 便利商店篇 ①

771 大卡

- 風味涼麵
- 綜合水果
- 嫩雞沙拉
- 茶葉蛋
- 綜合堅果
- 拿鐵

660 大卡

- 烤地瓜
- 綜合水果
- 烤雞腿
- 沙拉
- 綜合堅果
- 鮮乳

●選擇不調味、無果乾的堅果, 比較不容易吃過量
●喜歡喝咖啡的人, 可以選擇拿鐵來增加每天的乳品攝取量。不喝咖啡的人, 更別忘記早晚要喝一杯奶喔!

便利超商一餐600大卡 怎麼吃最健康?

- ✓ 771大卡: 可選擇風味涼麵(全穀雜糧類)、綜合水果(水果類)、嫩雞沙拉(蔬菜類、豆魚蛋肉類)、茶葉蛋(豆魚蛋肉類)、綜合堅果(堅果種子類)、拿鐵(乳品類)
- ✓ 660大卡: 可選擇烤地瓜(全穀雜糧類)、綜合水果(水果類)、烤雞腿(豆魚蛋肉類)、沙拉(蔬菜類)、綜合堅果(堅果種子類)、鮮乳(乳品類)
- ✓ 選擇不調味、無果乾的堅果, 比較不容易吃過量
- ✓ 喜歡喝咖啡的人, 可以選擇使用鮮乳的拿鐵, 來增加每天的乳品攝取量; 不喝咖啡的人, 更別忘記早晚要喝1杯奶



資料來源:
衛生福利部國民健康署 (2024d) 《均衡飲食菜單-外食這樣吃也能很均衡:便利商店篇》

14

二、輕鬆做到的「健康外食」

●挑對店家（衛生福利部國民健康署，2018）

建議選擇有公開食材來源、現點現煮、衛生環境良好的餐廳，並避免高熱量、高油炸的吃到飽或速食店。優先考慮有健康餐盒、自助餐蔬菜選擇多的店家，能幫助我們更輕鬆做出健康選擇。

●主食選全穀（衛生福利部國民健康署，2018）

全穀類如糙米、五穀飯、燕麥等保留了胚芽與麩皮，富含膳食纖維、維生素與礦物質，有助促進腸胃蠕動、穩定血糖，並延長飽足感。建議減少攝取白米、炒飯等精緻澱粉與高油料理。

●天天蔬菜 3 份（衛生福利部國民健康署，2018）

1 天建議攝取至少 3 份蔬菜（約 1.5 碗），每餐盡量包含 2 種以上不同顏色，有助補充多元營養與植化素。可選炒、燙或涼拌的青菜，如地瓜葉、紅蘿蔔、玉米筍等，兼顧美味與健康。

●選白肉勝紅肉（衛生福利部國民健康署，2018）

白肉（如魚、雞胸肉）脂肪含量較低且富含優質蛋白質與不飽和脂肪酸，有助心血管健康。相對之下，紅肉（如牛、豬）富含較高飽和脂肪與膽固醇，建議適量攝取並減少加工紅肉（如培根、香腸）。

●少油炸少加工（衛生福利部國民健康署，2018）

油炸食物與加工肉品（如滷味、火腿、熱狗、鹹酥雞等），多含反式脂肪、鈉與防腐劑，容易造成心血管與腎臟負擔。建議避免或減量攝取，選擇原型食材並去皮去多餘油脂，降低健康風險。

●聰明選烹調法（衛生福利部國民健康署，2018）

清蒸、汆燙、燉煮或涼拌能保留食材營養並避免攝取多餘油脂。相比之下，紅燒、勾芡、油煎等方式常含過多糖與油脂，影響熱量控制與心血管健康。點菜時可主動詢問烹調方式，避免過重調味。

●水果拳頭大（衛生福利部國民健康署，2018）

每日建議吃 1 份新鮮水果，約 1 個拳頭大小，如蘋果、橘子、香蕉等，補充維生素 C、鉀與抗氧化物質。避免果乾、含糖果汁、濾渣果汁等加工產品，以保留纖維與控制糖分攝取。

●少醬少鹽少調味（衛生福利部國民健康署，2018）

常見醬料如沙茶醬、甜辣醬、沙拉醬、醬油膏等鈉含量高，易造成水腫與高血壓風險。建議用餐時可請店家減醬、醬料分開，或用檸檬汁、醋、胡椒替代，以保有風味又不增加健康負擔。

●多喝白開水或無糖茶（衛生福利部國民健康署，2018）

每天建議攝取至少 1,500~2,000ml 水份，選擇白開水或無糖茶，有助促進新陳代謝與控制飢餓感。避免手搖飲、含糖茶與碳酸飲料，避免攝取過多空熱量與糖分。

●規律吃飯，少吃宵夜（衛生福利部國民健康署，2018）

固定用餐時間有助穩定血糖與讓胃腸道形成規律，減少暴飲暴食風險。宵夜則容易導致熱量累積與睡眠品質下降，特別是高油高澱粉類食物。若肚子餓可選擇低熱量、高纖的點心（如無糖豆漿或水果）。



三、小於 250 大卡的無負擔點心

低熱量點心的用途不僅在於解饞，更能幫助穩定血糖、延長飽足感，避免因過度飢餓而暴食。只要注意熱量和營養組成，點心既能提供能量與營養，又不會造成負擔。建議搭配正餐或作為運動前後、餐與餐之間的補充。選擇時應留意成分是否含有過多添加糖或加工成分，並控制食用份量。建議優先選擇天然、原型食物，搭配足夠的水分攝取，有助維持良好的代謝與健康體位。同時，應依個人活動量與營養需求彈性調整，避免誤以為低熱量就可以無限量食用。

若一次進食的能量低於每日總能量攝取的 15%，則歸類為點心 (Skoczek-Rubińska & Bajerska, 2021)。1 位 20 歲、輕度活動量、身高約 155 公分、體重約 50 公斤的女性，其每日總能量攝取約為 1,660 大卡。依據「若單次進食能量低於每日總攝取量的 15%，則歸類為點心」的標準，該對象的點心定義熱量為不超過 250 大卡。

(一) 常備點心好選擇

1. 原態食物（衛生福利部國民健康署，2024f）

現在點心有許多都是加工食品，製作過程中可能會流失一些營養，或者有額外添加糖、鹽、調味料等，像是許多好吃的麵包、布丁不僅熱量高，還有許多添加糖的問題，所以儘量選擇以烤地瓜、蒸蛋、綠豆湯加鮮奶等取代外面買的加工食品。

2. 適量蛋白質（衛生福利部國民健康署，2024f）

蛋白質可以提供飽足感，所以點心時段也可以安排一些豆魚蛋肉類或乳品類的食物，像是冰箱中常備無糖豆漿、鮮奶，或者是水煮蛋、水煮鮪魚罐等等，都是很適合在點心時段搭配的食材！

3. 強化膳食纖維及營養素

現代人蔬果攝取普遍不足，而蔬果正是膳食纖維、維生素與植化素的良好來源。將蔬果作為點心，不但能提升每日蔬果攝取量，還能幫助腸胃蠕動、增加飽足感。例如在點心時間選擇 1 份水果（如蘋果、香蕉、芭樂），或搭配優格加上切片奇異果、藍莓，不僅美味，也能補充維生素 C 與抗氧化成分。若想換口味，也可以試試毛豆、番茄、黃瓜條等蔬菜作為清爽點心，再搭配少量堅果或豆漿，就是營養豐富又低負擔的選擇。

