

目錄

Contents

關於 DrLam.com	9
推薦序 1 王峰 醫師	12
推薦序 2 黃偉儀 營養師	14
作者備忘錄	17

Part 1 腎上腺疲勞症候群

基本

Chapter 1 腎上腺疲勞症候群	22
Chapter 2 壓力、激素基礎以及被遺忘的「腎上腺」	36
Chapter 3 定義我們的術語	52
Chapter 4 錯綜複雜的腎上腺疲勞症候群	55
Chapter 5 早期腎上腺疲勞症候群：第一和二階段	69

階段

Chapter 6 腎上腺疲勞症候群後期階段：概覽	79
Chapter 7 3A 階段——早期系統功能障礙	88
Chapter 8 3B 階段——激素軸失衡	111
Chapter 9 3C 階段——不平衡	136
Chapter 10 3D 階段——接近衰敗	152
Chapter 11 診斷測試——你不可不知的訊息	161

細節

Chapter 12 腎上腺崩潰（Adrenal Crash）和恢復週期（Recovery Cycle）	173
Chapter 13 典型腎上腺疲勞症候群和崩潰級數（Crash Progression）	185
Chapter 14 瑪莉的故事——舉例說明腎上腺疲勞症候群	192

Part 2 解決之道

路徑

Chapter 15 腎上腺疲勞症候群和身心的連結	202
Chapter 16 腎上腺疲勞症候群的全方位療法	219

Chapter 17	七個恢復腎上腺疲勞的錯誤方法	228
Chapter 18	恢復和身體的體質 (Body's constitution) —— 你可以預期的結果	234

營養工具箱

Chapter 19	腎上腺疲勞的營養補充品：簡介	250
Chapter 20	第一道防線——溫和的營養素	258
Chapter 21	第二道防線——腺體提取物和草本植物	290
Chapter 22	萬不得已的工具——激素	302

生活方式工具箱

Chapter 23	腎上腺疲勞症候群的膳食療癒法	319
Chapter 24	有益健康的湯品和果汁	336
Chapter 25	食物和化學物質過敏	345
Chapter 26	腎上腺疲勞症候群和睡眠療癒法	357
Chapter 27	腎上腺疲勞症候群和健身療癒法	366
Chapter 28	你的人際關係會影響腎上腺疲勞症候群	390

個人化工具箱

Chapter 29	處理腎上腺崩潰和恢復	400
Chapter 30	你的腎上腺恢復日誌	410
Chapter 31	特殊場合和旅遊的提示	413
Chapter 32	回歸簡單：最終極的解決方案	420
Chapter 33	展望未來	428

附錄

附錄 A	：尋找合適的醫生	431
附錄 B	：升糖指數表	435
附錄 C	：微脂粒（脂質體）封裝技術	438
附錄 D	：腎上腺疲勞症候群的神經內分泌基礎	444
附錄 E	：關於腎上腺疲勞症候群的推薦書籍和資源	453
附錄 F	：三分鐘腎上腺疲勞症候群測試	456
附錄 G	：腎上腺疲勞症候群天然複方營養補充品	459

●●● 推薦序 1

「腎上腺疲勞症候群」是屬於近10年才興起的「功能性醫學」領域，對台灣的一般西醫來說，仍屬於陌生的一環；這個症候群是現代文明病之一，患者往往呈現亞健康的狀態。

不知你或身邊的人是否有過這種經驗？時常覺得疲勞，中午過後人就像電池沒了電般，沒精神、頭暈、失眠症狀陸續出現，但抽血等生化檢驗，數值卻又都在正常範圍，找不出「病」因？那麼，你該思考是不是成了「腎上腺疲勞症候群」的一員。

想要更進一步瞭解，不妨深入閱讀這本十分專業、談「腎上腺疲勞症候群」的書。書中內容涵蓋了四期不同階段的相關症狀、治療與對策等，若是具醫療背景、明瞭醫學專有名詞的人，閱讀起來會更上手些，是一本適合還不太瞭解此症候群專業醫療人員診察之用的最佳工具書。

之所以向大家推薦它，主要是希望一般民眾也能有機會懂得這個尚不為人熟知的症候群，知曉應當尋求專業醫師協助的契機，而不是建議讀者按圖索驥，依循著書上軌跡，照本宣科，自己當起醫生來！

其實，有太多現代人出現腎上腺疲乏的症狀而不自知。人體的腎上腺和性腺、甲狀腺、腦下垂體等腺體是相互連結而互為影響的，當人們生活心理壓力過大，加上精緻、高糖飲食或是減肥過當而致代謝壓力跟著冒出來，第一個受到衝擊的就是由許多荷爾蒙所組成、極為敏感的腎上腺。

長期壓力之下，人體腎上腺會產生出大量皮質醇（可體松），壓力荷爾蒙及抗壓力荷爾蒙會失去平衡，進而影響身體出現各種不適症狀。我在臨床上看過太多這樣的例子，除了家有老小要照顧的中年「三明治族群」，常處於第二、三期腎上腺疲勞症候群狀態之外；特別是年輕女子，因害怕肥胖，只吃燙青菜而不碰油脂，豬皮、雞皮、魚皮一律不吃，結果

缺乏身體所需的膽固醇原料，熱量已經不足，還不斷加強運動，造成減肥減到雌激素、黃體素過低，月事不正常，甚至停經、不孕、子宮肌（腺）瘤、婦科疾病叢生的扭曲現象。

少吃多動，熱量赤字太大，沒有足夠的膽固醇可提供身體合成腎上腺素，就像是沒油的車、沒電的家，缺乏原料與動力，車子無力發動，家中形同暗室，洗衣機無法運轉……，人也就總是覺得疲勞不已，睡覺也無法睡得好！自然給了「腎上腺疲勞症候群」可趁之機！

一旦患了腎上腺疲勞症候群，若是不以為意，長期不予理會，進入第四期，會變成早晨睡醒就疲勞困頓，躺著不想動，消化不好，憂鬱、焦慮，甚至整個人崩盤，打不起精神，免疫系統變弱，壓力荷爾蒙與抗壓力荷爾蒙雙雙變得低下，性功能也受到影響。這時才尋求醫療協助，就需要花相當多的時間來調理恢復。

期望讀者能抱持開放的態度來看待「功能性醫學」，並藉由此書由淺而深、精闢的專業見解，更理解「腎上腺疲勞症候群」對現代人的影響，進而在發現症狀時，能及早尋求專業醫師協助檢測，進行長期追蹤與生活飲食調整，讓腎上腺疲勞症候群別再上身！

聯安健檢診所 · 肝膽胃腸專科醫師

王峰

現代醫學發達，但是我們卻常常聽到身邊的朋友，抱怨自己疲勞沒精神，失眠睡不好，暈眩、過敏、憂鬱、體重不斷上升、抗壓性降低……等問題，深受其苦，卻又求助無門。

想要解決問題，鼓起勇氣、下定決心到醫院去檢查，結果體檢報告「一切正常，沒有紅字」；諷刺的是明明全身不舒服卻檢查不出來。好吧，不相信這些數字，再進一步去詢問醫生，卻被歸類為心理的因素，精神上的問題……回家看看醫生開的藥單：竟然是抗憂鬱的藥物或是助眠劑、安眠藥。明明知道長期服用安眠藥容易導致腦瘤、胰臟癌以及失智症，但為了解決睡眠品質不良，也只能乖乖吃藥，別無他法。

服用藥物的初期，一切似乎是那麼的美好；但是過了一陣子，藥物似乎又不管用了……這時候醫生的做法不是增加更大的劑量，就是再換另外一種安眠藥！唉，難道永世不得翻身了嗎？以上凡此種種，都是我們在臨床上常聽到朋友們的抱怨和無奈。

什麼是腎上腺？腎上腺是常被傳統醫學忽略的神經內分泌系統，它位於腎臟上方，狀似核桃般大小的腺體。腎上腺主要的功能是協助身體應付各式各樣的壓力，現代人的壓力都很大，不僅要面對生活、工作壓力，還有教養孩子的壓力、照顧長輩的壓力、應付人際關係的壓力，另外還有新陳代謝失調、睡眠品質不良所引起的種種身體壓力及情緒壓力……這些壓力導致我們的身體失衡、內分泌失調，最後導致腎上腺疲勞症候群，而這卻是大多數人最容易忽略的一塊。

什麼是腎上腺疲勞症候群？在美國開業的醫學博士 Doctor Lam 的最新著作《腎上腺疲勞症候群：經過臨床證明有效的療法，能重拾你的能量與

活力》以簡單生動的語言、圖文並茂的解釋來告訴我們什麼是腎上腺疲勞，如何快速的診斷腎上腺疲勞症候群，他以幫助了全世界無數身陷上述煩惱的朋友。作者將腎上腺疲勞症候群分為四個階段，不同的階段有不同的症狀，並且針對每一個階段給予適當的治療建議。Dr.Lam 深入淺出的介紹，引導讀者以不同的方法來改善失眠、強化腎上腺、平穩情緒、恢復疲勞，實在是一本不可多得的現代人健康生活手冊。

