

食欲异常\_全身\_症状库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议  
阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/608/2021\\_2022\\_\\_E9\\_A3\\_9F\\_E6\\_AC\\_B2\\_E5\\_BC\\_82\\_E5\\_c22\\_608808.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/608/2021_2022__E9_A3_9F_E6_AC_B2_E5_BC_82_E5_c22_608808.htm)

食欲异常概述：食物摄取受下丘脑的两个中枢调节即腹外侧的“摄食中枢”和腹内侧的“饱食中枢”后者在进食之后产生饱的感觉可抑制前者的活动脑肠肽胆囊收缩素(CCK)似乎有饱食作用可能参与摄食行为调节食欲异常包括食欲缺乏食欲亢进食欲反常可由消化系统疾病引起也可由消化系统以外的其他系统疾病或饮食中枢疾患所致食欲异常病因：一食欲缺乏1消化系统疾病如急性肝炎食欲缺乏可发生在黄疸出现之前的肝炎食欲缺乏可能为很突出的症状急慢性胃炎特别是慢性萎缩性胃炎可引起严重的食欲缺乏肠道疾病如肠结核肠伤寒慢性痢疾及结肠癌均可致食欲缺乏2胃肠外疾病任何部位的慢性疼痛都可致食欲缺乏各种原因引起的发热低血钠低血氯以及酸中毒右心功能衰竭所致的消化系统淤血都可致食欲缺乏食欲缺乏可以是尿毒症呼吸衰竭和各种内分泌系统疾病(甲状腺功能低下肾上腺皮质功能不全垂体功能低下等)的主要症状另外有些药物如抗高血压药利尿剂洋地黄阿司匹林四环素氯霉素以及麻醉镇痛药等均可引起食欲缺乏3神经精神因素忧郁时常伴食欲缺乏情绪烦乱厌烦或不愉快的情景视觉嗅觉味觉等都可影响食欲精神病患者可拒食二食欲亢进多见于内分泌及代谢性疾病如糖尿病甲状腺功能亢进胰岛素瘤皮质醇增多症嗜铬细胞瘤巨人症与肢端肥大症下丘脑综合征等三食欲反常多为神经精神因素所致1神经性厌食症是一种慢性进食障碍类疾患其主要特点是特殊的精神心理变态有体印象障碍自我造成

的进食过少严重的营养不良和体重丢失以及闭经 2 发作性贪食 见于某些神经官能症的患者特别见于某些歇斯底里性格的年轻女性患者反复出现不可抑制的暴食行为短时间内 迅速吃光大量食物作为欲求不满的代偿行为食欲异常诊断：一食欲缺乏 1 病史 食欲缺乏发生的缓急持续时间以及进展情况有无其他伴随表现如发热恶心呕吐咽下困难等有无腹泻便秘腹痛有无服用药物史以及饮酒史有无结核胃炎肝炎肾脏病糖尿病史有无精神创伤史及明确的诱因体重有无改变 2 体格检查 注意营养状况及精神状态 皮肤有无黄染脱水水肿色素沉着有无心脏增大有无肝淤血肝颈静脉回流征是否阳性；有无肝硬化脾肿大及腹水征有无压痛反跳痛及肿块 3 实验室检查 常规行血尿及粪便检查有针对性地查肝功能肾功能血钠钾氯及二氧化碳结合力血糖血沉 4 器械检查 胃镜检查可解决胃部疾患的鉴别诊断问题出超检查可对心肾有无病变做出诊断 二食欲亢进 1 病史 有无多饮多食多尿和体重减轻有无神经精神方面的改变多食的出现是缓慢发生的还是有较确切的发生日期．体重有无改变有无睡眠方面的改变．排便次数有无增多 2 体格检查 血压有无增高有无突眼等眼征及甲状腺肿大血管杂音有无神经精神兴奋症状高代谢率症群心率加快心音亢进等有无过度的生长发育有无肢端肥大的表现 3 实验室检查 包括血糖尿糖基础代谢率 T3T4．TSH 旧等血钠血钾血皮质醇尿一 17OHCS<sub>12</sub> - KS 等血儿茶酚胺测定尿 24．h 儿茶酚胺测定尿 24h VMA 测定血生长激素的多次测定脑脊液生长激素的测定 4 器械检查 B 型超声可检查有无胰岛素 瘤嗜铬细胞瘤肾上腺皮质增生等 J 线平片 CT 检查气脑造影血管造影脑超波等可显示下丘脑有无占位性病变及病理性钙化蝶鞍有无增大颅骨长

