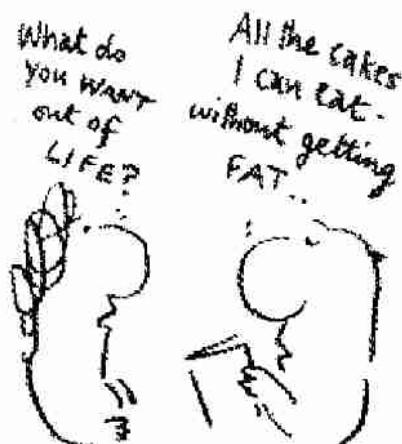


青山醫院精神健康教育 《關懷援助·垂手可得》

<原文由英國皇家精神科學院撰寫印製，香港青山醫院獲該院特許進行中文翻譯>

神經性厭食症及暴食症



引言

「民以食爲天」，這是基於我們身體所需及享受進食。可是，人的飲食習慣各有不同，有些人吃得多些，有些人較少；有些人容易增磅，有些人卻不會。部分人更會走向極端，如吃得太少或太多，這都會對身體造成傷害而需要尋求醫生的協助。此小冊子的

目的是幫助大家對神經性厭食及暴食症有多些了解和認識。

神經性厭食及暴食症各有不同的病徵，但是，個別病人常會同時出現以上兩者的徵狀。然而，患上神經性暴食症的患者會先呈現一段長時間的厭食徵狀。

據統計，女性比男性患者多出十倍，所以我們在此文中以「她」來稱呼患者。雖然此病症多被視為成年人的問題，大部分患者亦可能於青少年時期已患上飲食失調症。

神經性厭食症

病徵：

- (一) 十分恐懼肥胖
- (二) 吃得太少
- (三) 體重劇減
- (四) 過量運動
- (五) 女性月經停止

神經性厭食症患者往往病發於青少年期，病發率大概是每一百五十位年齡約十五歲的女孩，便有一位患者。偶爾，此病症可能在童年病發或遲至三十至四十歲才出現。此外，來自專業或管理階層家庭的少女比來自工人階層的較易患上此病。而患者的其他家庭成員往往亦出現類似的病徵。

差不多絕大部分青少年都有嘗試節食。神經性厭食症亦由此引發。約三分之一厭食症患者在節食前都是過重。一般節食者，當達到理想體重後，便會停止。但厭食症病患者則仍會堅持，直至體重遠低於年齡及身高標準體重的正常底線。她們所攝取的卡路里主要來自水果、蔬菜、沙律等低熱量的食品。而且，她們時常進行劇烈運動或服用減肥或纖體丸來保持已減輕的體重。然而，儘管她們對飲食持有不正確的態度，她們卻有熱切的興趣為別人購買和烹調食物。

雖然在字義上「厭食症」是指失去食慾，其實患者仍保持有正常的食慾，只是她們過分地節制飲食而已。久而久之，患上厭

食症的青春期少女也可能出現暴食症的病徵。她們會以嘔吐或服用瀉藥等方式來控制自己的體重。但她們與純粹患暴食症的患者不同之處，就是她們的體重會繼續下降。

神經性暴食症

病徵：

- (一) 懼怕肥胖
- (二) 暴食
- (三) 正常體重
- (四) 女性經期不穩定
- (五) 利用嘔吐或過量服用瀉藥、利尿劑等來控制體重

此病症經常影響較大年齡的人士，大多數是二十多歲的女性。她們自孩童時期已屬於略胖或肥胖的一群。平均來說，每一百名女性中便會有三位受到影響。與厭食症患者相似的地方，是她們亦過分懼怕肥胖，不同之處是她們可能時常把體重保持在正常的範圍內。她們既暴食，卻又利用瀉藥、嘔吐等方法來減輕體重。「暴食」的意思是指在一段非常短的時間內，患者會很快地吃下大量容易引致肥胖的食物，而平日她們不會作這般放縱的行為。舉例來說，她們可能在兩小時內進食大量餅乾、朱古力和蛋糕，之後，便用各種方法去令自己嘔吐，患者往往感到內疚和抑鬱。經過暴食及嘔吐之後，可以令她們的體重在極短時間內上升或下降十磅之多。而事實上，此做法令她們感到十分不適，而暴食及嘔吐會漸漸地演變成她們不能解脫的惡性循環。結果，這混亂的飲食模式便侵佔主宰了她們的生活。