讀完這本書，我發現受用無窮！

人生真的可以從黑白轉變成彩色！恢復活力精神十足！十二萬分感謝譯者盡心盡力完成這中文翻譯的工作，讓我們可以比較輕鬆閱讀這一本書，真的是讀者們最大的福氣！

大偉牙醫附設功能醫學營養門診營養師

黃偉儀

3A 階段——早期系統功能障礙 (Early System Dysfunction)

從腎上腺疲勞症候群的概覽得知，許多人的症狀看似無關、令人費解，甚至不可思議。即使是健康醫護人員也很容易錯過全貌，這也是為什麼很多患者覺得他們的醫生對他們的症狀並未認真看待。這些問題在第三階段開始放大，這也是為何我們要詳細討論這個階段的原因。

在這個階段，一個或多個身體系統已經衰退到使受到影響的系統出現亞臨床或臨床的病理狀態，通常結構組織最脆弱或最敏感的器官系統首先發難，一般最常見的症狀包括低血糖症、低血壓、腦霧和復發性感染。這些症狀代表潛在的系統功能出現障礙或失調，特別是在第二章壓力、激素和「被遺忘」的腎上腺素中提及的下視丘——腦下垂體——腎上腺（HPA）軸。

一些常見受到影響的系統值得我們詳細研究。

代謝系統功能障礙

代謝系統功能障礙被認為是糖尿病前期，症狀包括葡萄糖不耐受、胰島素抗性、低血糖症、中央型肥胖、高密度脂蛋白膽固醇（好的膽固醇）偏低和三酸甘油酯偏高。任何或所有這些徵兆和症狀都是 AFS 早期階段的症狀，而許多人在這個階段都已開始服用血脂異常（例如低密度脂蛋白膽固醇偏高和高密度脂蛋白膽固醇偏低）的處方藥物。這些徵兆和症狀也符合我們在第一章腎上腺疲勞症候群中討論的代謝症候群的標準。如果之前沒有出現這些症狀，那麼到了 3A 階段會開始越來越明顯，因為皮質醇開始

低於正常值，而其他激素失衡的情況也會更加明顯。

如果放任不管，這些代謝症候群的警訊可能導致糖尿病和加速動脈粥狀硬化。腎上腺疲勞症候群最重要和最常見的臨床早期警訊是亞臨床低血糖症，也就是低血糖徵兆，但實驗室測試的空腹血糖值卻是正常。

健康的人，血糖值保持在一個狹窄的範圍，以確保系統運作正常，讓我們的體力維持在一定的水平，這種運作屬於無意識機制，當患有腎上腺疲勞症候群時，這種自動機制可能會出現功能障礙，換句話說，身體努力回復正常血糖值的功能調節能力受阻。它可能反應過度、減緩、延遲或暴衝，這些情況都有可能，整體臨床表現可能令人困惑，甚至相當模糊。

低血糖症的發作可能是急性或慢性，它可能被看似無害的事件引發，請參考以下貝蒂的故事，一個三十三歲企業高階主管在長期壓力之下的結果：

六個月前，我的身體狀況非常好，幾乎每天跑步。由於我太忙，在連續三天不吃早餐以及很晚吃午餐的情況下，有時甚至連續十六個小時沒有進食，到了第三天，我感覺虛弱、頭暈、噁心和腹瀉，雖然沒有暈倒，但也差不多了。

儘管我立即回到正常飲食的生活，但我的症狀並沒有消失，事實上，它們變得更糟，從那時候開始，我的體力大不如前。

我看過六位專家對我都束手無策，我的所有醫學檢查結果都正常，現在我必須每隔幾個小時吃一次，以避免低血糖症。我開始對許多食物過敏，包括米飯、麵食、雞肉、牛肉和某些種類的水果，目前我的飲食受到嚴格的限制，我甚至必須自己帶著食物上餐館。

讓我們來看看貝蒂問題背後的生理狀況。

腎上腺皮質會同時分泌男性和女性激素，但數量很少，它們的作用往往被睪丸和卵巢分泌的相同激素所掩蓋，在腎上腺衰竭，雄性激素功能失調可能導致男性化，這意味著女性有雌激素主導或其他激素失衡的狀況可能會產生第二性徵，例如臉部或身體毛髮過多（多毛症）和掉髮等。其他還可能有多囊性卵巢症候群（PCOS）、皮脂溢（不明原因的皮膚發炎）和痤瘡等病症。

大多數在更年期或停經期後的婦女如果經常掉髮，表示已有某種程度的腎上腺功能障礙的狀況。

男性方面，性趣缺缺是腎上腺衰竭一個重要的徵兆，因為身體為了求生存，生殖激素已成次要，不管是男性或女性，性衝動都會因此降低。

稍後我們會提及更多關於激素系統失衡的問題。在這個階段，許多激素系統會脫離正常功能，包括關鍵的HPA軸，但出現的都只是亞臨床和相對溫和的症狀，且大多數時候，正統的醫學檢查結果仍是呈現陰性，也就是結果在正常的範圍內。

自體免疫系統的功能障礙

當腎上腺負荷過大，免疫系統無法正常運作時，結果就是我們經常看到誇張的自體免疫或所謂的免疫介導反應，例如：

- 類風濕性關節炎（RA）
- 橋本氏甲狀腺炎
- 過敏性鼻炎（與感冒無關的鼻腔發炎）
- 皮膚敏感症狀，包括乾癬（一種有鱗狀紅疹斑塊的慢性疾病）
- 免疫功能低下
- 經常性感染

- 腸道菌群失衡
- 念珠菌症（真菌感染）
- 復發性疱疹感染

雖然它們的發病期可能在3A階段，不過症狀通常以輕微的亞臨床表現，等到AFS發展到3A或3D階段後，這些醫學疾病才會完全顯露出來。

過敏（Allergies）：過敏反應通常腎上腺占很大的一部分，大多數過敏都涉及組織胺和其他促發炎物質的釋放，為了對抗這種情況，身體會釋放皮質醇，一種強效抗發炎激素。體內循環的皮質醇值直接與體內的發炎指數有關，產生的結果就是過敏症狀。腎上腺越衰弱，過敏的影響也就越強，因為體內會釋放更多的組織胺，因此也就需要更多皮質醇來抑制發炎反應，而腎上腺就得需要加倍努力分泌更多的皮質醇。

當腎上腺衰竭時，皮質醇的分泌量下降，沒有對手的組織胺加劇組織發炎。這種惡性循環導致腎上腺衰竭日趨惡化，並造成更嚴重的過敏反應。對食物和環境過敏的人通常有腎上腺功能衰弱的現象（我們在第二十五章會做更詳盡的探討），在此我想表達的是，許多症狀在3A階段開始浮出水面。

自體免疫性疾病（Autoimmune Disease）：自體免疫性疾病，如橋本氏症或類風濕性關節炎，都是免疫系統白血球細胞過度活躍的一系列疾病。一種名為細胞因子（又名細胞激素）的化學信使是組成免疫系統主要的一部分，作為傳遞訊息的化學物質，細胞因子會通知和激發其他免疫細胞啟動、成長或死亡。在纖維肌痛和慢性疲勞的情況下，促炎細胞因子激增，會導致嚴重的發炎和類流感症狀。慢性發炎是免疫系統運作不當的一種反映。

當自體免疫疾病發生，白血球過度反應而分泌毒素使病症惡化時，皮質醇的抗炎作用可以抑制各種生理機制，以預防它們在體內造成嚴重的破壞。皮質醇以這種方式保護身體免受自體免疫過程和失控發炎反應的威

脅，我們看到在腎上腺疲勞症候群後期患者的皮質醇分泌量不足，結果導致白血球細胞受損和過度反應，進而造成身體無限制的傷害。

感染 (Infections)：所有類型的慢性感染通常是腎上腺疲勞症候群的根本原因，而且容易促使個體發展成呼吸道的問題。其中萊姆病和幽門螺旋桿菌感染的症狀可能類似於 AFS，而反覆呼吸道感染和久病不癒也會增加腎上腺疲勞症候群恢復的困難度。即使只是單一的感染也可能觸發 AFS，而慢性感染和急性感染如肺炎，都是 AFS 的觸發原。對於牙科處理程序更要謹慎，因為不完整或不良的處理可能是體內毒素的一個來源。

經常被忽視的慢性感染，包括潛伏在體內但沒有症狀的病毒、寄生蟲和真菌，無聲無息地對身體進行破壞，久而久之，長期導致的應激使腎上腺超負荷，進而削弱身體的免疫系統。這個級聯過程使免疫力降低，讓它更難以對抗感染。隨之而來的結果就是腎上腺衰竭，通常與頻繁和反覆感染，以及癒合時間緩慢有關。如果我們看到疾病或流感的復元時間超過一般正常值，且體力下降以及明顯的早晨疲累感，這時我們必須考慮腎上腺功能障礙的可能性。

