

我美 我健康

淺談神經性厭食症

資料來源/National Association of Anorexia Nervosa and Associated Disorders
Mayoclinic.com
編譯/金艷蓉



現代社會尤其是時尚界，以瘦為美幾乎成為公認的審美標準，甚至等同於一個人成功的標誌。在這種審美勢潮的影響下，骨瘦如柴的模特兒和明星頻頻亮相於各種媒體，成為人們尤其是青少年盡力模仿的對象。然而，在這些光鮮靚麗的名人中，時有爆出罹患厭食症的不幸消息，那些已然嚴重營養不良的人物照片，讓人看了觸目驚心。那麼厭食症究竟是一種怎樣的疾病呢？它是如何引起的？它更易影響哪些人群？它的治癒情況是否樂觀呢？瞭解這些常識，可以幫助我們識別身邊的易感人群，甚至可以通過交流和關心，影響到高風險人士的審美觀和價值觀，從而起到預防和警示作用。

定義和症狀

神經性厭食症（Anorexia Nervosa）是一種飲食失調的極端表現，原因是患者過分迷戀自己的體重以及苛求所吃的食物。罹患神經性厭食症的人往往竭力想維持一個遠遠低於正常標準的體重。為了防止體重增加或持續減肥，神經性厭食症患者可以把自己餓死，或運動過度。這個疾病其實和飲食本身無關，而是患者以一種非健康的方式來應對情緒問題，且陷入一種妄自菲薄自我否定的精神狀態。

神經性厭食症一般情況下難以克服，但是通過治療，患者可以獲得良好的自我感覺，並重新認識自我，恢復健康的飲食習慣，以及扭轉一些厭食症引起的嚴重併發症。

厭食症患者主要想通過嚴格限制進食量而達到其減肥的目的。此外，也有人通過過度運動來減輕體重。有些患者厭食之後再暴食，然後像暴食症患者一樣，再通過嘔吐來清除食物。患者嚴控卡路里的攝入，甚至濫用瀉藥、利尿劑和灌腸。不管是否達到減肥的目的，厭食症患者會有一系列生理、情緒和行為方面的體徵和症狀。

生理體徵和症狀 體重極度下降、明顯消瘦、血細胞數異常、疲倦、失眠、頭暈和昏厥、手指端變藍色、頭髮稀疏脆弱甚至掉髮、身體細軟絨毛增多、閉經、便秘、皮膚乾燥、極度怕冷、心律不齊、低血壓、脫水、骨質疏鬆，以及手臂和大腿腫脹。

情緒和行為方面的症狀 拒絕進食，抵賴饑餓，恐懼體重增加，經常對自己的進食量撒謊，運動過度，缺乏情感交流，社交退縮，易怒敏感，對食物專注，性欲減退，情緒壓抑，

甚至經常使用瀉藥、減肥輔助用品和草藥產品等。

就診和預警

飲食症和其他飲食失調的疾病一樣，也許會影響患者的一生。患者每當想到食物的時候，可能會在雜貨店折騰上數小時，以及試圖依靠運動來消耗體力。同時還有許多生理方面的問題不斷困擾患者，如頭暈、便秘、疲勞，以及經常感覺寒冷。還有敏感易怒、情緒化、悲傷、焦慮，甚至絕望等情緒問題。您可能會造訪有關厭食症的網站，證實自己和這種疾病有關，然後將身體包裹在厚厚的衣服中，想從生菜、胡蘿蔔、爆米花和減肥汽水的菜單中，看看自己可挑選哪樣。如果上述講到的症狀，是您正在體驗的，或您認為自己有飲食失調方面的困擾，那麼此時應該求助了。如果您不想被家人發現自己的問題，那麼可以找一個知己傾訴，並尋求援助。

