

# 健康長壽追蹤器

2026年2月28日 星期六

今日計畫

0/32 已完成 0%

▽ 早晨

0/8



09:00 起床 & 晨光曝曬

睡眠



起床後 30 分鐘內到戶外曬太陽 10-20 分鐘（陰天久一點）。不戴太陽眼鏡。校正晝夜節律、降低皮質醇、促進維他命D合成  
起床後 30-60 分鐘內到戶外曝曬陽光（不要隔著玻璃、不戴太陽眼鏡）

曝曬時長

晴天：5 分鐘 / 陰天：10 分鐘 / 多雲：20-30 分鐘

觸發皮質醇覺醒反應 → 設定生物鐘 → 改善夜間褪黑激素分泌  
下午額外 20-30 分鐘日曬（皮膚暴露）可提升睽固酮



09:05 碘鹽 1g

礦物質



500ml 室溫水 + 碘鹽 1g（電子秤測量 0.1g 精度）+ 檸檬汁。碘鹽取代海鹽確保碘攝取。⚠ 全日鈉預算（WHO <2400mg/日）：晨間 1g (~400mg 鈉) + 午晚餐烹調碘鹽合計 1-1.5g (~400-600mg 鈉) + 泡菜 30g (~200mg 鈉) + 茶葉蛋 1 顆 (~250mg 鈉) + 食物天然鈉 ~500mg ≈ 總計 1750-1950mg。  
⚠ 午晚餐烹調碘鹽嚴格控制在合計 1-1.5g 內。⚠ 全日碘鹽僅提供 ~20-33mcg 碘（台灣食鹽法規標準），必須搭配每日紫菜/海苔 1-2 片（另含約 15-85mcg）確保達 RDA 150mcg



09:05 補水 & 電解質

飲食



💡 碘攝取策略統一化（穩定且可預測）：避免波動極端的昆布（1-2g = 300-6000mcg），改為：(1) 晨間 09:05 碘鹽 1g（電子秤 0.1g 精度，提供 ~50-82mcg）(2) 午晚餐烹調碘鹽 1-1.5g（提供 ~50-125mcg）(3) 每週 2-3 次紫菜/海苔 1-2 片（每片 ~12-43mcg，安全可控）。總計約 RDA 150mcg。⚠ Ashwagandha（KSM-66）會上調甲狀腺激素（T4），與波動極端的昆布碘併用 → 甲狀腺機能亢進甚至甲狀腺風暴風險。碘源必須穩定與精確量化。⌚ 每半年血檢時確認 TSH + Free T4，若異常 → 立即停用 Ashwagandha



首頁



歷史



採購



設定

香蕉 1 根 + 乳清蛋白 ~30g 粉 ( $\approx 27g$  蛋白) 。⚠ 距訓練僅 45 分鐘，只吃流質乳清+好消化的香蕉 (GI 高，快速進入血糖)。🚫 絶不可用地瓜 (包括任何冷卻/冷藏版本含 RS3)：抗性澱粉延遲胃排空，無法及時提供訓練前葡萄糖能量，且在高腹內壓運動 (深蹲/硬舉) 時誘發腸道脹氣與絞痛。若要吃地瓜需提前至 08:00 進食新鮮/熱食版本 (當下蒸熟)，且必須間隔 60-90 分鐘到訓練開始

#### ⌚ 正確順序

09:05 補水：500ml 室溫水 + 碘鹽 1g (食品電子秤測量， $\sim 400\text{mg}$  鈉) + 檸檬汁

09:15 進食：香蕉 (首選) 或地瓜 + 乳清蛋白

先喝水再吃固體食物，確保胃中有適當水合狀態

B群在 12:00 午餐隨餐服用 (正餐完整食物基質 + 油脂最佳化吸收，避免訓練前少量流質狀態下服用引發噁心)

⚠ 下肢日 (深蹲/硬舉/腿推)：45 分鐘消化固體地瓜極度不足，高強度訓練時血液集中於骨骼肌導致消化停滯，易引發胃脹、胃酸逆流甚至嘔吐。建議改用香蕉 (消化快) 或將地瓜提前至 08:00 食用 (間隔 2hr)

#### ⚠ 碘攝取策略 (RDA 150mcg/日)

全日碘鹽 (~2.5g) 提供 ~50-82mcg 碘，輔助補足：每週 2-3 次紫菜/海苔 (每次 1-2g 乾重，每片 ~12-43mcg 碘)，穩定縮小與 RDA 150mcg 的缺口。⚠ 碘在高溫烹調易昇華流失，碘鹽應於起鍋後撒上或隨湯汁完整攝入。🚫 不以海帶/昆布作為補碘來源：碘含量極高且變異大 (1-2g 乾重 = 300-6000mcg，輕易超過 UL 1100mcg)，有甲狀腺毒性風險

不用 3-5g：5g/500ml 高於生理食鹽水 0.9%，空腹易噁心；5g = 2000mg 鈉加烹調鹽超 WHO 上限

#### ⚠ 地瓜 RS3 準備

推薦地瓜 (前晚蒸好冷藏 → RS3)，隔日可放心微波加熱至好入口的熱度 (中火 1-1.5 分鐘)。RS3 晶體結構熔解溫度高達 100-120°C 以上，日常微波加熱 (70-80°C) 不會破壞已形成的抗性澱粉

替代：香蕉 (快速碳水 + 鉀)

下肢大重量日 (週二/週五)：地瓜需提前至訓練前 1.5-2 小時食用；若僅有 45 分鐘空檔，改用香蕉 + 乳清蛋白即可

## 09:45 穩定性訓練暖身

運動

RAMP 暖身含穩定性訓練共 15 分鐘 (升溫→激活→活動度→增強)：反伸展、反旋轉、單腳 RDL、肩胛穩定、抗側屈 (行李箱負重走)