不幸的是，提供立即舒緩這種治療症狀的誘惑極大，這往往導致過度使用抗生素和藥物，而不是讓身體自行康復。

隨著腎上腺疲勞症候群的進展，受到影響的身體系統越來越多，混淆不清是正常的，患者最終會因各種症狀被誤診為某種疾病而接受治療。

如何知道你在 3A 階段

如你所見，大多數 3A 階段的症狀都很輕微，無論是偶爾腦霧，輕微的食物過敏、間歇性低血糖症、對鹽的渴望或起身時頭暈等，這些症狀很容易被忽略，直到過了這個階段，回想起來才發現過去明顯的徵兆。這就是為什麼這個階段對我們整體健康具有非常大的破壞力，我們的中央控制中心已被敵軍入侵，警報已經響起，只需要有人豎起耳朵仔細聆聽。

表2 AFS與甲狀腺功能減退症的徵兆、症狀和差異的比較

特點	腎上腺疲勞症候群	甲狀腺功能減退症
身體測量方面		
體重	早期：體重增加；末期： 無法增加體重	體重持續增加
體溫	大約 36.5°C 或更低	偏低，介於 32.2 至 37°C
體溫調節	忽上忽下波動大	穩定
心理功能方面		
心理功能	腦霧	思緒緩慢
憂鬱症狀	偶爾	經常
身體外貌		
眉毛	完整	稀疏／三分之一眉尾脫落
毛髮	四肢毛髮稀疏	粗而稀疏
掉髮	偶爾	經常
指甲	薄且脆弱	介於普通到厚
眼眶周圍組織	凹陷 (Sunken)	浮腫 (Puffy)
皮膚	薄	正常
內在感受方面		
韌性和靈活度	良好	缺乏
體液滯留	無	有
疼痛	頭痛、偏頭痛、發炎腫脹	關節痛、肌肉痛
反應	反應大或甚至反應過度	反應遲鈍
病理狀況		
感染病史	普通	偶爾
慢性疲勞	有	有
姿勢性低血壓	經常	無
血糖	偏向低血糖症	介於正常和高血糖之間
心悸	經常	無
消化道功能	腸躁症或過度活躍	便秘和機能減退
吸收不良	有	無
藥物過敏	經常	正常
人格特性		
人格特性	A型人格	A或B型人格
強迫症	經常	混合
習慣		
睡眠模式	清晨 2-4 點時醒來	昏昏欲睡
溫度耐受力	無法忍受寒冷和炎熱	無法忍受炎熱
口味偏好	偏好甜食和重鹹	偏好脂肪類

恆定性為維持生命生理系統的穩定性。

如果少了這種恆定性，身體將無法執行一般的功能，例如站起來、維持穩定的體溫和心率等。根據加諸在調節系統上的應激，細胞的需求會改變，超越我們的意識，調節系統會自動啟動，以保持身體內部的和諧。

這些系統在腎上腺衰竭3C階段時岌岌可危，而內部平衡的關鍵調節系統為神經系統和內分泌系統。雖然這兩個系統可能在早期階段已受損，但在這個階段卻會進入一個功能急轉直下的狀況，如下面圖9所示：

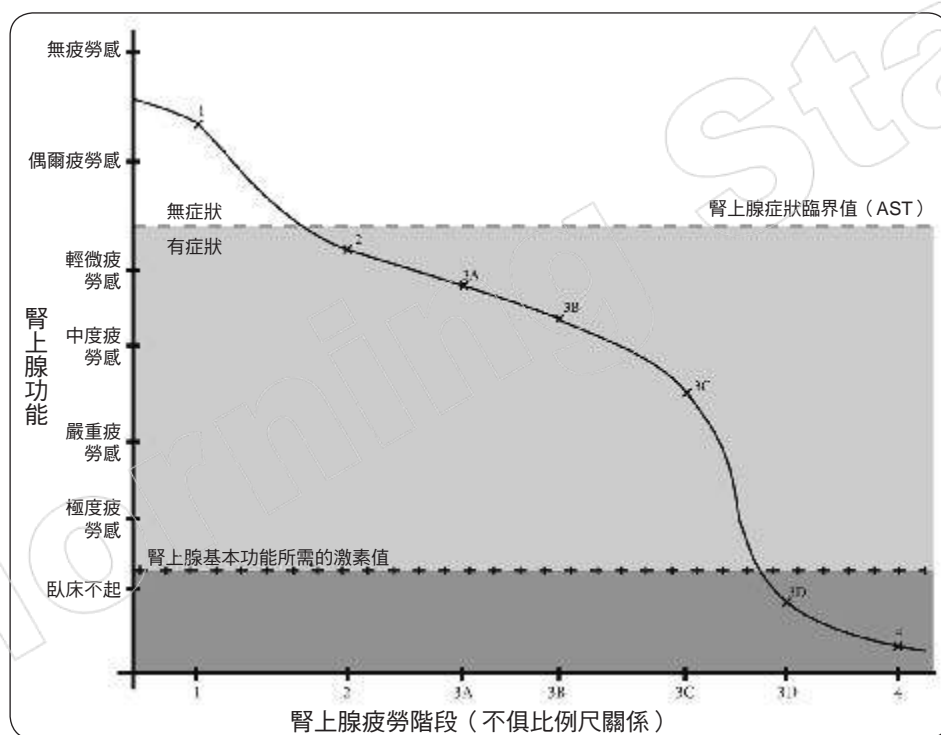


圖9 腎上腺功能衰退與腎上腺疲勞階段

簡單地說，這個階段內部的恆定器受損，而為了維持正常功能，身體會啟動代償系統，但這些儲備和代償系統將也缺乏正常系統的微調功能。充其量只能一時救急，這時雖然保全了身體主要的功能，但其次系統的副作用便

腎上腺崩潰（Adrenal Crash）和 恢復週期（Recovery Cycle）

腎上腺崩潰很常見，幾乎每個人都曾經體驗過，我們定義腎上腺崩潰為一種急性腎上腺衰弱狀態，也就是身體對應激的代償機制已不堪重負。為了確保生存，身體發起一連串行動，目的在保存能量。腎上腺崩潰表示身體努力下調各種機制，讓我們回到生存的最基本模式——靜如草木的狀態。

崩潰通常是嚴重疲勞的特徵，在極端的情況下可能會喪失行為能力。

許多腎上腺疲勞症候群在第一和第二階段的人都經歷過腎上腺崩潰，但他們往往沒有留意到，或許他們會意識到事件而感到壓力和疲勞，也許是體力不支和睡眠不安，但是隨著身體復元，這些症狀都會消失。這些早期的AFS階段可能持續許多年，甚至是幾十年才會發展到後期階段。

然而，隨著AFS進展，腎上腺崩潰的情況越來越頻繁且嚴重，大多數的個案最終都會進入第三階段。隨著症狀增加，許多人會求助醫生，但這時往往被診斷為個人單一的健康問題，例如甲狀腺功能減退、經前症候群或憂鬱，而腎上腺很少被視為是潛在的症狀源頭。

第一個警訊

崩潰通常是腎上腺症候群早期發出的第一個警訊，更重要的是，那些從未聽過 AFS 的人對崩潰應該也不陌生。由於人們對週期性疲勞早已習以為常，而這些崩潰又看似完全無害，甚至還可能認為是正常的現象，因此可以解釋為何第一階段，甚至第二階段可以長達數年或數十年。

例如，許多人預期會有短時間極度疲勞或疲憊的狀況，但經過小睡一下或吃甜食後就可以立即改善。事實上，我們的社會長期以來認為吃甜食是上午和下午精神不濟時的正常反應，在這個時段，我們很可能會出現輕微的崩潰情況。飲用大量的咖啡可能在咖啡因刺激作用過後，帶來咖啡因崩潰的情況；過度勞累、過度運動、忙碌的行程等，都可能讓人疲憊不堪，但這些通常被視為是正常生活的一部分，因此許多人常開口閉口說他們最想要的就是「休息幾天」或「睡個好覺」或「解除工作危機」。

然而，隨著時間推移，這些崩潰變得更加頻繁和劇烈，當 AFS 越來越嚴重後，或許進入第三階段，崩潰很可能因一些簡單的事情，如步行比平時更長一點的路程而觸發，在極端的情況下，症狀可能持續數個星期，甚至好幾個月。當然，這些崩潰的強度差別很大，取決於腎上腺疲勞症候群的階段。

隨著每次崩潰，身體通常會自己恢復，或個人感覺回復正常，然而，體內會因為每次崩潰而越來越衰弱。一個好的恢復計畫不僅是透過恢復的速度來衡量，還要看過程中是否不再出現崩潰的狀況。

