

胃癌飲食需知

一、飲食治療的目的：適度的營養支持介入，可預防或改善體重減輕，增加抵抗力，減少治療後的副作用及預防因營養不良引起的併發症。

二、適用對象：接受手術或放射線治療/化學治療/支持性治療的胃癌病人。

三、治療階段飲食原則：熱量及蛋白質足夠的均衡飲食。高生理價蛋白質應佔蛋白質總攝取量的一半以上。

1. 攝取足夠的熱量及蛋白質以維持體重。
2. 熱量密度高的濃縮食物或喜愛的食物優先進食。
3. 少量多餐，每天約6-8餐。
4. 注意色、香、味搭配。因味覺的改變，可藉由加糖、檸檬汁或白醋等，以增加食慾。
5. 利用清漿或牛奶作為口渴時的飲料。
6. 避免含酒精、含糖飲料或甜食。
7. 體能活動可增加身體代謝機能，提高治療成效，依照個人體能每天至少達30分鐘。

四、治療副作用之飲食對策：

併發症	飲食調適
脂肪下痢	胃切除術後，因迷走神經破壞，膽汁分泌減少，而對脂肪消化不良，常有脂肪下痢造成慢性腹瀉。 1. 應採用低油飲食。 2. 熱量攝取不足時可選用中鏈脂肪或含中鏈脂肪的營養品(經營養師指導使用)來補充。
貧血	1. 增加鐵質攝取。如肝臟、紅肉類(牛肉、豬肉等)、乾果類(黑棗、葡萄乾等)、深綠色蔬菜(莧菜、地瓜葉等)及強化鐵質的食物(高鐵奶粉等)。 2. 濃茶、咖啡或碳酸飲料，會影響鐵質吸收，減少飲用改以新鮮果汁、豆漿或鮮奶為主。 3. 缺乏維生素B12的惡性貧血，可遵從醫師建議，選擇注射維生素B12。 4. 維生素C可幫助鐵質吸收。隨餐攝取水果，如：番石榴、柳丁、橘子或葡萄柚等。 5. 維生素B群(B6、B12及葉酸)是體內製造血紅素所必需的營養素，食物來源為：牛奶、肝臟、雞蛋、瘦肉、深綠色蔬菜、豆類及全穀根莖類等。
傾食症候群	胃切除術後，尤其是半胃切除加上胃空腸吻合手術病人，通常在進食後10~15分鐘後發生。容易出現腹脹、顏面潮紅、噁心、疼痛性痙攣、腹瀉、暈眩、虛弱、脈搏加快、出冷汗等症狀。 1. 進餐時細嚼慢嚥。 2. 採半坐半臥的姿勢，餐後平躺20~30分鐘，以減緩胃排空速度。 3. 避免食用會產生個人不舒適的食物。 4. 嚴格控制單醣類食物(如：砂糖等)，防止糖分快速吸收而引起腹瀉。 5. 避免同時攝取太冷、太熱或太甜、太油膩的食物。