

乳糜胸飲食護理指導

乳糜胸 (Chylothorax) 的導因可分為 : (一) 胸腔受到外傷或胸腔內部手術導致胸導管損傷 ; (二) 胸導管受到阻塞 , 如 : 肺腫瘤壓迫阻塞胸導管 , 使胸導管壓力升高 , 導致胸導管側支破裂。

胸導管是身體大部分淋巴回流至靜脈系統的主要通道。身體裡的長鏈脂肪酸會經由腸道吸收形成乳糜微粒 , 並藉由淋巴循環到達體內胸管 ; 乳糜內含有三酸甘油酯 (Triglyceride, TG)、淋巴細胞、免疫球蛋白、醣、酶及脂溶性維生素等。當胸導管破裂 , 乳糜液溢入胸腔 , 形成乳糜胸 , 此狀況會導致呼吸和代謝異常 , 使病人術後營養迅速流失。乳糜胸診斷方式為檢測胸水三酸甘油酯含量 > 110mg/dL 以上 , 此檢驗對乳糜胸診斷正確率高達 99%。

乳糜胸治療方法可分為 : (一) 保守療法 : 維持胸腔引流 , 飲食部分需禁食且使用全腸道外營養一週 , 保持充足的體液電解質或採低油飲食及肋膜沾黏術 ; (二) 手術治療 , 術後胸腔引流液若一天小於 100mL 或顯著減少 , 則採低油飲食 4 ~ 6 週。確診乳糜胸初期會採保守療法 , 若採保守療法一天內

胸管引流液大於 500mL，則需手術治療。

禁食後引流液明顯減少後(少於 100mL/天)，則可採用極低油或無油飲食(見表一)，此飲食須持續數週至 6 個月不等，低油飲食定義為一天脂肪攝取含量最多為 0.5 公克/公斤，或僅含中鏈脂肪油(medium chain triglycerides, MCT) 飲食，因 MCT 會直接被腸黏膜細胞吸收，減少胸管乳糜含量，直接進入血液循環，且可幫助傷口癒合。低油飲食可採清蒸、水煮、清燉、烤、滷、涼拌等各種不必加油的烹調方法，並可選擇刺激性較低的調味品(如：糖、蔥、蒜、醬油)，以促進食慾；肉品選擇以瘦肉為主，瘦肉的脂肪含量由少至多排序為：雞胸肉、瘦豬肉、雞腿肉。

表一 極低油或無油飲食

食物類別	極低油或無油食物	禁忌食物
主食	五穀雜糧：白米、胚芽米、麥片 根莖澱粉類：番薯、馬鈴薯、山藥、麵條、饅頭	炒飯、炒麵、速食麵 牛角、起酥、油脂量高的烘焙製品

蔬果	新鮮蔬菜、蔬菜汁、冷凍蔬菜 新鮮水果、果汁、乾果、果凍	油炸乾燥蔬菜 橄欖、酪梨、椰子
肉魚 豆蛋	蛋白、去皮去脂肪的瘦肉、豆類及豆製品	蛋黃、含皮或脂肪之肉、魚或加工製品 油炸豆製品：油豆腐、油豆包、麵筋
油脂	中鏈脂肪酸 (MCT) 中多高熱能 (MCT&必需脂肪酸) 麥格拉 (100% MCT)	所有植物油與動物油：奶油、沙拉醬、美奶滋、奶精 堅果類：花生、芝麻、腰果、核桃、松子、開心果、瓜子
飲料	脫脂奶及脫脂不含脂肪製品、茶、咖啡、果菜汁、汽水、運動飲料	低脂及全脂奶或含脂肪奶製品
市售 包裝 食品	每份脂肪含量 < 0.5 公克	-
營養 補充 品	立攝適清流配方、元素營養配方	-

參考文獻

1. Hvass, M., Fransen, J. L., & Bruun, J., M. (2017). Chylothorax. Ugeskr Laeger, 179(51), 2-6.00-1704
2. Kim, J., Chang, J. W., Kim, S. W., & Lee, S. (2016). Bilateral chylothorax after transsternal total thymectomy : Resolution with short period of fasting and total parenteral nutrition. Thoracic Disease, 8(3), 255-257.
3. Takuwa,T., Yoshida, J., Ono, S., Hishida, T., Nishimura, M., Aokage, K., & Nagai, K. (2013). Low-fat diet management strategy for chylothorax after pulmonary resection and lymph node dissection for primary lung cancer. The Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery, 146(3), 571-574.
4. 台大醫院營養室 (2019 · 10 月 11 日)低油飲食·取自
5. 馮馨醇(2018)癌症病人的營養評估與照護·台大護理 · 15(1)· 5-17 。

護理部護理長 金盈君