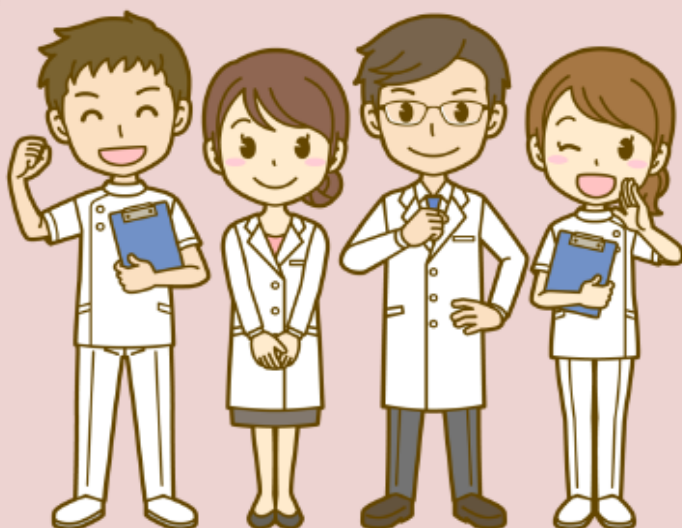


營養照護篇



第一次見到白叔，是他剛接受完胃切除手術後的一個月，在家裡常常吐，加上進步很慢的身體狀況，讓他無比的沮喪。營養不良加上體力的改變，無法進食被打上營養針的他，雖然沒有什麼不舒服，但過去那不好的嘔吐的經驗，讓他遲遲無法嘗試進食，始終跨不出那一步。

過去的白叔，是教育界的菁英，勤奮認真的打拼，常常有一餐沒一餐的忽略飲食，直到一次痛到倒地後，才檢查出病情，徹底打亂了白叔耳順之年的藍圖與夢想，醫院卻也成為和家人相聚更多的地方。

太太在旁自責的說「過去都怪我沒有好好照顧他的身體，沒有好好的煮三餐，現在這樣...」她擔憂和難過的表情全寫在臉上，接著說「營養師，我實在很擔心他什麼都吃不下」。白叔唯一的兒子也陪伴在側，口罩下的那雙眼睛，有著不得不堅強的無奈。

往後的幾天，嘔吐雖然改善，白叔仍擔心的說「明天就要開始吃嗎？」蹙眉的白叔，努力向我說明自己的不舒服，於是我們約定，等他做好心理準備，我們再從頭來過。擔心自己病情的白叔，其實內心也是希望自己營養快快變好，才能趕快接受治療。

今天再去探望白叔，他明顯精神好多了，而且堅定的告訴我他準備好了，白叔告訴我「過去我以為喝水是一件很自然的事情，直到有一天，我發現我連水都喝不下了！」眼神透露著無助又無奈的他，若有所思，上天這次剝奪的是他過去一直視為的理所當然？

後來的白叔不斷進步，即使機會很小，他也希望依靠自己的力量進食。出院後回營養門診的白叔，氣色改善許多，也很努力嘗試各種食物，然後仔細記錄進食後的反應，我知道他真的很努力！往後回診的白叔，依舊認真實踐著飲食計劃。再次見面時，已經不需要營養針的他，眉飛色舞地向我敘述著最近的生活和飲食情況，我告訴他「您是我最認真的病人喔！」對比剛開完刀的人生的黑暗，終究他依靠自身的努力，讓自己重拾正常的生活步調。