（二）運動補給點心範例（運動前後補充能量與蛋白質）

1. 香蕉 1 根 + 茶葉蛋 1 顆

約 180 大卡，香蕉快速補充能量，茶葉蛋補充少量蛋白質，方便取得又便宜。

2. 無糖豆漿（300ml）+ 1 小包消化餅乾（2 片）

約 150~200 大卡，豆漿補蛋白質、餅乾補碳水。

3. 小杯低脂優格（原味 100g）+ 1 份水果（如小蘋果 1 顆）

約 120~150 大卡，順口易消化，適合運動前 30~60 分鐘食用。

4. 烤地瓜 1 個 + 低脂鮮乳 250ml

約 150~180 大卡，提供醣類、蛋白質和鈣質。

5. 水煮鮪魚罐頭 + 全麥吐司 1 片

約 150~180 大卡，提供醣類、蛋白質。

（三）餐與餐之間或睡前的嘴饞點心範例（補足飢餓感、維持代謝穩定）

1. 水果 1 份（蘋果／香蕉）

約 60~90 大卡，含碳水化合物、維生素與膳食纖維。

2. 原味堅果 1 小把（10 克）

約 100~180 大卡，含油脂與礦物質，提升飽足感。

3. 涼拌玉米筍、小黃瓜（搭配清爽油醋或少許沙拉醬）

約 50~80 大卡，爽口解饞又增加纖維攝取。

4. 蒟蒻果凍（無糖）

約 20~40 大卡，低熱量又有咀嚼感，適合嘴饞時食用。

5. 水煮毛豆半碗（帶殼約 50 克）

約 50~70 大卡，低熱量又有咀嚼感，適合嘴饞時食用。

小於250大卡的無負擔點心

關鍵選食重點

- 原態食物、適量蛋白質、強化膳食纖維及營養素

運動補給點心範例 (運動前後補充能量與蛋白質)

- ✓ 香蕉1根 + 茶葉蛋1顆(約180大卡)
- ✓ 無糖豆漿(300ml)+1小包消化餅乾(2片)(約150~200大卡)
- ✓ 小杯低脂優格(原味100g)+1份水果(例如小蘋果1顆)(約120~150大卡)
- ✓ 烤地瓜1個+低脂鮮乳250ml(約150~180大卡)
- ✓ 水煮鮪魚罐頭+全麥吐司1片(約150~180大卡)

餐與餐之間或睡前的嘴饞點心範例 (低熱量補足飢餓感、維持代謝穩定)

- ✓ 水果1份(蘋果/香蕉)(約60~90大卡)
- ✓ 原味堅果1小把(10克)(約100~180大卡)
- ✓ 涼拌玉米筍、小黃瓜(搭配清爽油醋或少許沙拉醬)(約50~80大卡)
- ✓ 蒟蒻果凍(無糖)(約20~40大卡)
- ✓ 水煮毛豆半碗(帶殼約50克)(約50~70大卡)

資料來源：
衛生福利部國民健康署 (2024f) «小朋友下午茶腸肚子餓？健康點心全攻略»

16

四、宵夜時間？舒壓助眠食物這樣吃！

宵夜時間一到，你是否也常覺得嘴饞，想吃點東西來舒壓？對許多人來說，晚上來一點點心，好像是一天辛勞後的小獎勵。不過吃錯東西容易影響健康，也可能干擾睡眠，其實只要選對食物，宵夜也能低卡、舒壓、不罪惡。

●為什麼晚上會特別想吃東西？

一方面是身體在晚餐與睡眠之間經歷了數小時的空腹，另一方面也是因為壓力、疲勞或習慣所導致的心理性食慾。情緒緊繃、生活作息不穩定，或晚餐攝取不足，都是容易導致宵夜習慣的原因。雖然吃宵夜不是絕對不行，但如果吃得太油膩或熱量太高，長期下來容易增加體重，也會讓腸胃在晚上過度工作，影響睡眠品質。

●宵夜吃太多的影響

根據哈佛大學公共衛生學院的研究，人體的代謝系統與晝夜節律密切相關，若在深夜進食高熱量食物，可能會擾亂生理時鐘，影響血糖穩定與脂肪代謝。同時，宵夜若選擇高糖或高鹽的食物，還可能引發胃食道逆流、消化不良、甚至睡眠中斷等情況(Harvard T.H. Chan School of Public Health, 2023)。

●舒壓又不罪惡的低卡宵夜挑選原則

如果真的想吃宵夜，不妨試著選擇低卡路里又具有舒緩效果的食物。建議熱量控制在100卡以下，選擇天然、簡單、低加工的食材為主。高纖維、低脂肪的食物不僅能增加飽足感，也不會造成身體太大負擔。避免含咖啡因或重口味的宵夜，像是甜點、炸物、泡麵這些，雖然療癒感強，卻很容易讓人睡不好或攝取過多熱量。

●低卡舒壓宵夜推薦 TOP 8

以下是幾種熱量低於 100 大卡，適合晚上食用、不影響睡眠的舒壓食物：

1. 無糖豆漿 1 杯（約 80 大卡）

植物性蛋白來源，有助提升飽足感與血糖穩定。

2. 水煮毛豆 1 小碗（約 90 大卡）

富含蛋白質與膳食纖維，解嘴饞又營養。

3. 小番茄 10 顆（約 30 大卡）

微酸口感刺激味蕾，且富含維生素 C 與抗氧化物。

4. 水煮蛋 1 顆（約 70 大卡）

含高品質蛋白質，且能延緩胃排空，維持飽足感。

5. 海帶芽味噌湯 1 杯（約 40 大卡）

暖胃舒壓、幫助補充電解質，有助睡前放鬆。

6. 無糖優格半杯（約 90 大卡）

益生菌幫助腸道健康，也可加幾顆堅果攝取舒眠必需的營養素，例如鎂。

7. 蒸南瓜或烤地瓜 100g（約 60 大卡）

自然甜味、豐富膳食纖維與β-胡蘿蔔素，晚上也能享受甜食感。

8. 低糖燕麥飲 1 杯（約 90 大卡）

燕麥中含有 GABA、色胺酸等，有助於身心放鬆。

除了飲食本身，睡前一兩小時可搭配洋甘菊茶、熱牛奶等不含咖啡因的溫熱飲品，有助放鬆與助眠。也建議建立穩定的生活作息，不要邊滑手機邊吃宵夜，也不要吃完馬上躺下，避免胃酸逆流或消化不良。

宵夜不是不能吃，而是要學會怎麼吃。透過挑選合適的低熱量食物，既能緩解情緒，也不會造成身體負擔。當吃宵夜變成一種有意識的放鬆儀式，不但能讓自己感到被療癒，也能更安心地迎接一夜好眠。

宵夜時間？舒壓飲食這樣吃

晚上特別想吃東西？

- 已消化晚餐之後到睡眠之前的空腹
- 因為壓力、疲勞或習慣所導致的心理性嘴饞食慾
- 情緒緊繃、生活作息不穩定，或晚餐攝取不足，都是容易導致宵夜習慣的原因

低卡舒壓宵夜推薦 TOP 8：

1. 無糖豆漿 1 杯（約 80 大卡）	5. 海帶芽味噌湯 1 杯（約 40 大卡）
2. 水煮毛豆 1 小碗（約 90 大卡）	6. 無糖優格半杯（約 90 大卡）
3. 小番茄 10 顆（約 30 大卡）	7. 蒸南瓜或烤地瓜 100g（約 60 大卡）
4. 水煮蛋 1 顆（約 70 大卡）	8. 低糖燕麥飲 1 杯（約 90 大卡）

資料來源：
Harvard T.H. Chan School of Public Health. (2023). Cravings. <https://nutritionsource.hsph.harvard.edu/cravings/>

