

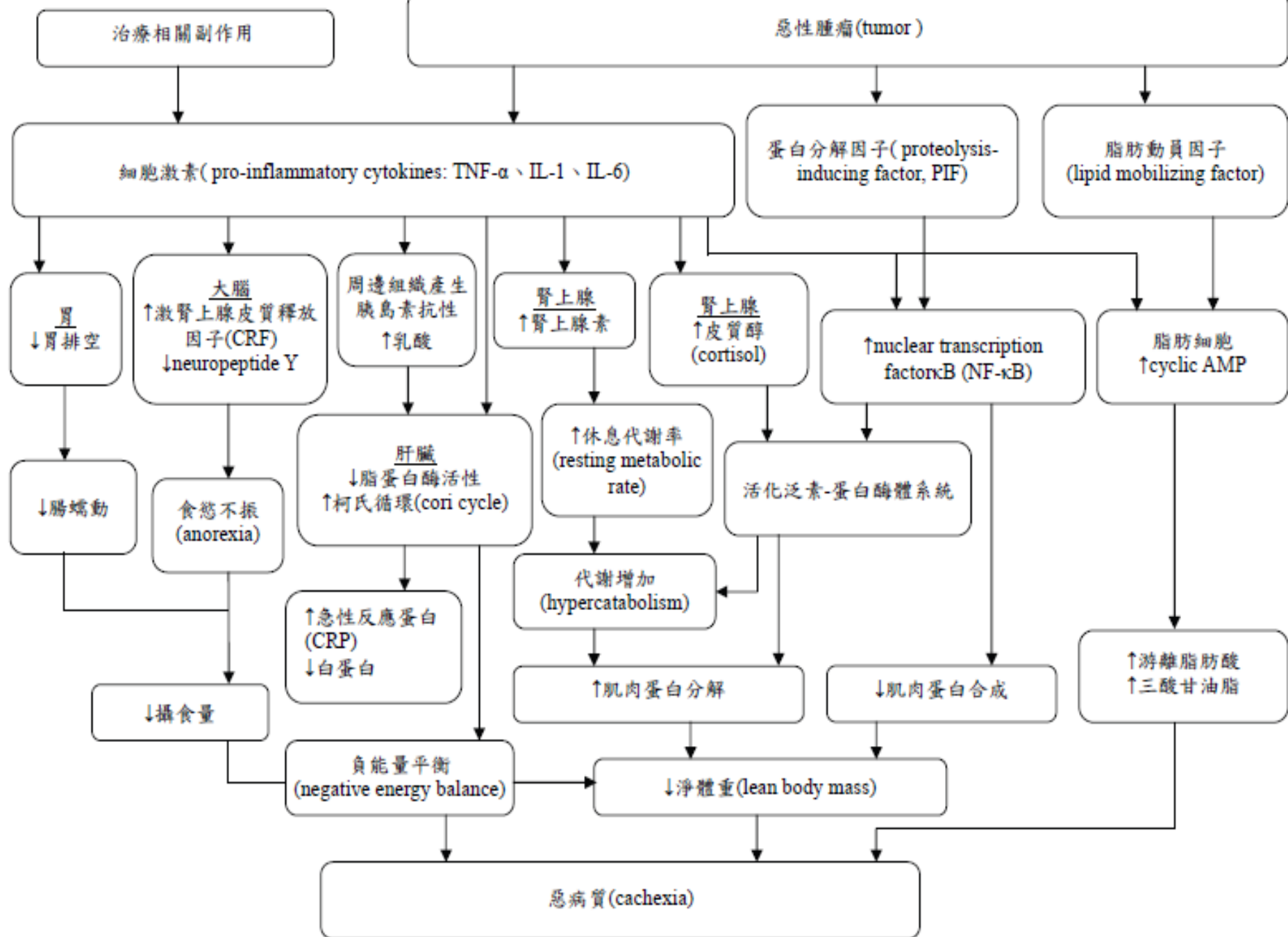
食道癌-營養照顧

台大醫院雲林分院

徐國隆營養師

大綱

1. 惡病質的機轉
2. 癌症病人營養需求
3. 食道癌病人術後飲食
4. 常見症狀
5. 營養品的選擇
6. 長期飲食
7. 高熱量高蛋白軟質食物製作



大綱

1. 惡病質的機轉
2. 癌症病人營養需求
3. 食道癌病人術後飲食
4. 常見症狀
5. 營養品的選擇
6. 長期飲食
7. 高熱量高蛋白軟質食物製作

癌症病人熱量需求

◆ 基本能量消耗BEE

Harris-Benedict 公式

$$\text{男} \quad 66 + (13.7 \times \text{kg}) + (5 \times \text{cm}) - (6.8 \times \text{age})$$

$$\text{女} \quad 655 + (9.6 \times \text{kg}) + (1.7 \times \text{cm}) - (4.7 \times \text{age})$$

