



軀體變形障礙 (BDD) 的症狀可以包括強迫審視在鏡子中的自己、抑或完全不敢照鏡子。

## 對軀體變形障礙的回顧

### 您知道嗎？

研究顯示，大約每 50 人當中就會有 1 人受軀體變形障礙的困擾，然而實際的患病率可能更高。

軀體變形障礙 (Body Dysmorphic Disorder, BDD) 最早於 1891 年被義大利精神科醫生恩里科·莫斯利 (Enrico Morselli) 描述為“畸形恐懼”<sup>1</sup>。它表現是對自認為的外表缺陷的過分糾結，然而這些缺陷在他人看來可能無關緊要、或根本察覺不到。本文將會較為細緻地探討 BDD，並涵蓋對投保時的潛在影響。

### 什麼是軀體變形障礙的病因，哪些人是患者？

研究資料顯示，大約每 50 人當中就會有 1 人受軀體變形障礙的困擾<sup>2</sup>。然而，由於人們不願意透露自己的症狀，BDD 可能被嚴重低估，實際的患病率可能更高。受 BDD 影響最大的

群體是青年和青少年。多個國家級的流行病學研究均顯示，女性的患病率會略高<sup>3</sup>。BDD 在臨床上很常見，特別是在皮膚科、美容外科和精神衛生方面<sup>4</sup>。

BDD 有許多症狀，患者可能會過度擔憂自身的某個部位，尤其是臉部。他們會花非常多的時間把自己的外表與他人相比，強迫審視在鏡子中的自己、抑或完全不敢照鏡子。在很多情況下，大量的時間被花費在掩飾自己認為的瑕疵上，並且會對皮膚進行反覆地修飾。許多 BDD 患者每天長時間沉迷於此，進而影響日常生活。

與其他的精神衛生疾病一樣，生物心理社會因素被認為在 BDD 的病程進展中也起了一定作用。一項研究顯示，當有一位家庭成員患有 BDD 時，其他成員患上這種疾病的可能性比普通人大 4 到 8 倍<sup>5</sup>。腦血清素水準下降所造成的化學失衡可能加重了 BDD<sup>6</sup>。引發症狀的誘因有時可以追溯到重大的生活事件。

<sup>1</sup> See Body Dysmorphic Disorder Foundation; History of Body Dysmorphic Disorder  
<sup>2</sup> See Katharine Phillips; International OCD Foundation; Prevalence of BDD  
<sup>3</sup> See Katharine Phillips; Body Dysmorphic Disorder: Advances in Research and Clinical Practice; ©2017 by Oxford University Press

<sup>4</sup> See Bjornsson AS, et al. (2010 June); Body Dysmorphic Disorder; Dialogues Clin Neurosci

<sup>5</sup> See Feusner, JD, et al. (2008 March); The Pathophysiology of Body Dysmorphic Disorder; Body Image

<sup>6</sup> See OCD Ireland; The Facts About BDD

隨著社交媒體的興起，人們對外表的著迷愈演愈烈，“自拍”和可以淡化或遮蓋所謂個人身體缺憾的各種照片濾鏡也越來越流行<sup>7</sup>。



社交媒體會對弱勢人群產生重大的影響，尤其是更缺乏安全感和更易受到抑鬱症影響的年輕人。

使用社交媒體會加劇 BDD 患者的強迫行為。他們常常需要通過流覽、評論或“點贊”來尋求認同。一些社交媒體平臺已經開始進行積極引導，例如，圖片社交媒體 Instagram 最近禁止用戶使用帶有“虛擬”整容效果的擴增實境濾鏡<sup>8</sup>，從 2019 年 11 月起還隱藏了“獲贊”計數，以改善用戶的情感與心理健康狀況<sup>9</sup>。

BDD 患者可以合併出現諸如強迫症 (OCD)、重度抑鬱症、焦慮症以及進食障礙等疾病，或者被誤診為罹患這些疾病<sup>10</sup>。BDD 患者自殺的風險會增加，特別是那些出現嚴重症狀、合併重度抑鬱症、創傷後壓力症候群或藥物濫用的患者。有近 80%的這類患者產生過自殺念頭，25%經歷過自殺未遂<sup>11</sup>。

