

青少年和兒童飲食失調 (ACED)

本手冊是為患有飲食失調的年輕患者的家人和照顧者編寫的，旨在提供資訊和指導，以最佳方式協助和促進患者康復。

這份文件不應取代相關醫療專業人士給予您的建議。

什麼是飲食失調？

飲食失調是一種嚴重的精神疾病，其特徵是對體重、體型、飲食和/或身體形象的極度擔憂。這些擔憂導致不健康的行為，包括：

- 限制飲食
- 禁食（長時間不進食）
- 計算卡路里
- 故意催吐
- 過度使用瀉藥
- 過度運動



飲食失調在我們的社會中很常見。它可以影響所有性別、年齡、體型的患者。

飲食失調不是患者選擇的一種生活方式，也不是「過度節食導致的」。它是一種嚴重的精神疾病。死亡率是精神障礙中最高的，死因主要是醫療併發症和自殺。也有許多身體併發症。飲食失調不是一個人們可以「自己擺脫」的階段。康復需要治療和支持。通過早期治療、恆心和努力，**康復是可能的。**

照顧者在治療過程中扮演著重要角色。希望本手冊中的資訊能幫助您和您的孩子認識飲食失調和康復。



Austin Health 致敬土地的傳統監護人和尊重長老，無論是過去的、現在的還是未來的。
Austin Health 推崇、尊重並包容所有背景、性別、性取向、文化、體型和能力的人。



☎ 9496 6888

口译员 傳譯員 INTERPRETE TERCÜMAN ΔΙΕΡΜΗΝΕΑΣ
THÔNG DỊCH VIÊN ПЕРЕВОДЧАК PREVODILAC مترجم اوری

飲食失調的類型

根據《精神障礙診斷與統計手冊》（DSM-5）的認定，有五種不同的飲食失調，它們是：

- 神經性厭食症
- 非典型神經性厭食症
- 迴避 / 限制性食物攝入障礙（ARFID）
- 神經性暴食症
- 暴食症

神經性厭食症（AN）

厭食症是持續限制飲食，導致體重過輕。

這與對體重增加的強烈恐懼相關。自我價值通常與他們對體重、體型或控制過度進食的看法密切相關。他們經常對自己的身體有扭曲的看法，認為自己超重，但事實上他們的體重已經危險地過輕。

厭食症（AN）有兩種類型：

1. 限制性亞型—嚴格限制進食量和食物類型。這可能還包括其他控制體重的行為，如過度運動或濫用瀉藥或利尿劑。
2. 暴食 / 清除亞型—也涉及極端限制，但伴隨著暴食和補償性清除行為。

非典型神經性厭食症（AAN）

非典型性厭食症符合所有厭食症的標準，但儘管體重明顯減輕，患者的體重仍在正常範圍內或以上。

迴避 / 限制性食物攝入障礙（ARFID）

ARFID診斷描述的是患者難以獲得足夠營養的一種疾病。這跟害怕體重增加或專注於體重和體型無關。它可能表現為餵食或進食困難，例如：

- 對食物缺乏興趣，或
- 缺乏食慾，和 / 或
- 避免某些食物的質地

這可能導致體重減輕和生長緩慢。



神經性暴食症（BN）

神經性暴食症的特徵是反覆發作的暴飲暴食，隨後採取補償行為來控制體重。暴食是指在短時間內吃大量食物，並感覺無法控制或停止。補償行為是試圖控制體重或體型的方法，包括：

- 嘔吐
- 濫用瀉藥或利尿劑
- 禁食
- 過度運動，或
- 濫用非處方或處方藥物以控制體重

體重可能會波動，而且患者通常會將自己的飲食和補償行為保密。這種疾病通常很難被朋友和家人察覺。

暴食症（BED）

暴食症的特徵是經常暴飲暴食，但不伴隨著補償性行為。患者通常會因為對進食行為感到羞愧和內疚而獨自進食或秘密進食。許多患有暴食症的人體重超重。

飲食失調症與神經生物學

多虧日益增加的科學證據，我們目前的知識有助於更好地了解這些疾病的神經生物學，包括它們是如何發展的，以及我們如何才能最好地支持人們康復。

家庭成員或患有飲食失調的個人通常會將飲食失調症的發生歸咎於自己。科學可以幫助消除這些有害的迷思，並提高我們對飲食失調症複雜性的理解。通過研究，我們知道飲食失調並非單一原因造成的。例如，您並不一定需要有其他心理問題或創傷。然而，在經歷一段時間的熱量限制或營養攝入不足（有意或因壓力/疾病而導致）之後，發展成飲食失調症的情況很常見。



