

科學實證 人人適用

百變211

終極瘦身密碼

初日診所院長、肥胖症專科&
家醫科醫師

宋晏仁／著

211全平衡瘦身法能終結各種肥胖、糖胖、代謝胖，無論吃葷或吃素、低碳或高脂、地中海或得舒飲食，都能找出相應的211餐盤搭配。

百變211，讓各個族群皆「瘦」用不盡！



從科學面及實際面證實，
211不僅符合各派減肥理論，
更是最安全、有效、
能長期持續執行的減肥法。

宋晏仁醫師

現任初日診所院長、Cofit 線上營養師平台醫療顧問。

曾經也是個在減肥路上屢屢受挫的大胖子，直到 2014 年靠著飲食成功減重 20 公斤，於是潛心研究，獨創「211 全平衡瘦身法」，不但繼續精進，更維持體重至今不復胖。

投入肥胖治療之後，深刻體會肥胖的複雜性，而在協助病患減重的過程中，發現「211 全平衡瘦身法」不僅符合各種理論，更有「百變」的靈活性，能讓所有人在各種情境中都能戰勝肥胖。

宋醫師善於用淺白的說法來解釋艱澀的理論，網路上的演講影片累計有超過百萬次的觀看；他也經常拍攝影片來傳遞健康減重的知識，Youtube 上每支影片都有數萬到數十萬的點閱率。

FB社團:初日の糖毒勒戒所 | 宋晏仁醫師 x Cofit

Youtube:初日醫學 - 宋晏仁醫師 x Cofit

學經歷

- 國立陽明大學醫學系畢業
- 美國康乃爾大學免疫毒理學博士
- 前陽明大學醫學院教授、副校長
- 前台北榮民總醫院家庭醫學部特約主治醫師
- 書田泌尿科眼科診所家醫科主任醫師
- 家庭醫學科醫師
- 安寧緩和專科醫師
- 台灣肥胖醫學會專科醫師
- 中華民國肥胖研究學會肥胖症專科醫師
- 美國抗衰老再生醫學會專科醫師
- 中華民國健身運動協會體適能健身C級指導員(教練)