17

柒、運動

一、運動方式

- (一) 有氧運動：如快走、慢跑、游泳、騎腳踏車等，每周至少 150-300 分鐘 (WHO, 2020)，最高達每週 1,500-2,000 分鐘上限(Kraus et al., 2019; Carapeto et al., 2021)。
- (二) 阻力訓練：如推舉重量機、啞鈴、槓鈴、彈力帶、徒手以部分體重量負荷的訓練等，每周至少 2-3 天，進行上肢、軀幹與下肢等主要肌肉群阻力訓練(WHO, 2020)。
- (三) 高強度間歇訓練(HIIT)：例如騎固定腳踏車時 1 分鐘快騎每分鐘 70-80 圈後，每分鐘 40-50 圈、在 400 公尺跑道上直道快速衝刺跑，彎道降低速度慢跑或快走，如此重複數圈快慢跑交替運動訓練，或其他簡單高低強度交互操作的活動訓練(Kolnes et al., 2021; Sabag et al., 2022)。
- (四) 運動零食(snacktivity)：在 1 天中進行單次或多次短暫的中高強度劇烈運動，具有降低血壓、血糖、血脂肪，提升血管功能，同時改善心肺適能(Krouwel et al., 2023; Wang et al., 2025)。運動強度：代謝當量 (metabolic equivalent of task, MET)定義：人體安靜時 1 公斤體重 1 分鐘攝取約 3.5 毫升氧氣量， $VO_2 \text{ rest} = 3.5\text{ml/kg/min} = 1\text{MET}$ ；運動時人體攝取氧氣量低於 3 個 MET 定義為輕度運動，3-6 MET 為中強度， $>6\text{MET}$ 為高強度運動；或運動中心跳數達到 $55 < 70\%$ 最大心跳數 (maximal heart rate, HR max) 或 $40 < 60\%$ 最大保留心跳數(maximal heart rate reserve, HRR)；中強度 $70 < 90\%$ HR max, $60 < 85\%$ HRR 為高強度運動；如透過「講話測試」來區分，能夠說話但不能唱歌，表示運動強度中等，而難以說話而不停頓則是高強度運動。

運動方式	
有氧運動	如快走、慢跑、游泳、騎腳踏車等，每週至少150-300分鐘，上限可達1,500-2,000分鐘
阻力訓練	如重量訓練、彈力帶或徒手訓練，每週2-3天，鍛鍊上肢、軀幹與下肢主要肌群
高強度間歇訓練(HIIT)	交替進行快慢強度運動，如快騎與慢騎交替，或直道衝刺、彎道慢跑的跑步訓練
運動零食(snacktivity)	1天中進行數次短暫的中高強度運動，有助降低血壓、血糖、血脂，並改善血管與心肺功能

資料來源：
Kraus, W. E., Powell, K. E., Haskell, W. L., Janz, K. F., Campbell, W. W., Jakicic, J. M., ... & 2018 Physical Activity Guidelines Advisory Committee. (2019). Physical activity, all-cause and cardiovascular mortality, and cardiovascular disease. *Medicine and science in sports and exercise*, 51(6), 1270.
Carapeto, P. V., & Aguayo-Mazzucato, C. (2021). Effects of exercise on cellular and tissue aging. *Ageing (Albany NY)*, 13(10), 14522.
World Health Organization. (2020). WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour: at a glance.
Kolnes, K. J., Petersen, M. H., Lien-Iversen, T., Højlund, K., & Jensen, J. (2021). Effect of exercise training on fat loss—energetic perspectives and the role of improved adipose tissue function and body fat distribution. *Frontiers in physiology*, 12, 737709.
Krouwel, M., Greenfield, S. M., Chalkley, A., Sanders, J. P., Parretti, H. M., Gokal, K., ... & Daley, A. J. (2023). Promoting participation in physical activity through Snacktivity: A qualitative mixed methods study. *PLoS One*, 18(9), e0291040.
Wang, T., Laher, I., & Li, S. (2025). Exercise snacks and physical fitness in sedentary populations. *Sports Medicine and Health Science*, 7(1), 1-7.

二、不同體位與心肺適能程度運動策略(Gaesser & Angadi., 2021; Weeldreyer et al., 2025; Krouwel et al., 2023; Islam et al., 2022; Stamatakis et al., 2022)

	體位 (BMI)	運動部 心肺適能常 模表	日常活動	運動方式建議	時間
1	過輕	PR20 以上	日常中除 日常走 路、爬樓 梯等身體 活動外， 每 1-2 小 時從事 2 分鐘的的 中高強度 的運動， 如深蹲 跳、開合 跳等的運 動方式	適量有氧、阻力、HIIT	建議以 3- 4 個月為 週期，並 依體位與 心肺適能 改變情形，適時 調整
2	過輕	PR20 以下		適量有氧、阻力、HIIT	
3	適中	PR20 以上		有氧+阻力	
4	適中	PR20 以下		有氧、HIIT	
5	過重	PR20 以上		有氧、HIIT+阻力	
6	過重	PR20 以下		有氧、HIIT+阻力	
7	肥胖	PR20 以上		有氧、HIIT+阻力	
8	肥胖	PR20 以下		有氧、HIIT+阻力	

不同體位與心肺適能程度 運動策略				
體位(BMI)	運動部 心肺適能常模表	日常活動	運動方式建議	時間
過輕	PR20以上	日常中除走路、爬樓梯等身體活動外，每 1-2 小時從事 2 分鐘的的中高強度的運動，如深蹲跳、開合跳	適量有氧、阻力、HIIT	建議以 3-4 個月為週期，並依體位與心肺適能改變情形，適時調整
過輕	PR20以下		適量有氧、阻力、HIIT	
正常	PR20以上		有氧+阻力	
正常	PR20以下		有氧、HIIT	
過重	PR20以上		有氧、HIIT+阻力	
過重	PR20以下		有氧、HIIT+阻力	
肥胖	PR20以上		有氧、HIIT+阻力	
肥胖	PR20以下		有氧、HIIT+阻力	

三、有氧運動建議範例

日期	方式	強度	時間	次數	備註
	快走、慢跑	60-70%MHR 或 50-65% HRR 或 RPE 6-7 分或可說話	10 分	3	
	騎腳踏車	60-70%MHR 或 50-65% HRR 或 RPE 6-7 分或可說話	20 分	2	

	平躺踩雙腳	60-70%MHR 或 50-65% HRR 或 RPE 6-7 分或可說話	5 分	6	
	原地慢跑	60-70%MHR 或 50-65% HRR 或 RPE 6-7 分或可說話	20 分	2	
	原地甩手	60-70%MHR 或 50-65% HRR 或 RPE 6-7 分或可說話	15 分	2	

Rate of perceived exertion, RPE：運動自覺強度 0-10 分

220-年齡=最大心跳數(Maximal Heart Rate, MHR)

220-年齡-安靜時心跳數=最大保留心跳數(maximal heart rate reserve, HRR)

運動方式、強度、時間與次數可依據個人能力與需求增加或減少

有氧運動 建議範例

日期	方式	強度	時間	次數	備註
	快走、慢跑	60-70%MHR或50-65% HRR 或RPE 6-7分或可說話	10分	3	
	騎腳踏車	60-70%MHR或50-65% HRR 或RPE 6-7分或可說話	20分	2	
	平躺踩雙腳	60-70%MHR或50-65% HRR 或RPE 6-7分或可說話	5分	6	
	原地慢跑	60-70%MHR或50-65% HRR 或RPE 6-7分或可說話	20分	2	
	原地甩手	60-70%MHR或50-65% HRR 或RPE 6-7分或可說話	15分	2	

Rate of perceived exertion, RPE:運動自覺強度0-10分

220-年齡=最大心跳數 (Maximal Heart Rate, MHR)

220-年齡-安靜時心跳數=最大保留心跳數 (maximal heart rate reserve, HRR)

運動方式、強度、時間與次數可依據個人能力與需求增加或減少



四、高強度間歇訓練(HIIT)建議範例

日期	方式	強度	時間	次數	休息	備註
	深蹲	>80-90%MHR or > 60-80% HRR or 8-9 RPE	60 秒	1	2-3 分	
	開合跳	>80-90%MHR or > 60-80% HRR or 8-9 RPE	60 秒	1	2-3 分	
	伏地挺身	>80-90%MHR or > 60-80% HRR or 8-9 RPE	60 秒	1	2-3 分	
	原地跑	>80-90%MHR or > 60-80% HRR or 8-9 RPE	60 秒	1	2-3 分	