遺傳在飲食失調中的角色

基因遺傳對以下方面有影響：

- 心情
- 個性
- 焦慮
- 衝動控制
- 食慾
- 體重
- 新陳代謝



約有50%的飲食失調風險來自遺傳因素。這個風險因人而異。如果您因遺傳原因有更高的風險，您可能只需要在環境中遇到一個小的壓力因素，就可能發展出飲食失調。

「表觀遺傳學」是研究導致我們潛在基因傾向「開啟」或「關閉」的生物學機制。在某些環境下，特別是在存在大量壓力和/或營養不足的情況下，風險更高—基因可能被「啟動」。

有些人擔心飲食失調是由於大腦內的化學失衡引起的。目前沒有證據支持這一論點。研究已經表明節食可能會影響大腦活動。年輕人正在發育中的大腦很容易受到節食的影響。當一個人變得營養不良時（他們缺乏足夠的營養），他們的大腦無法獲得足夠的能量。這導致他們在做出決定、解決問題和情緒調節方面產生困難。

飲食失調不是由大腦內的化學失衡引起的。然而，飲食失調可能會導致大腦化學變化。這是由於飲食限制、營養不良和過度體重減輕導致大腦產生較少的血清素。

青春期生長、發育和成熟

在青春期，身體會經歷快速的生長和發育，包括經歷青春期變化。在青春期，大腦也會發生重要的變化。這些變化與荷爾蒙變化密切相關。大腦中的一個叫做「邊緣系統」的部分正在發育。邊緣系統負責調節情緒、追求愉悅、獎勵處理和調節睡眠。

負責執行功能的前額葉皮層也會發生變化。執行功能包括決策、組織、衝動控制和未來計劃等。營養有助於大腦的生長和發展變化。

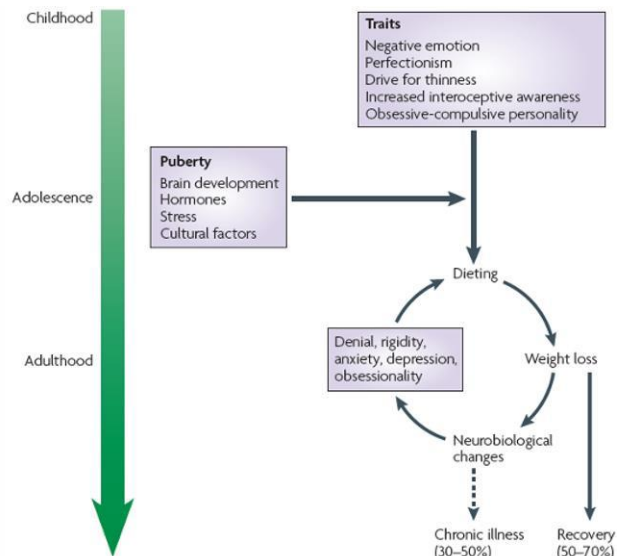
飲食失調的併發症

以限制營養為重點的飲食失調會導致脫水和飢餓引起的營養不良。如果您的孩子患有飲食失調，定期就醫非常重要。醫生需要監測健康風險，以避免更嚴重的不可逆轉變化。年輕人易於發生終身併發症，包括不孕和骨質疏鬆症。

心臟

飲食失調的一個嚴重醫療風險是心臟問題。心臟問題可能使您的孩子感到疲倦、頭暈、昏厥，對寒冷敏感，心跳不規律或出現胸痛。這些心臟問題非常嚴重，在極端情況下可能導致突發死亡。

當您快速減肥時，心臟會變得較小且較弱。這意味著心臟無法有效地將血液泵送到全身。這可能會導致站起來時感到頭暈和暈眩。血液循環不良還可能導致手指和腳趾冰冷。通過緩慢重新攝取足夠的食物，心臟可以恢復到正常的大小和力量。



身體中的鹽，如鉀和鈉，被稱為電解質。它們幫助我們的肌肉正常工作。您的心臟是一個肌肉，電解質幫助它保持規則的跳動。頻繁嘔吐或濫用瀉藥/利尿劑會導致體液流失。這導致身體的電解質變化，進而影響心跳並可能導致心臟病發作。