專長

- 肥胖症
- 糖尿病
- 營養與代謝醫學
- 精準醫學

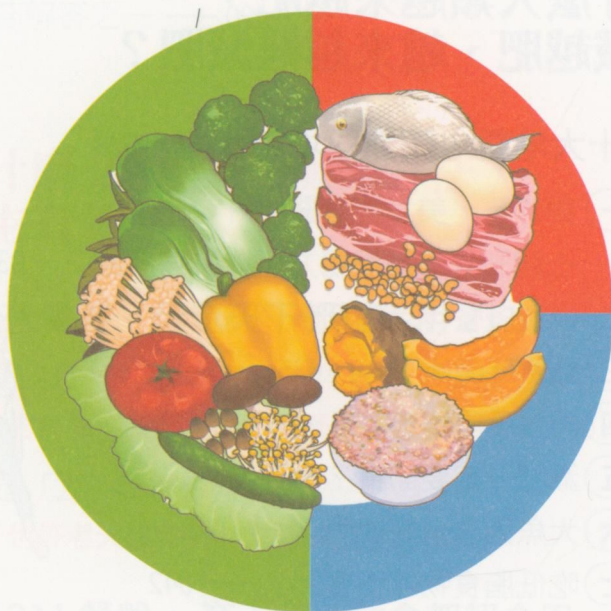
科學實證 人人適用

百變211

終極瘦身密碼

初日診所院長、肥胖症專科&家醫科醫師

宋晏仁／著



作者序 減肥必須簡單有理 —— 007

前言 我到底胖不胖？ —— 010

● 多胖才算胖？ —— 011

【BOX 個人脂肪閾值與逆轉糖尿病】 —— 013

● 肥胖的科學判定方法 —— 017

● 向肥胖說再見 —— 024

PART

1

為什麼人類越來越肥、 越減越肥、越來越難減肥？

第一章 減肥十大地雷，讓你原地踏步 —— 029

地雷一 與帥哥／美女／名醫照片

一起刊登的減肥祕方可以快速瘦身？ —— 030

地雷二 少量多餐可以瘦？ —— 033

地雷三 斷食不健康？ —— 035

地雷四 早餐不吃不健康？ —— 038

地雷五 減肥一定要節食？ —— 039

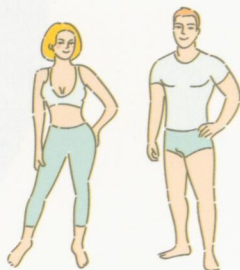
地雷六 大魚大肉一定會胖？ —— 040

地雷七 吃低脂食物才不會胖？ —— 042

地雷八 脂肪既然是健康的，那麼吃高脂食物不會胖？ —— 043

地雷九 愛吃混合烹調的食物？堅持一定要吃主食？ —— 045

地雷十 減重成功後可以吃回「正常」飲食？ —— 048



第二章 熱量赤字易懂好用，卻滿布地雷與矛盾 —— 051

$X+Y+Z=-500$ ？「每天熱量負平衡 500 大卡，

兩周可減重一公斤定律」的謬誤 —— 051

熱量赤字神話的幻滅 —— 058

第三章 減肥是三元 N 次方程式：一個公式不夠用 —— 064

減肥為什麼有這麼多理論？是誰下令讓全世界一起變肥？ —— 064

重要減肥理論小檢閱，讓你一次看清楚 —— 068

211 法則符合所有理論的交集，可能是這些「聯立方程式」

的最佳解答之一 —— 091

PART 2

為什麼 211 全平衡瘦身法 終生有效？

第一章 心中有餐盤，行走天下都可活用 211 —— 096

什麼是 211 全平衡瘦身法，為什麼可以終生執行？ —— 096

【BOX 男抖俊、女抖嬌：人類最強效運動】 —— 099

什麼是「211 飲食餐盤」？ —— 102

【BOX 也許老天要你胖：果糖與尿酸的秘密】 —— 110

第二章 進階 211 餐盤，套上任何飲食都超合用 —— 116

「進階 211」餐盤：211-NAFPK（納夫皮卡）

與 211-MDCV（麥得奇威） —— 116

「進階 211」超強變奏曲：重磅推薦 MDCV（麥德奇威）餐盤 —— 126

第三章 飲食順序居然很「科學」：水肉菜飯果的祕密 —— 138

為何先喝水？咖啡可以嗎？奶茶可以嗎？湯可以嗎？ —— 138

為何先吃肉？先吃菜不行嗎？ —— 140

為何後吃飯？吃麵包可以嗎？

一定要吃糙米、五穀米等粗澱粉嗎？ —— 143

為何最後吃水果？ —— 144

甜點何時吃？冰淇淋何時吃？酒何時喝？

烈酒、紅酒、啤酒哪種好？ —— 145

第四章 怎麼吃都能創造熱量赤字的 211 法則 —— 147

吃飽了都不超過熱量限度的 211 餐盤 —— 147

行遍天下皆可用的 211 —— 149

素食 211 與速食 211，還有宿食 211 —— 151

隱藏的暗黑熱量 —— 157



第五章 與神經荷爾蒙共舞的 211 全平衡瘦身法 —— 160

任何熱量都需要神經荷爾蒙的指揮才會存為脂肪 —— 160

【BOX 你不能不認識的胖瘦交響樂團樂手們：

調節脂肪的荷爾蒙】 —— 161

荷爾蒙決定脂肪堆積的位置 —— 163

利用食物的信號，呼喚荷爾蒙的活動 —— 170

PART
3

211+ 生酮、168， 為減肥裝上加速器

第一章 宋醫師的親身實證 1：生酮飲食 —— 174

什麼是生酮飲食？ —— 174

【BOX 什麼是「酮體」？】 —— 176

生酮飲食為何能減肥？又為何會失效？ —— 178

生酮飲食還能治百病？ —— 181

