九十三歲的劉伯伯，有關節痛、血壓高、前列腺肥大，而且有老人抑鬱症，經常出入醫院。他胃口一向差，但最近一次因頭暈不適入院留醫一星期，出院後食慾更差，數天都沒有幾口粥水到肚，家人很擔心，於是安排見老人科專科醫生。

見醫生當日，由於劉伯伯多天進食量極少，身體氣虛力弱，須乘坐輪椅由家人推到醫院的門診部。

「醫生，父親自上星期出院後，一直沒有胃口進食，但他頻頻說肚餓，但當傭人準備好食物後，他看着餸菜卻吞不下嚥，我們以為不合胃口，於是我親自去買餸，煮他最喜愛的蒸肉餅，他嗅到食物的香味胃口回來了，可是吃了兩口，就說夠了……

這情況持續了近一星期，父親亦因為沒幾多食物到肚，面青口唇白，連說話也不太有力氣，再這樣下去擔心他不夠營養，我們不想他要入院插喉餵食啊……」劉伯伯的兒子說。

◀長者有人陪伴進餐，胃口也會好。

長者食慾不振 點算好？

當我們年輕時，面對美食必會大快朵頤，但當逐漸年長，食慾愈見下降，到了老年，可以吃半碗飯已停筷。我們身邊，不難見到食量很少的長者。然而長期食量過少，甚至出現食慾不振的情況，就要詳細了解，因為這是疾病的先兆……

撰文：陳旭英　設計：美術組

◀黎嘉慧醫生說，如長者食慾下降伴隨其他徵狀，可能是患病，應求醫了解情況。

人衰老食慾減

另一位食慾不振的是獨居的張婆婆，同樣面前放滿飯餸，卻提不起勁進食，很多時勉強吃了兩口飯，便又放下碗筷。負責送飯的義工擔心張婆婆有病，卻苦無對策，直至有一天婆婆家人來探望，義工趁機告知家人情況。

長者常見進食量少，或有食慾不振問題。到底食量少是正常衰老狀況，還是背後有特殊原因？

養和醫院老人科專科醫生黎嘉慧醫生說，長者在衰老過程中，的確進食量會減少，但食量少是

否代表食慾不振？

「長者如覺得自己吃夠了，已感到飽滿，又沒有特別感覺不適或不妥當，體重維持沒有下降，就沒有問題；但如長時間食慾差或完全不想進食，或者伴隨其他徵狀，又或之前吃得好，最近出現轉變，我們就會擔心背後可能有疾病。」黎醫生說。

為何長者在衰老過程中會減少進食量？黎醫生說，長者的味覺會逐漸減弱，嗅覺亦變差，加上口腔中的唾液分泌減少，而唾液是消化系統一部分，再加胃液、膽汁及消化酵素的分泌都減少，消化能力減弱，進食後需要較長時間消化，自然不感到餓。

另一方面因為活動量下降，腸道蠕動較慢，廢物未排走自然未想進食。

再加上長者新陳代謝較慢，他們每天需要的熱量較年輕人少，所以食量逐漸減少是一個正常老化過程中會出現的情況。但如果長者突然食慾減退，就可能是病徵。

▲平日多外出活動，增加活動量之餘亦保持社交，對整體健康包括食慾都有利。

長者因消化能力衰退，食量會逐漸減少，但如果長期食慾不振，就要找出原因。

黎醫生說，當有長者因食慾不振來求診，首先要分辨這是疾病或情緒問題引起的病徵，還是由其他非疾病原因引起，例如藥物影響。

假若是情緒問題，長者心情不佳就失去食慾。「我們很關注老人抑鬱症，而長者的情緒問題相當普遍，但不容易察覺，他們不會向別人訴說自己不開心、好抑鬱或主動去見醫生，所以需要身邊照顧者多加留意。」黎醫生說。

長者很多時不會訴諸言語表達內心世界，有些可能曾經中風，或有認知能力障礙都會影響表達能力，就更難用語言表達情緒問題，或會透過進食顯示問題。

無食慾 抑鬱症病徵

「另一個重要改變是對平日喜歡做的事突然失去興趣，例如原本習慣去晨運、飲茶、看電視、聽收音機，現在統統提不起

▶長者常見會服用的抗抑鬱症或補腦藥，都有機會令食慾下降。

▶長者吞嚥能力較弱，而且唾液分泌減少，所以要用較多開水才能將藥吞服。

興趣，整天躲在睡房，甚至躺在牀上不願起牀，如有這些徵狀，就很大機會有抑鬱症。

如長者獨居，平日又很少與外界接觸，患抑鬱症就更難察覺，要靠鄰里多關心獨居老人情況。

確診患抑鬱症而失去食慾的長者，在處方抗抑鬱藥後，胃口在一至兩星期內便會改善。」黎醫生說。

抗抑鬱藥可以改善食慾，但不是開胃藥，而是改善心情和病情，當心情回復，自然有食慾。

常見疾病 影響胃口

「處理長者食慾不振問題，最重要是對症下藥，因為多種疾病都會出現食慾下降病徵，故一定要找出原因，而不是單單治療食慾問題。

長者最擔心患癌症，另外急性感染性疾病如肺炎、尿道炎、膽管炎，慢性感染性疾病如肺癆，在香港都是常見可引致食慾下降的疾病。如患者伴隨咳嗽、發燒、渾身乏力等病徵，就更要追查清楚。