側跳	>80-90%MHR or > 60-80% HRR or 8-9 RPE	60 秒	1	2-3 分	
平板	>80-90%MHR or > 60-80% HRR or 8-9 RPE	60 秒	1	2-3 分	
趴地爬山	>80-90%MHR or > 60-80% HRR or 8-9 RPE	60 秒	1	2-3 分	
波比跳	>80-90%MHR or > 60-80% HRR or 8-9 RPE	60 秒	1	2-3 分	
分腿跳	>80-90%MHR or > 60-80% HRR or 8-9 RPE	60 秒	1	2-3 分	
高抬腿原地跑	>80-90%MHR or > 60-80%HRR or 8-9 RPE	60 秒	1	2-3 分	

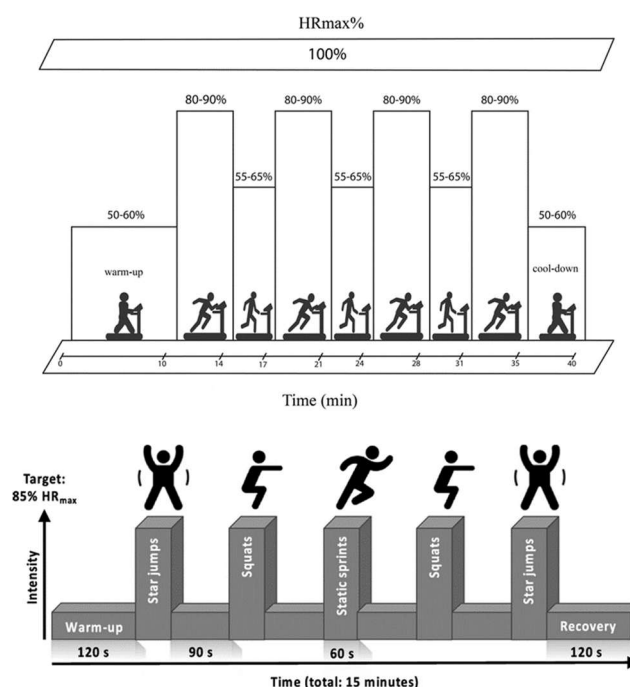
Rate of perceived exertion, RPE: 運動自覺強度 0-10 分

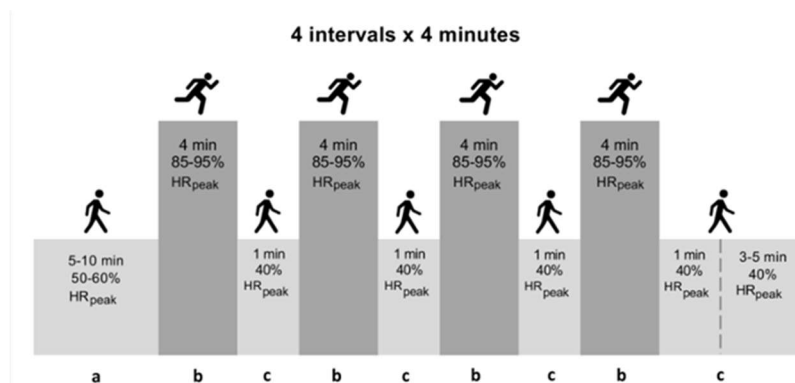
220-年齡=最大心跳數(Maximal Heart Rate, MHR)

220-年齡-安靜時心跳數=最大保留心跳數(maximal heart rate reserve, HRR)

運動方式、強度、時間、次數與休息時間可依據個人能力與需求增加或減少

五、HIIT 運動方式範例





高強度間歇訓練 (HIIT) 建議範例

日期	方式	強度	時間	次數	休息	備註
	深蹲	>80-90%MHR 或 > 60-80% HRR 或 8-9 RPE	60秒	1	2-3分	
	開合跳	>80-90%MHR 或 > 60-80% HRR 或 8-9 RPE	60秒	1	2-3分	
	伏地挺身	>80-90%MHR 或 > 60-80% HRR 或 8-9 RPE	60秒	1	2-3分	
	原地跑	>80-90%MHR 或 > 60-80% HRR 或 8-9 RPE	60秒	1	2-3分	
	側跳	>80-90%MHR 或 > 60-80% HRR 或 8-9 RPE	60秒	1	2-3分	



21

高強度間歇訓練 (HIIT) 建議範例

日期	方式	強度	時間	次數	休息	備註
	平板	>80-90%MHR 或 > 60-80% HRR 或 8-9 RPE	60秒	1	2-3分	
	趴地爬山	>80-90%MHR 或 > 60-80% HRR 或 8-9 RPE	60秒	1	2-3分	
	波比跳	>80-90%MHR 或 > 60-80% HRR 或 8-9 RPE	60秒	1	2-3分	
	分腿跳	>80-90%MHR 或 > 60-80% HRR 或 8-9 RPE	60秒	1	2-3分	
	高抬腿原地跑	>80-90%MHR 或 > 60-80% HRR 或 8-9 RPE	60秒	1	2-3分	

Rate of perceived exertion, RPE: 運動自覺強度0-10分

220-年齡=最大心跳數 (Maximal Heart Rate, MHR)

220-年齡-安靜時心跳數=最大保留心跳數 (maximal heart rate reserve, HRR)

運動方式、強度、時間與次數可依個人能力與需求增加或減少



22

六、阻力訓練範例

(一) 徒手阻力訓練建議範例

日期	運動方式	阻力或時間	休息時間	回合	備註
	雙臂吊撐	5-15 秒	3-5 分	3	
	伏地挺身	30-60 秒	3-5 分	3	屈膝或不屈膝
	雙臂後撐挺身	30-60 秒	3-5 分	3	
	引體向上	3-4 下	3-5 分	3	
	肩膀伏地挺身	30-60 秒	3-5 分	3	
	雙臂側平舉前後轉	30-60 秒	3-5 分	3	
	深蹲	30-60 秒	3-5 分	3	

運動方式、阻力或時間、休息時間與回合數可依據個人能力與需要增加或減少

徒手阻力訓練 建議範例

日期	運動方式	阻力或時間	休息時間	回合	備註
	雙臂吊撐	5-15秒	3-5分	3	
	伏地挺身	30-60秒	3-5分	3	屈膝或不屈膝
	雙臂後撐挺身	30-60秒	3-5分	3	
	引體向上	3-4下	3-5分	3	
	肩膀伏地挺身	30-60秒	3-5分	3	
	雙臂側平舉前後轉	30-60秒	3-5分	3	
	深蹲	30-60秒	3-5分	3	

運動方式、阻力、休息時間與回合數可依據個人能力與需要增加或減少



(二) 啞鈴阻力訓練建議範例

日期	運動方式	阻力	休息時間	回合	備註
	二頭肌	5-15RM	3-5 分	3	
	三頭肌	5-15RM	3-5 分	3	
	胸大肌	5-15RM	3-5 分	3	
	單腳深蹲	5-15RM	3-5 分	3	
	雙腳伸蹲	5-15RM	3-5 分	3	

RM; repetition maximum 最大重複次數

5-15RM：最多可以拉動 5-15 次，就已接近>80%最大能拉動次數

運動方式、阻力、休息時間與回合數可依據個人能力與需要增加或減少

(三) 彈力帶阻力訓練建議範例

日期	運動方式	阻力	休息時間	回合	備註
	二頭肌	5-15RM	3-5 分	3	
	三頭肌	5-15RM	3-5 分	3	
	胸大肌	5-15RM	3-5 分	3	
	後肩	5-15RM	3-5 分	3	
	伸蹲	5-15RM	3-5 分	3	