若要說營養在腫瘤病人的生命中能做什麼

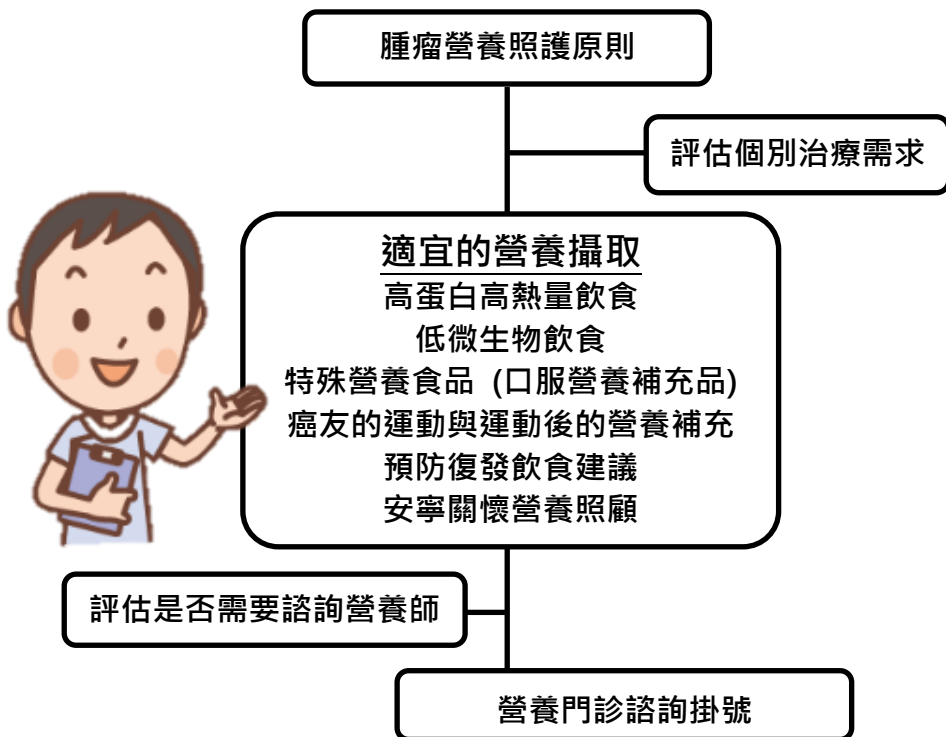
我想，應該是讓病人努力，就可以重拾希望的後盾吧？

腫瘤營養照護篇

我該怎麼吃？

營養照護篇

當被診斷為癌症，除了和醫師討論未來治療方向外，大多數病友接著會出現的問題就是我可以吃什麼？網路資訊充斥，不易分辨對錯，建議病友可依據自己的需求，配合飲食建議原則。



一、針對個別治療需求

(一)、手術治療

不同部位的腫瘤，有不同的手術方法，術式不同，影響營養吸收或消化的部位也會不同，因為種類太多，無法在手冊中一一說明，但建議在開刀前至少兩週至開刀後一~三個月，執行『**高蛋白高熱量飲食**』^{見二、(一)}，以達身體恢復需求。若是您有吃不下或胃口變差的問題，也可參考『**特殊營養品(口服營養補充品)**』^{見二、(三)}篇。在手術後的恢復期間若能運動者，非常鼓勵運動，可按照『**癌友的運動與運動後的營養補充**』^{見二、(四)}篇，來維持或增加身體肌肉量，若身體狀況不允許運動者則勿勉強。

手術後，若不需搭配其他治療，身體已完全恢復後(指的是所有治療結束後的三個月~半年)，應按照『**預防復發飲食建議**』^{見二、(五)}持續執行保健飲食。

若病友手術治療期間，涉及腸胃道切除，因術式及切除區域不同，可能會長期影響特定營養素的吸收，建議應諮詢臨床營養師門診，特別是已出現腸胃道不適或障礙者更需進一步評估。

(二)、化學治療

不同腫瘤類型的病人，會有不同化學治療藥物的使用，即便相同化學治療藥物，在每位病人身上發生的副作用也不盡相同，可能和過去自身營養狀況有關，化學治療藥物常出現骨髓抑制的副作用，造成身體造血組織生合成降低，如白血球等，因此需避免生食，生食的詳細說明可參照『**低微生物飲食**』^{見二、(二)}，另外，若治療期間胃口不受影響，吃得下應該配合『**高蛋白高熱量飲食**』^{見二、(一)}，才能減少體重降低，避免副作用增加，治療期間出現食慾不振、吃不下，也應考慮利用『**特殊營養品(口服營養補充品)**』^{見二、(三)}，配合點心補充，預防體重減輕。

非常鼓勵化學治療中的病友，在安全、有體力的狀況下，搭配運動，運動後飲食可參考『**癌友的運動與運動後的營養補充**』^{見二、(四)}，以達有效維持肌肉，幫助降低對化學治療的副作用，增加治療耐受性。若是末期緩解性治療的病友，已非積極抗癌治療的病友，也可以依『**安寧關懷營養照顧**』^{見二、(六)}的建議。



(三) 化學治療合併放射治療/放射治療

需要化學治療合併放射治療的病友，因使用化學治療藥物常出現骨髓抑制的副作用，造成身體造血組織生合成降低，如白血球等，因此需避免生食，生食的詳細說明可參照『**低微生物飲食**』^{見二、(二)}，若單純僅執行放射治療的病友，則可正常飲食，至少在電療前一週，配合『**高蛋白高熱量飲食**』^{見二、(一)}，能有效降低放射治療造成的黏膜炎(口腔黏膜炎或腸炎)；若發生口腔黏膜炎，影響進食，應考慮利用『**特殊營養品(口服營養補充品)**』^{見二、(三)}，若進食量受限制更多，則應改用濃縮配方，預防體重減輕，避免放射治療中斷。同樣的也非常鼓勵在安全、有體力的狀況下搭配運動，運動後飲食可參考『**癌友的運動與運動後的營養補充**』^{見二、(四)}，來維持肌肉量。

其他的治療方式，飲食上的調整證據不足，若您仍對飲食選擇很迷惘，因應未來治療需要，可利用營養諮詢門診諮詢營養師建議。



二、適宜的營養攝取

(一)、高蛋白高熱量飲食

癌症治療期間不論手術、化學治療、放射治療，都需要攝取高蛋白高熱量飲食，提供治療造成身體壓力、增加代謝的熱量與蛋白質消耗。此飲食提供比一般飲食更高的熱量及蛋白質，預防體重減輕及補足大量消耗的蛋白質，讓治療期間維持良好的營養狀態。高蛋白高熱量飲食，首要目標應注重熱量攝取，再增加蛋白質，熱量充足才能讓蛋白質有效發揮功能，如幫助血球再生或肌肉維持等，若熱量不足，蛋白質難以發揮效果，會被當作熱量消耗就達不到幫助血球再生和維持肌肉的功能。