骨及脊椎骨有无变化嗜铬细胞瘤定位食欲异常鉴别诊断：一食欲缺乏应与畏食相鉴别后者是因为各种原因不搬食如口\*部疾病引起咀嚼和吞咽时疼痛食管疾病引起咽下困难或咽下痛胰腺炎 胆囊炎及肠缺血综合征均表现为食后腹痛而惧怕进食短时间内发生的食欲缺乏常由于精神紧张 心情不畅发热服用某些药物等引起诱因去除后食欲缺乏即可消失如药物引起的食欲缺乏多在停药后2-3d消失若停药后症状不缓解则应考虑其他可能长时间售价缺乏进行性另重而诱因不明者应积极寻找诱因 顽固性食欲缺乏特别是伴有体重下降者除神经性厌食外多由器质性疾病引起如活动性结核活动性肝炎肝硬化慢性萎缩性胃炎尿毒症肾上腺功能不全如Addison病垂体功能不全如Sheehan病恶性肿瘤尤其是消化系统肿瘤等 糖尿病甲状腺功能亢进一旦发生食欲缺乏应考虑有严重并发症发生如糖尿病酮症酸中毒甲状腺危象老年甲状腺功能亢进患者也有以食欲缺乏为主要临床表现者 国内神经性厌食较少见多发生在18 - 25岁女性她们对肥胖有一种极度的恐惧心理追求苗条是动机神经性厌食者为达到此目的首先是限制热量摄人食欲丧失体重明显下降患者常处于饥饿状态因而出现一系列临床表现如乏力精神萎靡不振注意力不集中失眠失去信心等重症病例有心动过缓体温过低及低血压全身无脂肪呈皮包骨样皮肤干燥测屑因低血钾可出现心律紊乱可出现低血糖及因低血糖而出现的一系列症状食欲缺乏的伴随症状有助于病因诊断食欲缺乏伴有腹泻首先考虑胃肠道疾病另外由于腹泻引起的电解赚乱如低血钾低血氯也可引起明显的食欲缺乏食欲缺乏伴发热应考虑感染或恶性肿瘤食欲缺乏伴明显乏力可见于内分泌系统疾病肝炎尿毒症贫血活动性肺结核恶性肿瘤等 二食欲亢

进 食欲亢进在症状学中不算常见症状它的出现多提示有内分泌代谢性疾病而且除糖尿病外多表示内分泌功能亢进性疾病对食欲亢进的鉴别诊断应着眼于引起食欲亢进的各种内分泌疾病的临床特点上 糖尿病食欲亢进的特点： 食量大每餐可达1 - 2市斤菜肴也比常人多一倍以上一日进餐可达5次以上患者有饥饿的恐惧感； 多见于40岁以上的肥胖者； 食量常不知不觉的逐渐增加在青少年型多食可较快出现易被感知是病态； 烦渴多饮多食多尿消瘦及乏力（三多一少）是糖尿病的特征性表现 甲状腺功能亢进性食欲亢进的特点： 多见于青年女性以20 - 40岁为最多； 食欲亢进发生缓慢不易早期识别； 食欲亢进本身无明显特点食量一般较糖尿病患者少； 食欲亢进而体重明显减轻即“能吃而消瘦”此常有助于诊断； 食欲亢进伴代谢亢进及脏器功能亢进如高代谢率症群神经精神兴奋症状心率加快心音亢进血压增高腹泻等； 食欲亢进多伴突眼等眼征甲状腺肿大及血管杂音 皮质醇增多症性食欲亢进的特点： 多见于成年女性； 食欲亢进常发生于疾病的早期； 疾病本身的特征性表现为向心性肥胖皮肤菲薄多血脂多毛皮肤紫纹胫皮下淤皮肤感染毛囊角化多伴中度高血压 / ‘类固醇性糖尿病’等 发作性贪食：见于某些神经官能症的患者作为欲求不满的行为有时表现出过分摄食特别见于某些歇斯底里性格的年轻女性患者反复出现不可抑制的暴食冲动短时间内迅速吃光大量食物患者发作时并无饥饿感食后又自我造成呕吐尽量吐掉所进食物食欲异常预防： 1养成良好的生活习惯2保持良好的心态稳定的情绪拥有健康的饮食习惯平时多吃水果蔬菜等提高自我免疫力 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问

