



胃切除手術的營養照顧

◎林口長庚營養治療科營養師 姜倩玲

胃癌的治療目前仍以手術切除為主，所以大部分患者會接受部分胃切除或全胃切除手術。想知道胃切除手術對營養的影響，必須先了解胃在消化吸收過程中所扮演的角色功能。

進食後，胃會擴張儲存食物（成人胃容量約 1500~2000cc）並將食物研磨成細小的顆粒（約 0.1~0.2 公分），再經由幽門（胃的出口）控制，緩慢進入十二指腸和膽汁及胰消化酶充分混合，最後於小腸中進行主要的消化吸收作用。胃還會分泌胃酸及內因子幫助吸收鐵質及維生素 B12 以避免貧血。

因此胃切除手術會影響胃的儲存、研磨及控制食物進入小腸流量的功能。由於胃容量變小、容易飽脹，所以吃的不夠，體重因而減輕。而且沒有幽門控制流量，食物及水分突然大量湧入小腸，造成腸壁過度緊繃而引發腹脹及腹痛，如果小腸來不及消化吸收的食物，也容易造成腹瀉。除了消化道的症狀，也會有全身性的反應如潮紅、心跳加速、暈眩、冒汗甚至虛弱需要躺下或低血糖現象，這些症狀統稱為傾食症候群（Dumping syndrome）。所幸大部分的症狀都可以藉由飲食調整及時間的適應而

獲得緩解，只有極少數約 1% 的人會有持續的症狀。

要避免傾倒症候群必須要做到：(1) 少量多餐，每天至少進食六餐；(2) 細嚼慢嚥，放慢進食速度；(3) 進餐時坐正；(4) 避免甜食及含糖飲料；(5) 進餐時避免喝湯或飲料，可在進餐前、後 1 小時或兩餐中間飲用液體；(6) 每餐都要攝取蛋白質食物如肉、魚、豆、蛋、奶製品；(7) 選擇高纖食物如蔬菜、水果；(8) 避免食用糯米、柿子、酒精。

另外，營養素吸收方面，由於缺乏內在因子及胃酸，造成維生素 B12 和鐵質吸收不足，容易導致貧血。有文獻指出，10%~43% 的部分胃切除及 100% 的全胃切除患者有維生素 B12 缺乏情形，所以必須補充維生素 B12。鐵質則是術後 10 年最常缺乏的營養素，必須注意飲食攝取是否足夠，並配合定期檢驗，以決定是否需要補充維生素 B12 及鐵。

也有研究顯示胃切除患者的骨質密度較低，發生原因仍不明確，但可能和鈣質、維生素 D 攝取不足及吸收代謝改變有關，如果有骨質不足情形，建議每天攝取 1500 毫克的鈣及 800 單位的維生素 D。❖