如果身體沒有好好休養恢復完整功能，那麼這些小崩潰會變得更加頻繁和劇烈，久而久之，當身體越來越虛弱，恢復所需的時間也會拉長。表示如果沒有採取行動修復，身體會進入腎上腺疲勞症候群第一階段，然後慢慢惡化發展到第二和第三階段，最終來到腎上腺衰敗。這就是為什麼每

個人都需要意識到 AFS，瞭解應激和腎上腺有助於我們透過生活方式保護身體免於發展成嚴重的 AFS。

輕微崩潰在 AFS 早期階段（第一和第二階段）或許很罕見，但在後期階段（第三和第四階段）可能每隔幾天就發生一次。重大崩潰在早期 AFS 階段通常好幾年才發生一次，但在第三階段可能每隔幾周就會發生。在這種情況下，身體永遠不會有機會完全康復，相反的是一次又一次周而復始的崩潰。在缺乏正確修復使腎上腺回復健康的措施下，身體光是忙於對抗崩潰和試圖恢復正常就已疲於奔命。

經常性崩潰意味著身體的應激系統被頻繁重新啟動，用以克服崩潰的情況，而且身體持續保持在一種警覺的狀態。最終耗盡身體能量，導致慢性疲勞和筋疲力竭。嚴重情況下（腎上腺衰竭，3C 或 3D 階段或之後），患者可能臥床不起，處於我們稱為活死人的狀態。此外，這些人外表看起來往往很正常，但內部功能幾乎已經停擺。

腎上腺崩潰和恢復週期解析

完全崩潰和恢復週期分為兩個階段：

- **崩潰階段**，隨著身體更加虛弱而代償失調。
- **恢復階段**，身體機能逐漸恢復到崩潰之前的功能水平。

在崩潰階段最明顯的症狀是疲勞，因為激素和代謝途徑功能障礙與失調的結果。因此，在崩潰階段測量能量值，可提供我們隨時間推移最準確的崩潰嚴重程度。我們缺乏實驗室這方面的客觀檢測量化，但我們知道，當症狀越多強度越強時，表示崩潰的程度也越嚴重。

恢復階段是指腎上腺功能和能量逐漸恢復到之前尚未崩潰的水平，而且過程中令人不適的症狀已經消失。

關於越後期，尤其3C階段，恢復期更進一步分為穩定期，接著是一個或微型的恢復週期，而每一個週期又包括準備期、蜜月期和平穩期。試想這三個連續階段為一個往上的階梯，如下圖所示。總體而言，成功的恢復計畫包含多個連續向上的「S」曲線，而且其中沒有下行的重大崩潰進行干擾。

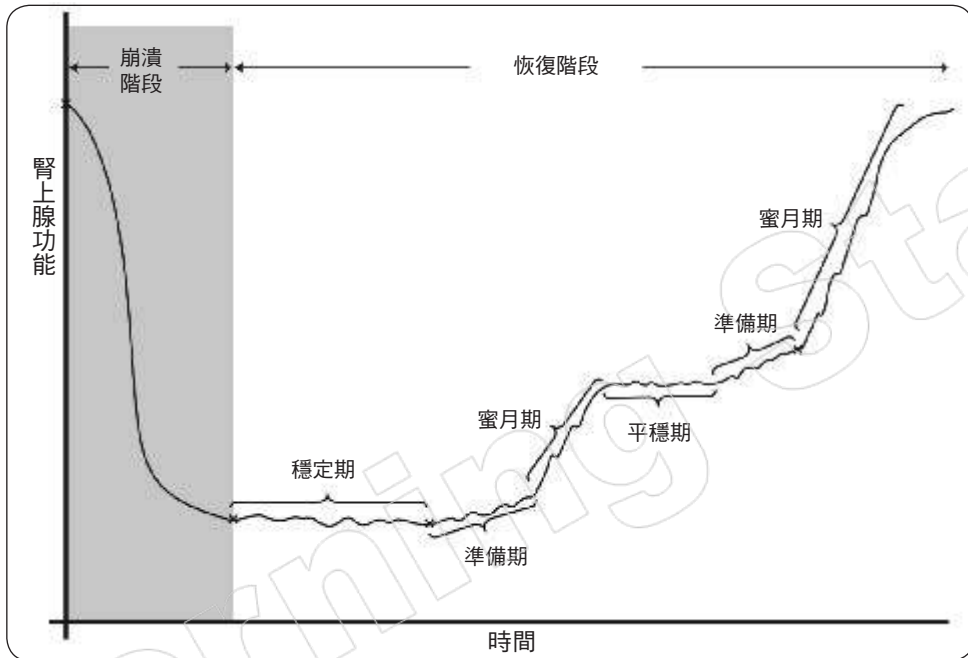


圖 12 腎上腺崩潰和恢復曲線

以上梯形圖表說明了以下的過程：

穩定期：腎上腺崩潰後，在微型恢復期一開始之前的這段穩定期，身體不再出現代償失調的現象，而是停滯在一種功能緩慢降低的狀態。我們看到，這種穩定期對整體的恢復階段扮演非常重要的作用，這時患者可以暫時鬆一口氣，因為最壞的狀態已經過去，不過，我們也要警告患者，不適的症狀隨時都可能捲土重來。

準備期：視 AFS 階段而定，這個時期通常持續幾個小時到幾個星期，

多個無症狀短暫崩潰，並且透過咖啡、甜食和休息很快就可以恢復。這是腎上腺疲勞第一階段（警戒反應），這可能持續好幾年。

第一次有難以忍受的症狀崩潰，因為崩潰深入腎上腺症狀臨界值，低血糖、疲勞、失眠、易怒、焦慮是常見的現象。

由於症狀持續沒有明顯的改善，這時醫生會開甲狀腺和其他激素，以及強效的腎上腺皮質刺激化合物，藉此提高身體的能量。

久而久之，身體的反應逐漸鈍化，所以必須增加藥物的劑量，以保持相同的能量水平。

由於身體已經達到其最大的刺激值，所以會出現多次崩潰，其中有些很輕微，當身體遇到應激事件時會進入急性代償失調的狀態。

腎上腺症狀臨界值 (AST)

可能有一段長時間的穩定期，但能量仍然很低，並且隨著身體老化，症狀始終未能解決，矛盾反常的反應變成常態。

進入第二階段腎上腺疲勞（抵抗反應），開始使用更多咖啡和各種刺激性維生素、草藥和腺體自助。

進入腎上腺衰竭3C階段（不平衡），常見的症狀包括極度疲勞、心悸、低血糖、低血壓、失眠、關節痛等。

最小的應激源也可能觸發突然崩潰

進入腎上腺衰竭3D階段，極度疲勞和臥床不起。對營養素和藥物不耐受。

緩慢的恢復過程中不時出現倒退和崩潰，由於自主神經系統不自主地被啟動，體內充滿大量的腎上腺素，於是身體進入代謝、激素和神經異常失調的巨大波動，處於既亢奮又疲累的狀態。

時間

圖 14 典型腎上腺疲勞症候群的發展

瑪莉的故事 ——舉例說明腎上腺疲勞症候群

下面的敘述是一位名為瑪莉的迷你案例，她的故事與數百萬的女性類似。我們之所以提出瑪莉的例子，是因為從中可以看到一個女人從腎上腺疲勞症候群的早期階段進展到腎上腺衰竭，然後到接近衰敗。本章附上的編號圖有助於你瞭解一個典型腎上腺疲勞症候群患者的發展。

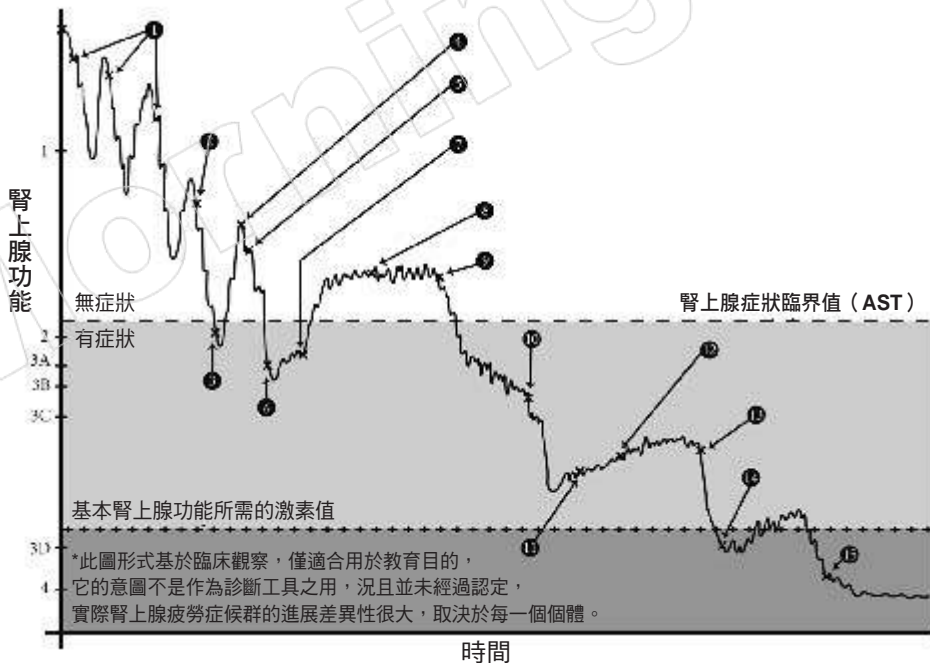


圖 15 典型腎上腺疲勞症候群的發展 (參考圖 14 關於每個點的詳細說明)