以下針對三大營養素說明，了解各營養素在身體中的來源與目的，配合適當熱量，以幫助治療期間身體修補。

- **脂肪：**目的為維持熱量攝取，若食物以水煮烹調，很容易造成熱量太低，使體重維持不易。飲食應以好的油脂優先，如：橄欖油、苦茶油、亞麻籽油等，治療前及治療時可正常炒或水煮後拌油，每餐至少加 1/2 湯匙的油，以維持熱量攝取，若胃口差可使用技巧增加油脂攝取。

增加油脂技巧：

煮飯時：洗好米後加入油一起入電鍋蒸，增加熱量及香氣。

蒸蛋時：將蛋打勻後，加入 1/2 湯匙的油，增加熱量。

煮粥時：將料炒過之後再煮粥，增加熱量及香氣。

堅果(粉)：夏威夷豆、核桃、杏仁、松子、花生、芝麻等可作為餐間沖泡式點心補充或做為沾醬使用。

- **醣類(碳水化合物)**：又稱全穀雜糧類，適量攝取碳水化合物作為熱量來源，如飯、麵、冬粉、米粉、番薯、玉米、馬鈴薯、南瓜、山藥、紅豆、綠豆等，以維持身體對熱量的需求。

碳水化合物的建議量：男性每餐 1 碗飯，女 8 分滿(麵條、米粉、冬粉、稀飯等水份含量較高者，男性可吃到 2 碗，女性 1.5 碗)。

***全穀雜糧類**：1 碗飯=2 碗稀飯=12 湯匙麥片/穀粉/麥粉/蓮藕粉=2 碗麵條=2 碗米粉=2 捆冬粉=4 片薄吐司=4 片蘿蔔糕=1 片燒餅=1.3 碗番薯/芋頭/紅豆/綠豆=2 碗南瓜/馬鈴薯/山藥=1+1/3 個饅頭=2 根玉米。

- **蛋白質**：蛋白質來源有分動物性及植物性，在選擇上可挑選豆(黃豆、毛豆、黑豆及其製品)、魚(所有魚類)、蛋(雞蛋、鴨蛋)、肉(紅肉：牛、豬、羊；白肉：雞)；乳品類也含有蛋白質，如保久乳、奶粉等。高蛋白高熱量飲食，建議每天至少 8-15 份蛋白質(視體重高低調整)，才能維持所需份量。

蛋白質每份為：瘦肉 1 兩(35 公克)=魚 1 兩(35 公克)=肉絲 2 湯匙=海鮮 2 湯匙=豆漿 190cc=乾黃豆(生)2 湯匙=乾黑豆(生)2 湯匙=毛豆 2 湯匙(不含皮)=豆腐 1/2 盒=蛋 1 顆=蛋白 2 顆=豆包一片=豆干三片=素雞一條。

- **乳品類：**保久乳 240cc/奶粉 2-3 平匙(有血糖問題者，應控制乳製品攝取)。



(二) 低微生物飲食

癌症病人治療期間接受化學治療、放射合併化學治療、標靶治療、骨髓、器官移植(服用免疫抑制劑)會導致白血球低下的處置，都建議採用低微生物飲食，因食物中含有許多病原菌，藉由維持食品的衛生安全，降低治療期間感染的風險。注意以下原則：

- **避免生食：**生魚片、生菜沙拉、涼拌板豆腐(若須涼拌可買滅菌過的盒裝豆腐)、蜂蜜、半熟蛋 (溏心蛋)、蔥花、美乃滋、火腿或燻鮭魚。
- **避免殺菌未完全或含菌食物：**鮮乳、優格、優酪乳、生起司、霜淇淋、奶昔、鮮奶油。
- **避免發酵、醃漬食物：**泡菜、豆腐乳、味噌、皮蛋和未煮熟的鹹鴨蛋。
- **避免未煮沸的飲用水：**所有的水，應充分煮沸後才飲用。
- **避免不能去皮或表面不平整的水果：**葡萄、番茄、網紋哈密瓜、芭樂、櫻桃、草莓、釋迦等，建議避免。水果表皮以流動水清洗後，再用煮沸放涼的冷開水沖洗。市售現打果汁，因果汁機刀片易暗藏細菌，果皮也易造成汙染，應避免。
- **確保食物安全衛生：**烹調食物前、後及用餐前，要用肥皂或洗手乳仔細洗淨雙手，烹調器具避免生、熟食交叉使用，使用前、後也要清洗乾淨，避免細菌孳生，烹調後的食物盡速食用，隔餐勿食。

(三) 特殊營養品(口服營養補充品)

市售特殊營養品(口服營養補充品)種類非常多，對於一般病友要正確選擇，著實不易，最理想的方式為配合營養師門診諮詢，營養師會根據現在飲食內容評估後，再按照個人疾病需求，建議搭配合適的口服營養補充品。