## 10:00 運動

運動

一上半身A/二下半身A/四上半身B/五下半身B。三 VO2 Max 間歇。六/日 Zone 2 有氧 45-60 分鐘

#### 🚫 冷水浴統一規定

重訓日 (一二四五) 及 VO2 Max 日 (三) 嚴格禁止



首頁



歷史



採購



設定

**⚠ 三溫暖排程**

必須在重訓後或間隔 2hr+ ( 重訓 → 補水 → 三溫暖 ) 。不抑制 mTOR · 時序正確即安全

○ 10:30 咖啡 + L-Theanine
飲食
^

起床後 90-135 分鐘再喝 ( 避免干擾皮質醇覺醒反應 , 且與 09:15 B群間隔 2hr+ ) 。咖啡因 200-300mg + L-Theanine 200mg ( 1:1 A 級 nootropic 組合 ) 。15:00 後禁止咖啡因

**⚠ 最早 11:15 飲用 ( 訓練後 1hr+ , 讓身體自然回歸副交感狀態再攝入咖啡因 )**

無論當天是否飲用綠茶 , 只要喝咖啡就必須同步服用 L-Theanine 200mg ( 確保咖啡因即時得到緩衝 )

下午綠茶另含天然 L-Theanine 40-90mg , 總計 ~300mg 仍安全無虞

○ 00:00 準時入睡
睡眠
^

目標 8-8.5 小時睡眠。全黑、低溫 18-19°C 。深層睡眠啟動腦部排毒系統

固定起床時間 > 固定就寢時間 ( 最核心的晝夜節律原則 )

慢性睡眠不足 ( <6 小時 ) 與胰島素阻抗、認知衰退、心血管疾病相關

▼ 中午
0/2
○ 12:00 午餐 + 訓練後補充品
飲食
^

蛋白質 35-40g ( 正餐食物 , 單餐建議 ≤45g ) + 肌酸 5g + 蔬菜。

**● 補鈣日蔬菜必須低草酸** : 改用極低草酸品種 ( 櫛瓜、大白菜、高麗菜、小白菜 ) 。**✗ 禁止中高草酸蔬菜** ( 菠菜、甜菜、羽衣甘藍、芥菜 ) — 與 14:00 鈣片 500mg 競爭吸收 , 形成不溶性草酸鈣 , 鈣吸收率近 0% 。建議使用冷卻再加熱米飯以保留抗性澱粉 ( 冷卻米飯僅限訓練後 , 不用於訓練前 ) 。隨餐服用 : 魚油 3 顆、D3 1000IU 、K2 、葉黃素 20mg 、膠原蛋白肽 10-15g 、CoQ10 200mg 、B群 1 顆

脂肪 : 橄欖油 1 大匙 ( 14g ) + 酪梨半顆 ( ~15g ) ≈ 30g ( 確保脂溶性維生素充分吸收 )

魚油 3 顆 ( 2100mg EPA+DHA )

維他命 D3 1000 IU ( **1 顆 , 已改 1000IU 規格免切** ) ← 每日服用 ; 血檢達標 + 晨光曝曬 → 可進一步減量

K2 ( 僅取 K2 引導鈣至骨骼 , 不額外疊加 D3 避免攝取過量 )

葉黃素 20mg

膠原蛋白肽 10-15g ( 已含 Vit C ~160mg , 為每日主要 Vit C 來源 , 搭配檸檬汁與蔬菜已遠超 RDA 100mg )

CoQ10 Ubiquinol 200mg ( 脂溶性 , 與魚油同服 , 軟膠囊無法拆分故統一 200mg )

B群 1 顆隨午餐服用 ( 活化型態 , 搭配正餐油脂+蛋白質完整食物基質 , 吸收率高 )



首頁



歷史



採購



設定

鈣與草酸在「腸道」同餐攝取 → 結合為不溶性草酸鈣隨糞便排出（保護機制）

若刻意分開，游離草酸被吸收入血 → 在「腎臟」與尿鈣結合形成結石  
因此：高草酸蔬菜（菠菜）搭配含鈣食物同餐食用才是正確防結石策略

⚠️ 若當日需補鈣：鈣片隨午餐服用（完整規則詳見「鈣攝取」項目）

每日脂肪 80-90g：午餐橄欖油 1 匙 + 酪梨 ≈ 30g · 晚餐橄欖油 2 匙 28g · 加魚油/蛋/肉脂肪

#### 腸胃負荷管理

十字花科蔬菜（花椰菜、西蘭花）若有脹氣或消化變慢 → 午餐可替換為菠菜或櫛瓜；晚餐可替換為菠菜（草酸對鋅影響弱）、去皮櫛瓜或大白菜。並將當餐蛋白質微調降至 30g



#### 燕麥地瓜粥

P 12g · C 87g · F 4g 419 kcal

電子鍋



#### 14:00 綠茶 EGCG 2-3 杯

飲食



午餐後 2hr+ 再飲用 (~14:00)，高脂高蛋白午餐胃排空需 2-4hr，1hr 仍會螯合鐵鋅鈣。改用低咖啡因綠茶（白毫銀針或老白毫），配合 L-theanine 天然組合促進專注，同時避免晚間睡眠干擾。15:00 前喝完（咖啡因 cutoff）。綠茶天然 L-Theanine ( 40-90mg ) 為額外放鬆紅利，不影響早晨 L-Theanine 補劑的服用

