

胃切除病人的飲食原則

胃切除手術後若有排氣，醫師會評估鼻胃管引流量多寡及是否排氣、腹脹等情況進行評估是否可開始進食，如同意可以進食的話，可先喝白開水，過1小時後若沒有腹脹、腹痛、噁心及嘔吐情形，可以慢慢增加量，但仍不可一次喝太多，採少量多餐的方式。

一、為什麼胃切除後需要特別注意飲食？

胃切除手術後，胃容量變小、消化速度變快，容易出現：體重下降蛋白質與熱量攝取不足、貧血、維生素缺乏（B12、鐵、葉酸）、傾倒症候群。

二、飲食進階方式（依醫師指示調整）

飲食階段	飲食	可食用	注意事項
第1階段	清流質飲食 (術後早期)	包括清湯、電解質飲料、果凍、米湯	1.少量多次，每1-2小時喝 30-60 ml 2.避免含糖飲料（避免傾倒症）。
第2階段	全流質/半流質 (術後3-7天)	包括豆漿、營養奶、濃湯、優格、布丁	1.少量多餐，一天 6-8 餐。 2.優先補充 高蛋白流質(若耐受不佳可改低乳糖配方)。
第3階段	軟質/半固體 (術後2-4 週)	包括蒸蛋、嫩豆腐、魚肉、稀飯、軟麵	1.每餐少量，但增加到一天5-6餐。 2.食物切小、煮軟。
第4階段	固體飲食 (術後1-3個月)	逐漸恢復一般飲食，但仍需注意	1.每餐量小 2.先吃蛋白質再吃其他。 3.避免一次吃太甜、太油或太多液體。

三、飲食原則

- 1.少量多餐（每天5-8餐）。

- 2.充足蛋白質。
- 3.每餐先吃蛋白質→再吃碳水化合物。
- 4.飯與水分分開喝（餐前後30分鐘）。
- 5.避免甜飲與高糖食物。
- 6.每口慢慢吃、充分咀嚼。
- 7.避免油膩、辛辣、油炸食物。
- 8.減少產氣食物（豆類、甜食、碳酸飲料）。
- 9.維生素補充。
- 10.細嚼慢嚥，飯後宜休息至少20 分鐘。

四、建議攝取的食物

1.優先選擇：

蛋白質：豆腐、蒸蛋、魚、雞胸肉、優格、營養奶、澱粉、麵、粥、地瓜蔬菜、燙軟的胡蘿蔔、嫩菠菜、南瓜。

水果：香蕉、蘋果泥、木瓜（避免一次大量）。

2.限制一些刺激性食物如：避免高糖食物甜飲、蛋糕、甜點、高脂肪、炸雞、薯條、肥肉難消化芹菜、韭菜、玉米。

3.限制產氣食物：豆類、碳酸飲料、酒類與過量咖啡因。

五、傾倒症候群（Dumping Syndrome）

- 1.原因：因胃切除後，使食物快速進入腸道，未經過胃正常混合、稀釋所致，尤其以地瓜、馬鈴薯類食物，因滲透壓不平衡或胰島素不正常分泌而致不適。
- 2.分類：可分為早期及晚期傾瀉症候群兩種，常發生在胃切除術、幽門成形術及胃腸吻合手術後之病人。
- 3.早期傾瀉症候群：常發生在進食後30 分鐘內，因滲透壓不平衡而造成頭暈、腹部疼痛、心悸、盜汗或顏面潮紅等不適症狀。
- 4.晚期傾瀉症候群：常發生在進食後2至3小時，因進食高醣食品（尤以地瓜和馬鈴薯）後，導致胰島素不正常分泌，出現虛弱、冒冷

汗、飢餓、焦慮或心悸等低血糖症狀。

5.預防方法：

- (1)採少量多餐，定時定量，勿暴飲暴食，7-8分飽即可。
- (2)進食時避免喝湯、飲料，可在前後半小時或兩餐中間飲用液體。
- (3)避免高糖、刺激性、菸置及燒烤類食物。
- (4)採高蛋白、高熱量食物，例如：蛋類、豆類、肉類、澱粉類。
- (5)採坐姿進食或餐後側臥15-30分鐘，延緩食物進入小腸，減少傾倒症候群的發生。

參考資料：

- 1.Kang, M. K., & Lee, H. J. (2024). Impact of malnutrition and nutritional support after gastrectomy in patients with gastric cancer. *Annals of Gastroenterological Surgery*, 8(4), 534-552. <https://doi.org/10.1002/ags3.12788>
- 2.Triantafillidis, J. K., Papakontantinou, J., Antonakis, P., Konstadoulakis, M. M., & Papalois, A. E. (2024). Enteral Nutrition in Operated-On Gastric Cancer Patients: An Update. *Nutrients*, 16(11), 1639. <https://doi.org/10.3390/nu16111639>

諮詢電話02-26723456轉6161

行天宮醫療志業醫療財團法人恩主公醫院