BDD 患者通常更願意向醫生透露自殺念頭，卻對根本上的 BDD 症狀隻字不提。

### 軀體變形障礙的亞型

BDD 有兩個令人關注的亞型：肌肉上癮症和代理人型軀體變形障礙。

**肌肉上癮症**是 BDD 的一個亞型，幾乎只發生在男性中<sup>12</sup>。肌肉上癮症的患者往往有著發達的肌肉和健美的身材，但他們卻誤認為自己塊頭小、身材走樣。隨之而來的，是對運動過度的沉迷，特別是對負重器械運動。使用合成代謝類固醇和其他功能增強藥物的情況也很常見<sup>13</sup>。通常他們有嚴格的飲食計畫，密切監控卡路里攝入。他們會經常性地照鏡子，抑或徹底回避。他們還會多穿幾層衣服，使身材顯得更魁梧。自尊心通常建立在體型上，許多這一亞型的患者並不認為他們有什麼問題。他們往往都有減肥（減脂）和增重（增肌）的計畫，並且使用合成代謝類固醇、利尿劑和甲狀腺素等多種不同的藥物。這些藥物的使用介紹在網上隨處可見，並且變得紛繁複雜。為了抵消類固醇的副作用需要同時服用其他藥物，例如阿那曲唑和泰莫西芬這類治療乳腺癌的藥物可以減少雌激素的產生，防止男性乳房發育<sup>14</sup>。

在另一種更為罕見的亞型（**代理人型軀體變形障礙**）中，患者會糾結於他/她所察覺到的另一個人外表上的缺陷<sup>15</sup>。這類患者通常有 BDD 或強迫症 (OCD) 病史。這種糾結常常是針對其身邊重要的人，比如配偶、父母、孩子或兄弟姐妹。然而，這種糾結也可以發生在一個完全陌生的人身上。患者試圖檢查、改善或掩蓋他人的缺陷。這些糾結每天都會持續數小時。與之相關的巨大壓力、內疚和羞恥感會影響日常工作。

<sup>7</sup> See Khanna A, Sharma MK (2017 January-June); Selfie use: The implications for psychopathology expression of body dysmorphic disorder

<sup>8</sup> See BBC News; Instagram bans 'cosmetic surgery' filters

<sup>9</sup> See MacPaw; Instagram removing likes: Why, when, and what it will look like

<sup>10</sup> See Katharine Phillips; International OCD Foundation; Diagnosing BDD

<sup>11</sup> See International OCD Foundation; Suicidality in BDD

<sup>12</sup> See Olivardia R, Blashill A, Hoffman J; International OCD Foundation; Muscle Dysmorphia

<sup>13</sup> See Pope CG, et al. (2005 December); Clinical features of muscle dysmorphia among males with body dysmorphic disorder; Body Image

<sup>14</sup> See Camil-Eugen V, et al. (2016 November); Aromatase inhibitors in men – off-label use, misuse, abuse and doping; Farmacia

<sup>15</sup> See Body Dysmorphic Disorder Foundation; About BDD

## 如何診斷軀體變形障礙？有哪些可供選擇的治療方法？

醫生將完整記錄病史並安排體檢。如果懷疑患的是 BDD 或其他嚴重的精神疾病，將轉診給精神科醫生或心理醫生。

目前，BDD 在《精神疾病診斷與統計手冊》第五版（DSM-5）中被歸入“強迫症及相關疾病”<sup>16</sup>。基於 DSM-5 診斷標準，確診 BDD 需要符合：