瑪莉的成年生活就像許多度過健康童年的正常青少年，和許多年輕人一樣，瑪莉開始在上大學那段時間測試和伸展身體的極限，生命中第一次，瑪莉可以自由安排個人的行程和社交生活，由於不想錯過新生活的一切，她熬夜讀書、結交新朋友，並且探索她的大學所在的城市，全部令人興奮，同時每周幾個小時當服務生打工。

當她第一次注意到早上覺得疲憊，整天無精打采時，她用咖啡和甜點提神，直到周末她能一覺睡到中午（圖表中點①），到了星期一，她又覺得精神變好。由於她的朋友和室友都是這樣，因此她並未覺得這樣的大學生活方式有何不妥。

年輕期間，她的月經週期偶爾晚來，她無奈地提到經期前頑強的痠痛，不過，同樣的，她不覺得這有什麼不對勁。只要瑪莉還能熬夜，而且對過於勞累還能應付時，她認為一切都很正常。

瑪莉完全沒有想到她已經在 AFS 第一階段，甚至是第二階段早期。

在即將升大學四年級時，她的家庭財務發生一些問題，意味著父母無法繼續供給她學校的費用，於是瑪莉提高她的助學貸款，並且找第二份兼職工作，一整年下來，她覺得靠自己奮鬥和畢業後要儘快找一份工作的壓力特別沉重。

在大學四年級，她的一位朋友留意到瑪莉似乎壓力很大，因此建議跑步或許對她有益。所以她開始跑步，瑪莉喜歡挑戰自己，在跑了一、兩英里後，她會鞭策自己要克服這種疲累感，她從未想過在每次跑步後的這種疲累感有什麼不尋常的地方。她認為反正身材已經走樣，因此繼續用咖啡和迅速補充能量的甜食來處理她的疲累，有時在跑步後累到必須小睡一下，不過這時，她和她的朋友們都不認為這種特別疲倦的感覺有什麼奇怪的（圖表中點②）。

此時的瑪莉身處於自我鞭策的環境中，其他學生的生活方式也是大同小異，而且瑪莉自己也看到她的朋友所面臨的挑戰甚至比她還要激烈和艱巨。年長的教授和瑪莉的父母根本不會留意到她的學生生活方式，然而，

瑪莉已進入AFS第一階段，經歷小崩潰但迅速恢復，不過她從沒想過這些狀況是腎上腺崩潰。

瑪莉大學畢業後回到家，在她待業找工作將近六個月的時間裡，她先找了一份服務生的工作，最後，她在離家不遠的郊區找到一份企業基層的工作。展開獨立的生活，並且決心把工作做好，爬上企業的高層，瑪莉對已成為日常生活一部分的崩潰和輕度疲勞狀況完全置之不理。仗著年輕強壯正準備享受人生之際，她靠咖啡和點心撐過工作日，有時在午餐吃得太飽後，一整個下午會感到昏沉——這是食物昏迷（food coma）的徵兆。就像辦公室其他人一樣，在下午開會時，她會喝咖啡或茶，吃巧克力保持清醒，此外，她也會喝能量飲料來保持體力，並且在保健食品商店購買草藥配方來消除疲勞（圖表中點③）。

她的家庭財務問題一直在她的腦海裡揮之不去，最後她的父母不得不搬到小公寓。在她工作第一年期間，瑪莉利用休假日協助父母搬家，這更讓她耗盡體力。這時她又經歷了第一階段的崩潰，不過在大部分的情況下，她的身體復元得很快。日後，隨著每次的恢復，她仍然感到體力不如以往，儘管有時間休息（圖表中點④）。

她的父親患有心臟病，她和她的兄弟姐妹為此感到擔心，因此鼓勵瑪莉要多運動，甚至去參加比賽。她對於自己能否完成十公里路跑感到不安，不過她實在太忙了，沒有心思想那麼多。大約在這個時候，瑪莉開始服用非處方藥物的止痛藥來減輕月經來潮時的疼痛，她的乳房也出現纖維囊腫，這使她在經期來潮那一周和經期前十天疼痛不已。當她問她的醫生關於這些症狀和經期不規則時，她被告知這不是嚴重的問題，許多女人都有相同的月經週期症狀。

在這裡我們看到瑪莉已進入雌激素主導的狀態，同時，我們也看到常見症狀與所謂的女性正常的一部分被混為一談時會發生的情況。

瑪莉的醫生給她一個標準答案，但未能將雌激素主導的這些徵兆與潛在健康問題連結在一起。事實確實是如此，數以百萬的婦女都有這些症

狀，但大多都被認為是女性月經週期正常的一部分，當一些事情被視為正常就意味著不用太在意，很少人會將之與整體健康狀況或健康每況愈下聯想起來。瑪莉繼續在周末補眠，就像大學一樣，但她從未回到以前的強健。這些腎上腺崩潰讓她的體力耗損，不過她的身體仍然還有本錢。

和一般情況一樣，瑪莉在二十多歲和三十歲初頭處於第一和第二階段，她的症狀沒有出現什麼異常之處。她總是很慶幸可以從筋疲力竭和心力交瘁中恢復過來，和許多生活忙碌緊張的人一樣，瑪莉忽略她的間歇性症狀，視這些為現代生活正常的高低潮起伏。她閱讀雜誌上關於婦女決心出人頭地全心投入事業的文章，這完全吻合她的情況，她也試著照顧自己，避免陷入這個艱苦的人生旅途陷阱。

接著，瑪莉在事業方面更上一層樓，最後被另一家公司以更高的薪資和職稱錄用。她結婚後不久就懷孕了，由於她很想要孩子，她向朋友表示懷孕讓她很緊張，尤其是在懷孕四到六個月期間不得不出差幾次。雖然她有繼續保養身體，但她的整體能量水平持續下降中（圖表中點⑤）。

瑪莉一直工作到生產前幾周，並且在幾個月後又回到工作崗位。兩年後，她的第二個孩子出生，她向她先生坦承，她感到十分欣慰有兩個健康的孩子，但肯定是不會再生了，她已經過了生育年齡。

兩次懷孕改變了瑪莉的激素模式，雖然未滿四十歲，但她開始向朋友們抱怨身上多餘的脂肪，而且皮膚特別的乾燥。像瑪莉那一代的許多婦女一樣，她對家庭和工作感到焦慮不安。當她在家時，想的是工作，當她在工作時，心思卻又在家裡，她老是埋怨先生不願意分擔育兒或家務，最終這種怨恨和其他困難使他們的關係漸行漸遠，不過瑪莉在家人朋友面前總是表現得很和樂的樣子，她只對一個親密的朋友吐露不滿意現在的婚姻生活。

當她的父親突然去世時，瑪莉長期以來的衰竭終於讓她無法承受（圖表中點⑥），不過由於她極度悲傷，所以尋求心理輔導幫她渡過這段難關。同時她的月經問題持續不斷，出現許多症狀，如腦霧和睡眠斷斷續

續，瑪莉知道她的生活充滿壓力，但她沒有任何資訊協助她將症狀與腎上腺疲勞症候群聯想起來。

到了四十歲，瑪莉已經跨過AFS第一和第二階段的門檻，進入第三階段腎上腺衰竭，她的症狀不時出現，意味著即使小睡一下也無法消除疲勞，情況已不像當年大學時代，以及二、三十歲那樣，這時補眠已經不能恢復體力。她總是為她的症狀找理由告訴自己，壓力很快就會解除。不幸的是在接下來的幾年裡，她的生活大翻轉，包括難搞的離婚和接踵而至的壓力源。

雖然瑪莉不再跑步，但她改以走路健身來消除多餘的脂肪，此外，她向她的醫生表示每日揮之不去的症狀——焦慮和持續輕微憂鬱，以及從未消失過的疲勞感。她的醫生最後讓她做各種檢測，包括甲狀腺功能，但結果都是在所謂的正常範圍。不過，瑪莉的醫生認為她是因為生活壓力感到痛苦，所以開抗憂鬱藥和安眠藥給她，而這成為她四十歲多歲時生活的標誌（圖表中點**7**）。

這時聰明的瑪莉，閱讀了關於壓力對健康的影響，並開始自我引導調整自己的生活。儘管她個人對生活失望，但對自己專業的成就感到自豪。然而，她很擔心自己的健康發展，並且對工作中不懈壓力所帶來的傷害感到茫然。