口服營養補充品是很類似我們平常飲食的配方，可以想像成雞腿便當，有飯(醣類)、雞腿(蛋白質)和烹調使用的油(脂肪)，若是擔心纖維質攝取不足，也有含纖維的配方可以選擇，但是一個雞腿便當的熱量大概 750-1000 大卡，換算成口服營養補充品約為 3-4 罐，所以口服營養補充品比較適合做為點心補充，若要取代正餐，每餐至少需 2-3 罐以上才足夠。這類的營養補充品大多以牛奶蛋白質作為基底加上醣類(麥芽糊精)和食用油，配合飲食必須的維生素和礦物質，調整而成，可以說是相當均衡(完整)的配方，絕大多數的口服營養補充品都已去除乳糖，因此喝牛奶會拉肚子的民眾，也可以使用。

口服營養補充品的目的是作為癌友食量減少的熱量補充，熱量也相較市售的流質食物高，針對治療期間的食慾不振，搭配作為餐間點心的補充。何時需要使用營養補充品呢？可參考以下原則：

- **當進食量明顯減少**：持續 1-2 週胃口明顯減少，和過去相比已經連七成的量都吃不到。
- **飲食型態改變**：不是因為腫瘤或副作用造成進食型態必須改變，建議不要刻意調整飲食型態，意思是說，本來可以吃乾飯的病人，不要因為生病就改成吃稀飯或流質，若因為疾病造成飲食型態需要改變的病人，份量或餐次沒有增加成 2 倍以上，體重即使沒有減輕，餐間也應該補充點心或加上口服營養補充品。
- **胃口不佳造成體重持續減輕**：治療首重維持體重及良好的營養狀況，如果進食量難以增加，體重減輕會增加治療的副作用，因此建議，如果出現胃口不好；體重減輕也應即早補充。
- **糖尿病或腎臟病飲食限制導致營養不良**：若有這些共病的癌友，可能早已面臨營養不良的問題，也應視需要補充。

口服營養補充品因具以下特性，對治療中的癌友可能是比較簡單方便又高熱量的選擇：

- **營養素均衡**：遵照國人膳食營養素參考攝取量(包括熱量、蛋白質、脂質、礦物質和維生素)，此類的均衡營養品可在特定罐數下，符合一日的飲食建議攝取量，意思指的是，一般均衡營養補充品，在經評估需求下，可以此完全取代一天的食物攝取。
- **配合疾病**：口服營養補充品的設計是按照疾病狀況來調整的，針對不同疾病狀況，包含腎臟病對蛋白質、礦物質需求

改變者，而需要限制水分合併營養狀況不良，都有不同的口服營養補充品可以配合需求挑選。

- 比其他流質食物熱量高：一罐一般均衡配方 237 毫升左右的口服營養補充品約有 250 大卡，9-12 公克的蛋白質，一杯 237 毫升的無糖豆漿約 80-90 大卡，7-8 克蛋白質，在胃口不佳的狀況下，口服營養補充品能有效率的補充熱量。

食物來源	每 250 大卡 =多少毫升	營養補充品	每 250 大卡 =多少毫升
豆漿	700 - 800	均衡配方	230 - 250
牛奶	400 - 500	濃縮配方 (1.6-2kcal/c.c.)	160 - 125
燕麥奶	550 - 600	其他特殊疾病配方	140 - 250
清粥	400 - 450		
濃湯	350 - 400		

*以上以 250 大卡作為一份，換算其他食物約等於多少毫升(c.c.)的液體量來評估。

營養補充品的分類

市售的特殊營養品 (口服營養補充品) 成份也都大同小異，幾乎不含乳糖，若飲用後出現輕微腹瀉，基本上不是乳糖造成，建議應該先減慢飲用速度，大多數人可以獲得有效的改善。下頁說明口服營養補充品使用的大方向及簡單的使用原則，詳細的評估方式及罐數，要經由專業的臨床營養師建議，才能符合個人需求。

配方種類	適合對象
一般均衡配方	飲食攝取不足，體重減輕，希望可以補充熱量者。
高蛋白配方	飲食攝取不足，需補充熱量及稍高蛋白質者（每罐較一般配方多 1-2 公克蛋白質）。
纖維配方	飲食攝取不足，對熱量及蛋白質需求增加，合併非腸道阻塞造成之便秘者（每罐較一般配方多 1-2 公克蛋白質）。
糖尿病配方	醣類代謝異常無腎病變者，飲食攝取不足需補充熱量及稍高蛋白質者（每罐較均衡配方多 2-3 公克蛋白質）。
濃縮配方	飲食攝取嚴重不足，體重快速減輕，需有效補充熱量及蛋白質者。
低蛋白配方	經評估需控制蛋白質及電解質，合併飲食攝取不足，需補充熱量者。
洗腎配方	經評估需控制電解質，合併飲食攝取不足，需補充高熱量及高蛋白質者。
元素配方	飲食攝取不足，需補充熱量及高蛋白質者，合併腸胃道功能消化異常者（如：經醫師評估為消化酵素分泌不足、腸道吸收不良或為腸道灌食等）
腫瘤配方	預計進行手術/化學/放射治療等，需搭配高熱量高蛋白質飲食，合併出現體重減輕、肌肉流失者。 註 1：魚油中的 EPA (EPA/DHA) 具抗發炎的特性，持續使用至少 8 週以上，才可能達到維持體重和減少肌肉流失的功能。 註 2：研究建議劑量為每日 EPA (EPA/DHA) 達到 1500-2000 毫克，但總魚油量不超過 3000 毫克(市售腫瘤配方皆有標示劑量，約 2-3 罐可達建議量)。 註 3：腫瘤配方皆為高蛋白質配方，若為腎病變之病友可諮詢營養師使用方式。