由於厭食症患者往往掩蓋自己的消瘦、飲食習慣或生理問題，因此很難注意到他們的體徵和症狀。如果您注意到自己的親友可能罹患厭食症，如果發現這些紅色預警，就需要高度重視。比如：不吃正餐、找藉口不吃飯、只吃一點點所謂“安全”的食物，通常是一些低熱量和低脂肪的食物。用餐死板固執，將食物切割成小塊，甚至食物咀嚼之後再將其吐出。可以烹飪精緻的食物給別人享用，但自己卻拒絕吃。反復測量自己的體重，反復在鏡子中檢查自己是否有某些缺陷，不斷抱怨自己肥胖，不在公共場合進食。不幸的是，許多罹患厭食症的患者都不肯接受治療，至少在最初階段是這樣。患者希望能夠維持消瘦的體重，並以此掩蓋自己對健康的擔憂。若身邊有這樣的親友，應該敦促他/她及時聯繫醫生安排就診。

病因和風險

神經性厭食症的確切病因至今不明，和許多其他疾病一樣，可能也是和生物、心理以及環境等綜合因素有關。**生物** 目前仍然不清楚基因是如何引起厭食症的，一些敏感且有毅力，凡事又追求完美的人，其性格上的遺傳傾向，都可能和厭食症有關。**心理** 厭食症中會有一些情緒特徵，年輕女性會有一些強迫性人格特質，因此更容易堅持節食，甚至放棄進食。**環境** 由於現代西方審美文化崇尚以瘦為美，媒體不斷渲染那些體型瘦削的模特兒和明星形象，甚至時常將瘦等同於成功的價值。年輕女孩中的這種審美觀，更是無形中給同齡人增加了很大的壓力。

年輕女孩更為多見。現在男孩和成年男子的飲食失調發病也有增長趨勢，可能和社會壓力越來越多有關。儘管任何年齡段都可能發病，但青少年中的發病率最高，一旦年齡超過40歲以上，發病率明顯下降。因為青少年身體正經歷很多變化，所以他們可能更容易患上飲食失調症，而他們對來自同伴的評論會更敏感更在意，這種壓力增加了發病風險。基因的某些變化，可能增加發病風險。若父母中有人在青少年時期有過飲食失調病史，那麼子女的發病率顯著增高。當一個人體重減輕或增加時，周圍人有意無意間都會有某些評介，當體重減輕有可能獲得正面讚揚，而當體重增加，就可能獲得負面評介。因此體重的變化和周圍人的議論，都會導致某些人開始節食，甚至走向極端。轉校、搬家、換了工作、失戀、失去親人等環境的轉變，會帶來情緒上的壓力，進而增加發病風險。運動員、演員、電視明星、舞蹈員、模特兒等從事這些職業的人發病率很高，對於芭蕾舞演員來說，體型消瘦是職業的需要，一些和厭食症有關的運動項目包括跑步、摔跤、花樣滑冰和體操。專業運動員可能會認為通過減肥可以提

高他們的運動成績，教練和父母也許可以暗示年輕的運動員，減肥可能帶來負面效應。像電視、時尚雜誌等現代媒體經常渲染那些極具骨感的模特兒和演員，但媒體僅僅反映的是社會價值，而實際真實的情況並未清晰明確地表達，所有這些骨感影像，讓人感覺消瘦幾乎等同於成功和受歡迎。

併發症和診斷

厭食症可以有很多併發症，嚴重時可不是知名，而是致命。儘管某些人看上去並未瘦到很可怕的程度，但死神往往突然降臨。這是因為心律異常或體內鈉鉀鈣等維持體液平衡的電解質紊亂所致。常見的併發症包括：死亡、貧血，二尖瓣脫垂、心律不齊、心力衰竭等心臟問題，因骨質流失而增加的骨質疏鬆風險。女性閉經，男性辜酮激素水準下降。消化道問題，如便秘、腹脹或噁心。電解質異常，如低血鉀、鈉和氯。腎臟問題。如果一個人的厭食症發展到嚴重營養不良的程度，那麼其每個器官都會受損，包括大腦、心臟和腎臟。即便厭食症處於可控狀態，要知道這些器官的受損程度並非可逆轉。除了生理上的併發症，厭食症患者常常還有精神異常的併發症，包括：憂鬱症、焦慮症，人格障礙、強迫症和濫用藥物。

