

【健康營養補給站】急性及慢性胰臟炎治療期間的飲食因應



急性&慢性胰臟炎 治療期間飲食因應



賴聖如營養師

在寒冷的冬天，飽食大餐之後，常是急性胰臟炎發生的時機，數次反覆急性發生後，演變為慢性胰臟炎，若慢性發生持續時間太長，可能和胰臟相關疾病發生有關，包括胰臟癌、糖尿病、消化吸收異常的惡病質。在飲食及營養配合治療，不論是慢性胰臟炎相關代謝性疾病或是急性胰臟發炎治療期，飲食調整及營養輔

助治療都扮演重要角色。

胰臟位於消化系統中重要的位置，和周圍的肝、膽、胃、十二指腸一起分工合作，在消化及吸收上扮演非常重要的角色。當胰臟處於發炎狀態時，除了相關症狀造成不適之外，同時也嚴重影響食物消化及營養素的吸收，尤其是脂溶性維生素 A、D、E、K。由於胰臟位於上腹部，當胰臟發炎時，腹部上方觸摸會有壓痛感，嚴重時疼痛感覺會反射到背部；其他症狀還包括：胃不舒服、無法進食、嘔吐、腹瀉、脂肪瀉、發燒、脈搏加快等等。因為腹部疼痛及不適感覺，或多或少會影響進食，長時間下來造成營養不良；若合併脂肪瀉，則造成微量營養素缺乏。

為什麼胰臟會發炎呢？引起胰臟急性發炎常見的原因為：結石堵塞、大量飲酒、藥物副作用、高三酸甘油酯血症、胰臟遭受外傷、腫瘤、其他相關疾病引起；而慢性胰臟發炎的原因則多為：急性胰臟炎反覆發作、大量飲酒或長期喝酒習慣、高三酸甘油酯血症、

胰臟炎相關遺傳因子。總之，胰臟炎相關危險因子包括：飲酒過量、抽菸習慣、糖尿病高血糖、肥胖、胰臟炎家族史。

目前並沒有治療胰臟炎的特效藥，主要以 ERCP-內視鏡逆行性胰膽管攝影，作為診斷及治療的主要工具，在急性發作時期，明顯疼痛、嘔吐、腹瀉等的症狀時，需先止痛以及症狀處理，並且禁止飲食，直到不再嘔吐且疼痛緩解，體液及營養暫時由靜脈注射補充。過了急性期進入緩解期，持續疼痛管理、忌菸酒，並為由口進食作準備。當開始由口進食後，由清流質飲食慢慢進展到低油飲食，依醫囑服用胰消化酵素，如果禁食時間太長或飲食進展緩慢，需補充脂溶性維生素。

清流質飲食包括：蔬菜湯、米湯、運動飲料、去渣清澈果汁等等，適應良好，不會因進食而疼痛之後，逐漸加量，質地上則進展到由低油鹹粥攪打成的全流質飲食，同樣的必需從少量開始。全流質飲食之後，可以銜接半流質飲食，選擇油脂含量較少的肉類、挑選

油脂含量較少的部位、主食可搭配粥、麵、米苔目、米粉、麥片、洋芋、南瓜等食物且烹煮軟爛，住院期間可以開立醫院供應的半流質飲食。

在由口進食上提醒您注意一些小細節，腹部疼痛未改善前，不適合由口進食，以減少對胰臟需要分泌消化酵素的刺激，採低油脂、少刺激的溫和、軟質飲食。病情或症狀改善後，可視情況逐漸增加豆、魚、蛋、肉類等優質蛋白質攝取。康復時期採低脂肪、高蛋白、適量醣飲食，逐漸恢復正常飲食。而適量醣類指的是根莖類、穀類、豆仁等澱粉類食物，至於”高甜度的精緻糖類”仍應該忌口，以預防胰臟炎再復發。

長期保持良好飲食行為才是治本良方，建議採均衡營養，即使酒精不是這次胰臟炎發病原因，也應該避免喝酒、及避免含酒精飲料。戒菸，若無法自己成功戒斷，也可以尋求家庭醫學科戒菸門診協助。忌口含糖飲料及高糖高甜度加工品。不論是動物性油脂或植物性油脂，儘量減少攝取。忌口加工肉品或加工高油乳

品，避免高脂肪含量食物。多選擇新鮮水果及蔬菜。蛋白質來源可以優先選擇豆類製品、瘦肉蛋白質及海鮮類蛋白質等等脂肪含量較低的食物。烹調應選擇蒸、煮、烤、微波等方式。

戒菸戒酒為長久目標，維持理想體重範圍，身體質量指數（BMI）在最合適的範圍，18 到 24 之間，控制良好的血糖及血脂肪是預防胰臟炎復發重要條件。

營養室營養師 賴聖如