厭食症及暴食症的併發症

(一) 極度飢餓造成以下的情況：

- 影響睡眠
- 便秘
- 難於集中精神和思考
- 失落、悲傷、抑鬱
- 感到寒冷
- 骨骼脆弱，容易引致骨折
- 肌肉無力，容易疲倦
- 嚴重者引致死亡

(二) 經常嘔吐引致：

- 牙齒的琺瑯質被胃酸溶解及破壞
- 唾液腺受感染，形成面部腫脹
- 心跳不規則
- 肌肉無力，容易疲倦
- 腎臟受到損害
- 痒癩症突發

(三) 濫用瀉藥導致：

- 持續性腹痛
- 手指腫脹
- 腸肌受損，可造成長期便秘

成因

造成以上兩種飲食失調症的成因很多，每位患者可能各有不同。

(一) 社會壓力

在不崇尚身材苗條的社會裏，飲食失調症較為罕見。但在某些特別標榜體型纖瘦的環境，例如芭蕾舞蹈學校中，飲食失調症十分普遍。在西方文化裡，普遍都認為「瘦等於美麗」。電視、報章及雜誌中的年青男女都擁有苗條和吸引的外表，商人推出神奇的節食及運動方法，鼓吹我們把自己塑造成這種刻意修飾和所謂「完美」的體型。結果，差不多每個人都會或曾經嘗試節食。顯而易見，社會壓力亦可能導致不少年青女性過分節食，最後演變成厭食症。

(二) 控制 / 操縱

當我們發覺體重減輕了時，大多能體會那份滿足感。對某些人來說，節食可使人得到滿足。當我們可以把體重控制自如，便能即時感到滿意，這情形特別容易發生在青春期的女性身上，因為她們認為體重是生命中自己唯一可以控制的。可想而知，她們不單是為了減肥而節食，她們也實在是為了節食而節食。



(三) 青春期

患上厭食症的女孩子有可能會失去或不能正常發展成年女性的身體特徵，如恥毛，胸部及月經。結果，從外表上看她比實際年齡較年輕。因此，節食變成一種延遲成熟期發展的方法，特別是與「性」有關的特徵。不幸地，此情況會妨礙患者邁向成長和發展個人的自覺性，因此更難面對及處理成長期所遇到的問題。

(四) 家庭

進食是人類生活中非常重要的一環。接受食物能令施予者感到愉快；相反地，拒絕卻能造成冒犯。這現況在家庭裡最能表現出來。部分兒童及青少年發覺對食物說「不」時，是唯一可表達她們的感受或能夠影響家庭的方法。

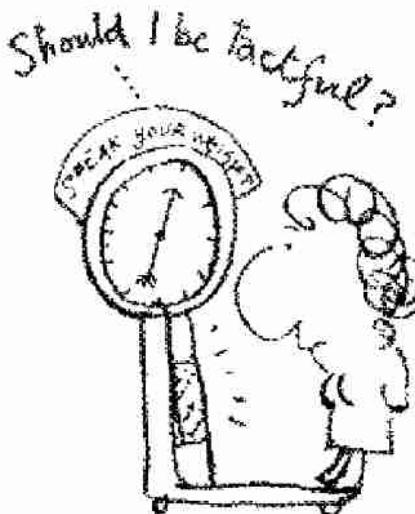
(五) 抑鬱

大部分人都很清楚，當感到煩惱或沉悶時，進食能帶來舒服的感覺。很多暴食症患者常常感到沮喪，透過暴食行為來處理不快。但是，因吃得過多而感到脹滿和臃腫，患者又感到十分難受，於是藉嘔吐、扣喉來控制體重上升，然而，內疚、悲傷和可憐的感受亦隨之產生。

(六) 不安

在人生中，對不幸的事件，我們往往有不同的反應和處理方法。某些人因一些不快的事情，如關係破裂而觸發成厭食症或暴食症；某些雖非不幸的事件，但對患者有一定的重要性時，例如婚姻、離家等都能做成不安。

尋求幫助



厭食症患者的家人察覺到患者不單消瘦，而且體重不斷下降。旁人覺得過分和震驚，患者卻不承認這是有問題，她們仍然相信自己過胖。其實，其他人也許未察覺到這問題，因為她們仍進食大量所謂「健康」（不會致肥）食品時。