下午

0/3



#### 15:00 NSDR

心理



使用引導式 Yoga Nidra 音檔（非單純休息）。11 分鐘有 RCT 支持，促進深度放鬆與多巴胺恢復



#### 15:30 下午點心

飲食



Tryall 豌豆蛋白 22g 粉 (~16g 蛋白) + 雞蛋 1 顆（牛肉日從晚餐移入）。⚠️ 訓練日改用此組合。休息日可改為燕麥 80g + 藍莓 50g（避開訓練前高粘度膠狀纖維傷胃，避開午餐鈣吸收干擾）。非乳製植物蛋白，下午點心時段分散蛋白質攝取壓力。⚠️ 牛肉日：僅 1 顆蛋 ( 6.3g 蛋白 ) + 豌豆 16g = 22.3g，消化負擔輕，不影響 19:00 晚餐食慾

安排在 15:30 而非 20:00：避免晚餐 45g + 再補 16g = 1.5hr 內超 60g 蛋白致消化壓力

無調味可搭配蜂蜜或可可粉。Tryall 官網或 Costco 線上可訂



17:00 高筋全穀六全土司

小工具



首頁



歷史



採購



設定

至少與一位親友進行非公事的深度對話。每週安排 1 次面對面社交活動。戶外自然接觸 120+ 分鐘/週 ( 可結合有氧 ) 。哈佛研究：人際關係品質對壽命影響高於飲食與運動

▼ 晚間

0/7



## 19:00 晚餐 + 低 FODMAP 蔬菜

飲食



蛋白質 35-40g ( 單餐建議 ≤45g ) + 低 FODMAP 低草酸蔬菜 ( 大白菜、高麗菜、小白菜、櫛瓜、蘆筍。- 菠菜、甜菜、羽衣甘藍、芥菜禁止，特別是補鈣日 )。順序：纖維→蛋白→碳水。脂肪：橄欖油 2 大匙 ( 28g ) 入菜或涼拌。⚠ 夜晚避開全穀類 ( 糙米、燕麥 ) 的植酸干擾鋅吸收；蔬菜低草酸。鋅 15mg 在晚餐「最後一口」吞服 ( 每日固定，含補鈣日 — 午餐鈣至 19:00 已間隔 7hr，不存在吸收競爭 )。⚠ 牛肉日：牛肉上限 150g，雞蛋 1-2 顆移至午餐、1 顆移至 15:30 下午點心

維他命 C 已停用補劑 — 每日由午餐膠原蛋白肽 (~160mg) + 晨間檸檬汁 + 蔬菜天然攝取，遠超 RDA 100mg

鋅 15mg 在晚餐「最後一口」吞服 ( 每日固定，含補鈣日 — 午餐鈣至 19:00 已間隔 7hr，礦物質早已離開小腸吸收段，不存在 DMT1 競爭 )

晚餐蔬菜避開全穀類 ( 糙米、燕麥含植酸干擾鋅吸收 )。菠菜主要含草酸 ( 非植酸 )，對鋅影響較弱，晚餐可適量食用。優格安排在午餐或點心 ( 鈣抑制鋅吸收，與鋅間隔 2hr+ )

⚠ 晚餐碳水避開全穀類 ( 糙米、燕麥 )：糠皮含大量植酸，干擾 19:00 鋅吸收。改用白米、義大利麵或去皮馬鈴薯

橄欖油 2 大匙入菜。脂溶性維他命皆在午餐服用

## ⚠ 牛肉日規則 ( 嚴格執行 )

草飼牛肉上限 150g (~30-37.5g 蛋白質)

雞蛋 1-2 顆移至午餐、1 顆移至 15:30 下午點心 ( 蛋 6.3g + 豌豆 16g = 22.3g，消化負擔輕 )，確保晚餐僅牛肉蛋白 30-37.5g

牛肉日取消鋅補劑：牛肉富含鋅 6-9mg/150g，當晚無需額外補鋅

## ⌚ 重訓日晚餐：零高纖/高FODMAP蔬菜 + 零抗性澱粉

蔬菜僅限去皮櫛瓜、大白菜或高麗菜 ( 50-100g ) + 烹白米飯/去皮馬鈴薯/義大利麵

禁冷卻米飯/地瓜：RS 發酵 + 纖維 + 睡前甘胺酸鎂三重疊加 → 夜間腹脹 ( 詳見「碳水循環」 )

最後正餐在睡前 2-3 小時完成 ( ⚠ 優格須在 17:00 前食用，與 19:00 鋅間隔 2hr+ )

社交聚餐時允許打破 19:00 限制，零罪惡感享受當下 ( 人際關係品質對壽命影響 > 飲食與運動 )



## 雞胸花椰菠菜盤

P 43g · C 77g · F 8g 580 kcal

電子鍋



## 19:30 餐後散步 15 分鐘

運動



首頁



歷史



採購



設定

控制餐後血糖最有效的方法，降低胰島素峰值。輕快步行即可，不需要高強度。午餐後也建議散步 10-15 分鐘。可結合戶外自然接觸（每週目標 120+ 分鐘）

## 22:30 睡前補充品 補充品

甘胺酸 3g + 蘇糖酸鎂 + 甘胺酸鎂 100mg + Ashwagandha 450mg ( KSM-66，嚴格 8 週用 / 4 週停，在瓶身標記開始日與第 56 天停用日 )。洗完熱水澡後立即服用效果最佳 — 熱水澡與甘胺酸皆促進周邊血管擴張降低核心體溫，兩者協同加速入睡

與 19:00 晚餐蛋白質間隔 3.5hr+ ( 甘胺酸與蛋白質共用氨基酸載體，間隔不足會降低甘胺酸降溫效果 )，同時為腎臟保留排尿緩衝時間。洗完熱水澡後立即服用效果最佳 — 熱水澡促進周邊血管擴張散熱，與甘胺酸降溫機制協同

### 補充品堆疊

甘胺酸 3g — 降低核心體溫、促進深層睡眠

蘇糖酸鎂 — 唯一可穿越血腦屏障的鎂型態，改善認知與睡眠

甘胺酸鎂 100mg — 肌肉放鬆、GABA 受體調節 ( 減半避免總鎂過高致腹瀉 )