生酮飲食有哪些惱人的副作用？ —— 182

生酮飲食適合每個人嗎？ —— 184

生酮飲食與酮酸毒血症 —— 185

211+ 生酮飲食的威力：宋醫師的生酮飲食親身體悟 —— 191

第二章 宋醫師的親身實證 2：211+ 間歇性斷食 —— 195

斷食是餓死還是餓活？ —— 196

【BOX 餓活：斷食不只減重，還能長壽又健康】 —— 198

常見的有效斷食法 —— 207

執行斷食的正确觀念 —— 209

哪些人不適合斷食？ —— 212

【BOX 為什麼斷食後空腹血糖變高？】 —— 213

斷食時常犯的錯誤 —— 214

斷食時如何吃 —— 215

斷食結束後如何復食 —— 217

我的積極斷食法 —— 218

善戰者，善于易勝者也 —— 222

【BOX C8 中鏈脂肪酸的小小驚奇】 —— 223

結語

肥胖、糖胖、代謝胖，胖胖相連

從糖胖到代謝症候群：被捻滅的火種 —— 226

肥胖、糖胖、代謝胖，胖胖相連 —— 228

特別收錄1 減重時的營養補充 —— 232

特別收錄2 211 七日菜單示範 —— 244

特別收錄3 瘦友 211 餐盤分享 —— 250

作者序

減肥必須簡單有理

我以愉悅昂揚的心情寫作本書，過程卻歷盡艱辛。不是因為打字太累，或腹笥窘困，一字捻斷數莖鬚，而是這幾年對肥胖及代謝疾病有更多涉獵，及許多實踐後的震撼經驗，無法在一本書篇幅裡完成，取捨之間，情感頗為折磨。

2017 年出版上一本書《終生瘦用：211 全平衡瘦身法》時，我的體重維持在約 73 公斤接近三年。那時我剛完成肥胖症專科醫師考試不久，知道減肥成功的一個關鍵點是「三年不復胖」，所以當時我只是誠心分享我的減肥歷程，以及如實陳述對重拾身體健康的體悟與喜悅。後來很多讀者採納該書故事與方法，從而重拾健康；更多讀者在我的臉書社團「糖毒勒戒所」分享他們的 211 餐盤與執行成功的經驗，嘉惠社團裡的新舊瘦友。

我很喜歡一部老電影「把愛傳出去」，故事主角是一個小學生，他的新學期作業赫然是「改變世界」，他想到一個方法，就是你幫助一個人，不求回報，只請他再去幫助三個人，並請那三個受助者，也都照著

做下去……這樣很快就有很多人受幫助，並繼續幫助更多人。謝謝瘦友們的推廣分享，讓更多人受惠，我覺得我們正在改變世界。

這本書截稿之際，也就是 2023 年 8 月 30 日，我正好成功減重屆滿九年。我的身體更為精實，體重仍維持在 71-73 公斤，體脂肪 16-19%。這些年來我對於體重控制機轉有了更多理解，記得當初受肥胖醫學訓練時，老師建議了一本參考讀物，書名《為何減肥那麼難》（已絕版）。受那本書影響，我一直相信減肥真的很難。翻開肥胖醫學文獻，不同理論各執一詞；飲食法不斷推陳出新，各有千秋；門診中，不斷會遇到減肥卡關、無法控制飲食、無法改變生活習慣的人，還有不知原因突然胖起來的人。這時候，我覺得減肥真的很困難。

但寫作本書的過程中，我把理論再仔細複習爬梳，發現減肥不應該是困難的。那本書的英文原題為《Fat: Fighting the Obesity Epidemic》，是一本減肥策略與研究的歷史紀錄，精要敘述了科學界為克服肥胖的很多探索。但是，那些研究幾乎都基於一個基本假設，那就是「肥胖是因為吃太多、動太少」。從熱力學角度看，這假設完全符合物理學的能量守恆定律，然而人體是有血、有肉、有情感、有私生活，也有社會壓力的有機體，用機械物理最難執行的熱量理論來對付血肉之軀，減肥當然很困難。

本書就是希望提供一個簡單且能終生執行的原則。我會把目前各種肥胖的理論稍作鋪陳，然後說明為何 211 原則幾乎符合所有理論，因此減重成功機率最高。這些年網路資訊發達，各種飲食法的爭議近乎白熱化，加上我在門診中實際看到了不同人士的需要，因此本書的 211 餐盤也有全新風貌，我稱之為「百變 211」，或者「211+X」，例如 211K

就是生酮版的 211，211V 是蔬食版，211+168 就是 211 加上 168 間歇性斷食法了。每個人體質不同，減重若只算熱量，絕對不會成功。我們生活的情境也經常變化，只有掌握簡單有效的原則，靈活運用，才能在充滿致胖食物的惡劣環境中，戰勝肥胖。