一些慢性疾病如糖尿病，或肝腎問題，同樣可引致食慾不振。

另外長者的甲狀腺疾病亦要關注，他們無論是甲狀腺功能亢進或是減退，都會引致食慾不振。」黎醫生說。

環境和藥物，都是兩個令長者食慾下降的因素。黎醫生指出，一些獨居長者，尤其容易出現食慾差情況。「獨居長者，或有家人同住但長時間只有自己一個人在家，難免會感寂寞或心情鬱悶，很多時面對餐桌前美食也舉筷難下嚥，甚至不吃午餐。當長期進食差，漸漸體重下降。」

外國曾經就長者食慾差的問題進行研究，比較兩組進食量少的老人，一組有安排志願者陪同進食，另一組則獨自進食，結果發現有人陪伴進食的一組老人進食量較多，可見有人陪伴進食的重要性。

多種藥物效應

藥物亦是影響長者食慾的重要因素。

◀很多長者因患病而吃得清淡，漸漸失去食慾，其實應多從烹調方面改善。

◀有時到社區中心和老友記一齊吃飯，開心之餘，進食量也會提高。

◀為長者烹調時可加薑、蒜、香草提升食物味道。

「長者每天服用的藥物可能不少，包括西藥、中藥、成藥，還有健康補充劑。中藥可能由中醫處方或自行購買，西藥可能由家庭醫生、不同醫院的專科醫生處方，加起來就有很多。某些藥物如止痛藥、抗生素、心臟藥、認知障礙症藥物都會影響胃口。」黎醫生說。

而當一位長者每天要服十多粒藥，每次要用大量水送服，服後自然沒胃口吃正餐。

黎醫生引述一名八十歲婆婆個案，有認知障礙症、血壓高及糖尿病，於醫院內科及精神科覆診；由於曾患嚴重腸炎，故家人十分關注其腸胃健康，在婆婆投訴沒胃口及有胃痛下，要求老人科專科醫生跟進。

「我了解婆婆詳細病歷及作臨牀檢查後，沒有發現身體有問題。於是我就翻查她的藥物紀錄，發現她每天需服用十種藥，有內科藥物及精神科藥物，家人指婆婆長期服用這些藥物，一直沒有問題，但當我再查清藥量，發現治療認知障礙症的補腦藥在數月前加至高劑量，估計是因為藥量過高而引致胃痛及胃口下降，我建議調減至正常劑量，兩星期後覆診，婆婆沒有再胃痛，胃口亦好轉。」黎醫生說。

有人陪吃 胃口大開

每種藥物都可能有副作用，如長者每日服超過五種藥物，屬「多種藥物效應」下，可能出現胃口差的副作用。如有這情況，老人科專科醫生在評估後，在安全情況下調減藥物份量，改善食慾不振。

正服用多種藥物的九十三歲劉伯伯，黎醫生在詳細了解後，發現他服用的十二種藥物，有些並非必要。

「伯伯的十二種藥物中有鈣片及通便藥水乳果糖，由於沒有證據顯示伯伯有骨質疏鬆問題，相信是一般處方補骨質而已，故可以減去鈣片。另外伯伯亦沒有確實便秘問題，於是減去通便藥水，之後伯伯漸漸回復食慾，連帶體力和心情也好起來。」黎醫生說。

而獨居的張婆婆，黎醫生與醫療社工溝通後，安排送飯的義工陪伴婆婆吃飯，結果婆婆在有人陪伴下心情開朗，食慾回復。

黎醫生說，有三個原因導致食慾不振問題，第一是疾病；第二是情緒；第三是環境和藥物。在排除疾病問題後，她建議大家可以多陪伴長者進餐，一來可以了解其進食情況，二來可以令長者開心，開心自然食慾好。東

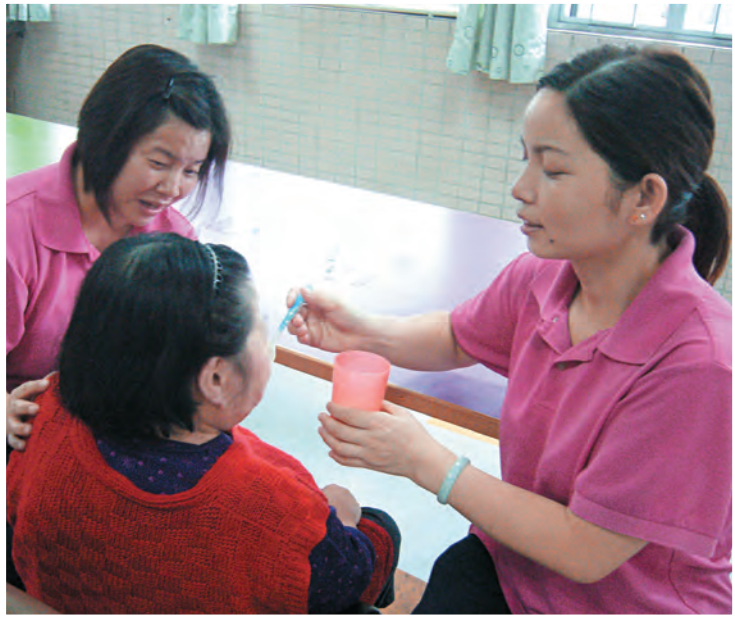
有沒有開胃藥？

很多時長者求醫時會向醫生要求處方「開胃藥」，其實這世界有沒有開胃藥？

黎嘉慧醫生說，長者口中的「開胃藥」，是指服後會改善胃口的藥物，醫生們會針對病人情況處方一些處理病徵，從而改善胃口的藥物，例如長者有胃酸倒流問題，可以處方抗胃酸藥；如長者消化能力差，可處方消化酵素。

▶如每天服超過五種藥以上，就有機會影響食慾。

▶通便口服劑乳果糖有機會引起腹脹，影響食慾。



▲有些長者需要由照顧者餵食，如明顯不願進食就要求醫。