Ashwagandha 450mg — 降低皮質醇 ( **嚴格 8 週用 / 4 週停，在瓶身標記開始日與第 56 天停用日** )

### 🚫 血清素藥物禁忌

若正在服用抗憂鬱劑 ( SSRIs/SNRIs ) 或任何影響血清素的藥物 → 必須立即停用 Ashwagandha

可能誘發血清素綜合徵 ( Serotonin Syndrome )，症狀包括高熱、肌肉僵硬、意識混亂

### 🚫 自體免疫疾病完全禁用

橋本氏甲狀腺炎、類風濕性關節炎、紅斑性狼瘡等自體免疫疾病患者 → 完全禁用 Ashwagandha

免疫調節作用可能加劇自體免疫反應，甲狀腺風暴風險

### ⌚ 每日情緒自評 ( Ashwagandha 服用期間 )

今天是否對平常喜歡的事物失去興趣？

是否感到情緒平淡/麻木？

早晨是否異常無力起床？

→ 任一「是」連續 2 天 → 立即停用 Ashwagandha ( 不可因 8 週未滿而繼續服用 )

情緒冷漠為「強制停用」信號，藥源性情緒阻斷具隱蔽性，僅靠第 4/12 週抽血不足以應對

### ⚠️ Ashwagandha 監測 — 第 6 週起密切觀察

若 ALT/AST 異常 → 首位停用 Ashwagandha ( 偶有肝損傷案例 )

肝功能追蹤：新品牌開始後第 4 週、第 12 週各追蹤 ALT/AST ( 藥源性肝損傷多發於數週內 )

若隔日晨間感到異常昏沉 → 優先暫停甘胺酸鎂或減量

### 💡 肝毒性實體症狀監測 ( DILI ) — 不限品牌/批次

服用期間出現以下任一症狀 → 立即停用並安排 ALT/AST 抽血：

1. 異常疲累加重 ( 排除訓練/睡眠因素 )

2. 食慾不振持續 2 天以上

3. 皮膚或眼白微黃 ( 黃疸前兆 )

4. 右上腹不適/隱痛 ( 肝臟位置 )



首頁



歷史



採購



設定

## 停用期 4 週替代方案

甘胺酸鎂 + Cyclic Sighing 呼吸法維持睡眠品質  
其餘睡前補充品（甘胺酸 3g、蘇糖酸鎂）照常服用

## 22:00 藍光管理

睡眠

調暗燈光或佩戴防藍光眼鏡（琥珀色鏡片）。白天：娛樂螢幕  
<2hr、社群媒體 <30min、專注時段手機勿擾模式

睡眠環境：室溫 18-19°C · 全遮光窗簾 · 遮蓋 LED 指示燈

## 21:30-22:15 热水澡

睡眠

40-42°C 10-15 分鐘。熱水澡促進周邊血管擴張（Peripheral Vasodilation），將核心熱量帶到皮膚表面散發，加速核心體溫下降。甘胺酸的降溫機制相同（促進周邊血管擴張），兩者為協同關係。洗完澡後即可服用甘胺酸，無需等待體溫回落

## 23:30 Cyclic Sighing + 專注冥想

心理

Cyclic Sighing 5 分鐘（雙吸鼻、長呼口，Stanford RCT 證實最佳呼吸法）+ 專注冥想 10 分鐘（單點注意力：鼻尖呼吸）。寫下三件感恩的事

## 23:50 口腔衛生：刷牙 + 牙線

一般

早晚各一次。牙周病菌（*P. gingivalis*）與心血管疾病、阿茲海默症強相關。每日至少刷牙 2 次 + 牙線 1 次

## ▼ 全天

0/12

 Ashwagandha 週期管理  
(8 週用 / 4 週停)

8 週用 / 4 週停 週期  
第 1-5 週：正常服用 450mg/日  
(睡前)  
第 6 週起：每日自評情緒冷漠、早晨無力起床  
第 8 週（第 56 天）：準時進入停用期  
停用 4 週（28 天）：甘胺酸鎂 +  
Cyclic Sighing 替代

 Ashwagandha 肝功能追蹤 (第4/12週)