當醫生懷疑某人可能有飲食失調時，會進行很多的檢測和檢查，以幫助確診，排除一些醫源性的體重減輕，以及檢查更多相關的併發症情況。體格檢查包括身高體重，以及生命體徵，心跳血壓和體溫，檢查皮膚和指甲有無干燥或其他問題，聽診心肺以及腹部檢查。實驗室檢查有血常規檢查，肝、腎、甲狀腺功能檢查，有需要時也做尿常規檢查。精神評估有精神科專科醫生對患者的思維、感受和飲食習慣等情況作出評估，患者還可能會被要求完成自我評估的心理

問卷。其他方面X光可以檢查到骨骼、心肺等情況，還有心電圖、骨密度檢測等，身體能量測試可以幫助建立營養需求計劃。

符合美國精神病協會（American Psychiatric Association）厭食症的診斷標準：（1）拒絕維持符合年齡身高的正常體重的最低標準；（2）即使體重已經過輕，但仍然強烈恐懼體重和脂肪增加；（3）外表和體型已經嚴重變形，仍然否認自己體重過輕；（4）女性至少閉經三個月。但也有醫學專業人士認為這些診斷標準過於嚴格，且也未能準確符合某些人的症狀，但這部分患者一樣有飲食失調，且需要專業協助。

治療和藥物

一旦您被診斷罹患厭食症，那就需要接受一系列的治療。如果您的生命處於危急狀態，還可能需要立刻急診治療，包括心律紊亂、脫水、電解質失衡，以及精神問題等。

醫務護理 由於併發症是厭食症的主要病理機制，因此患者可能需要頻繁觀察生命體征、水電解質平衡，以及其他相關的生理機制。在一些嚴重的病例，可以通過鼻胃管輸入營養液。家庭醫生可能需要和其他專科醫生一起為厭食症患者協調護理，其中精神專科的醫護人員參與更多。

恢復健康的體重 治療的首要目的就是幫助患者恢復正常健康的體重，如果無法恢復適當的體重和合適的營養，那麼厭食症康復將是無稽之談。此時，心理專家可以幫助患者建立行為習慣的策略，包括供應特別餐計劃，以及卡路里需求計劃，以圖達到患者恢復正常體重的目的。而患者家人也可以一起參與幫助患者建立維持良好的飲食習慣。

心理治療 個體、家庭或團體形式的心理治療可能都會有效。（1）個體療法 個體療法可以比較有針對性的幫

助處理患者的厭食行為和思維，患者要以健康的自尊心態，學習正面積極地應對各種困惑和其他強烈的情感。其中談話形式的認知行為治療（Cognitive Behavioral Therapy /CBT）是最常用的治療方式。治療可以在一天內完成，但有些病例可能需要入住精神專科醫院來完成治療。（2）家庭療法 這種療法基於飲食失調者不再能夠自行作出有關健康健全的決策，需要家人參與協助，其重要性在於能夠保障健康飲食習慣得到有效遵循。家庭療法還能解決家庭矛盾，以及激發家庭成員間的關心和支持。對於小兒厭食症患者，這種家庭為基礎的治療方法，則更加重要。（3）團體療法 團體療法給予患者一個接觸其他同類患者的機會，一些非正式的團體有時也很有幫助，但若團體並非由精神專科醫護人員領導，則需要小心，因為對部分厭食症患者來說，可能會在團體內互相攀比誰最瘦的情況發生。