荷爾蒙變化

飲食習慣和體重對我們的荷爾蒙水平起著重要作用。飲食失調、補償性行為以及體重過輕或過重可能會干擾荷爾蒙的產生。

荷爾蒙對生長的影响可能受到影響。這可能導致生長停滯，造成成年身高發育不良。飲食失調還會影響調節新陳代謝、生育、懷孕和骨骼健康的荷爾蒙。

雌激素、孕激素和睾酮水平降低可能導致青春期延遲和生育能力降低或不孕。月經可能變得輕微、不規則或完全停止。如果連續三個月沒有月經出血，則稱為無月經症。如果年輕人懷孕，他們更有可能早產，和生出過小的嬰兒。

甲狀腺可能也會受到影響，並且壓力激素可能會增加。

骨骼和骨髓

營養不足可能會導致骨密度降低。如果青春期損傷或生長不足，年輕人可能無法達到最佳的骨密度。這將大大增加他們日後骨質疏鬆的風險。骨密度低意味著骨骼變得脆弱，甚至在輕微撞擊後也更容易斷裂。可能會發生骨折、慢性疼痛和殘疾。

建立和維持骨骼強度的兩種方法：

- 均衡的飲食，其中包含鈣、維生素D和K
- 保持健康體重，以支持規律的月經週期

新陳代謝

代謝率是身體將食物轉化為能量的速度。如果您攝取的營養不足，新陳代謝率可能會放緩。這可能會導致低血糖，因為身體內的碳水化合物儲存不足（稱為肝糖）。新陳代謝率緩慢會使年輕人感到疲勞，運動耐受性差，不耐寒，體溫低。



腸道

營養不足會使腸道運作緩慢。這可能導致消化問題和便秘。飲食失調的人常常會出現腹部不適，包括感覺飽腹和脹氣、噁心和疼痛。如果孩子有嘔吐行為，由於胃酸反流，他們可能會感到胃頂部疼痛（燒灼感）。嘔吐會導致永久性損傷牙齒，並導致唾液腺內部發生變化。

腎臟

由於脫水（體液過低）可能會導致腎功能衰竭。

肌肉

肌肉通常會變得虛弱且縮小。

皮膚和頭髮

營養不足可能會使皮膚變得乾燥並且復原速度變慢。由於長時間保持一個姿勢，可能會出現皮膚撕裂、傷口或瘀傷。您還可能會注意到皮膚的顏色變黃。如果吃了太多含有β-胡蘿蔔素（如胡蘿蔔或地瓜）的蔬菜，就可能發生。頭髮通常會變得稀疏且易於折斷，最終可能會脫落。身體的細小毛髮（稱為胎毛）可能會長在臉部側面和背部，以保持身體溫暖。

飢餓綜合徵是什麼？

當身體缺乏食物時，它會以一種稱為「飢餓綜合徵」的方式做出反應。長期飢餓的人會出現多種身體和心理效應。這在長時間限制飲食的人中很常見。

身體變化

包括心肌變小、心率降低和血壓低、長期感到寒冷、體液增加、頭暈和暈倒、無力、疲勞、掉髮和皮膚乾燥。

情緒變化 包括抑鬱、焦慮、易怒和對生活失去興趣。



思維方面的變化

包括注意力不集中、判斷力和決策能力下降、理解力受損、思維更加僵化和強迫性思維，以及警覺性降低。

社交方面的變化

包括退縮和孤立、幽默感的喪失、對社交能力的感覺不足、忽視個人衛生和人際關係緊張。對飲食的態度和行為改變。這些包括整天想著食物、專注於計畫飲食、吃得非常快或非常慢、飢餓感增加、暴食傾向、傾向囤積食物和更多地使用調味品調味。

重要的是要注意，增加營養和體重將不僅逆轉身體變化，還包括認知和心理上的變化。

當大腦得到適當營養時，它可以完成感知、解決問題、計劃、記憶、決策和情緒調節等重要過程。這些過程對於患者接受飲食失調的心理治療至關重要。

因此，飲食失調的治療通常從重營養開始。一旦半飢餓狀態得到改正，患者將能更好地處理使飲食失調行為持續下去的潛在想法和感受。

住院醫療護理

您的治療護理團隊將在可能的情況下協助您支持孩子進行社區治療。

如果孩子的病情不穩定，可能需要入院接受兒科西2病房的治療，以確保他們的安全。需入院的一些指標包括：

- 心率低
- 血壓低
- 由坐姿站立時，血壓和心率出現異常變化
- 心律不整
- 心臟衰竭
- 反覆暈厥
- 低體溫
- 鹽分水平異常，包括磷酸鹽、鉀和鈉含量過低
- 低血糖
- 脫水
- 超過 48 - 72 小時無法進食或喝水
- 危險的低體重
- 連續幾周體重快速下降
- 生長和發育停滯
- 相關的身體或心理狀況使社區治療成為不可能，比如嚴重抑鬱症和糖尿病