**開始服用新品牌**  
**Ashwagandha** 後，務必追蹤肝功能  
**第 4 週 + 第 12 週各安排一次 ALT/AST 抽血**  
藥源性肝損傷 (DILI) 多發於服用後數週內，早期發現可避免惡化

**追蹤方式**  
自費抽血（家醫科/健檢中心，約



首頁



歷史



採購



設定

⚠️ **自體免疫疾病完全禁用：橋本氏甲狀腺炎、類風濕性關節炎、紅斑性狼瘡等（加劇自體免疫反應）**

⚠️ **甲狀腺即時停用：若 TSH/Free T4 異常 → 立即停用並就醫（可能提升 T4，甲狀腺風暴風險）**

⚠️ **情緒冷漠為「強制停用」信號：即使未滿 8 週也必須立即停用，不可因週期未滿而繼續服用**

ALT/AST 異常 → 首位停用本品（肝損傷風險）

感冒/發燒/任何急性感染 → 立即暫停，康復後再恢復

#### ⚠️ 肝功能追蹤（勿枯等半年健檢）

開始服用新品牌 Ashwagandha 後第 4 週及第 12 週各追蹤 ALT/AST。藥源性肝損傷多發於服用後數週內，早期發現可避免惡化。

#### ⚠️ 肝毒性實體症狀（DILI）—不限品牌/批次

異常疲累、食慾不振 ≥2 天、皮膚/眼白微黃、右上腹不適（肝臟位置）

→ 任一出現即刻停用並抽血 ALT/AST（不必等排程）

在瓶身標記「開始日」與「第 56 天停用日」，並設定手機鬧鐘提醒。每半年健檢確認肝功能 + 甲狀腺指標（TSH、Free T4）

#### ⚠️ 異常處理

若 ALT > 56 U/L 或 AST > 40 U/L

→ 立即停用 Ashwagandha

停用 2 週後複檢確認回落

#### ✓ 兩次追蹤均正常

後續回歸每半年健檢即可

#### ⚠️ 重要：DILI 不限品牌/批次

定期排程僅是基準線。服用期間出現疲累加重、食慾不振、皮膚/眼白微黃、右上腹不適（肝臟位置）

→ 不必等排程，立即安排抽血

在瓶身標記「第 4 週抽血日」與

「第 12 週抽血日」

#### 午餐 橄欖油 14g (1 大匙)

脂肪：橄欖油 1 大匙 (14g) + 酪梨半顆 (~15g) ≈ 30g (確保脂溶性維生素充分吸收)

魚油 3 顆 (2100mg EPA+DHA)

維他命 D3 1000 IU (1 顆 · 已改 1000IU 規格免切) — 每日服用；血檢達標 + 晨光曝曬 → 可進一步減量

K2 (僅取 K2 引導鈣至骨骼，不額外疊加 D3 避免攝取過量)

葉黃素 20mg

膠原蛋白肽 10-15g (已含 Vit C ~160mg，為每日主要 Vit C 來源，搭配檸檬汁與蔬菜已遠超 RDA 100mg)

CoQ10 Ubiquinol 200mg (脂溶性，與魚油同服，軟膠囊無法拆分故統一 200mg)

B群 1 顆隨午餐服用（活化型態，搭配正餐油脂+蛋白質完整食物基質，吸收率最佳）

#### 藍莓 50g (抗氧化)



首頁



歷史



採購



設定

## 護機制 )

若刻意分開，游離草酸被吸收入血  
→ 在「腎臟」與尿鈣結合形成結石  
因此：高草酸蔬菜（菠菜）搭配含鈣食物同餐食用才是正確防結石策略

**⚠ 若當日需補鈣：鈣片隨午餐服用  
( 完整規則詳見「鈣攝取」項目 )**

每日脂肪 80-90g：午餐橄欖油 1 匙 + 酪梨 ≈ 30g · 晚餐橄欖油 2 匙 28g · 加魚油/蛋/肉脂肪

## 腸胃負荷管理

十字花科蔬菜（花椰菜、西蘭花）若有脹氣或消化變慢 → 午餐可替換為菠菜或櫛瓜；晚餐可替換為菠菜（草酸對鋅影響弱）、去皮櫛瓜或大白菜。並將當餐蛋白質微調降至 30g

 蛋白質 122-

132g+ ( 1.7-1.8g/kg )

每餐達亮氨酸門檻 2.5-3g ( 健康腎功能範圍 )

**● eGFR 檢測流程**

1. 抽血前暫停高強度重訓 48-72hr ( 肌肉修復會升高 Creatinine )
2. 必測 Cystatin C ( 不受肌肉量/肌酸影響，為真實腎功能金標準指標 ) — 肌酸無需停用 ( 完全洗出需 4-6 週，嚴重干擾訓練週期，Cystatin C 可完全繞過此問題 )
3. eGFR <90 分級處置 ( 以 Cystatin C eGFR 為準 )：

首次 <90 → 停止肌酸、下修至 1.6g/kg ( ≈117g/day ) · 每餐 ≤35g · 3 個月後複檢  
連續兩次 <90 ( 間隔 3 個月 ) → 強制下修至 1.2g/kg ( ≈88g/day ) · 每餐 ≤30g · 轉介

## 腎臟科

**⚠ 單次異常不宜貿然定義為「永久」— 3 個月複檢確認趨勢後再決定長期策略**

**⚠ 牛肉日蛋白質分配 ( 嚴格執行 )**

草飼牛肉上限 150g ( ≈30-37.5g 蛋白質 ) · 不可超量  
雞蛋 1-2 顆移至午餐、1 顆移至 15:30 下午點心 ( 蛋 6.3g + 豌豆 16g = 22.3g · 消化負擔輕 ) · 晚餐蛋白質控制在 30-37.5g

牛肉日額外提供血基質鐵、B12、天然肌酸

 膳食纖維 35-45g

## 菠菜安排策略

菠菜主要含草酸 ( Oxalate ) · 非植酸 ( Phytate ) 。草酸主要螯合鈣與鐵 · 對鋅的干擾相對較弱

午餐食用最佳 ( 有鈣質食物保護：鈣+草酸在腸道結合排出 · 減少草酸吸收 )

晚餐可適量食用菠菜 ( 草酸對鋅影響有限 ) · 真正干擾鋅吸收的植酸來自全穀類 ( 糙米、燕麥 ) · 晚餐碳水已改用白米/義大利麵



首頁



歷史



採購



設定

每 45 分鐘站立/坐姿切換 ^

維持脂蛋白脂肪酶 LPL 活性，避免久坐代謝下降

 碳水循環：訓練日 vs 休

息日

重訓日碳水分配範例（目標  
~400g）

訓練前：地瓜 200g ≈ 50g 碳水  
午餐：白米飯 300g (乾重 120g) ≈ 90g + 冷卻米飯 150g ≈ 45g = 135g

下午點心：香蕉 1 根 ≈ 27g  
晚餐：義大利麵 120g (乾重) ≈ 90g + 白米飯 200g ≈ 60g = 150g + 去皮櫛瓜/大白菜/高麗菜 50-100g