藥物治療 目前為止，尚沒有針對厭食症的有效藥物治療，若厭食症患者同時伴有憂鬱症或焦慮症，則有針對後兩者的藥物治療。

住院治療 厭食症患者若精神病突發、營養不良或持續拒絕進食，則需要住院治療，也許入住內科或精神科病房。另有一些專門治療飲食失調的診所，既有門診也有入住，相當於住院治療。專業飲食失調治療程式可以在相當長的時間段裏，提供更為密集的治療。出院之後，持續跟進治療以及營養教育，對於保持恢復都是相當重要的。

部分厭食症病例會相當嚴重，而那些不太嚴重的患者在治療和恢復方面，所需時間也許較短。厭食症治療的最大挑戰是，患者不肯接受治療，也許覺得自己不需要，也許擔心體重會增加。甚至有厭食症患者並不覺得這是病，還強調這是一種生活方式的選擇。即使患者想變得更好，但厭食症的負動力很難克服。對付厭食症往往成為一生的戰鬥。有時候症狀會消

失，但患者仍然十分脆弱，一旦遭遇高壓或某些觸發的環境，仍然可能復發。比如懷孕期間其厭食症症狀可能消失，而在分娩之後又復發。在情緒緊張時期維持治療和復診，對患者康復更有幫助。

生活作風和居家呵護

當一個人被診斷為厭食症之後，要想好好照顧好自己，會變成一件有難度的事情。因此必須跟進專業治療程序，步驟如下：

跟進治療計劃，不要漏掉復診，儘管制定的膳食計劃可能讓您一時難以適應，但不要让該計劃付諸東流。

如果您的飲食還不是很正常，且身體缺乏足夠的營養需求，那就不妨和醫生談談如何服用維他命和礦物質補充劑。

不要遠離家人和朋友而孤立自己，親友是最希望看到您擁有健康的體魄，要知道家人始終是您生活中核心的關愛對象。

過分專注體重，以及頻繁照鏡子來審視自己的外表，這種不健康的生活習慣，需要您努力去克制。

替代醫療、應對支持和預防

儘管有研究顯示替代醫療（Alternative Medicine）對於飲食失調的療效並不十分理想，但部分替代醫療可以幫助減少焦慮現象。這類治療措施可以幫助患者增加良好的自我感覺，以及有益放鬆身心。這些替代醫療包括：針灸、按摩、瑜珈和冥想。

當您面對來自媒體、文化，甚至來自家人或朋友的眾多資訊時，您會發現要想應對厭食症，其實很難，充滿矛盾。您甚至可能聽到某些人會開玩笑說，寧可自己患有厭食症，這樣可以成功減肥。當您認為瘦才是成功標誌的時候，您又能如何應對這種致



命的疾病呢？

不斷自我提醒什麼才是健康體重，尤其當您看到那些限制熱量的圖表，要防止它們觸發不良願望。

不要流覽那些傾向厭食的網站，這些網站的內容可能會鼓勵您維持危險的習慣，並促使該病復發。要時刻保持清醒的頭腦，厭食症並非生活方式的選擇，而是一種病。

要勇於承認自己並非是體重和飲食的最佳判斷者。

在確定厭食症的情況下，可以觸發應對的思維和行為，這樣對建立應對厭食症的行動計劃會有幫助。

尋找積極的榜樣，提醒自己，那些出現在女性雜誌或八卦雜誌上的瘦削超模或明星，他/她們可能並不代表健康的身體。

沒有一種方式可以完全防止厭食症或飲食失調的發生，兒科醫生、家庭醫生以及內科醫生，可以發現厭食症的早期指標，從而有效阻滯該病的發展。醫生們可以在普通看診時詢問一些飲食習慣以及患者對自我外觀是否滿意等問題。如果您發現有家人或朋友出現對自我外觀感覺自卑，或已有嚴重的飲食失調，此時不妨和他/她們聊聊有關這方面的話題，儘管您無法防止飲食失調的發展，但您可以和患者談談健康的生活習慣及有關治療方案。■

更多資訊請造訪官方網站：<http://www.anad.org/>或致電：630-577-1330