RM; repetition maximum 最大重複次數

5-15RM：最多可以拉動 5-15 次，就已接近>80%最大能拉動次數

運動方式、阻力、休息時間與回合數可依據個人能力與需要增加或減少

啞鈴與彈力帶阻力訓練 建議範例

日期	運動方式	阻力	休息時間	回合	備註
	二頭肌	5-15RM	3-5分	3	
	三頭肌	5-15RM	3-5分	3	
	胸大肌	5-15RM	3-5分	3	
	後肩	5-15RM	3-5分	3	
	伸蹲	5-15RM	3-5分	3	

RM; repetition maximum 最大重複次數

5-15RM: 最多可以拉動5-15次, 就已接近>80%最大能拉動次數

運動方式、阻力、休息時間與回合數可依據個人能力與需要增加或減少



24

(四) 重量訓練機阻力訓練建議範例

日期	運動方式	阻力	推舉次數	回合	休息時間	備註
	前手臂彎舉	80%1RM	5-12 次	3	3-5 分	
	雙臂下拉	80%1RM	5-12 次	3	3-5 分	
	雙臂內收	80%1RM	5-12 次	3	3-5 分	
	雙臂外展	80%1RM	5-12 次	3	3-5 分	
	平推舉	80%1RM	5-12 次	3	3-5 分	

80%1RM: 最大可以舉起重量之 80%

運動方式、阻力、休息時間與回合數可依據個人能力與需要增加或減少

推舉次數如可達 12 次時, 可進一步增加阻力負荷, 進一步提升訓練效果

重量訓練機阻力訓練 建議範例

日期	運動方式	阻力	推舉次數	休息時間	回合	備註
	前手臂彎舉	80%1RM	5-12次	3-5分	3	
	雙臂下拉	80%1RM	5-12次	3-5分	3	
	雙臂內收	80%1RM	5-12次	3-5分	3	
	雙臂外展	80%1RM	5-12次	3-5分	3	
	平推舉	80%1RM	5-12次	3-5分	3	

80%1RM: 最大可以舉起重量之80%

運動方式、阻力、休息時間與回合數可依據個人能力與需要增加或減少
推舉次數如可達12次時，可進一步增加阻力負荷，進一步提升訓練效果



25

七、體位過輕的運動與飲食策略：增加體重，尤其是肌肉量

- (一) 應該專注於阻力訓練，並進行一些輕度有氧運動，以幫助增加肌肉與體重(Mcleod et al., 2024)。
- (二) 運動配合飲食至關重要，尤其是熱量盈餘與優質蛋白質的攝取。熱量盈餘為每日攝取熱量需超過消耗量(TDEE)，建議多攝取 300 – 500 大卡。蛋白質攝取建議選擇豆、魚、蛋、肉等優質蛋白質來源，促進肌肉生成。此外均衡營養，搭配全穀類、健康脂肪（如堅果、酪梨、橄欖油）與各式蔬果以提供多元營養。可以增加餐次，可以每日 5–6 餐，含均衡營養素組成的點心。
- (三) 避免過度運動，部分體位過輕者會有對運動刺激，產生合成代謝阻抗現象(anabolic resistance) (Tezze et al., 2023)，尤其是在飲食失調恢復期間，並諮詢醫療與運動醫學專業人員尋求協助。合成代謝阻抗現象的產生，主要與肌肉對合成代謝刺激的反應降低有關，這可能源於肥胖、慢性發炎、年齡增長或長期活動量不足等因素。當身體出現胰島素阻抗和瘦素阻抗時，肌肉無法有效利用營養來進行合成，從而影響肌肉生長。

體位過輕的運動與飲食策略：增加體重，尤其是肌肉量

1 以增加肌肉與體重為目標，重點放在阻力訓練，並搭配適量有氧運動，維持心肺健康

2 運動需配合飲食，才能有效增重與增肌

熱量盈餘 → 每日攝取熱量需超過消耗量(TDEE)，建議多攝取 300-500 大卡

高品質蛋白質 → 建議選擇豆、魚、蛋、肉等，促進肌肉生成

均衡飲食 → 搭配全穀類、健康脂肪（堅果、酪梨、橄欖油）與蔬果，補足多元營養

增加餐次 → 建議每天吃5-6餐，包括富含營養的點心



資料來源：

McLeod, J. C., Currier, B. S., Lowisz, C. V., & Phillips, S. M. (2024). The influence of resistance exercise training prescription variables on skeletal muscle mass, strength, and physical function in healthy adults: An umbrella review. *Journal of sport and health science*, 13(1), 47-60.

Rose, G. A., Davies, R. G., Appadurai, I. R., Williams, I. M., Bashir, M., Berg, R. M., ... & Bailey, D. M. (2022). "Fit for surgery": the relationship between cardiorespiratory fitness and postoperative outcomes. *Experimental Physiology*, 107(8), 787-799.

Tezze, C., Sandri, M., & Tessari, P. (2023). Anabolic resistance in the pathogenesis of sarcopenia in the elderly: role of nutrition and exercise in young and old people. *Nutrients*, 15(18), 4073.

26

八、體位過重與肥胖體重的運動與飲食策略：降低體脂、改善代謝指標

- (一) 有效改善過重、肥胖與新陳代謝指標如血糖、血脂、血壓的運動訓練，包括阻力訓練、有氧運動、高強度度間歇訓練、阻力訓練+有氧運動等多樣化運動 (Batrakoulis et al., 2022)。多樣化運動包括健身活動如有氧運動、阻力運動、高強度間歇訓練、球類活動籃球、羽球、網球、桌球，水上活動游泳、筏船等各式各樣的身體活動等。
- (二) 運動配合飲食，創造每日熱量赤字，每日減少 500-750 大卡，控制總熱量。低能量密度飲食，以各式蔬菜為主要攝取食材，增加原型態食物的比率，少吃油煎油炸及加工食品。蛋白質適量提高，減少肌肉流失並提升飽足感，建議選擇豆、魚、蛋、肉等優質蛋白質來源。避免精製澱粉與含糖飲料，改用全穀類、避免攝取空熱量食物。飲食紀錄與自我監測，有助於追蹤攝取與進步。
- (三) 肥胖有關的健康與罹病或死亡風險，絕大部分會因增加運動量提升心肺適能降低或消除。只是單純刻意減重，不一定能降低罹病與死亡風險，但大部分肥胖有關的心臟代謝與體脂肪等指標，可以經由運動訓練改善。提升心肺適能或增加身體活動量，一定比只是單純刻意減重降低更大的罹病與死亡風險。身體活動與心肺適能對身體健康的好處良多，就算沒有明顯減重效果出現，肥胖者維持規律運動提升心肺適能，最終還是有益身體健康的促進(Gaesser & Angadi, 2021)。

體位過重與肥胖的運動與飲食策略：降低體脂、改善代謝指標

1 有效的 運動方式	阻力訓練、有氧運動、高強度間歇訓練、阻力訓練+有氧運動等多樣化運動	
2 飲食 調整重點	<ul style="list-style-type: none"> • 創造熱量赤字：每日少攝取約500-750大卡 • 低能量密度飲食：以蔬菜、原型食物為主，少吃油炸與加工品 • 提升蛋白質攝取：建議選擇豆、魚、蛋、肉，防止肌肉流失、增加飽足感 • 減少精製澱粉與含糖飲料：改吃全穀類，避免空熱量食品 	
3 關鍵觀念	<ul style="list-style-type: none"> • 單靠減重不一定降低疾病或死亡風險，結合提升心肺適能與運動量才是關鍵 • 即使體重變化不大，規律運動仍能改善代謝指標、降低心血管疾病風險，長遠來看有益整體健康 	

資料來源：
 Batrakoulis, A., Jamurtas, A. Z., Metsios, G. S., Perivoliotis, M., Liguori, G., Felto, V., ... & Fatouros, I. G. (2022). Comparative efficacy of 5 exercise types on cardiometabolic health in overweight and obese adults: a systematic review and network meta-analysis of 81 randomized controlled trials. *Circulation: Cardiovascular Quality and Outcomes*, 15(6), e008242.
 Gaesser, G. A., & Angadi, S. S. (2011). Obesity treatment: Weight loss versus increasing fitness and physical activity for reducing health risks. *tscience*, 24(10).

