



地中海飲食新觀點

白元懿 葉奕廷 唐憶淨

前言

地中海飲食在過去的研究中發現對心血管疾病、糖尿病、認知功能退化等有益處，也越來越多民眾知道並接受這樣的飲食模式，本刊物在第32卷第十一期中也曾對地中海飲食有所介紹。這幾年針對地中海飲食已知的好處有更多系統性研究出現，同時在是否會增加體重的迷思及老年人衰弱的問題上有新的研究陸續成熟，這些新觀念讓我們對地中海飲食，特別是在老年人口，更加的重視。

地中海飲食之定義

傳統的地中海飲食起源於地中海地區，由當地的人民、文化及食物種類為基礎，漸漸發展成現今全球性的地中海飲食文化。由於早期地中海地區大多為貧窮鄉村，因此這類的飲食大多以植物性食物為基礎，像是水果、蔬菜、莢果類、全穀類、種子、堅果、橄欖油等，同時攝取中

至高等量的魚類，以橄欖油為油脂類的主要來源，中等量的蛋類或乳製品，附帶少量紅肉並隨餐攝取少量的紅酒^[1,2]。在1950年代的研究便發現地中海飲食模式似乎對於減少代謝症候群、糖尿病及神經退化性疾病的風險有相關性；進入1990年代，地中海飲食金字塔的概念被提出，強調不同食物在每天、每週的攝取量，同時也開始出現評估地中海飲食遵從性的評分標準^[1]。地中海飲食金字塔的概念在各地專家學者們的修正後，對於食物的選擇開始定性及定量，同時強調取用當地、當季、環境友善的食材。適度的運動及休憩也是金字塔中相當重要的一環，每天至少需要三十分鐘中等強度的運動，同時每天晚上需要充足的睡眠，白天時候適當的睡個午覺也是不錯的休息方式。這讓現今的地中海飲食不再侷限於餐桌上的美食，而是一種生活習慣^[2]（如圖1）。

地中海飲食之評估

地中海飲食分數(Mediterranean diet score, MDS)是一個簡易的評估方式，以問卷問答的形式回答地中海飲食各類的食物是否達到每天、每週建議的攝取量，幫

台中榮民總醫院家庭醫學部

關鍵詞：Mediterranean diet, Mediterranean diet score, body weight, frailty

通訊作者：唐憶淨

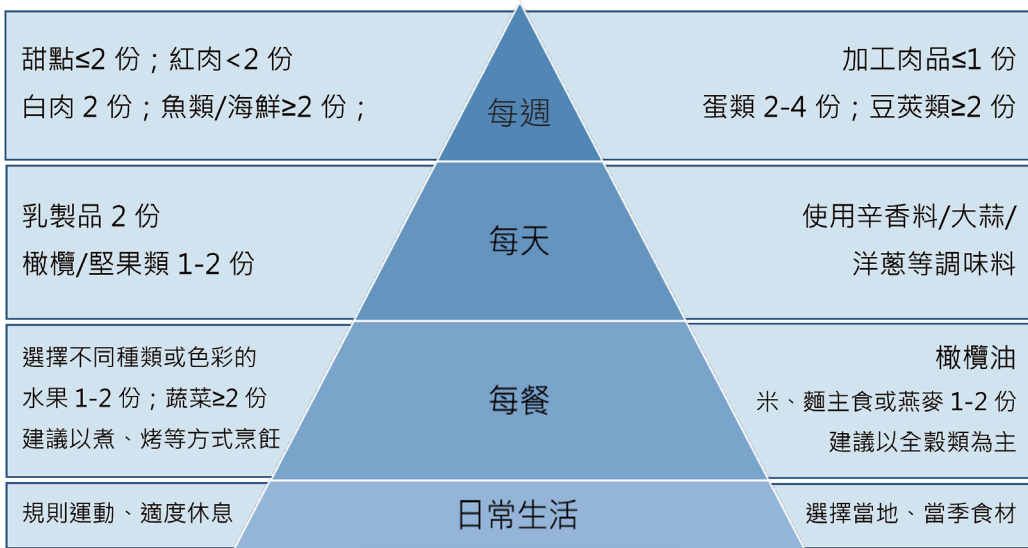


圖1 地中海飲食金字塔

(資料來源：參考資料2)