就像許多即將邁入中年的婦女，她試圖重新評估，但疲憊本身有時會讓她意興闌珊無法理清頭緒，此外，身為一個單親媽媽，手邊永遠有做不完的事。瑪莉開始依賴營養補充品，以及嘗試各種擔保可以提高能量的草藥配方。事實上，她成為一個健康資訊和天然食品商店「治癒」的狂熱消費者，當這些非處方療法，加上抗憂鬱藥似乎有效時，瑪莉再次對自己的健康感到樂觀，認為她已經扭轉自己的健康（圖表中點**8**）。

不幸的是，瑪莉的快樂沒有持續很久，雖然她的健康和能量維持一段時間的穩定，但她需要更多的補充品才能保持在相同的能量水平，就這樣平穩過了一陣子後，直到有一天，她收到最好的朋友在一場車禍中去世的

消息，這是一個極大的壓力事件（圖表中點⑨），瑪莉的症狀幾乎全部出現，甚至比以前更疲累、頭髮稀疏和皮膚持續乾燥，補充品似乎不如之前有效，她對吃的渴望大增，體重漸漸增加。瑪莉的醫生讓她做更多的甲狀腺檢測，並且在她的長串藥單中再添加合成甲狀腺激素替代治療藥物。再一次，瑪莉似乎有所改善，她的朋友鼓勵她回到健身房，並且參加減肥計畫甩掉多餘的贅肉。在這幾年裡，瑪莉持續有定期的小崩潰，久而久之，她的身體逐漸衰弱，隨著每次崩潰，她的疲倦感也日益嚴重。

這時瑪莉已進入3C階段（圖表中點⑩），她在工作、孩子和扭轉生活方面疲於奔命，到了四十歲中期，她甚至意識到自己根本不是在過生活，她只是在苦撐，她的非工作時間幾乎全用在恢復體力，這意味著她很少與朋友見面，她的所有精力都投注在與孩子相關的活動。

隨著瑪莉慢性症狀持續惡化，奇怪和新的症狀陸續出現，她開始過敏和對螢光燈敏感，大部份時間處於焦慮和崩潰邊緣，甚至連電話鈴響都會讓她嚇一跳。她定期服用類固醇藥物來治療滑囊炎發作，同時她也經常為肌肉和關節疼痛所苦。

腎上腺崩潰越來越頻繁，恢復所需的時間也越來越緩慢，當她進入更年期時，瑪莉對自己在改善健康方面所做的努力感到絕望和失望。她的月經不規則且經血量多，她的醫生警告她日後可能要做子宮切除術，因為她有子宮肌瘤且持續變大。這是另一個雌激素主導的徵兆，但她的醫生並不熟悉這其中的關聯。由於疲累感與日俱增，她不得不請假休息，不過她的身體恢復的速度很慢（圖表中點⑪）。

瑪莉一直處在3C階段身體不適的感覺好幾年，這段時間（圖表中點⑫），她開始經歷矛盾的藥物和營養補充劑反應，疲憊感始終存在，在服用營養師建議的維生素和腎上腺腺體後，她感覺到緊繃，不僅毫無幫助，反而覺得有種說不上來既亢奮又疲累的感覺（圖表中點⑬）。最後，一個重大的崩潰讓瑪莉努力對抗的這些症狀以及還在運作邊緣的機能進入了3D的階段（圖表中點⑭）。

回顧她的大學時代，如果當時有人告訴瑪莉她必須請長假治療，她肯定不會相信，就算她的精神科醫生曾經建議過，原因是憂鬱和壓力讓她的身體變差。為了預防起見，瑪莉的醫生再次檢測她的腎上腺功能以排除艾迪森氏症的可能性，但再一次，檢查結果在正常範圍內。由於她覺得頭昏眼花、血糖下降，她也做了糖尿病檢測，並且被認為是糖尿病前期，雖然她的空腹血糖值都很正常。但她的頻繁性低血糖症在臨床上令人匪夷所思，最後她被告知傳統醫學對她的情況束手無策。

瑪莉決定請病假，努力讓身體好轉，她先從之前看到的排毒計畫開始，甚至嘗試咖啡灌腸法。試圖靜坐和尋求靈性方向，但仍無法擺脫整日精神混沌和紊亂。排毒計畫適得其反的結果造成症狀惡化，反而讓瑪莉臥病在床一段時間。

這一陣子因為心悸、極度頭暈、胸悶和無力等症狀，讓瑪莉多次進出急診室，這些症狀讓她想起父親和他的早逝，每次去急診室時，她總被告知可能是恐慌發作或吃東西產生過敏的症狀。

回去上班已不太可能，她的生活費全靠出售房子所得的收益，她的中年生活完全不如她的預期。

此時，瑪莉已喪失工作能力，而且她感到非常孤單（圖表中點¹⁵），她儼然已成為一個無法診斷出確實病情且長期沒有治癒的患者。當她找到一位綜合醫生時，瑪莉對大多數藥物已經產生抗藥性，包括改善有關她的AFS長期低皮質醇症狀的低劑量氫化可體松，最後連她的新醫生也只能宣告放棄。

別無選擇之下，瑪莉在床上躺了三個月，慢慢恢復體力，雖然在整個恢復過程中經歷幾次的崩潰，而且免不了還是有崩潰的風險。現在她每天要吃十幾種營養補充品，但效果十分有限。她花許多時間上網搜尋各種關於疲勞的論壇，嘗試不同的方法，遵照其他病友們的建議。她越是努力反而情況越糟糕，最後她體認到，她受損的身體需要個別照護和指導，因為她已經走到末路，再嘗試與錯誤只會使她變得更糟。在她五十歲初頭，瑪

莉有許多老化的徵兆，從皮膚乾燥、皺紋到骨質疏鬆和關節炎等。最重要的是，她覺得自己老了累了，更令她傷心的是，從三十多歲開始，她就已經失去快樂的人生。

瑪莉的恢復之路

每一天，有無數像瑪莉一樣的人拼命尋找一種可以恢復他們生活和活力的方法，瑪莉很幸運，因為她的身體雖然嚴重受損，但經過時間與適當的恢復計畫調養下得以復元。

最終，瑪莉能夠回到職場，在家附近上班，這時的瑪莉已經知道什麼對她最重要，她不再覺得一定得要出人頭地，當她回歸到可以配合身體能力所及，以及能發揮創造力並處理壓力的生活型態時，她感到安心與平靜。她的生活變得有品質，這就是一種幸福。瑪莉擺脫長久以來的噩夢，後悔過去過著又累又不開心的時光，但很感謝現在的生活與重獲健康，同時她希望她的例子能影響她的孩子，激勵他們在生活中找到更好的平衡。

瑪莉的故事關鍵在於她的堅持，她對自己的健康負責任，在經過多年各種錯誤的嘗試後，她終於找到Dr.Lam.com 網站的營養計畫。瑪莉的故事不是要引起恐慌，而是要讓大家知道，它反映了眾多人曾經有過的經驗。當然，許多女性和男性會繼續追求積極的生活和遠大的目標，而我們希望多了腎上腺疲勞症候群的知識後，人們能夠更謹慎用心地過生活，並且留意壓力所引起的症狀，並相對地調整自己的生活方式。

瑪莉的故事描述了這個難題，一個典型腎上腺疲勞症候群的長期進展總結，其中集結之前你在本書中看到的相關資訊。在下一章節，我們將討論瑪莉之所以恢復健康，找到生活平衡所採取的各種方法。

腎上腺疲勞症候群的膳食療癒法

不良或與個人需求不相容的飲食，是導致腎上腺疲勞症候群的關鍵和主要原因。在生物化學和代謝方面無法符合受損腎上腺需求的飲食，根本難以達到完全復元的狀態。

注意：本章中提到的飲食指南是為腎上腺疲勞症候群第3階段所設計的，這個時間點採用促進療癒的膳食法特別重要。然而，這些指南中的許多原則對早期AFS，以及想要打造健康的身體和預防AFS的人也很有幫助。

葡萄糖／糖

葡萄糖是食物中的一種單糖，它是一種必需營養素，為身體細胞的正常功能提供能量。在飯後，食物在胃中消化並分解成葡萄糖和其他營養物質。之後，葡萄糖被腸道細胞吸收，透過血液循環輸送至全身細胞。然而，光是葡萄糖不能進入細胞，它需要胰島素的幫助才能穿透細胞壁。因此，胰島素是體內葡萄糖轉運和代謝的調節劑。

飢餓激素

胰島素也稱為飢餓激素，隨著飯後血糖值升高，相應的胰島素值也會升高。為了生產能量，葡萄糖會從血液轉運到細胞內。當細胞產生能量後，血糖值會緩慢降低，且胰腺也會停止釋放胰島素。隨著能量繼續產