九、體位適中的運動與飲食策略：維持適當的身體組成與代謝功能、提升心肺適能

- (一) 以 BMI 等為評估指標時，有些低肌肉量與高脂肪量者，常會被歸類為體位適中，但實際上是體重正常的肥胖者(normal weight obesity, NWO)，是胰島素阻抗、代謝性症候群、第 2 型糖尿病、動脈粥狀硬化、心血管疾病等心臟代謝疾病高危險群(Ji, et al., 2022)。因此以 BMI 評估，不管體位適中、過重或肥胖，也都需要隨時注意提升肌肉且維持適當脂肪量，同時提升心肺適能。尤其大型的系統回顧與整合分析學研究證實，不管任何體位只要具有良好心肺適能，罹患心血管疾病與死亡風險，都可以顯著降低(Weeldreyer et al., 2024)。
- (二) 有氧運動與高強度間歇訓練有利於提升心肺適能、降低體脂肪，阻力訓練有助於增加肌肉量與肌力，而阻力訓練、有氧運動、高強度間歇訓練、多樣化運動等對代謝功能之提升都有益處，漸進增加訓練時間、強度與次數(Batrakoulis et al., 2022)。
- (三) 飲食策略維持總熱量平衡或輕度熱量赤字，避免體重減少過快，重點在於體脂下降。蛋白質應占總熱量的 10~20%，同時減少高糖、高油炸食物。控制血糖波動，選擇低 GI 碳水化合物來源，如糙米、燕麥、地瓜等。增加蔬果與膳食纖維，提升飽足感、改善腸道環境與代謝。

體位適中的運動與飲食策略：維持適當的身體組成

❶ 即使BMI正常，若肌肉量低、脂肪高，仍可能是「體重正常的肥胖(normal weight obesity, NWO)」，是代謝症候群、胰島素抵抗與心血管疾病的高風險族群

- ❷ 運動方式
- 有氧運動、高強度間歇訓練：提升心肺適能、降低體脂
 - 阻力訓練：增加肌肉量與力量
 - 多樣化運動有助於全面改善代謝功能，應逐步增加運動的時間、強度與頻率



- ❸ 飲食調整
- 維持熱量平衡或輕度赤字，避免快速減重
 - 蛋白質應占總熱量的10~20%，同時減少高糖、高油炸食物
 - 選擇低GI碳水化合物（如糙米、燕麥、地瓜）、多攝取蔬果與膳食纖維，有助飽足感與代謝健康



資料來源：
Ji, M., Cho, C., & Lee, S. (2022). Cardiometabolic disease risk in normal weight obesity and exercise interventions for proactive prevention. *Exercise science*, 21(3), 283-294.
Weeldreyer, N. R., De Gutzman, J. C., Paterson, C., Allen, J. D., Gaesser, G. A., & Angadi, S. S. (2025). Cardiorespiratory fitness, body mass index and mortality: a systematic review and meta-analysis. *British journal of sports medicine*, 59(5), 339-345.
Batrakoulis, A., Jamiurtas, A. Z., Metsios, G. S., Perivoliotis, K., Liguori, G., Felto, V., ... & Fatourous, I. G. (2022). Comparative efficacy of 5 exercise types on cardiometabolic health in overweight and obese adults: a systematic review and network meta-analysis of 81 randomized controlled trials. *Circulation: Cardiovascular Quality and Outcomes*, 15(6), e008243.

28

捌、睡眠

為了身心健康，無論是現在還是未來，睡眠都扮演著關鍵角色。充足的睡眠能讓你更有精神、更有活力，也能帶來更樂觀的心情。很多人以為睡眠可以等，甚至覺得要「辛苦一整天」才配得上休息，但事實剛好相反。當你睡覺時，身體正在努力修復、幫助學習記憶，並預防慢性疾病。這就是為什麼一夜好眠能讓你隔天精神滿滿，迎接挑戰；長期維持健康的睡眠，更能幫助你過上更長壽、更充實的人生(American Academy of Sleep Medicine, 2025a)。

一、您睡眠的品質好嗎？

(一) 什麼是健康睡眠？(AASM, 2025b)

健康的睡眠不只是「睡多久」，還包括「睡得好不好」。對大多數成年人來說，每晚至少 7 小時的睡眠，並且不會頻繁醒來、每天大致在固定時間就寢與起床、醒來時感到精神飽滿。

(二) 您有下列睡眠不足的徵兆嗎？(AASM, 2025a)

- 常覺得專注與集中注意力有困難。
- 週末經常睡過頭，用來補平日的睡眠不足。
- 在看電視、搭車或睡前進行其他活動時，很容易不小心睡著。
- 需要整天喝含咖啡因的飲品，才能維持清醒和活力。
- 缺乏足夠精力從事運動。
- 難以控制食慾或達成減重目標。

您睡眠的品質好嗎？

什麼是健康睡眠？

- ☐ 成人每晚至少7小時
- ☐ 睡眠不中斷、不頻繁醒來
- ☐ 固定規律的作息時間
- ☐ 醒來後感覺精神飽滿



您有下列睡眠不足的徵兆嗎？

- ☐ 常覺得專注與集中注意力有困難
- ☐ 週末經常睡過頭，用來補平日的睡眠不足
- ☐ 在看電視、搭車或睡前進行其他活動時，很容易不小心睡著
- ☐ 需要整天喝含咖啡因的飲品，才能維持清醒和活力
- ☐ 缺乏足夠精力從事運動
- ☐ 難以控制食慾或達成減重目標



資料來源：
American Academy of Sleep Medicine. (2025a). Why sleep is essential. <https://sleepisgoodmedicine.com/benefit-from-sleep/>
American Academy of Sleep Medicine. (2025b). How to get healthy sleep. <https://sleepisgoodmedicine.com/get-healthy-sleep/>

29

二、健康睡眠的好處與睡眠不足的影響

(一) 健康睡眠的好處？(AASM, 2025a)

- 專注力更好、做決策更聰明：睡得好，學習效率提升、上課更容易集中。
- 情緒穩定：不容易心情不好或焦慮。
- 維持健康體重：睡眠不足會讓你更想吃高熱量食物，睡飽有助控制體重。
- 減少生病：睡眠能增強免疫力，身體更能抵抗病毒與細菌。
- 降低罹患重大疾病風險：如第二型糖尿病、心臟病等。
- 保護大腦健康：睡眠有助記憶整理，也可能降低阿茲海默症風險。
- 幫助疫苗發揮最大效果：睡飽時，身體對疫苗的反應更強。

(二) 睡眠不足的影響？(National Sleep Foundation, 2020)

- 身體健康問題（如體重增加、免疫力下降、高血壓）。
- 心理與生活影響（憂鬱症、情緒不穩、學業表現受到影響、生活品質不佳）。

健康睡眠的好處 與睡眠不足的影響

健康睡眠的好處？

- 專注力更好、做決策更聰明
- 情緒穩定
- 維持健康體重
- 減少生病
- 降低罹患重大疾病風險
- 保護大腦健康
- 幫助疫苗發揮最大效果



睡眠不足的影響？

- 體重增加
- 免疫力下降
- 高血壓
- 憂鬱症
- 情緒不穩
- 學業表現受到影響
- 生活品質不佳



資料來源：
American Academy of Sleep Medicine. (2025a). Why sleep is essential. <https://sleepisgoodmedicine.com/benefit-from-sleep/>
National Sleep Foundation. (2020). How Much Sleep Do You Really Need? <https://www.thensf.org/how-many-hours-of-sleep-do-you-really-need/>

30

三、健康睡眠的秘訣(AASM, 2025b; National Sleep Foundation, 2025a)