*口服營養補充品使用後，若有腸胃道不適或疑慮、合併其他疾病者（如糖尿病或腎臟病）都應諮詢營養師評估建議。

(四) 癌友的運動與運動後的營養補充

癌症病友面臨疾病和治療，導致新陳代謝、食物攝取和身體肌肉組織的改變，造成嚴重身心及社會障礙。身體活動或鍛練對疾病有積極正面的影響，如降低胰島素阻抗，降低身體發炎和減少器官、組織的肌肉流失；治療期間的運動，被認為可增加治療的耐受性及減低副作用，即使是接受緩和治療的晚期癌症病友也可以安心的運動。運動/鍛練有助於減輕治療期間的疲倦感(癌因性疲憊)，幫助治療後的恢復，提高生活的能力及品質，緩解治療期間和治療後出現的副作用。

晚期癌症病友中，約有 60-80% 會出現惡病質的狀況，癌症惡病質的特徵，是體重減輕大於百分之五 (60 公斤的病友體重減輕超過 3 公斤)，導致身體肌肉持續且快速的流失，統計起來有百分之二十的病友，是因為惡病質導致死亡，而非癌症本身，癌症惡病質目前尚無完全有效的治療，因此運動維持肌肉質量，對晚期合併惡病質的癌症病人越顯重要。

運動可刺激蛋白質生合成，研究建議，在運動後的特定時間補充蛋白質，或補充特定蛋白質可幫助肌肉生長，新的研究說明，補足一整天身體需要的熱量和蛋白質，才能促進運動後肌肉的生成，所以病友平常的熱量和蛋白質攝取就應該充足。且運動後補充蛋白質，才能減緩肌肉流失及幫助肌肉生長。若是運動後打算要進食正餐，應該把握一餐至少有三份肉類(約 105 公克左右)，搭配全穀雜糧類(飯、麵、

地瓜、芋頭等) 一起吃，才可以發揮更好的效果。

以下提供一些高蛋白質點心，可作為運動後的選擇，在不影響正餐進食下宜補充，研究指出乳清蛋白在運動後補充，可有效刺激肌肉生長，能接受的病友，可選用乳清蛋白為主的補充品或額外添加蛋白粉，吃不習慣也可補充其他高蛋白質食物，每日的量攝取充足，亦能達到避免肌肉流失之功效。

1. 運動後可補充的高蛋白飲品：

- 1) 蛋白粉 20 公克 + 2 湯匙穀粉
- 2) 奶粉 6 湯匙 / 保久乳 400 cc
- 3) 豆漿 400 cc + 2 湯匙穀粉
- 4) 豆漿 400 cc + 香蕉半根

*湯匙可用瓷湯匙、鐵湯匙或白色塑膠湯匙作為計量容器



2. 若您有以下狀況的病友，可能不適合運動：

- 1) 嚴重貧血：貧血改善後才建議運動，若真的需要運動只能進行緩慢的散步。
- 2) 發燒：體溫超過 38 度者，勿勉強自己運動。
- 3) 血壓過高或過低：此狀況運動是有風險的，請勿運動。
- 4) 血小板過低：運動會增加出血的危險性。
- 5) 骨轉移：請與復健科醫師或復健師討論，適合的運動類型。

(五) 預防復發飲食建議

1. 維持合理的體重：肥胖會增加癌症的風險，亞洲人理想的身 體質量指數 (BMI; body mass index) 為 18.5-24 公斤 (kg)/公尺平方(m^2)，以統計數據來看， $BMI = 22 \text{ kg}/m^2$ 為最理想的體重。

例：小瓜身高 163 公分，體重 56 公斤，請問小瓜的 BMI 是多少？理想體重是多少？

答：BMI 的計算 = 體重 (公斤)/身高 (公尺)/身高 (公尺)
 $= 56 / 1.63 / 1.63 = 21.08 \text{ kg}/m^2$

理想體重計算 = 身高 (公尺)/身高 (公尺)* $22 \text{ kg}/m^2$
(理想的 BMI) $= 1.63 * 1.63 * 22 = 58.45 \text{ kg}$

