

青少年常見營養議題

◎林口長庚營養治療科營養師 陳怡玲

青 春期銜接了兒童期與成人期，為劇烈變化的關鍵時刻，涵蓋身體、心理和認知的迅速成熟，此時的營養需求為生命期中最高。良好的營養狀況是發揮生長潛力的先決條件，飲食攝取與生長情形奠定了成年後身體素質，未能獲得足夠營養可能導致生長遲緩和發育不良。此外，健康的飲食還可以預防相關慢性疾病，例如：肥胖、第 2 型糖尿病、心血管疾病和骨質疏鬆等。

在台灣，每 4 位國中生約有一人體重過重或肥胖。高中生更為嚴重，每 3 位高中生約有一人體重過重或肥胖。青少年生活重心由原生家庭轉向校園生活，陪伴者由家人轉為同儕，受媒體影響程度更勝於教科書本。根據國外調查指出，每天觀看電視約 2 小時，每週即閱覽了 56~126 個食物相關廣告。飲食文化變遷為體位不良原因之一，速食、包裝食品與各式外食等具快速、經濟、易取得等特性，速食餐廳更為青少年常見的社交場所之一，其提供飲食內容多為高熱量、高油脂、高鹽分並且纖維及維生素含量皆不足，即使許多餐廳開始提供沙拉、低脂肉品、無糖飲品等選擇，但並不常為青少年採食之選項。

根據國民營養調查，青少年女性高達 40~55% 嘗試減重，男生則為 27~32%。即使體位處於標準值的青少年，仍可能受媒體、偶像文化、同儕評價而有過於嚴苛的體形意象而嘗試減重。青少年對於營養科學的判斷能力尚不成熟，為追求快速減重，容易採取節食、購買減重產品或模仿起宣稱可快速減重的流行性飲食，使用誇大、極端或未經科學研究證實的方式減重，進而導致營養不良、溜溜球效應、影響發育甚至是造成女性停經等負面效果。

身高同為青少年關心議題，鈣質為骨骼主要成分，維生素 D 為調節骨質與鈣質之重要維生素，青春期为「身高」與「骨質密度」發展重要時期。但根據 2011 年台灣國民營養健康狀況變遷調查指出，台灣高中生在維生素 D 與鈣質皆有攝取不足情形。

營養調查中，高中男性攝取量約為建議量之 47%，女性僅達 37%。含鈣食物中，鮮奶、奶粉、保久乳等乳製品仍為首選，若飲用牛奶易腹瀉，可由起司、無糖優格、無乳糖牛奶等低乳糖乳製品取代，深綠色蔬菜、豆乾、豆腐、帶骨小魚也含鈣豐富，同時需減少含咖

啡因或碳酸之飲料攝取，以免妨礙鈣質吸收。維生素 D 主要存在於深海魚中，可於皮膚經日照生成，但從國民營養健康狀況變遷調查可發現，青少年、茹素者在維生素 D 攝取量明顯偏低，即使維生素 D 攝取足夠的族群也可能因日照不足出現血清濃度 25 (OH) D 值偏低狀況，建議時常攝取魚類、蛋黃或蕈菇類或使用維生素 D 強化食品，並保持平均日照 15~20 分鐘。

既然青少年時期營養相當重要，為何不見補充營養補充劑之建議？許多營養素在人體的吸收率依需求量而增加，少量多次補充又優於單一次大劑量攝取，然而營養補充劑多為綜合、高劑量形式，涵蓋許多已攝取足夠之營養素，多餘的營養素需經身體調節而排出，因此除部分族群或受限營養素外，建議由每日 3~5 次進食，以天然食物攝取不同種營養素，吸收率佳又不添加身體負擔。

建議使用營養補充品的族群如下：

1. 厭食症、食慾差、進行流行性飲食 (fad diets)。
2. 慢性疾病患者 (如發炎性腸疾病、肝臟相關疾病)。
3. 家庭貧困或食物來源受限。
4. 正執行飲食控制減重計畫。
5. 無法攝取足夠乳製品。
6. 生長遲滯。

改善飲食文化變遷的負面影響，取決於食物的選擇與不良飲食的頻率，有賴於家庭與校園提供適當的環境與教育。面對青少年營養問題時，應鼓勵就「健康」原則挑選食物，避免批判或利用下通牒方式溝通，一次立下 1~2 個可達成目標，並將改變與生理發展或所關心事項連接。當青少年嘗試不同飲食行為時，給予利弊分析與具體理由，並尊重其獨立性及隱私。✎