零食加餐：燕麥 40g ≈ 28g

合計 ≈ 390g ✓

⚠️ 高碳水日嚴格執行低纖維替換

30-40% 碳水必須替換為低纖維來源：白米飯、義大利麵、去皮馬鈴薯

目的：控制總纖維量 (<45g)，減輕腸胃負擔

**脹氣優先監控**

若出現腹脹 → 當餐立即減少十字花科蔬菜份量

增加低纖維碳水佔比 (白米 > 地瓜 · 義大利麵 > 燕麥)

連續 2 天脹氣 → 暫停十字花科 3 天 · 午餐改菠菜或櫛瓜；晚餐可用菠菜、去皮櫛瓜或大白菜 (全穀類才是植酸主要來源，已於晚餐碳水避開)

 鈣攝取確認（目標

1000mg )

主要鈣來源 (食物優先)

希臘優格 200-300g — ~200-300mg

低草酸深綠蔬菜 (花椰菜、小白菜、高麗菜) — ~100-150mg

⚠️ 菠菜草酸極高

(~750mg/100g) · 鈣生物利用率僅 ~5%，不計入每日鈣質總和。菠菜視為膳食纖維、鉀、葉酸來源豆腐 (板豆腐) 100g — ~150mg

飲食鈣優先原則

若已攝取希臘優格 300g

(~300mg) + 豆腐/低草酸蔬菜 (~200mg) ≥ 500mg → 可不補鈣片

 飲水 3-3.5L

⚠️ 週六/日 Zone 2 有氧日 : 09:05 補水改用電解質粉沖泡 500ml ( CGN Sport Hydration ) · 訓練中持續補充電解質水



首頁



歷史



採購



設定

草酸鈣正確觀念

鈣與草酸在「腸道」同餐攝取 → 結合為不溶性草酸鈣隨糞便排出（保護機制）  
 若刻意分開，游離草酸被吸收入血  
 → 在「腎臟」與尿鈣結合形成結石  
 因此：高草酸蔬菜（菠菜）搭配含鈣食物同餐食用才是正確防結石策略

 確認需補鈣時：隨午餐服用

碳酸鈣需充足胃酸解離吸收，空腹服用吸收率極低且易脹氣便秘  
 12:00 午餐（鈣隨餐）→ 19:00 晚餐最後一口鋅

補鈣日午餐蛋白質改選低鐵/低鋅來源（魚肉、豆腐），避免紅肉/蛋

高劑量鈣 500mg 明顯抑制非血基質鐵及鋅吸收

補鈣日仍正常補鋅：12:00 午餐鈣至 19:00 晚餐鋅已間隔 7 小時，午餐鈣質早已通過小腸吸收段（胃排空 2-4hr + 小腸轉運 3-5hr），不會與晚餐鋅競爭 DMT1/ZIP 載體

 補鈣當日維持 D3 1000IU

總攝取 1150IU（鈣片 150 + 獨立 1000）安全低於 UL 4000IU/日  
 25(OH)D 為長期蓄積指標，單日波動不影響血清濃度

 禁止睡前服用鈣片

高劑量鈣鎂同服時經細胞旁路徑（paracellular pathway）產生吸收干擾（鎂走 TRPM6/7、鈣走 TRPV5/6，非 DMT1 競爭）  
 睡前已服用蘇糖酸鎂 + 甘胺酸鎂，再加鈣片會互相干擾  
 09:05 碘鹽 → 12:00 午餐（鈣隨餐）→ 19:00 鋅（最後一口）

鋅 15mg 每日補充

晚餐 橄欖油 28g ( 2 大匙 ) ^

維他命 C 已停用補劑 — 每日由午餐膠原蛋白肽 (~160mg) + 晨間檸檬汁 + 蔬菜天然攝取，遠超 RDA 100mg  
 鋅 15mg 在晚餐「最後一口」吞服（每日固定，含補鈣日 — 午餐鈣至 19:00 已間隔 7hr，礦物質早已離開小腸吸收段，不存在 DMT1 競爭）

晚餐蔬菜避開全穀類（糙米、燕麥含植酸干擾鋅吸收）。菠菜主要含草酸（非植酸），對鋅影響較弱，晚餐可適量食用。優格安排在午餐或點心（鈣抑制鋅



首頁



歷史



採購



設定

吸收。改用白米、義大利麵或去皮馬鈴薯

橄欖油 2 大匙入菜。脂溶性維他命皆在午餐服用

#### ⚠ 牛肉日規則 ( 嚴格執行 )

草飼牛肉上限 150g ( ≈30-37.5g 蛋白質 )

雞蛋 1-2 顆移至午餐、1 顆移至 15:30 下午點心 ( 蛋 6.3g + 豌豆 16g = 22.3g · 消化負擔輕 ) · 確保晚餐僅牛肉蛋白 30-37.5g

牛肉日取消鋅補劑：牛肉富含鋅 6-9mg/150g · 當晚無需額外補鋅

#### 🚫 重訓日晚餐：零高纖/高 FODMAP 蔬菜 + 零抗性澱粉

蔬菜僅限去皮櫛瓜、大白菜或高麗菜 ( 50-100g ) + 热白米飯/去皮馬鈴薯/義大利麵

禁冷卻米飯/地瓜：RS 發酵 + 纖維 + 睡前甘胺酸鎂三重疊加 → 夜間腹脹 ( 詳見「碳水循環」 )

最後正餐在睡前 2-3 小時完成 ( ⚠ 優格須在 17:00 前食用 · 與 19:00 鋅間隔 2hr+ )

社交聚餐時允許打破 19:00 限制 · 零罪惡感享受當下 ( 人際關係品質對壽命影響 > 飲食與運動 )

本週目標

0/4 已完成 0%

### Zone 2 有氧 2 次

0/2 運動 ^

週六、週日各 45-60 分鐘。心率 60-70% HRmax。腳踏車/飛輪/划船機。⚠ Zone 2 日補水策略：09:05 改用電解質粉沖泡 500ml ( CGN Sport Hydration ) · 訓練中持續補充電解質水