生，血糖值會繼續下降，當血糖值下降到一定水平以下時，我們會感到飢餓，這時通常是在飯後幾個小時。這種血糖下降會觸發腎上腺製造更多的皮質醇，而皮質醇會透過轉化蛋白質和脂肪來增加血糖值。透過這種方式，血糖上升以便在兩餐之間提供源源不絕的能量。因此，皮質醇與胰島素攜手合作，每天二十四小時提供穩定的血糖，並且將血糖保持在嚴格控制的範圍內。

碳水化合物、蛋白質和脂肪

對腎上腺疲勞症候群患者而言，均衡的營養素尤其重要：蛋白質、脂肪和碳水化合物。患有AFS的人在飢餓時立即需要糖（葡萄糖），然而，若要保持能量直到下一次用餐時間，他們也需要優質的蛋白質和脂肪。因此，點心的選擇應該類似於正常三餐的組成成分。

飲食計畫

對於那些有AFS的人來說，用餐的時間一定要規律，飢餓是一個複雜的問題，世上每個人對何時該進食或不該進食的訊號有不同的感覺。例如，從早上六點到八點時，我們的皮質醇值達到高峰，有些人可能沒有食慾，可能會跳過早餐因為不餓。然而，我們的身體需要燃料（葡萄糖）來運作，身體對能量的需求在早晨這個時期不變，因此，即使是小零食也比什麼都沒有的好，而且可以提供所需的能量，即使你沒有想吃的衝動。

如果你的血糖降低，身體會指示腎上腺分泌皮質醇，因為它會激活糖質新生（gluconeogenesis，從非碳水化合物分子，也就是胺基酸或脂肪酸合成葡萄糖）以增加血糖水平，好讓身體發揮功能。這就是為什麼在早晨醒來後不久，不晚於早上十點前吃健康早餐的重要性，充足的早餐可以避免身體在一天的後續時間拼命地趕進度。

在理想情況下，你將在 12:15 和 12:45 之間吃午飯。有時我們在下午 2:30 和 3:00 之間需要營養的點心，以維持下午 3:00 和 4:00 之間皮質醇下降的狀態。然後，在理想情況下，晚餐在 6:00 和 7:00 之間，換句話說，每隔 3-4 小時你應該吃一些健康的東西，包括一些脂肪和蛋白質。

所有膳食的份量不需要多，最好計畫採取低升糖指數食品（完整列表請參見附錄 B）。重要的是避免攝取升糖指數高的食物，如精製麵粉和高糖烘焙食品、水果和其他甜點。這些含糖、高碳水化合物的點心會使血糖升高，觸發胰島素分泌相對增加。之後隨著時間推移，胰島素分泌功能會產生功能障礙，進而導致白天和深夜的低血糖狀態，其症狀包括焦慮、顫抖、頭暈、噩夢和盜汗。當這種情況發生時，身體必須激活腎上腺以分泌更多的皮質醇，以便將血糖提高回正常水平。如果這種情況持續經年累月，最終會使已經疲勞的腎上腺負擔過重而不堪負荷。

腎上腺疲勞症候群的主要飲食

AFS 的主要飲食是為那些在第三階段的人設計的，但是正如你所看到的，其中某些原則有益於大多數的人，包括那些對血糖敏感、過敏或想採取抗老化飲食的人。

為了達到 AFS 最佳恢復成效，你的飲食計畫要含有大量的生食和低升糖指數（GI）的食物。請考慮以下準則：

- 每天早晨起來先喝一杯開水，其中添加半茶匙至一茶匙的海鹽。
- 血壓正常的人可以將海鹽隨個人喜好撒在食物上以增添風味。（高鉀食物，如香蕉、無花果乾、葡萄乾和棗子可能會使腎上腺惡化，因此在第三階段的人應該避免食用）。
- 少量多餐——每日進食五至六次，而不是每隔 3-4 小時的常規三次正餐。

表3 腎上腺疲勞症候群的飲食

Michael Lam 博士和 Dorine Lam 營養師合著

目標

1) 早上十點前吃早餐

2) 少量多餐：早餐早上 6 ~ 8 點；午餐中午 12 ~ 1 點；晚餐下午 6 ~ 7 點；點心上午 10 點、下午 3 點和就寢前

3) 食用 10 ~ 20% 全穀物、30 ~ 40% 蔬菜（50% 應為生吃）、10 ~ 20% 豆類和豆莢類、20 ~ 30% 動物性食品、10 ~ 15% 水果、20 ~ 30% 優質脂肪、堅果和種籽類。

避免

香蕉、無花果乾、葡萄乾、棗子、橘子、葡萄柚

高鉀——促使腎上腺疲勞症候群惡化

早晨吃水果和喝果汁

血糖快速上升和下降

精製麵粉產品：麵食、白米飯、麵包、糕點、烘焙食品

血糖快速下降、竊取養分；小麥在體內可能會引起發炎

蜂蜜、糖、糖漿、軟性飲料

血糖在一個小時之內快速下降

咖啡、茶、紅茶、熱巧克力、酒精、可樂、巧克力

咖啡因會刺激身體；酒精會導致肝臟充血

避免讓你上癮或過敏或敏感的食物

對你的身體帶來額外的壓力

避免倉促忙亂的進食

造成身體更多的壓力

避免油炸和烤焦的食物；氫化油脂

反式脂肪會增加體內發炎

大部分的益處

早晨十點前進食

補充減少的糖原

少量多餐保持血糖和胰島素平衡

可以渡過低能量的時段

睡前點心（浸泡生堅果）

有助於睡眠品質

正餐和點心都要結合脂肪、蛋白質和全穀類食物

在長時間內提供穩定的能量來源

每天在穀物、蔬菜和肉類中混合1~2湯匙的必需油脂	必需油脂有助於減少發炎，並且維持飽足感
優質蛋白質（肉、魚、雞、蛋、乳製品和豆類）	提供優質蛋白質和脂肪
搭配食物一起服用消化酶和HCL	有助於確實分解胃中的蛋白質和高纖維食物
吃6~8份各式各樣鮮豔的蔬菜	蔬菜是低熱量，你不會因此體重增加，它們可以提供維生素、礦物質、植物化學物質和抗氧化劑，是保持最佳健康的關鍵
芽菜類	濃縮高品質的營養成份
海菜類	富含微量礦物質、優質植物蛋白，容易消化
單元不飽和脂肪	用於低溫烹調，在倒油前先放一些水，以防止油過熱
新鮮和生的堅果與種籽（在水中浸泡）——置於冰箱冷藏	優質的必需脂肪酸來源
可接受的——適量攝取	
非精製全穀物（排除小麥）	提供持續的能量和營養素 注意： 作為早餐食物很方便，不過有些人可能需要避免早餐吃穀物。
有節制地攝取水果	保持血糖和胰島素平衡
多元不飽和脂肪（玉米油、紅花油、葵花油、花生油）	永遠不要使用這些油烹調，可以在食物煮熟後添加，以提供必需脂肪酸

應用升糖指數來計畫飲食

升糖指數（GI）提供各種食物所產生的血糖應激範圍，而控制血糖是腎上腺疲勞症候群、糖尿病、低血糖症和抗衰老飲食成功的一個關鍵支柱。攝取高糖的直接反映就是高血糖，因此，識別低糖食物的能力非常重要。

情，結果反而消耗能量變得更疲勞，這兩種作法可能都不恰當，這就是為什麼我們建議要為腎上腺功能狀態特別設計個人化的運動計畫。

若要讓重要的器官克服低能量狀態，我們需要保持一致的能量流，而任何多餘的能量則可以經由運動消耗掉。然而，我們必須調整運動量，以避免經由腎上腺素調節的非戰即逃的反應受到過度的刺激。在正確的時間點進行適當的鍛鍊對身體非常有益，反之則不然（請參閱下一節中的練習圖）。

在治療早期AFS的初始階段，經驗豐富的臨床醫生會希望盡可能節省能量，所以目標不是在於選擇增加力量的運動，而是從核心開始一些更溫和、更適合增加體內儲備量的作法。等到建立完成體內一定的儲備量後，隨著時間推移，身體可以從分解代謝狀態進入合成代謝狀態，其中肌肉開始重建和加強。這一個階段的療癒必須逐步完成，這是一條漫長的路，以避免AFS恢復中常見的過度運動的錯誤。

精心設計的腎上腺恢復運動計畫包括呼吸、肌肉彈性、伸展、力量訓練、運動流動性、控制和整體循環。這其中要將AFS的階段、身體的剩餘儲備量、體質、年齡、代謝問題、過去病史和受傷史納入考量。（與任何鍛鍊計畫一樣，在開始之前，一定要諮詢並經過你的私人醫生同意。）