助我們了解民眾對於這類飲食的遵從性，同時也是許多研究用來評估參與者是否有依規定食用地中海飲食的依據，該分數越高表示對地中海飲食的遵從性越高^[3]（如表1）。

地中海飲食優點之分析

針對心血管疾病及地中海飲食的關係過去已知是有助益的，最近研究也證實對於一些心血管疾病風險較高，像是患有高血壓、糖尿病、腹部肥胖、高血脂症等民眾，食用以堅果類或橄欖油作為油脂來源的地中海飲食，即使不限制熱量的攝取，後續發生心血管疾病的機率會比限制油脂類攝取的飲食所發生的機率來的低，也就是說這樣的飲食模式對我們的心血管有達到初級預防的效果^[4]。

越來越多各類地中海飲食所帶來之益處的研究發表，統整性的系統分析研究也隨之產生，2018年一篇整合分析研究將近期認為這類飲食有益處的研究做統整分析，發現食用地中海飲食能降低整體死亡率，以及心血管疾病、冠狀動脈疾病、心肌梗塞、癌症、神經退化性疾病、糖尿病等疾病的發生率，但對於各項膽固醇指數並沒有改善的效果^[5]。更有一些研究特別將老年族群設為主要研究對象，在2018年一篇刊登於英國營養學雜誌的前瞻性及系統分析研究，其收錄了5,200位大於六十五歲的民眾，記錄他們平時的地中海飲食分數(MDS)，平均追蹤8.1年之後，發現MDS的增加與降低整體死亡率、冠狀動脈疾病/腦血管疾病死亡率、非心血管疾病/非癌症死亡率等有相關性。其系統研究共分析了11,738位



表1 地中海飲食分數 (Mediterranean diet score, MDS)

問題	是	否	營養相關議題
1 橄欖油是您烹飪時主要使用的油脂類嗎			橄欖油含有較多的單一不飽和脂肪酸，建議使用不飽和脂肪酸取代飽和脂肪酸來烹煮食物。
2 每天是否食用≥4大湯匙的橄欖油 (一大湯匙約等於15毫克)			在預防心血管疾病方面，地中海飲食較低脂飲食有益處，因此建議以不飽和脂肪酸取代飽和脂肪酸，而非以碳水化合物或蛋白質取代之。
3 每天是否食用≥2份(每份為200克)的蔬菜			每天吃不同種類的蔬果能攝取許多維他命、礦物質、植化素及纖維。研究發現食用大量此類食物對心血管疾病及癌症有預防效果。
4 每天是否食用≥3份(每份為80克)的水果			
5 每天是否食用<1份(約100-150克)的紅肉或肉類製品			紅肉或加工肉品含飽和脂肪，可能含有高鹽，建議以白肉、魚肉或其他植物類蛋白質取代。烹飪方式可選擇乾烤。
6 每天是否食用<1份(約12克)的奶油或鮮奶油			這類食物富含飽和脂肪酸，會增加血液中的膽固醇。建議選用植物性或低脂的替代物。
7 每天是否食用<1份(約330毫升)的含糖飲料			攝取過多的含糖飲料會加劇心血管疾病的許多危險因子。
8 每週是否食用≥3杯(約125毫升)的紅酒			隨餐攝取少量酒精有保護效果，但未有證據顯示不飲酒的人需要因此開始飲酒。
9 每週是否食用≥3份(每份約150克)的豆莢類蔬菜			這類食物富含纖維及其他有用的營養物，規則食用對於膽固醇較高的人有益處。
10 每週是否食用≥3份的魚類(每份約100-150克)或海鮮(每份約200克)			富含油脂的魚類是Omega-3脂肪酸的主要來源，而白魚肉所含的飽和脂肪酸比較少量。
11 每週是否食用<3份的甜品或糕點			這類的食物多高油、高鹽、高糖、或含有反式脂肪，建議以水果或無鹽堅果等健康的零嘴取代。
12 每週是否食用≥1份(30克)的堅果類			堅果類富含不飽和脂肪酸、植化素、纖維、維生素E及鐵。例如 核桃、杏仁、榛果。
13 是否以雞肉取代豬肉、漢堡肉或香腸			白肉比起紅肉含較少的飽和脂肪。
14 每週是否有≥2次使用大蒜、番茄、蔥蒜及洋蔥等為主食或蔬菜調味			使用這類的食材來調味是地中海飲食的一大特色。
總分 (即回答“是”的總次數)			