2. 要活就要動：儘可能不要久坐，合理的運動時間，每週至少 150 分鐘，建議可以達到 240-300 分鐘更佳，運動不再強調激烈運動，且心跳要達到每分鐘 130 下，輕鬆的快走或散步也可以達到預防復發的效果，但務必培養運動的習慣。
3. 執行高纖維質飲食：建議每天攝取 25-30 公克的纖維質，增加纖維質的技巧為主食 (飯) 加入全麥、全穀、麩皮和帶皮豆類等，蔬菜每天至少 1.5 碗 (煮熟) 以上，水果每天 2 平碗，若想再增加者，女性可增加為每天 2 碗 (煮熟) 蔬菜和 3 平碗的水果，男性增加為 2.5 碗 (煮熟) 的蔬菜和 4 平碗的水果，若還想更強調健康者，可提升蔬菜和水果的顏色及種類。

4. 低精緻糖攝取：簡單糖又稱精緻糖，指的是吃起來有甜味的添加糖，建議每日要控制在總熱量的 10% 以下，以男性 2000 大卡為例，每日應 <50 公克，女性 1800 大卡，每日應<45 公克，若能再減半則更好，相關動物實驗發現，糖攝取過多會增加代謝的混亂，導致身體發炎物質的釋放。

食物糖含量一覽表

汽水 600c.c	60 公克	米漿 450c.c	35 公克
巧克力餅乾 30 公克	10 公克	有糖豆漿 450 c.c	25 公克
珍珠奶茶 700c.c.	65 公克	紅豆牛奶冰棒 87.5 克	15 公克
蘋果調味乳 290c.c.	35 公克	巧克力蛋糕 100 公克	30 公克

*市售產品含糖量不一，以可能含有最高量的糖表示

除了糖之外，速食和高脂肪食物，也應該要限制，脂肪的攝取和乳癌、前列腺癌、大腸癌等的發生都已發現關聯性，因此甜食、高熱量食物建議份量越小越好。

5. 少紅肉、少加工肉品：紅肉建議攝取量，每天 70 公克左右，應減少加工的肉品 (如鹽漬、發酵、煙燻任何改善味道及增加肉儲存時間之方式，如：火腿、培根、香腸、肉乾)，在台灣的前瞻性研究發現，女性攝取加工肉類會增加大腸癌的發生風險，同時紅肉也易有較高的飽和脂肪比例，因此減少紅肉亦可有效

降低部分癌症的再發率。

6. 不喝或適量酒精攝取：葡萄皮富含多酚類，紅酒的製造過程中，多酚類物質被保留量高，這些多酚類因有保護神經、減少氧化損傷、減緩慢性發炎等功能，因此，紅酒證實能有效降低代謝症候群、減少失智及心血管疾病發生的風險。紅酒雖有好處，但是超過建議量就無法產生幫助，每天可攝取的酒精量女性為 12.5 克，男性為 25 克，相當於每天可以攝取 80~ 100 毫升的紅酒。其他酒精類並無保健功效，若是飲用其他酒精類，換算為啤酒相當於每天 250-400 毫升，烈酒每天 30-40 毫升。再次強調，沒有飲酒習慣者，不須開始飲酒，有飲酒習慣者請開始限制酒精攝取量，世界癌症基金會暨美國癌症研究所建議，要預防癌症復發者，請不要飲酒。
7. 不依賴營養保健品：相關文獻對高劑量的營養補充劑，目前建議不一致，除非有特殊的需求，否則不建議以單一高劑量的營養補充品來預防癌症。1994 年的隨機雙盲試驗證實，吸菸者補充 β -胡蘿蔔素可能增加肺癌的風險，2007 年 Bjelakovic 分析 68 項營養補充劑隨機試驗，發現 β -胡蘿蔔素，維生素 A 和維生素 E 的補充可能些微的增加死亡率，因此營養補充劑由目前文獻看起來，沒有發現具有預防癌症的效果。

(六) 安寧關懷營養照護

當治療走到不可治癒的生命末期，此階段營養要怎麼補充，才是適合的呢？安寧照護期間積極給予營養不一定適合每一位病人，營養原則，要把握舒適為主，此階段醫護人員和營養照顧的目標是為了降低症狀造成的不適，儘量提高生活品質，如果可以從飲食上獲得足夠攝取量，維持體重確實能有效增加生活品質，但體重減輕是疾病造成結果，安寧照護期間維持體重不再是現階段的首要工作。

在此階段非常重要的部分是儘可能了解和尊重病人的意願，有飢餓感就進食，若有嚴重腹脹或是疼痛，也不需強迫病人要在固定時間進食，自由的選擇食物，控制疼痛，同時避免過多的人工營養(營養針或灌食) 給予，才是此階段的營養目標。

家屬們或許會擔心，病人進食過少是不是會有餓死的問題？安寧照護期間病人的身體已經不需要這麼多的營養，研究發現給予過多不必要的營養和水分會增加病人的痛苦，飢餓反而有類似嗎啡的止痛效果，因此舒適的營養給予，才能讓病人得到舒服善終的過程。

三、我需要諮詢營養師嗎？

★符合以下任一情況，建議營養門診進行個別飲食諮詢：

(一)、您需要營養師介入嗎？可用以下表格簡單篩選

	☐ 否	☐ (0 分)
最近(6 個月)是否有體重流失	☐ 是	☐ 1-5 公斤 (1 分) ☐ 6-10 公斤(2 分) ☐ 11-15 公 (3 分) ☐ >15 公斤 (4 分) ☐ 無確定 (2 分)
進食量是否因為食慾降低而減少	☐ 否	☐ (0 分)
	☐ 是	☐ (1 分)
總分(>2 分，高營養風險建議營養門診諮詢)		