運動工具箱

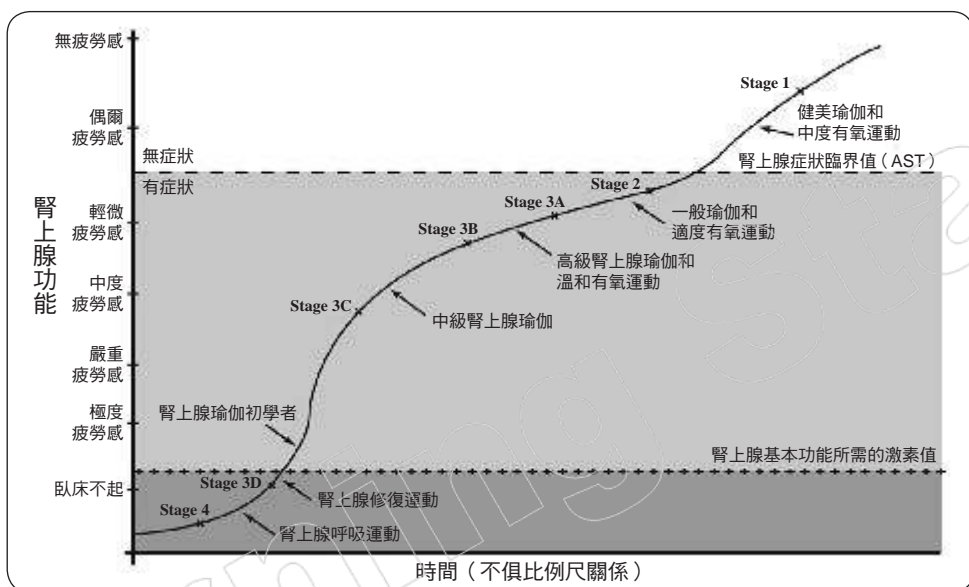
每個工具都有其用途，必須在正確的時間點使用以獲得最大的利益。正確的程序可以讓身體核心的細胞層面得到整體的治療，記住，身體內部有一個自我修復的系統，幸運的是，還好身體不計前嫌。

這些工具包括：

- 基本和諧和平衡ANS的腎上腺呼吸™運動。
- 十二種增強血液流量／氧氣輸送的腎上腺恢復運動。
- 二十一個腎上腺瑜伽™運動課程，包括三個主要部分：初學階段，重點在於呼吸和伸展；中級階段，重點在於調整和加強；高級階

段，重點在於流動性和控制。

此外，我們會簡單介紹一般瑜伽、強力瑜伽和有氧運動。在這本書中，我們只會詳細介紹前面兩個工具，不過以下圖表說明了一個分階段性的全面鍛鍊計畫如何協助恢復腎上腺功能和能量：



呼吸治療法

由於呼吸是一種自動功能，因此西方醫學界不曾花時間去瞭解它的治療意義，只有在呼吸受損或阻塞時才會想到它。所以，西方大多數人從未被告知正確呼吸的意義，更不用說它的治癒力量。結果，絕大多數的人呼吸法不正確，無論是在正常健康狀態下還是在身體衰弱時，而AFS的情況正是如此。

當你正常呼吸時，三組主要的肌肉是活動的：肋間肌肉、腹部肌肉和橫隔膜，而身體所有肌肉的活動都是在中樞神經系統的指示下運作，例如

腎上腺修復運動 (Adrenal Restorative Exercise; ARE)

完整的腎上腺疲勞症候群恢復計畫必須納入旨在恢復神經系統健康和平衡的技巧與練習，腎上腺修復運動 (ARE) 是一組經過特別設計的運動，目的在於促進深度和有效的放鬆。這些練習配合瑜伽的修復姿勢，以增強腎上腺功能；它們的重點在於修復身心連接和恢復神經系統恆定性等腎上腺疲勞症候群關鍵的部分。

ARE 不像常規運動著重在伸展和強健，對於那些在腎上腺疲勞症候群的患者，常規的運動會讓他們的身體緊繃和疲憊，有些人甚至還會觸發腎上腺崩潰。另一方面，ARE 旨在幫助那些即使是溫和的伸展運動，但也可能過度的腎上腺疲勞症候群患者，因此他們的當務之急是先恢復健康並且找回生活中的平衡，而那些受傷、剛動手術或長期和慢性疾病，如高血壓的人也會發現 ARE 是一個突破性的體驗。

腎上腺修復運動專注於連結身心，讓心靈和身體的訊號重新恢復，並且培養連結的模式。這些練習仰賴一連串特定設計的姿勢，以提供身體舒適地支援，這可以打開你的關節和放鬆肌肉，達到伸展放鬆而不緊繃的狀態。此時流向腎上腺的血液量會增加，而且神經系統會切換到一種平靜的狀態和促進深層內部癒合的模式。

腎上腺修復運動的要素

- 促進副交感神經系統 (PNS) 激活，而不過度刺激交感神經系統 (SNS) 或腎上腺髓質激素系統 (AHS)。
- 促進關節活動和運動範圍，以克服腎上腺疲勞症候群中常見的活動量少。
- 改善姿勢和身體的生物機能。
- 在肌肉分解狀態沒有惡化的情況下讓肌肉放鬆。
- 提高流向腎上腺的血液流量，以支援腎上腺恢復。

你需要什麼與該做什麼：

- **設備：**軟墊，如毛巾、枕頭、坐墊、椅子或沙發。如果墊子不舒服，你可以用折疊毛巾調整到舒適的高度。瑜伽墊不是必需的，但如果你的身體很柔軟，瑜伽墊倒是很好用。
- **環境：**一個安靜的房間，不會讓人分心和吵雜。衣服應該寬鬆，腰部或身體的其餘部分不要有緊縮的地方。
- **呼吸技巧：**在整個練習中只使用腎上腺呼吸。使用橫隔膜充分呼吸達到80-90%的肺活量，用鼻子呼吸，整個過程要順暢、規律、有節奏，想像空氣從左鼻孔進入並且從右鼻孔出來，不要有任何強迫性的呼吸。
- **持續時間：**整個過程包括12個連續的動作或姿勢，預設姿勢1至11為每個姿勢一分鐘，姿勢12為三分鐘。整個過程需要大約15分鐘，但也可以長達一小時，只要按比例延長每個姿勢所花費的時間，初學者可以從每個姿勢至少20秒開始，並且慢慢地拉長時間。
- **草案：**草案分為四個部分，每個部分有三個姿勢，最好按照順序從姿勢1～12進行練習。

注意：腎上腺修復運動對後期腎上腺疲勞症的人來說可能太刺激，特別是在腎上腺崩潰期間，除非你的醫療保健專業人員推薦，否則不要開始這個運動方案。如果感到過於興奮、焦慮或神經緊張，請立即停止，並告知你的醫療保健專業人員關於你的體驗。

第一部分：頸部修復順序

腎上腺修復運動（ARE）先從放鬆脖子開始，在身體解剖學中，頸部位於整個中樞神經系統非常重要的位置，因為這是主要神經和動脈分支的部位。你的頸部肌肉和你的姿勢控制脊椎，並且與身體其餘部分的肌肉狀

態有關。如果你的脖子很緊繃，那你的身體就無法放鬆。相反的，一旦頸部肌肉放鬆，身體自然就會放鬆。

姿勢1：半蓮花式：這個姿勢主要在於放鬆頸部、呼吸和讓身體平靜下來。

1. 舒適坐在地板上，雙腿交叉在半蓮花的位置（左腳接觸右大腿內側，反之亦然，如果你可以做到）。初學者可以透過坐在某種形式的墊子（折疊的毛巾、枕頭或坐墊）來支撐臀部。
2. 確保脊椎挺直。
3. 你的雙手舒適地放在你的前方，肘部放在髌部或大腿的內側，掌心朝上。
4. 為了確保頸部肌肉不緊繃，你要放鬆與放下你的肩膀。頭部挺直，閉上眼睛，縮下巴舌頭平放。
5. 開始腎上腺呼吸。

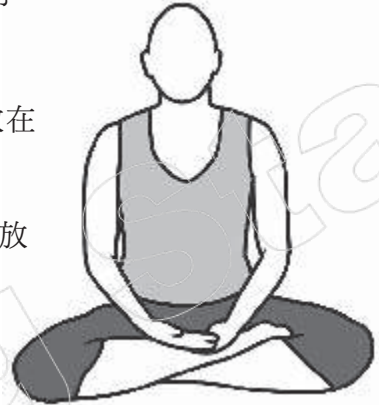


圖 20 半蓮花式

提示：為了獲得最大的恢復成效，在每個膝蓋外側位置放置額外的支撐。提示：如果你發現坐在地板上雙腿很難交叉，那你可以坐在椅子上，雙腳踩在凳子上，如果可能的話，但雙腳不要交叉。

姿勢2：半蓮花變化式：這個姿勢的重點在於頸部和肩部的肌肉放鬆。

1. 採取半蓮花姿勢（姿勢1），頭向下眼睛看著肚臍，然後閉上眼睛，背部保持挺直，肩膀放鬆。
2. 當頭部舒適地處於自然屈曲的位置時，感覺到頸部完全放鬆，縮下巴舌頭平放，繼續閉上眼睛。
3. 開始腎上腺呼吸。



圖 21 半蓮花變化式