- 保持固定睡眠作息。
- 設定足夠睡眠的就寢時間。
- 床只用於睡眠。
- 讓臥室安靜、舒適。
- 保持涼爽、舒適的溫度。
- 下午與晚間避免咖啡因。
- 睡前減少飲水量。
- 避免睡前吃大餐。
- 睡前避免喝酒。
- 規律運動及戶外活動有助睡眠。
- 睡前關閉電子設備。
- 若 20 分鐘內無法入睡，起床活動。

健康睡眠的秘訣

規律作息	<ul style="list-style-type: none"> ● 保持固定作息 ● 設定足夠睡眠的就寢時間 	舒適環境	<ul style="list-style-type: none"> ● 床只用於睡眠 ● 讓臥室安靜、舒適 ● 保持涼爽、舒適的溫度 
健康飲食	<ul style="list-style-type: none"> ● 下午與晚間避免咖啡因 ● 睡前減少飲水量 ● 避免睡前吃大餐 ● 睡前避免喝酒 	規律運動	<ul style="list-style-type: none"> ● 規律運動及戶外活動有助睡眠 ● 睡前關閉電子設備 ● 若20分鐘內無法入睡，起床活動 

資料來源：
American Academy of Sleep Medicine. (2025b). How to get healthy sleep. <https://sleepisgoodmedicine.com/get-healthy-sleep/>
National Sleep Foundation. (2025a). Get moving to get better sleep. <https://www.thensf.org/get-moving-to-get-better-sleep/>

31

四、動一動、曬曬光，好眠自然來(National Sleep Foundation, 2025a, 2025b)

運動能調節生理時鐘，幫助睡眠-清醒週期正常運作。規律活動能降低壓力、穩定情緒，讓夜晚更好眠。不同時間的運動帶來不同好處：

• 早晨

➤ 光照

- ✧ 早上起床後就到戶外活動，曬曬太陽。
- ✧ 建議每天早上或下午至少接觸自然光 1 小時。

➤ 運動

- ✧ 在戶外運動更好，因為陽光曝曬也有助於調節生理時鐘。
- ✧ 早上運動有助於增進睡眠、促進血壓下降與心血管健康。

• 中午 / 下午

➤ 光照

- ✧ 建議每天早上或下午至少接觸自然光 1 小時。
- ✧ 將健身房運動時間改成戶外跑步或健走。

➤ 運動

- ✧ 下午運動有助晚上入睡。
- ✧ 運動會使體溫上升，當晚上體溫再次下降，會是自然睡眠信號，幫助入睡並整夜安眠。

• 晚上

➤ 光照

- ✧ 晚上睡前 1 小時關掉所有螢幕設備（手機、平板、筆電、電視）。
- ✧ 使用螢幕（藍光）會干擾褪黑激素的分泌，影響入睡。

➤ 運動

- ✧ 激烈的有氧運動會提高體溫與心率，可能干擾入睡。
- ✧ 建議至少在睡前 1~2 小時前完成運動，讓身體降溫、情緒平靜。

動一動、曬曬光 好眠自然來			
	早上	中午 / 下午	晚上
光照	<ul style="list-style-type: none">早上起床後就到戶外活動，曬曬太陽建議每天早上或下午至少接觸自然光 1 小時	<ul style="list-style-type: none">建議每天早上或下午至少接觸自然光 1 小時將健身房運動時間改成戶外跑步或健走	<ul style="list-style-type: none">晚上睡前 1 小時關掉所有螢幕設備(手機、平板、筆電、電視)使用螢幕(藍光)會干擾褪黑激素的分泌，影響入睡
運動	<ul style="list-style-type: none">在戶外運動更好，因為陽光曝曬也有助於調節生理時鐘早上運動有助於增進睡眠、促進血壓下降與心血管健康	<ul style="list-style-type: none">下午運動有助入睡運動會使體溫上升，當晚上體溫再次下降，會是自然睡眠信號，幫助入睡並整夜安眠	<ul style="list-style-type: none">激烈的有氧運動會提高體溫與心率，可能干擾入睡建議至少在睡前 1~2 小時前完成運動，讓身體降溫、情緒平靜

資料來源：
National Sleep Foundation, (2025a). Get moving to get better sleep. <https://www.thensf.org/get-moving-to-get-better-sleep/>
National Sleep Foundation, (2025b). Good Light, Bad Light, and Better Sleep. <https://www.thensf.org/good-light-bad-light-and-better-sleep/>

五、健康體位 3 法寶

健康體位不僅是體重數字，而是整體身心狀態的反映。一般會以 BMI 作為初步篩檢工具，範圍在 18.5 - 24 被視為適中，過輕或過重都會增加健康風險；然而 BMI 仍有限制，必須搭配體脂率、腰圍、抽血檢查與心肺適能來更全面判斷。若體位過輕，可能導致免疫力下降、生殖功能異常、骨質疏鬆及心理健康問題；若肥胖或出現中心肥胖，則會提高慢性發炎、心血管疾病、糖尿病與代謝症候群的風險。要改善體位，需從生活習慣著手，包括「Life's Essential 8」所強調的體重管理、血糖、血脂與血壓控制，以及均衡飲食、規律運動與充足睡眠。

在飲食方面，以一餐約 600 大卡為例，依「我的餐盤」原則搭配全穀、蔬菜、蛋白質、乳品、水果與適量油脂，就能吃得健康。外食時選擇清蒸、汆燙、少油少鹽的原型食材，少吃醃漬食物、調味濃重、精緻加工、含糖高及油脂熱量密度高的食品。點心控制在 250 大卡以下，選擇如水果、豆漿、堅果等天然食物最理想。宵夜建議選低於 100 大卡、助眠的輕食，如無糖豆漿或小番茄。至於流行的減重飲食法雖有效果，但多有風險，建議以均衡飲食為主。

在運動方面，運動對健康至關重要，建議每週進行 150 - 300 分鐘的有氧運動（如快走、游泳、騎腳踏車）、每週 2 - 3 次的阻力訓練（如啞鈴、彈力帶、徒手訓練），並可搭配高強度間歇訓練（HIIT）或短時間高強度的「運動零食」，以提升代謝與心肺功能。過輕者應以增加肌肉與體重為目標，重視阻力訓練與高蛋白飲食；過重或肥胖者則以減脂、改善代謝為主，透過有氧、HIIT 與飲食控制創造熱量赤字；體位適中者 also 需維持良好肌肉量與心肺適能，避免「體重正常但脂肪過高」的隱性肥胖。運動方式應依個人能力調整強度與時間，漸進訓練、均衡飲食，才能達到長期健康效果。

在睡眠方面，睡眠對身心健康極為重要，有助提升專注力、情緒穩定、免疫力與預防慢性病。成年人應每晚睡滿 7 小時，並維持穩定作息。若出現白天嗜睡、專注力差等情況，可能已睡眠不足。良好睡眠需避免睡前用電子產品或攝取咖啡因，並營造舒適環境。綜上所述，維持健康體位的核心並非單純的減重或增重，而是建立長期可持續的生活型態，包括均衡飲食、規律運動、良好睡眠，才能真正找回並維持健康體位。