(二)、預定進行腫瘤治療，想進一步瞭解飲食相關資訊

(三)、腫瘤或治療期間造成進食或吞嚥障礙

(四)、治療期間產生明顯副作用，影響進食者

(五)、肝腎功能不全，需調整飲食者

(六)、血糖控制不佳需調整飲食者

(七)、擔心營養不良者



- 網路掛號系統 → 依科別掛號 → 營養室 (為自費門診每位看診 20-25 分鐘)
- 或可利用每周二下午 腫瘤醫學部 3 診 營養自費門診



評估是否需要[諮詢營養師](#)



營養攝取看更多

(一)、高熱量高蛋白飲食



(二)、低微生物飲食



(三)、大腸術後低渣飲食



(四)、蛋白質食物份量代換



四、營養問與答



問：手術治療後您需要注意什麼？

答：大部分手術病人，因為治療壓力增加代謝，所以需要高熱量高蛋白質飲食 (可詳閱前面章節介紹)來加速復原狀況。若是術後出現乳糜胸，或進行膽囊切除的病人，需要在術後執行低油飲食，執行時間會因個人差異很大；一般來說膽囊切除後約 1-2 個月，執行低油飲食，之後油脂就可以慢慢恢復正常，乳糜胸則需要經由醫師評估乳糜的狀況來決定是否恢復正常飲食。



問：您知道低渣飲食的原則是什麼？

答：低渣飲食可能使用在 1.腸胃道術後飲食：目的為避免纖維過度刺激腸道蠕動，影響傷口癒合。2.大腸腫瘤未切除病人：減少糞便生成造成堵塞及降低纖維對腫瘤的摩擦。3.腸道阻塞的病人：纖維造成糞便生成量多，因腸道蠕動受到影響，造成排出不易。低渣飲食的簡單概念為越軟嫩、無纖維的食物，產生的食物殘渣越低，基本原則為避免高纖維質的蔬菜、水果及全穀雜糧類，烹調上，煮過久、煮太硬之食物都建議避免，素食者亦為相同道理，大腸術後低渣飲食建議可參閱營養衛教影片。



問：您知道治療期間可以吃營養補充品嗎？

答：市面上的補充品種類眾多，病友補充前一定要清楚知道自己吃的是什麼，因為市面上的營養補充劑和我們前面說的口服營養補充品不同。若是單一高劑量的錠劑類食物，吃下之後在身體血液中濃度太高，有文獻指出可能會影響治療藥物的作用，市面上的補充品可簡單分為以下種類：

1. 特殊營養品 (口服營養補充品)：是均衡的補充品，可同時補充熱量和蛋白質，若有體重減輕需要補充點心者，可以挑選使用，也可參考特殊營養品(口服營養補充品)篇。
2. 一般營養製劑：綜合維他命、綜合 B 群、單劑補充品 (如：維生素 D、硒、左旋麩醯胺酸、魚油等)：根據歐洲癌症營養準則，目前沒有良好的人體試驗來佐證補充營養製劑是有益的，除非是因治療期間造成的副作用，經醫師建議補充者才使用。
 - 維生素 D：和免疫力有關，高劑量補充在治療期間的好處，還需要更多實驗證實，因此在補充劑量上每天不建議超過 2000 IU，維生素 D 會促進鈣質的吸收，在容易高血鈣的病人身上，請不要補充。
 - 硒：沒有充足的人體實驗證明可以降低癌症的發生，在健康人補充硒的臨床試驗上發現，男性之後罹患攝護腺癌，長期

過量補充硒的人，有增加死亡率的趨勢。

- 左旋麩醯胺酸：目前研究證據，正反都有，有研究證實電療搭配使用，可以降低口腔黏膜炎(非不發生，只能降低嚴重程度)，也有研究發現，補不補充左旋麩醯胺酸，和口腔黏膜炎發生無關。會造成黏膜炎的原因很多，其中最重要的影響因素是電療前病人自身的營養狀況，營養狀況維持得好，可以大大降低口腔黏膜炎的嚴重程度。在歐洲營養準則中提出，沒有足夠的證據在治療期間補充左旋麩醯胺酸可以改善黏膜炎(口腔黏膜炎或腸炎)。但其他相關文獻提出，在治療的狀況下，使用左旋麩醯胺酸，與癌症死亡率無關。
- 3. 機能性補充品：坊間有許多補充品，訴求為可在治療期間改善免疫力，這類的產品可以提升的免疫力和對抗癌症的免疫力不同，因此已經罹患疾病者，幾乎都不會有太大的效果。但另一個比較擔心的問題是會不會影響治療藥物的效果，因此使用前可以諮詢醫師和營養師建議，若非必須使用建議避免。若是人體試驗已經證實有效的產品，我們會不吝於推薦病人使用。





