

壹、前言

代謝症候群是屬於疾病前期的概念（邱淑娟、彭雪英，2010），其所涵蓋的個別危險因子在輕度異常還未達傳統需治療的門檻，卻又聚集出現時，就會明顯增加糖尿病及心血管疾病發生的危險性，且符合危險因子愈多，其所可能發生的風險就愈高，世界各國均受其威脅。如能建立單一又普遍的診斷工具，將有助於醫師確立代謝症候群的時間，可以早期投入積極的治療，減少患者罹患心血管疾病及第二型糖尿病的風險，且使用統一的診斷工具亦可估算出代謝症候群的盛行率，並與其他國家做比較（International Diabetes Federation [IDF], 2006）。

所謂代謝症候群，是聚集數種心血管疾病的危險因子於一身，包括血脂異常、血壓過高、空腹血糖過高與腹部肥胖等，會增加糖尿病與心血管疾病的發生率及死亡率（陳德仁、朱基銘、羅慶徽、林金定，2009）。全球約有四分之一的成年人患有代謝症候群，代謝症候群患者死於心臟病或中風的風險是無代謝症候群患者的二到三倍，發展成第二型糖尿病的風險是無代謝症候群患者的五倍，在全球兩億糖尿病人口中約有80%可能死於心血管疾病（IDF, 2006）。

在臺灣，高科技產業發展迅速，總體成績亮眼，尤其在電子資訊產業領域更為突出，是臺灣產業的重要支柱。根據統計，臺灣高科技產業的產值由1995年新竹科學園區的3,000億元新臺幣，隨著產業的快速升級，至2006年國內高科技及中高科技製造業生產總值已達6.9兆元新臺幣（行政院主計處，2006，2007）。鑑於內湖科技園區擁有優越的地理條件、良好的商業環境，目前已有多家大型企業總部、關係企業及研發中心進駐，2010年園區內的從業人口已超過九萬人，2009年營收達2兆2,200餘億元新臺幣，儼然已發展成為聚集豐沛資金、技術與人才的科技重鎮（臺北市科技產業服務中心，2011）。內湖科技園區地處都會區，內有許多大型企業總部，員工的健康關係著公司的生產力，員工的健康更加值得關注。代謝症候群是許多疾病的起

源，相關的研究也很多，有學者探討職業與代謝症候群的相關研究發現，男性代謝症候群比率最高之職業為售貨員／店員／推銷員，女性代謝症候群比率最高之職業為自耕農／農場經營者／農工（李諭昇、紀櫻珍、張偉斌、吳振龍，2010）。然針對高科技產業員工代謝症候群的相關研究並不多，因此，本研究以臺北市內湖科技園區某高科技企業全體員工中年齡介於24至55歲間的成年人為研究調查對象，期了解內湖某高科技職場中員工代謝症候群的現況，探討人口學變項與代謝症候群盛行率的關係、員工健康概念與健康促進生活型態是否因不同人口學變項而有所差異、健康促進生活型態對代謝症候群的影響，並進一步探討該高科技職場實施12週介入性健康促進方案對員工代謝症候群各項指標的影響情形。

一、代謝症候群定義

全球代謝症候群的判定版本有很多種，而臺灣於2004年由行政院衛生署公布的診斷標準則是依據2001年美國國家膽固醇教育計畫 (National Cholesterol Education Program, NCEP) 成人治療指引第三版的診斷標準而來，若在五項指標中超過三項以上，即符合代謝症候群的定義。2007年，政府為推動公共衛生並與國際接軌，國民健康局（國健局）乃邀集專家會議並於會中決議通過修正代謝症候群判定標準，將腹部肥胖單獨列為一項危險因子（必要條件），並刪除身體質量指數 (BMI) 及下修空腹血糖異常值切點至100mg/dl。一般民眾對腰圍大小之概念比 BMI 更容易了解，且腰圍大小比 BMI 更能精準地判定「肥胖」程度。據研究顯示，罹患糖尿病之初，大血管之併發症即已開始發生，因而乃下修血糖值（行政院衛生署國民健康局，2007）。修正後之定義，將腹部肥胖視為必要條件（腰圍男性 $\geq 90\text{cm}$ 、女性 $\geq 80\text{cm}$ ），且需在下列選擇條件中符合兩項：

（一）高血壓：收縮血壓 (SBP) $\geq 130\text{mmHg}$ / 舒張血壓 (DBP) $\geq 85\text{mmHg}$ 。

（二）高血糖：空腹血糖值 (FG) $\geq 100\text{mg/dl}$ 。

（三）高密度脂蛋白膽固醇 (HDL-c)：男性 $<40\text{mg/dl}$ 、女性 $<50\text{mg/dl}$ 。