健康體位3法寶

均衡飲食

- ✓ 多蔬果
- ✓ 規律飲食
- ✓ 多喝白開水
- ✓ 原型食材
- ✓ 避免添加糖、油炸



規律運動

- ✓ 有氧運動
- ✓ 阻力訓練
- ✓ 如快騎與慢騎交替、直線衝刺、彎道慢跑的高強度間歇訓練
- ✓ 1天中數次短暫的中高強度運動



充足睡眠

- ✓ 睡滿7小時
- ✓ 規律作息
- ✓ 戶外運動
- ✓ 睡眠舒適環境
- ✓ 睡前關閉手機
- ✓ 睡前避免大餐



33

委託單位

教育部



製作單位

國立臺灣師範大學



美編單位

照護線上



諮詢專家

花蓮慈濟醫院 張雲傑醫師

慈濟大學 黃森芳副教授

臺灣健康營養教育推廣協會 林雅恩理事長

34

玖、參考文獻

- 新北市仁愛醫院 (2023)。認識體脂肪與內臟脂肪。
<https://www.rah.com.tw/page/news/show.aspx?num=2359&lang=TW>
- 運動部 (2025)。體適能常模。<https://www.fitness.org.tw/fitness-norms#cardiorespiratory-tab-pane>
- 衛生福利部國民健康署 (2018)。外食也能吃得好健康。
<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=543&pid=717>
- 衛生福利部國民健康署 (2024a)。一起聊聊肥胖症 你該問的 100+件事 線上版。
- 衛生福利部國民健康署 (2024b)。代謝症候群防治計畫照護流程與指導手冊。
- 衛生福利部國民健康署 (2024c)。均衡飲食菜單-外食這樣吃也能很均衡：自助餐篇。<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=4687&pid=11680>
- 衛生福利部國民健康署 (2024d)。均衡飲食菜單-外食這樣吃也能很均衡：便利商店篇。<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=4687&pid=11681>
- 衛生福利部國民健康署 (2024e)。均衡飲食菜單-外食這樣吃也能很均衡：小吃篇。<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=4687&pid=11682>
- 衛生福利部國民健康署 (2024f)。小朋友下午容易肚子餓？健康點心全攻略。
https://www.facebook.com/photo.php?fbid=446997070800082&id=100064693776228&set=a.347567247409732&locale=zh_TW
- 衛生福利部國民健康署 (2025)。減重是一輩子的課題？過瘦其實暗藏危機！
<https://health99.hpa.gov.tw/a19779>
- American Academy of Sleep Medicine. (2025a). *Why sleep is essential*.
<https://sleepisgoodmedicine.com/benefit-from-sleep/>
- American Academy of Sleep Medicine. (2025b). *How to get healthy sleep*.
<https://sleepisgoodmedicine.com/get-healthy-sleep/>
- Aychiluhm, S. B., Mondal, U. K., Isaac, V., Ross, A. G., & Ahmed, K. Y. (2025). Interventions for Childhood Central Obesity : A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA network open*, 8(4), e254331-e254331.
- Batrakoulis, A., Jamurtas, A. Z., Metsios, G. S., Perivoliotis, K., Liguori, G., Feito, Y., ... & Fatouros, I. G. (2022). Comparative efficacy of 5 exercise types on cardiometabolic health in overweight and obese adults: a systematic review and network meta-analysis of 81 randomized controlled trials. *Circulation: Cardiovascular Quality and Outcomes*, 15(6), e008243.
- Carapeto, P. V., & Aguayo-Mazzucato, C. (2021). Effects of exercise on cellular and tissue aging. *Aging (Albany NY)*, 13(10), 14522.
- Gaesser, G. A., & Angadi, S. S. (2021). Obesity treatment: Weight loss versus increasing fitness and physical activity for reducing health

- risks. *Isience*, 24(10).
- Harvard T.H. Chan School of Public Health. (2023). *Cravings*.
<https://nutritionsource.hsph.harvard.edu/cravings/>
- Islam, H., Gibala, M. J., & Little, J. P. (2022). Exercise snacks: a novel strategy to improve cardiometabolic health. *Exercise and sport sciences reviews*, 50(1), 31-37.
- Ji, M., Cho, C., & Lee, S. (2022). Cardiometabolic disease risk in normal weight obesity and exercise interventions for proactive prevention. *Exercise science*, 31(3), 282-294.
- Kolnes, K. J., Petersen, M. H., Lien-Iversen, T., Højlund, K., & Jensen, J. (2021). Effect of exercise training on fat loss—energetic perspectives and the role of improved adipose tissue function and body fat distribution. *Frontiers in physiology*, 12, 737709.
- Kraus, W. E., Powell, K. E., Haskell, W. L., Janz, K. F., Campbell, W. W., Jakicic, J. M., ... & 2018 Physical Activity Guidelines Advisory Committee. (2019). Physical activity, all-cause and cardiovascular mortality, and cardiovascular disease. *Medicine and science in sports and exercise*, 51(6), 1270.
- Krouwel, M., Greenfield, S. M., Chalkley, A., Sanders, J. P., Parretti, H. M., Gokal, K., ... & Daley, A. J. (2023). Promoting participation in physical activity through Snacktivity: A qualitative mixed methods study. *PLoS One*, 18(9), e0291040.
- Lister, N. B., Baur, L. A., Felix, J. F., Hill, A. J., Marcus, C., Reinehr, T., ... & Wabitsch, M. (2023). Child and adolescent obesity. *Nature Reviews Disease Primers*, 9(1), 24.
- Martin, S. S., Aday, A. W., Allen, N. B., Almarzooq, Z. I., Anderson, C. A., Arora, P., ... & American Heart Association Council on Epidemiology and Prevention Statistics Committee and Stroke Statistics Committee. (2025). 2025 heart disease and stroke statistics: a report of US and global data from the American Heart Association. *Circulation*, 151(8), e41-e660.
- McLeod, J. C., Currier, B. S., Lowisz, C. V., & Phillips, S. M. (2024). The influence of resistance exercise training prescription variables on skeletal muscle mass, strength, and physical function in healthy adults: An umbrella review. *Journal of sport and health science*, 13(1), 47-60.
- Mifflin, M. D., St Jeor, S. T., Hill, L. A., Scott, B. J., Daugherty, S. A., & Koh, Y. O. (1990). A new predictive equation for resting energy expenditure in healthy individuals. *The American journal of clinical nutrition*, 51(2), 241-247.
- National Sleep Foundation. (2020). *How Much Sleep Do You Really Need?*
<https://www.thensf.org/how-many-hours-of-sleep-do-you-really-need/>
- National Sleep Foundation. (2025a). Get moving to get better sleep.

- <https://www.thensf.org/get-moving-to-get-better-sleep/>
National Sleep Foundation. (2025b). *Good Light, Bad Light, and Better Sleep*.
<https://www.thensf.org/good-light-bad-light-and-better-sleep/>
- Rose, G. A., Davies, R. G., Appadurai, I. R., Williams, I. M., Bashir, M., Berg, R. M., ... & Bailey, D. M. (2022). 'Fit for surgery': the relationship between cardiorespiratory fitness and postoperative outcomes. *Experimental Physiology*, 107(8), 787-799.
- Sabag, A., Little, J. P., & Johnson, N. A. (2022). Low-volume high-intensity interval training for cardiometabolic health. *The Journal of physiology*, 600(5), 1013-1026.
- Stamatakis, E., Ahmadi, M. N., Gill, J. M., Thøgersen-Ntoumani, C., Gibala, M. J., Doherty, A., & Hamer, M. (2022). Association of wearable device-measured vigorous intermittent lifestyle physical activity with mortality. *Nature medicine*, 28(12), 2521-2529.
- Tezze, C., Sandri, M., & Tessari, P. (2023). Anabolic resistance in the pathogenesis of sarcopenia in the elderly: role of nutrition and exercise in young and old people. *Nutrients*, 15(18), 4073.
- Wang, T., Laher, I., & Li, S. (2025). Exercise snacks and physical fitness in sedentary populations. *Sports Medicine and Health Science*, 7(1), 1-7.
- Weeldreyer, N. R., De Guzman, J. C., Paterson, C., Allen, J. D., Gaesser, G. A., & Angadi, S. S. (2025). Cardiorespiratory fitness, body mass index and mortality: a systematic review and meta-analysis. *British journal of sports medicine*, 59(5), 339-346.
- World Health Organization. (2020). *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour: at a glance*.
- Wu, Y., Li, D., & Vermund, S. H. (2024). Advantages and limitations of the body mass index (BMI) to assess adult obesity. *International journal of environmental research and public health*, 21(6), 757.