暴食症患者對於自己的行為常常感到內疚和羞恥，於是用盡不同的方法來掩飾。她們進食大量食物之後，再嘔吐出來，導至身體疲倦，亦非常浪費時間，對她們的工作表現造成影響，和難於發展正常的社交生活。所以，若最終能正視問題的話，則會大大舒緩了其中的壓力。有時，她們可能要強行改變生活習慣，例如建立新的關係，或與其他人生活才可達到這情況。

察覺問題

治療飲食失調症的第一步是察覺問題，越早察覺及處理問題，越容易協助患者。若問題不被正視，時間越長，則會越嚴重，亦越難解決。厭食症可以有性命危險，所以趁早尋求醫生的幫助是十分重要的。

轉介

當察覺問題後，患者必須盡快接受精神科醫生或心理學家的治療。直至最近，雖然有讓厭食症患者入院接受治療的趨勢，但若患者體重下降不太嚴重的話，她們可在門診尋求幫助。

評估

精神科醫生首先要和病人詳談，找出問題如何出現，當中包括探討患者的感受和生活，量度患者的體重。除此之外，視乎患者體重減輕的程度，亦會作出體格檢驗和血液測試。假若獲得患者的同意，精神科醫生便會和她的朋友或家人傾談以便進一步了解問題的所在。

治療

厭食症

若你的朋友繼續極度消瘦和經期停止，幫助她回復可接受的體重是十分重要的。要回復體重，首先她和她的家人需要知悉甚麼是她的「正常」體重，每天需要多少卡路里才能達到目的。對大多數患者來說，最重要的問題是：我怎能肯定我不會迅速地超過這體重和不會過胖？

厭食症患者在飲食方面給自己太多的限制，如何緩和這些限制是十分重要的。對於和父母同住的青少年，父母的責任便是看守患者進食，以確保患者有定時進食的習慣和攝取足夠的卡路里。即使患者吃了一大堆的蔬菜，所含的卡路里卻很低，這是欺騙別人的做法。同樣地，家人也須定期見精神科醫生跟進患者的體重及尋求支援，因為患者的家人也感受到極大壓力。

對大部分患者來說，和她們討論她們的煩惱尤其重要，例如：男朋友、學校、過分自覺、家庭問題等等。

只有當這些基本的治療步驟無效，或患者體重劇降至威脅生命時，才需入院接受治療。住院治療的方法和非住院治療差不多，都是用飲食控制和心理治療，所不同的是在一個更有規律的環境下進行。

暴食症

對於這種病症，首先是幫助患者回復正常的飲食模式。其目的是保持三餐定時和穩定體重，並戒除嘔吐或捱餓的習慣。暴食症的病患者一般較厭食症患者年長，亦較多獨居，故此，必須強調患者要記錄日常飲食失調的習慣和自我控制的進展。再者，專業醫療人士須為患者提供營養資料，使他們不會因體重增加過多而感到氣餒或沮喪。

治療的另一重要環節便是心理治療—探討患者過去或現在有可能與飲食失調相關的事宜及其他個人困難之處。假若暴食症患者患上抑鬱症的話，可能需要使用抗抑鬱藥。



互相幫助

飲食失調症患者看過醫生或專科後，可參與互助小組。這些小組會提供資料並給予支持，幫助患者解決問題。透過閱讀正確的資料，能助他們認識正確的飲食知識及健康體重。

有用地址或電話

《譯者註：以下是香港資料，提供在港人士使用》

醫院管理局精神科電話諮詢服務： 24667350

社會福利署熱線： 23432255

香港心理衛生會健康諮詢服務： 27720047

衛生署中央健康教育熱線： 28330111

香港精神健康家屬協會：
九龍中央郵箱72368號（傳真：27604407）

原作：英國皇家精神科學院

翻譯者：青山醫院精神健康教育委員會會員

出版人：青山醫院精神健康教育委員會

地址：新界屯門青松觀路十五號

電話：2456 7111

傳真：2455 9330



青山醫院1998

©(本刊物任何部分之資料，如未獲版權持有人允許，不得用任何方式
(包括電子、機械、影印或記錄)抄襲、翻印、儲存在任何檢索系統上或傳輸。