1. 對至少一種外觀缺陷的過分關注，導致臨床上顯著的痛苦或功能受損。
2. 既往曾出現過極端和重複行為。
3. 症狀不符合進食障礙的診斷標準。

BDD 有幾種治療方法可供選擇。選擇性血清素再吸收抑制劑（SSRIs）是一種抗抑鬱藥，可以提高大腦中血清素的水準，並已被證實對 BDD 患者有效<sup>17</sup>。在一項 SSRI 治療與安慰劑治療對比的研究中，患者服用 SSRI 後症狀的嚴重程度下降，復發率幾乎是僅服用安慰劑患者的一半<sup>18</sup>。非藥物治療包括認知行為療法（CBT）、網路或社區互助團體。鼓勵進行社交互動，以避免因獨處衍生出的問題。認知行為療法和抗抑鬱藥的聯合用於治療更嚴重、或是頑固性症狀的患者。康復的過程可能會很漫長，並且許多患者會多次復發。無論如何，治療終會顯著地改善症狀。

一些 BDD 患者求助於皮膚科醫生或整容外科醫生，而非心理醫生或精神科醫生。2017 年有一項針對近 600 名接受過整形手術人群進行的研究，該研究通過使用有效的《軀體變形障礙問卷（BDDQ）》進行篩查，發現大約十分之一的受訪者呈 BDD 陽性<sup>19</sup>。

同一研究還顯示，外科醫生僅能準確識別出 5% 的 BDD 陽性受訪者。目前，外科醫生會更多地應用 BDD 問卷來判斷患者是否存在典型的 BDD 症狀，並可以從中獲得幫助以決定是進行整形手術、還是考慮更換其他的治療方案。而在已接受整形手術的人群中，對手術效果感到滿意的還不到 10%<sup>20</sup>。他們的焦慮很可能會轉移到其他的外觀問題上，有時還會進行多次的整形手術。

## 對保險的意義

BDD 症狀的類型和嚴重程度差異甚鉅，核保決定可能是標準費率、加費、責任除外事項，甚至是拒保。評估投保申請時要考慮的因素包括症狀的自我認知程度、發作頻率和次數，治療類型、是否有住院史或精神病史，是否工作缺勤，是否有自殺念頭和任何的合併症。

核保人員應當對於被保險人存在的社交焦慮史、多次整形手術史、使用合成代謝類固醇或其他藥物使用、以及合併的精神衛生疾病保持警覺。醫學檢查或報告可以體現是否存在肌肉過度、嚴重的痤瘡或痤瘡遺留的疤痕、男性乳房發育、女性臉部毛髮生長或肩部的拉伸皮紋。

## 結論

在本文中，我們討論了軀體變形障礙，該病在一個多世紀前首次被提出，但仍然未得到充分的診斷。由於人們往往不願意坦承自己存在這一類症狀，因此要甄別出 BDD 患者非常困難。患者往往尋求美容整形而不是心理和精神醫學的建議。但實際上，藥物治療可以顯著改善 BDD 的症狀、減少復發。社交媒體的出現及其指數級的增長為 BDD 提供了溫床，這在 20 年前無法想像。保險公司能否提供人壽保險和生存保障，需要取決於許多因素，包括 BDD 症狀的類型和嚴重程度。

<sup>16</sup> See American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th Edition)

<sup>17</sup> See Body Dysmorphic Disorder Foundation; Getting help

<sup>18</sup> See Phillips KA, et al. (2016 September); Pharmacotherapy Relapse Prevention in Body Dysmorphic Disorder: A Double-Blind Placebo-Controlled Trial

<sup>19</sup> See Joseph AW et al (2017 July); Prevalence of Body Dysmorphic Disorder and Surgeon Diagnostic Accuracy in Facial Plastic and Oculoplastic Surgery Clinics; JAMA Facial Plastic Surgery

<sup>20</sup> See BBC News; The 'ugly truth' about Body Dysmorphic Disorder

## 聯繫人



**Stuart Crichton**

資深核保師

電話: +353 87 904 0361

stuart.crichton@hannover-re.com

## 參考文獻

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th Edition); 300.7 (F45.22); © American Psychiatric Association

BBC News; Instagram bans 'cosmetic surgery' filters; Retrieved on 27 November 2019 from <https://www.bbc.com/news/business-50152053>

BBC News; The 'ugly truth' about Body Dysmorphic Disorder; Retrieved on 27 January 2020 from <https://www.bbc.com/news/health-33190297>