資料來源：參考資料3

民眾，發現每上升一分的MDS與降低4-7%的整體死亡率有相關性，因此對老年人而言，食用地中海飲食可能可以延長存活年限^[6]（如表2）。

對增加體重的迷思

一般而言，大眾對飲食的認知都是適中甚至儘量避免油脂類的攝取對健康



表2 地中海飲食優點統整

地中海飲食優點統整			
先前文獻研究發現			
地中海飲食對心血管疾病初級預防之研究 ^[4]	比較地中海飲食與一般未限制熱量之飲食	心血管疾病發生機率	較低
地中海飲食與多項健康結果之整合性分析研究 ^[5]	比較MDS分數較高與較低的組別差異	整體死亡率	較低
		心血管疾病發生率	較低
		冠狀動脈疾病發生率	較低
		心肌梗塞發生率	較低
		整體癌症發生率	較低
		神經退化性疾病發生率	較低
		糖尿病發生率	較低
老年人使用地中海飲食與死亡率之前瞻性及系統分析研究 ^[6]	MDS分數較高與較低的組別風險比較	各項膽固醇指數	—
		整體死亡率	較低風險
		冠狀動脈疾病/腦血管疾病死亡率	較低風險
		非心血管疾病/非癌症死亡率	較低風險
對體重腰圍的影響			
地中海飲食對腰圍及體重的影響之研究 ^[9]	比較地中海飲食與一般未限制熱量之飲食	體重	相同或減少
		腰圍	相同或減少
與老年衰弱的關係			
地中海飲食與老年衰弱發生之系統分析研究 ^[12]	MDS分數較高與較低的組別風險比較	衰弱發生率	較低風險
地中海飲食與老年衰弱發生之橫斷面研究 ^[13]	MDS分數較高與較低的組別風險比較	衰弱發生率	較低風險

較有幫助^[7]，但地中海飲食比起一般飲食強調攝取較多的油脂類，像是橄欖油、綜合堅果等食物，因此開始有地中海飲食會不會造成體重增加，甚至是肥胖等疑問出現^[8]。2019年發表於刺絡針(Lancet)醫學

期刊的一篇西班牙研究針對地中海飲食和腰圍及體重之間的關係有新的一番見解。研究共有7,447個參與者，他們大多有糖尿病病史或是有至少三個以上的心血管疾病危險因子（現在有吸菸習慣、高血壓、



低密度膽固醇過高、高密度膽固醇過低、體重過重或肥胖、早發性心血管疾病家族史等），研究將這些參與者分成接受地中海飲食（實驗組：特級初榨橄欖油組及混合堅果組）及一般飲食（控制組：建議低脂飲食），所有組別在固定時間皆有營養師做面談，給予參與者針對不同組別的飲食建議並做評估與紀錄，平均追蹤4.8年後，結果發現在年紀較長同時有體重過重或肥胖的人，地中海飲食並不會增加體重或中心肥胖；相反的，甚至跟控制組比起來有可能稍稍減少體重及腰圍。本篇告訴我們即使地中海飲食是希望能攝取比一般飲食更多的橄欖油或堅果等健康的油脂類，但不需要因擔心體重增加等問題而拒絕這樣的飲食模式。健康的油脂類能對體重維持、心血管或代謝問題帶來好處^[9]。

與老年人衰弱的關係

隨著老年人口的增加，老年衰弱症候群的議題越來越被重視。過去一年內非刻意的體重減輕（下降體重10%）、自覺精疲力竭、乏力（握力測試）、走路速度緩慢、身體活動量降低等五個要項中，若有三個符合，即為衰弱症候群^[10]。除此之外，衰弱可能也會出現疲倦、食慾降低、肌肉耗損、骨質流失、步態與平衡功能異常而容易跌倒；甚至是認知功能障礙^[11]。在2018年美國醫學會雜誌一篇醫學新知與展望的文章正是以地中海飲