◆ 熱量 Energy Expenditure(E. E)

= 基本能量消耗(BEE) × 活動因素(Activity Factor)

× 壓力因素(Stress Factor)

癌症病人熱量需求

短期：至少達BEE需求

視病人進食狀況，逐

漸達成目標

癌症病人蛋白質需求

◆ 每公斤體重1.5~2.0g/Kg

1.5g/Kg維持正氮平衡

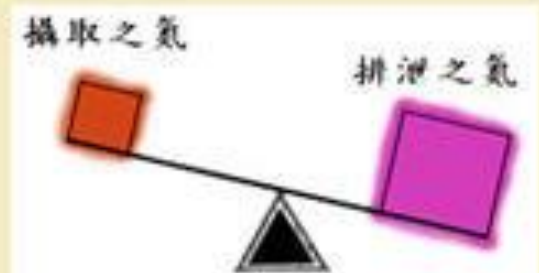
2.0g/Kg重度生理壓力下

Dempsey DT, Mullen JL. Cancer. 1985; 55:290

◆ 提高為平時蛋白質需求1.5倍即

1.5g/Kg

Ann Surg Oncol 19: 2128-2134, 2012.



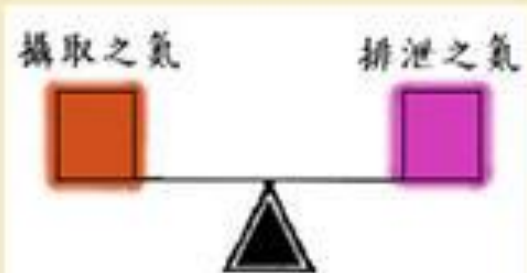
負氮平衡

蛋白質攝入 < 蛋白質消耗

體內之蛋白質減少，攝取之蛋白質不足身體代謝之需，組織蛋白質分解，對健康不利。

相關的生理狀況是：

蛋白質缺乏或品質不良、禁食、疾病、熱量攝取不足、代謝性荷爾蒙分泌增加。



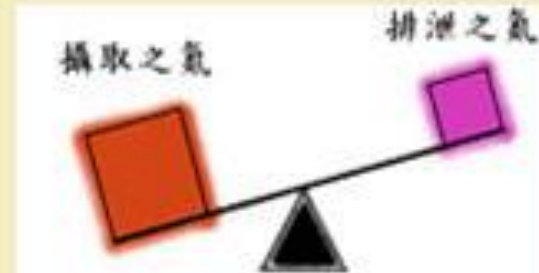
平衡

蛋白質攝入 = 蛋白質消耗

體內之蛋白質量維持不變，攝取與代謝消耗之蛋白質相等。

生理意義是：

體內蛋白質代謝為動態之平衡，合成與分解速率相當，不會消耗體組織，也不會存積脂肪。



正氮平衡

蛋白質攝入 > 蛋白質消耗

體內之蛋白質增加，攝取之蛋白質供組織合成新蛋白質之用。

相關的生理狀況是：

生長、懷孕、病後恢復期、肌肉訓練、同化性荷爾蒙分泌增加。

大綱

1. 惡病質的機轉
2. 癌症病人營養需求
3. 食道癌病人治療期間飲食
4. 常見症狀
5. 營養品的選擇
6. 長期飲食
7. 高熱量高蛋白軟質食物製作

食道癌病人治療期間飲食

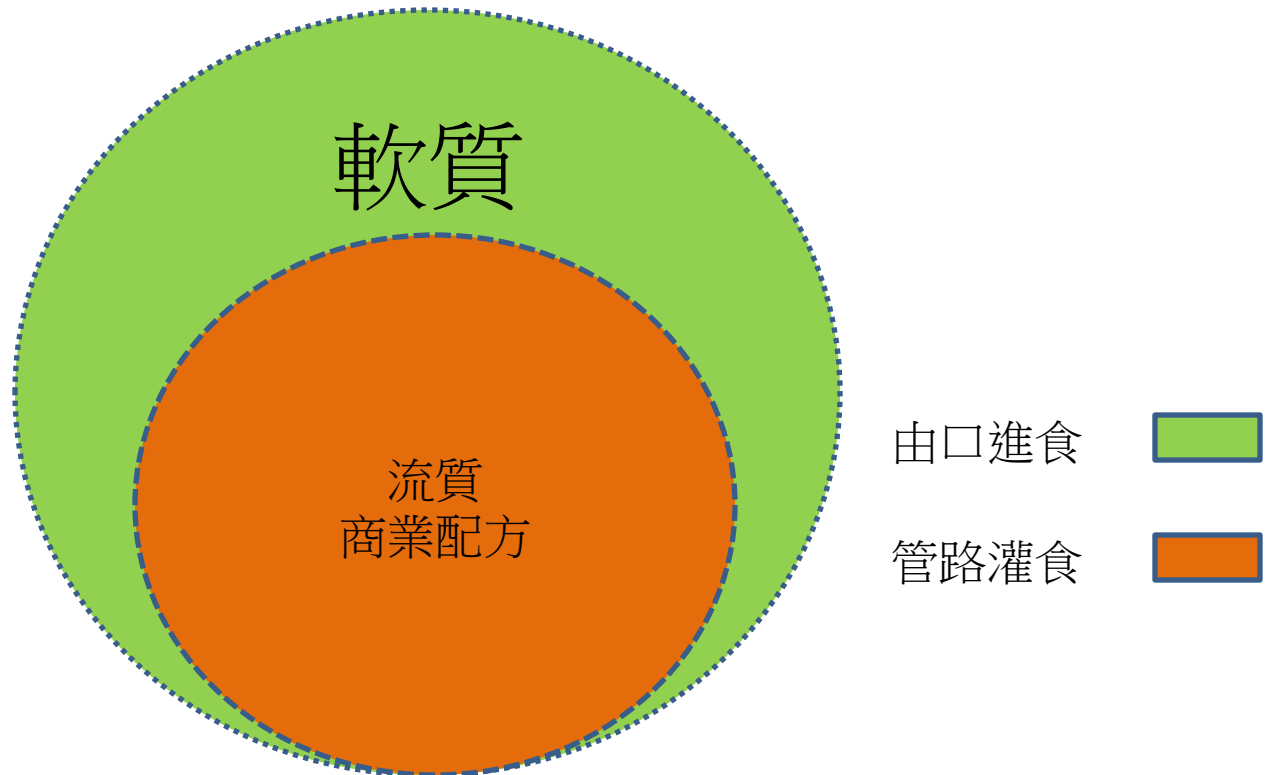
飲食治療目的

1. 預防體重減輕，避免營養不良
2. 修補因治療所產生的損傷，促進血球生長及組織再生
3. 增加對化放療的接受能力