Bjornsson, AS, Didie, ER, Phillips, KA (2010 June); Body Dysmorphic Disorder; Dialogues Clin Neurosci. 12(2): 221–232

Body Dysmorphic Disorder Foundation; About BDD; Retrieved on 23 October 2019 from <https://bddfoundation.org/helping-you/about-bdd/#bdd-by-proxy>

Body Dysmorphic Disorder Foundation; Getting help; Retrieved on 22 February 2020 from: <https://bddfoundation.org/helping-you/getting-help-in-the-uk/>

Body Dysmorphic Disorder Foundation; History of Body Dysmorphic Disorder; Retrieved on 22 February 2020 from: <https://bddfoundation.org/resources/history-of-bdd/>

Camil-Eugen, V, Osz, B, Amalia, M, Berbecaru-lovan, A (2016 November); Aromatase inhibitors in men – off-label use, misuse, abuse and doping; Farmacia 64(6):813-818

Feusner, JD, Yaryura-Tobias, J, Saxena, S (2008 March); The Pathophysiology of Body Dysmorphic Disorder; Body Image. 5(1): 10.1016/j.bodyim.2007.11.002

International OCD Foundation; Suicidality in BDD; Retrieved on 22 July 2020 from <https://bdd.iocdf.org/professionals/suicidality-in-bdd/>

Joseph, AW et al (2017 July); Prevalence of Body Dysmorphic Disorder and Surgeon Diagnostic Accuracy in Facial Plastic and Oculoplastic Surgery Clinics; JAMA Facial Plastic Surgery.269-274

Khanna, A, Sharma, MK (2017 January-June); Selfie use: The implications for psychopathology expression of body dysmorphic disorder; Ind Psychiatry J. 26(1): 106–109

MacPaw; Instagram removing likes: Why, when, and what it will look like; Retrieved on 22 July 2020 from <https://macpaw.com/how-to/instagram-removing-likes>

OCD Ireland; The Facts About BDD; Retrieved on 27 February 2020 from: <https://www.ocdireland.org/the-three-disorders/body-dysmorphic-disorder/>

Olivardia, R, Blashill, A, Hoffman, J; International OCD Foundation; Muscle Dysmorphia; Retrieved on 30 November 2019 from <https://bdd.iocdf.org/expert-opinions/muscle-dysmorphia/>

Phillips, Katharine; Body Dysmorphic Disorder: Advances in Research and Clinical Practice; ©2017 by Oxford University Press, 198 Madison Avenue, New York, NY 10016, USA

Phillips, Katharine; International OCD Foundation; Diagnosing BDD; Retrieved on 18 April 2020 from <https://bdd.iocdf.org/professionals/diagnosis/>

Phillips, Katharine; International OCD Foundation; Prevalence of BDD; Retrieved on 15 March 2020 from: <https://bdd.iocdf.org/professionals/prevalence/>

Phillips, KA, Keshaviah, A, Dougherty, D, Stout, RL, Menard, W, Wilhelm, S (2016 September); Pharmacotherapy Relapse Prevention in Body Dysmorphic Disorder: A Double-Blind Placebo-Controlled Trial; Am J Psychiatry. 173(9): 887–895.

Pope, CG, Pope, HG, Menard, W, Fay, C, Olivardia, R, Phillips, KA (2005 December); Clinical features of muscle dysmorphia among males with body dysmorphic disorder; Body Image. 2(4): 395–400

---

在 LinkedIn 上關注我們，瞭解最新的壽險與健康險資訊。



---

The information provided in this document does in no way whatsoever constitute legal, accounting, tax or other professional advice. While Hannover Rück SE has endeavoured to include in this document information it believes to be reliable, complete and up-to-date, the company does not make any representation or warranty, express or implied, as to the accuracy, completeness or updated status of such information. Therefore, in no case whatsoever will Hannover Rück SE and its affiliated companies or directors, officers or employees be liable to anyone for any decision made or action taken in conjunction with the information in this document or for any related damages.

© Hannover Rück SE. All rights reserved. Hannover Re is the registered service mark of Hannover Rück SE