

紅極一時的日本女星宮澤理惠在短時間內體重驟降，身高160多公分的她竟瘦至35公斤以下，原本圓潤美好的身材變成令人觸目驚心的皮包骨，雖然她極力否認，但外界仍推測她患了厭食症。前英國黛安娜王妃更公開在媒體上承認曾經罹患過厭食症，並且接受心理治療。不禁令人聯想起多年前死於厭食症的美國著名鄉村歌手「木匠兄妹」中的妹妹。值得注意的是，這類疾病並非影視明星或公眾人物的專利，在目前普遍認為「瘦即是美」的偏差觀念下，國內罹患厭食症和貪食症的患者已經有愈來愈多的趨勢了。

厭食症是精神性的疾病，主要發生在10多歲至30歲的年輕女性，但其他年齡層的婦女，或因職業需要而必須維持體重者，即使是男性也有可能產生。大多數患者家庭的社經地位屬於中上階層。患者可能對形象認知有所偏差，或因職業需要必須保持苗條，或在家庭、感情上有與身體胖瘦有關聯的壓力，結果造成對身材和體重相當重視，對肥胖極端恐懼，有很強的慾望想減輕體重，因此雖然已經很瘦了卻成天提減肥。

厭食症一開始的症狀是發展出奇特的飲食習慣，如吃的很少或只喝飲料，接著強迫自己拒絕進食、過度劇烈運動、服用瀉藥及利尿劑、自我催吐等，短期間內體重急遽減輕，使體重降至標準體重的20%以下。患者通常仍維持正常的作息活動，並且否認飢餓及疲倦虛弱。長期下來造成腸胃功能衰竭，一吃就吐，無法進食，並有月經停止、低血壓、

厭食症與貪食症

厭食症與貪食症皆為精神性的疾病：

有些厭食症患者受不了飢餓之苦時，可能會轉變為貪食症，造成「貪食—厭食—貪食」一再循環。

治療方法必須包括營養支持及心理治療。



心跳減慢、掉髮、骨質疏鬆、指甲脆弱、臉色蒼白或臘黃、畏寒、體力極差等後遺症。若未及時治療而導致病情嚴重者，不僅須住院且死亡率達5%~20%。

至於貪食症的患者，也是一種精神上的異常，他們的自我評價取決於身材，因此非常怕胖。但與厭食症不同的是並非堅決拒絕進食，而且體重常是合乎標準或略低於理想體重。患者無法忍受挫折且對衝動的控制力很弱，會藉著強迫自己進食來逃避痛苦的問題，或是由於重視體重而常常限制食物的攝取量，反而造成身體及精神上產生衝動，在很短的時間內狼吞虎嚥吃下大量的高熱量食品、甜食或澱粉類食物，之後因擔心體重增加且恥於自己的行為失控，便再利用催吐、服用利尿劑、瀉劑等方式，在消化吸收之前將食物移出體外。貪食症的患者由於時常催吐會造成併發症，最常見的是胃酸損傷牙齒、唇部及反覆刺激食道造成食道炎，且有唾腺腫脹、直腸出血的可能；若更嚴重，則導致骨質疏鬆、脫水及電解質不平衡等現象。在國外這樣的患者常合併有酗酒或藥物成癮的問題。另外有些厭食症的患者在受不了飢餓之苦時，也可能會轉變為貪食症，

造成「貪食—厭食—貪食」一再循環。

這兩種疾病的治療方法必須包括營養支持及心理治療。厭食症的患者若情況危急無法進食時，可採用靜脈注射或管灌方式維持生命。若可進食，則須鼓勵患者多吃，盡量供應患者較喜歡的食物，如果無法吃固體食物，則可以吃高營養的流質食物。一開始先維持基礎能量需求，並注意減少熱量消耗，再以緩和漸進的方式改變飲食型態，逐漸增加進食量，直到恢復理想體重。另外，必須長期對患者及家屬進行營養諮詢及心理治療，以穩定體重，矯正患者對飲食的習慣和觀念，並找出致病的主要原因。

貪食症的患者，則採個人或團體諮商方式，鼓勵其接受自己的體重和身材，並找出情緒壓力的來源。必須提醒患者催吐並不等於減重，並且強調正確的飲食觀念，教導運用食物熱量換算技巧來維持理想體重，再長期追蹤評估其飲食態度。

在此呼籲重視身材形象的朋友，身體健康絕對比胖瘦美醜重要，在採用任何方法維持體重之前，務必三思並請教專家，否則少了體重，賠上健康的身心，划得來嗎？

圖