心率目標：約 118-137 bpm ( 可以說話但無法唱歌 · 鼻呼吸為佳 )

#### Zone 2 日補水策略

09:05 補水改用電解質粉沖泡 500ml ( CGN Sport Hydration )  
訓練中持續飲用電解質水維持水合與電解質平衡

Zone 2 安排在非重訓日 · 避免與肌力訓練競爭恢復資源。週三改為 VO2 Max · 避免高強度與長時間有氧疊加同一天



首頁



歷史



採購



設定

例：07:00 冷水浴 ( 10 分鐘 ) → 11:00 Zone 2 有氧 ( 45-60 分鐘 )  
Zone 2 為低強度有氧，冷水浴對其影響較小 ( 非肌肥大目標 )

## 肌力訓練 4 次 ( Upper/Lower )

0/4 運動 ^

一上半身A/二下半身A/四上半身B/五下半身B。每肌群  
每週 12-20 組。3 週漸進超負荷 + 第 4 週 Deload  
( 量減 40-50% · 強度維持 85% ) 。記錄每組重量/次  
數



**週一** Upper A ( 力量 ) 力量

**週二** Lower A ( 力量 ) 力量

**週四** Upper B ( 肌肥大 ) 肌肥大

**週五** Lower B ( 肌肥大 ) 肌肥大

**Upper A — 週一 ( 力量 ) ~65 分鐘**

1. 槍鈴臥推 Bench Press	4×5-8	3-4 min
2. 槍鈴划船 Bent-Over Row	4×6-8	3 min
3. 肩推 Overhead Press	3×6-10	2-3 min
4. 負重引體向上 Weighted Chin-Up	3×6-10	2-3 min
5. 斜板彎舉 Incline DB Curl	3×8-12	90 sec
6. 過頭三頭伸展 Overhead Tricep Extension	3×10-12	90 sec
7. 面拉 Face Pull	3×15-20	60 sec

**Lower A — 週二 ( 力量 ) ~60 分鐘**

1. 槍鈴深蹲 Back Squat	4×5-8	3-4 min
2. 羅馬尼亞硬舉 Romanian Deadlift	3×8-10	2-3 min
3. 保加利亞分腿蹲 Bulgarian Split Squat	3×8-12	90 sec
4. 坐姿腿彎舉 Seated Leg Curl	3×10-12	90 sec
5. 站姿小腿推舉 Standing Calf Raise	4×10-15	60 sec

**Upper B — 週四 ( 肌肥大 ) ~65 分鐘**

1. 上斜啞鈴臥推 Incline DB Press	3×8-12	2-3 min
2. 繩繩飛鳥 Cable Fly	3×12-15	90 sec
3. 胸靠划船 Chest-Supported Row	4×8-12	2 min
4. 滑輪下拉 Lat Pulldown	3×10-12	2 min
5. 側平舉 Lateral Raise	4×12-15	60 sec
6. 槍鈴彎舉 Barbell Curl	3×8-12	90 sec
7. 繩繩下壓 Cable Pushdown	3×10-15	90 sec

**Lower B — 週五 ( 肌肥大 ) ~60 分鐘**

1. 腿推 Leg Press	4×8-12	2-3 min
2. 槍鈴臀推 Barbell Hip Thrust	3×8-12	2 min
3. 走路弓步 Walking Lunge	3×10-12	90 sec



首頁



歷史



採購



設定

漸進式超負荷 ( 雙重遞增法 )

以處方次數下限開始 → 每次多做 1-2 次 → 所有組數完成上限次數時加重量

上肢 +2.5kg / 下肢 +5kg / 隔離動作 +1-2.5kg

RPE 週期 ( 每 6 週 Deload )

第 1 週 RPE 7 → 第 2 週 7.5-8 → 第 3 週 8-8.5 → 第 4 週 8.5-9 → 第 5 週 9-9.5  
→ 第 6 週 Deload

減量週：訓練量 50% 、RPE 5-6 、Zone 2 縮短至 30 分鐘、跳過 VO2 Max

週計劃總覽

週一 Upper A · 週二 Lower A · 週三 VO2 Max · 週四 Upper B · 週五 Lower B ·  
週六 Zone 2 · 週日 Zone 2

每週：肌力 4 次 · Zone 2 有氧 2 次 · VO2 Max 1 次

## VO2 Max 訓練 1 次

0/1 運動 ^

Peter Attia 4×4 法 — 4 分鐘全力 ( 90-95% HRmax )  
+ 4 分鐘恢復 × 4 組。週三進行



心率：最大心率 90-95% ( 約 176-186 bpm )

器材：衝刺飛輪、划船機或上坡跑

總時間：含暖身和收操約 45 分鐘

安排在週三 ( 非重訓日 ) · 與週六日 Zone 2 分開 · 避免中樞神經疲勞與恢復不良

### ⌚ VO2 Max 日禁止冷水浴

高強度間歇訓練後冷水浴會抑制線粒體適應信號 · 降低 VO2 Max 訓練效果  
比照重訓日嚴格禁止

## 學習新技能

0/3 心理

樂器或語言學習最佳 ( 結構性神經可塑性證據最強 ) 。20-30 分鐘練習後安排運動，有助記憶鞏固。NSDR 也可在學習後使用



## 【每半年】健康檢測

0/0 一般 ^

每半年一次全面健康檢查。🔴 絶對前提：抽血前 7 天停用肌酸 + 48-72 小時暫停高強度重訓。必檢：腎功能 ( BUN/Creatinine/eGFR/Cystatin C ) 、肝功能



首頁



歷史



採購



設定



### 腎功能 ( 高蛋白飲食 + 肌酸監測 )

● 絶對前提：抽血前 48-72hr 暫停高強度重訓 ( 肌肉修復會升高 Creatinine )