食對抗衰弱為主題，文中提到營養在健康的老化中扮演著重要的角色，若沒有足夠的營養及熱量的攝取，人們活動的意願會下降，肌肉量也隨之減少，這便是衰弱發生的核心原因。威斯康辛大學(University of Wisconsin)醫學與公共衛生學院的助理教授羅扎林·安德森(Rozalyn Anderson)曾說地中海飲食中有東西被認為在老化過程中能延長我們健康的過程。地中海飲食目前已知對心血管疾病有好處，有越來越多證據證實地中海飲食對於預防或治療老年人衰弱症候群的價值。其中一篇系統分析研究收錄了4篇文獻，共6,000個介於60至82歲的民眾，平均追蹤4年，發現地中海飲食遵從分數最高的組別比最低的組別減少了56%的衰弱風險^[12]。同年一篇希臘的橫斷面研究，刊登於美國醫學指導協會期刊，其主要收錄1,740位大於65歲的民眾，同樣以MDS作為食用地中海飲食順從度的標準，並為民眾做三種不同的衰弱評估，針對三種衰弱評估的結果，發現增加每單位的MDS可分別對衰弱下降3%、4%、7%的相對風險，因此，對地中海飲食有好的遵從性與較低的衰弱發生率息息相關^[13]。

結語

事實上，地中海飲食已經不光是一種飲食模式，更是一種文化或是生活方式。越來越多研究發現地中海飲食這樣的生活型態所帶來的好處，對心血管疾病、



糖尿病、神經退化性疾病、老年衰弱症候群、甚至部分癌症的風險都有益處，同時這樣的飲食並不會造成體重增加或是肥胖等問題。試著改變自己的生活型態，保持好的運動習慣、善用當地當季的食材，找出屬於自己的地中海飲食模式，活出健康相伴的精彩人生。

參考資料

1. 陳羽璇、林英欽、陳怡夙：地中海飲食。基層醫療 2017；32：328-9。
2. Bach-Faig A, Berry EM, Lairon D, et al: Mediterranean diet pyramid today. Science and cultural updates. *Public Health Nutr* 2011; 12: 2274-84.
3. British Heart Foundation (BHF) National Audit of Cardiac Rehabilitation: Mediterranean diet score tool. <http://www.cardiacrehabilitation.org.uk/docs/Mediterranean-Diet-Score.pdf>. Accessed Oct. 09, 2019.
4. Estruch R, Ros E, Salas-Salvadó J, et al: Primary prevention of cardiovascular disease with a Mediterranean diet supplemented with extra-virgin olive oil or nuts. *N Engl J Med* 2018; 378: e34.
5. Dinu M, Pagliai G, Casini A, et al: Mediterranean diet and multiple health outcomes: An umbrella review of meta-analyses of observational studies and randomized trials. *Eur J Clin Nutr* 2018; 72: 30-43.
6. Bonaccio M, Di Castelnuovo A, Costanzo S, et al: Mediterranean diet and mortality in the elderly: a prospective cohort study and a meta-analysis. *Br J Nutr* 2018; 120: 841-54.
7. Hill J, Wyatt H, John C: Peters Energy: Balance and Obesity. *Circulation* 2012; 126:126-32.
8. Tobias DK, Chen M, Manson JE, et al: Effect of low-fat diet interventions versus other diet interventions on long-term weight change in adults: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2015; 3: 968-79.
9. Estruch R, Martínez-González MA, Corella D, et al: Retracted: effect of a high-fat Mediterranean diet on bodyweight and waist circumference: a prespecified secondary outcomes analysis of the PREDIMED randomised controlled trial. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2019; 7: E6-17.
10. Fried LP, Tangen CM, Walston J: Frailty in older adults: evidence for a phenotype. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* 2001; 56: M146-56.
11. Kojima G, Liljas AEM, Iliffe S: Frailty syndrome: implications and challenges for health care policy. *Risk Manag Healthc Policy* 2019; 12: 23-30.
12. Voelker R: The Mediterranean diet's fight against frailty. *JAMA* 2018; 319: 1971-2.
13. Ntansi E, Yannakoulia M, Kosmidis MH, et al: Adherence to Mediterranean diet and frailty. *J Am Med Dir Assoc* 2018; 19: 315-22.