本書從瘦友易踩的減肥地雷開始，直接進入減肥重大理論的描述，然後提出一個整合觀點，說明這些理論與 211 飲食法的關聯性，必要時以知識看片箱（BOX）的形式把關鍵研究特別說明，讓有興趣鑽研數據的讀者，了解 211 法則的理論基礎，但對於想快速讀完主軸故事的朋友，跳過 BOX 也不影響故事軸線。第三部分本想談很多肥胖醫學界最爭議的議題，但發現細講下去，全書將會比磚塊更硬更重，因此只講了幾個對本書最相關的題目，其他的議題，只好留到下一本書了。

本書完成，還要感謝我診所與群健科技公司（Cofit）的營養師團隊，幫我製作了 211 的食譜（請參考特別收錄 2, P.244），讓有需要的讀者，在入門的時候，有些參考的依據。但我相信，只要你掌握了 211 的原則，心中有餐盤，行遍天下，皆可胖瘦自如。

最後，我要感謝原水出版社的編輯群耐心陪伴，尤其是潘玉女小姐，被我要求來「監督」我，並提供一個辦公桌，讓我可以專心寫作。我也要感謝我的妻子與女兒，讓我可以無後顧之憂，全力完成這本書。這本書最大期盼，是提供一個簡單、有理，可以因地因時制宜，隨時可用、終生受用的瘦身、健身、養生的方法。祝福大家。

前言

我到底胖不胖？

我沒做肥胖治療之前，只知道自己減肥很難，但沒料到肥胖「學」的內容驚人的複雜，連最新版的內科學聖經《哈里遜內科學原理》（Harrison's Principles of Internal Medicine）都說導致肥胖的原因仍「撲朔迷離（elusive）」。**其實肥胖從定義、分類到病因，都複雜且充滿爭議**，無論在生理學、遺傳學、營養學、心理學和社會學等多個學科範疇，學者都有不同見解。

正因如此，減肥方法完全無法標準化，全球醫學院至今無肥胖專科課程，既然肥胖成因「撲朔迷離」，減肥藥物的開發就陷於捕風捉影，效果不均，並非人人有效，而且經常因為嚴重副作用，很快勒令下市。有很長一段時間，台灣只剩一個官方許可、但效果不彰且副作用很惱人的藥物，大部分人幾天就放棄。既無穩定有效的藥物可用，醫學院就很難講授「標準療程」（西醫傾向用藥物解決問題），健保又不給付費事耗時的行為治療、飲食或運動指導，難怪大部分醫生都不做減重業務。

首先，我們先就肥胖最基本的定義問題來探討，讓您了解一下，作

為減重專業醫師，有時候得花很多時間說服你「你不是真的胖」。

多胖才算胖？

首先，怎樣叫做「肥胖」，大家（包括專家、非專家，還有你我等一般人）意見就不同。有人擺明是胖子，卻說自己「只是骨架大」，有人已經很苗條，卻追求「回到從前」。但也有一群「瘦胖子」，外表很瘦，體脂率卻嚇人，再不減「肥」可能很快就有健康問題！醫學定義的肥胖則是「體脂肪堆積過多，達到導致增加疾病風險或已經發生疾病的程度」，這裡面有四個重點：體脂肪、堆積、「過多」、增加疾病風險或已經發生疾病。

第一個重點，肥胖是「體脂肪」的過多，不是水分，也不是肌肉。水太多是水腫，可能是腎病、心臟衰竭、甲狀腺低下等疾病造成，不是肥胖。大塊肌肉的人，即使體脂率正常，看起來也會很「大隻」，但那是壯，不是胖。

第二個重點是「堆積」。均勻分布的脂肪，問題不大；堆積在特定部位，例如上半身、腹部、腹內、內臟，甚至肌肉內，那就非常危險，即使體重正常，都是問題。

第三個重點是「過多」，這就是充滿爭議的定義了。怎樣叫做過多？標準是什麼？英國新堡大學（New Castle University）的糖尿病大師羅伊泰勒（Roy Taylor）教授認為，每個人都有一個「個人脂肪閾值」（personal fat threshold，簡稱 PFT），超過 PFT 就易導致肥胖的併