當您的孩子符合入院的臨床標準時，他們將在一個支持性的病房環境中接受護理。治療將包括快速補充營養的方法，重點是口服進食以恢復正常的進食模式。

只有在必要時才使用代餐口服補充劑和鼻胃管灌流。我們將在使用補充劑和鼻胃管灌流之前嘗試其他增加營養的方法。

您的孩子將接受住院精神健康護理。目的是教導他們：

- 管理焦慮
- 培養應對情緒和挑戰性情況的技能

鼓勵您的孩子參與創意療法，如藝術、音樂，並使用感官工具來幫助自我安撫。在學年期間，您的孩子還將參加病房學校項目。目的是減少因疾病對教育的影響。

入住兒童和青少年精神科 Marion Drummond 病房的一些入院指標
包括：

- 自殺傾向，嚴重自殘
- 無法控制的飲食失調行為

研究告訴我們什麼？

家庭為基礎的治療（FBT）是國際上公認的首選治療方法，適用於患有飲食失調且疾病持續時間不超過三年的兒童和青少年。

FBT 分為三個治療階段。

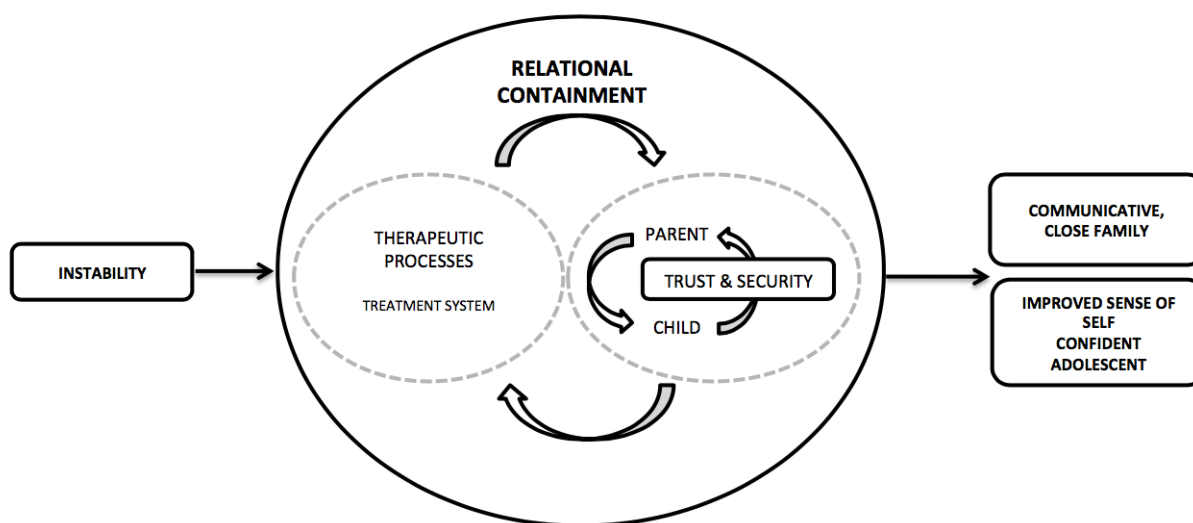
1. 第一階段的重點是重新補充營養和增加體重。
2. 在第二階段，逐步將飲食控制交還給年輕人，並支持青少年在自我照顧方面發展獨立性。
3. 在第三階段，處理阻礙青少年適當發展的青春期問題，目的是幫助家庭和青少年恢復正常生活，擺脫飲食失調。

研究顯示，及早恢復體重與飲食失調患者身心的長期康復密切相關。



為了支持及時的體重恢復，家長需要提供用餐時的支持和監督。父母可能需要請假以協助，而孩子可能需要離開學校一段時間，以重新建立更健康的用餐習慣。

對於年輕人患有飲食障礙，還有其他幾種以證據為基礎的治療方法。您的治療團隊將為您提供有關最佳管理策略的建議，以幫助您的孩子完全康復。



改善您孩子的營養





了解到年輕人從飲食失調中康復時，他們對於修復和重建身體組織所需的能量比預期高得多是非常重要的。

定時進食有助於保持血糖指數穩定。這將減少煩躁不安，注意力不集中，並改善新陳代謝。定時進食有助於防止身體進入「飢餓模式」，同時還可以防止暴飲暴食的发生。

「RAVES」

「RAVES」是一個有用的縮寫，代表著「Regularity（定期性），Adequacy（充足性），Variety（多樣性），Eating Socially and Spontaneously（社交和自發性進食）」，有助於改善您孩子與食物的關係。