● 必測 Cystatin C — 不受肌肉量/肌酸/運動影響，為真實腎功能金標準

肌酸無需停用：完全洗出需 4-6 週 ( 肌肉飽和濃度回落至基準值 ) · 7 天停用幾乎無效。Cystatin C 完全繞過此問題，不必犧牲訓練週期

BUN ( 尿素氮 ) — 正常 7-20 mg/dL

Creatinine ( 肌酐 ) — 正常 0.7-1.3 mg/dL ( 僅供參考，受肌酸影響 )

eGFR ( 腎絲球過濾率 ) — 正常 >90 mL/min ( 以 Cystatin C eGFR 為準 )

⚠️ eGFR <90 分級處置 ( 以 Cystatin C eGFR 為判斷依據 )

首次 <90：停止肌酸、下修至 1.6g/kg ( ≈117g/day ) · 每餐 ≤35g · 3 個月後複檢確認趨勢

連續兩次 <90 ( 間隔 3 個月 )：強制下修至 1.2g/kg ( ≈88g/day ) · 每餐 ≤30g · 轉介腎臟科追蹤

增加飲水、降低鈉攝取、密切監測 Cystatin C + BUN/Creatinine

⚠️ 單次異常不宜貿然定義為「永久」— 3 個月複檢確認趨勢後再決定長期策略

### 肝功能 ( 補劑代謝負荷 )

ALT — 正常 7-56 U/L

AST — 正常 10-40 U/L

⚠️ Ashwagandha 肝功能追蹤：新品牌開始後第 4 週、第 12 週各加測

ALT/AST

藥源性肝損傷多發於數週內，勿枯等半年健檢

⚠️ 不限品牌/批次：疲累加重、食慾不振、皮膚微黃、右上腹不適 ( 肝臟位置 )

→ 立即停用並抽血

### 甲狀腺功能 ( Ashwagandha 可能提升 T4 )

TSH — 正常 0.4-4.0 mIU/L

Free T4 — 正常 0.8-1.8 ng/dL

### 其他指標

維他命 D — 目標 40-60 ng/mL

鋅銅比 — 目標 10-15:1 ( 銅由天然食物提供，不額外補劑 )

荷爾蒙：睪固酮、SHBG、皮質醇

代謝：空腹血糖、HbA1c、胰島素

⚠️ ALT/AST 異常時停用順序

1. 首位停用：Ashwagandha ( 偶有肝損傷案例報告 )

2. 其次停用：CoQ10、葉黃素

停用後 2 週複檢，確認指標回落

### 🚫 Ashwagandha 禁忌

若正在服用抗憂鬱劑 ( SSRIs/SNRIs ) 或血清素藥物 → 禁用 ( 血清素綜合徵風險 )

甲亢或服用甲狀腺藥物者 → 禁用 ( 可能提升 T4 · 甲狀腺風暴風險 )

自體免疫疾病 ( 橋本氏甲狀腺炎、類風濕性關節炎、紅斑性狼瘡等 ) → 完全禁用



首頁



歷史



採購



設定

## 冷熱暴露

### 冷水浴 ( 2-4 次/週 · 休息日 )

10-15°C · 1-5 分鐘

**重訓後 4-6 小時內禁止冷水浴 ( 會抑制肌肥大信號 )**

最佳時機：休息日早晨或訓練前

### 三溫暖 ( 3-7 次/週 )

80-100°C · 15-20 分鐘/次

不會影響肌肥大，反而可能透過熱休克蛋白 ( HSP70/HSP90 ) 增強肌肉保護

## 壓力管理

### 生理嘆息法 Physiological Sigh

鼻子快速吸氣兩次 → 嘴巴長呼氣。Stanford 研究證實最有效的即時壓力緩解工具，只需 30 秒。

## 血液檢查 ( 每 6 個月 ) → 補劑調整

### 核心指標

ApoB — 目標 <80 mg/dL

HbA1c — 目標 <5.3%

空腹胰島素 — 目標 <7 uIU/mL

hs-CRP — 目標 <1.0 mg/L

Omega-3 指數 — 目標 >8%

維他命 D [25(OH)D] — 目標 40-60 ng/mL

### D3 動態調整

25(OH)D 達 40-60 ng/mL + 每日晨光曝曬 → D3 1000 IU 可進一步減量或改兩天一次

### 代謝壓力監控

BUN / Creatinine / eGFR ( 腎功能 ) · ALT / AST ( 肝功能 ) — 監控高蛋白飲食與補充品的代謝壓力

一旦數值出現爬升趨勢 → 立刻全面停用非必要合成補劑

### 荷爾蒙指標 ( 每年 )

Testosterone · SHBG · Estradiol · 甲狀腺 · IGF-1 · DHEA-S

### 一次性基因檢測

Lp(a) ( 心血管風險 ) · APOE 基因型 ( 阿茲海默症風險 )

## 護膚基礎

防曬 ( SPF 30-50 ) 每日早上 — #1 抗皮膚老化措施

洗面乳 ( CeraVe / Cetaphil ) 早晚 · 保濕 ( 玻尿酸/神經醯胺 ) 洗臉後

A醇 ( 0.25-1% ) 僅晚上 2-3 次/週 · Vit C 精華 ( 10-20% ) 早上防曬前



首頁



歷史



採購



設定

### 應避免的事項

**酒精** — 加速端粒縮短，抑制蛋白質合成達 37%

**超加工食品** — UPF 每增加 10% 攝取，生物年齡差距增 2.4 個月

**塑膠容器加熱** — BPA/鄰苯二甲酸酯為內分泌干擾物，用玻璃或不鏽鋼

### 所有食譜

21 道 ▼



首頁



歷史



採購



設定