問：您如何知道要吃多少熱量和蛋白質才夠呢？

答：熱量攝取在無腎臟功能不全的一般癌症病友，體重可維持者，每公斤體重需要 30 大卡(有腎臟功能不全的病友可能需要視過去營養狀況，增減熱量)；體型本身偏瘦，或非血糖控制不佳及高血鈣造成體重持續減輕者，每公斤體重需要 35 大卡。蛋白質應挑選優質的來源，建議可參考高熱量高蛋白質飲食篇，再進行治療的病友，每公斤體重需要 1.5~1.8 公克的蛋白質，但因全穀雜糧類，也就是飲食中的主食，含有少量蛋白質，也會列入蛋白質的計算，因為內容較複雜，就先不教大家計算，簡單來說，高蛋白飲食建議每日至少 8-15 份蛋白質，若過去蛋白質攝取較不足，或身材魁武較高大者，建議可拉高至 12-15 份的蛋白質。若為灌食的病友計算方式亦相同，營養補充品的挑選也和由口進食相似。

例：小瓜體重 55 公斤，請問小瓜每天需要多少熱量？

答：需要熱量為 $55 * 30 \sim 35 = 1650 \sim 1925$ 大卡

需要蛋白質為 $55 * 1.5 \sim 1.8 = 83$ 公克



問：您知道化學治療期間吃什麼可以增加白血球、血紅素？

答：化學治療藥物會造成骨髓抑制，導致白血球、血紅素的製造受阻，注意以下食物，可有助恢復，減少血球低下的時間。

- 白血球：應補充高熱量高蛋白質飲食，不是拼命增加蛋白質就可以，熱量充足的狀態下，才能增加蛋白質的利用率，如果熱量不足，蛋白質會優先被當成身體需要的燃料使用，可能不會被用來促進血球生長。
- 血紅素：應補充鐵質避免不足，造成製造受阻，高鐵質食物，如：豬肝、豬血、鴨血、紅肉(牛、豬、羊)、全蛋，建議每天 1 顆蛋 + 2 份 (兩) 紅肉，肉類必須吃肉本身，非熬湯；若仍擔心不足，1 週可補充 1 兩豬肝或豬血一次，每次約 1/3 碗。



問：您知道可以喝茶和咖啡嗎？

答：適量的茶和咖啡是可以飲用的，但身體還是需要水分幫助排除廢物，因此建議至少一半的水份來源是白開水，但在化學治療期間，可能會遇到白開水喝不下的狀況，可在 1000cc 的水加入半顆檸檬汁，減少水的氣味。



問：水腫時，要怎麼吃才能改善症狀，紅豆水或薏仁有無幫助減輕水腫？

答：水腫時應找到造成水腫的原因，才可能改善症狀，紅豆水或薏仁水是無法完全改善水腫狀況的。

小東的傷口，我早已聽護理師們形容得繪聲繪影，極度罕見的腫瘤，會分泌大量黏液外，和腸胃道相通的傷口，食物也會悄悄的滲漏，腫瘤在他的肚子長得巨大。

我不知道自己可以給他什麼幫助，醫師告訴我「家屬和病人都很積極，很想知道可以幫病人準備適合的食物」。就像腫瘤病房的每個家屬，為了心愛的家人，總是希望努力準備的食物，可以在治療的路途上帶來幫助！

病房內小東和新婚太太，熱情歡迎我，四肢都很瘦弱的他，有個不成比例的大肚子，因為巨大的腫瘤及傷口，入院的這段期間，床幾乎就是小東的一切，傷口大得讓他翻身都很困難。小東和小葳結婚不到半年，人生因為這個不速之客全部變調。三十出頭的小東，態度非常的積極！他告訴我，很希望自己營養趕快變好，他說「營養好，我才不會被打敗，而且不能吃的話，小葳和媽媽會很擔心！」。

再次見到小東的那天，陽光很耀眼，對於這幾天能從嘴巴喝一點茶和果汁，小東說「可以喝一點自己喜歡的東西，我覺得很滿足」。只是肚子很脹，他覺得無法再吃進更多東西，希望消化也能變好。現在的他連翻身都不太容易，但他還是願意盡自己的努力。下依次見面的時候，小東告訴我，他已經可以坐起來了，小東委屈的說「媽媽不希望我喝冰的，所以我們起了一點爭執」，小東接著說「現在能吃一點喜歡的食物，是生活唯一的樂趣了」。

至此之後小東不放棄得努力著進步，今天是我第一次完整清楚看到小東肚子上的傷口，我才體會到，他們面對的是一場誰都沒把握的戰爭。

今天的小東開心說著治療後，好像覺得自己有些改善，肚子比較不漲了，所以他也希望自己可以進步更快更好，治療聽醫生的，營養他自己願意再努力。

「營養師，我真的好希望可以出院，正常吃、正常生活！」小東說著自己的心願「才剛結婚就生病了，真希望我可以再有多一點時間」，生病的小東，始終沒有忘記自己的承諾，但卻永遠也無法完成他和小葳的蜜月旅行，營養對此刻的他們來說，是唯一可以牢牢握在手上的期盼，陪伴著家人，繼續努力到生命最後一刻！





Memo



Memo