通常需要定時進食，包括三頓主餐（早餐、午餐和晚餐）和三頓點心（早茶、下午茶和宵夜）來恢復體重。

主餐應包含兩道菜和一份營養飲品（例如牛奶）。點心應包括高熱量的食物和一份營養飲品。整體飲食需要高能量、高蛋白質、高鈣、高脂肪和油脂。營養師可以幫助您了解應優先選擇哪些食物。「恐懼食物」是指引起恐懼和焦慮的食物，需要在治療過程中逐步挑戰這些食物。

餐食支持

成功地支援患有飲食失調的孩子需要仔細的計劃、關心、耐心和堅持。



用餐前

- 計劃餐食
- 採買物品
- 限制餐食選擇
- 烹飪和食物準備

用餐期間

- 提供餐食以維持體重恢復並逆轉醫療併發症
- 監督並支持用餐期間的情緒困擾
- 不要與進食失調患者討價還價或嘗試講道理
- 要警惕飲食失調患者的常見伎倆，例如藏匿食物和在用餐期間餵食寵物！

用餐後的支持

- 在用餐後半小時內限制如廁和淋浴
- 讓完成一頓餐成為愉快的目的

請記住：

- 預先計劃可減低焦慮
- 毅力能克服阻力

您可能會發現 Kelty

心理健康資源中心提供的有關餐食支持的視頻資源很有用：

<https://www.youtube.com/watch?v=pPSLdUUITWE>



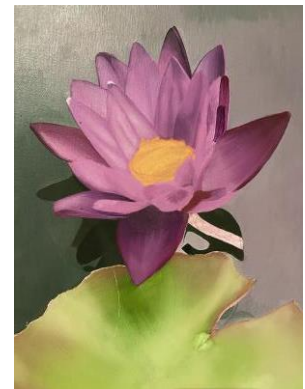
情緒困擾和情緒控制

幫助您的孩子管理情緒困擾在治療過程中非常重要。以下策略可能有所幫助：

- 與家人和朋友共度時間
- 參與創意療法，如藝術和音樂
- 與寵物玩樂
- 園藝
- 輕鬆寧靜的瑜伽，如哈達瑜伽

這些活動還可以幫助舒緩和平靜感官，並幫助您的孩子應對飲食失調的挑戰：

- 壓力球和手指玩具
- 呼吸練習，安定感
- 電視，電影
- 家庭作業
- 寫日記
- 翻閱家庭相冊
- 著色、畫圖、繪畫
- 填字遊戲、桌遊、摺紙、數獨
- 泡個溫暖的澡和特別的毛毯



人際關係和自我照顧

重要的是照顧者應優先考慮自己的健康和福祉，以最佳方式支持孩子恢復。治療通常是冗長且艱辛的，自我照顧在預防照顧者疲憊方面至關重要。

Austin ACED 提供幾個飲食失調支援小組，這對您的家人可能有益。包括：

- 培育父母團體
- 父親團體

患者資訊

文件標題：青少年和兒童飲食失調（ACED）



其他飲食失調資源：

EDV Eating Disorders Victoria

Butterfly Foundation

Inside Out Institute

NEDC National Eating Disorders Collaboration

EDFA Eating Disorders Families Australia

FEAST Families Empowered and Supporting Treatment of Eating Disorders

Kelty Mental Health Resource Centre

Maudsley Parents

CEED Centre for Excellence in Eating Disorders – 提供給臨床醫生的資源

書籍：

Survive FBT, M Ganci

Helping Your Teenager Beat an Eating Disorder, J Lock and D Le Grange

My Kid is Back, J Alexander and D Le Grange

Skills-Based Caring for a Loved One with an Eating Disorders, J Treasure

參考資料：

CEED The Centre for Excellence in Eating Disorders

Centre for Clinical interventions

DSM-5 Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th Edition, 2013

Eating Disorders in Children and Adolescents, D Le Grange and J Lock, 2011

患者資訊

文件標題：青少年和兒童飲食失調（ACED）



更多資訊請參考

部門：Dr. Suba Rudolph, 青少年和兒童飲食失調小組

電話：透過總機撥打 9496 5000。

製作日期：2021年2月

審查日期：2024年2月