4. 減輕副作用如疲倦、噁心嘔吐、口腔潰瘍以及避免因為營養不良而發生併發症
5. 體力

食道癌病人治療期間飲食

飲食內容及進食途徑

- 軟質
- 流質
- 商業配方



食道癌病人治療期間飲食

食道重建手術

-營養狀態不佳者，術前一周開始給TPN

2006 ESPEN GRADE A

OP前三天

- 給低渣半流飲食

OP前兩天

- 給低渣半流飲食

OP前一天

- 給清流質飲食

食道癌病人治療期間飲食

全流質飲食 Full Liquid Diet

適用對象:

1. 面骨裂損，口腔、面、頭、頸部手術或咀嚼、吞嚥困難者
2. 飲食自清流質進展至低渣或正常飲食之過渡者

熱量：1850kcal/day

Carbohydrate : 275g Protein : 65g Fat : 55g

早餐供餐內容

全流質餐+安素

中餐供餐內容

全流質餐+安素

晚餐供餐內容

全流質餐+安素



飲食原則：1. 依據「每日飲食指南」建議，食物由均衡的六大類基本食物供應
2. 配合少量多餐的原則，供足夠的營養素

備註：不適用於管灌，限水點心給益力康(粉劑)

食道癌病人治療期間飲食

軟質飲食Soft Diet

適用對象:

- 1.咀嚼困難之患者
- 2.消化困難

熱量：1800kcal/day

Carbohydrate：230g Protein：70g Fat：65g

早餐供餐內容

軟質菜盒+白粥



中餐供餐內容

軟質便當+鹹湯
+軟質水果(果汁)



晚餐供餐內容

軟質便當+鹹湯
+保久乳



飲食原則：1. 依據「每日飲食指南」建議，食物由均衡的六大類基本食物供應
2. 烹調方式避免油炸或烤得太硬的食物，並挑選質地軟嫩之食材

備註：

大綱

1. 惡病質的機轉
2. 癌症病人營養需求
3. 食道癌病人術後飲食
4. 常見症狀
5. 營養品的選擇
6. 長期飲食
7. 高熱量高蛋白軟質食物製作

常見症狀

吞嚥困難

EAT-10：吞嚥困難自我評估工具表

填表日期：

(1)姓名： (2)性別：男 女 (3)年齡：

主題：EAT-10 吞嚥困難自我評估工具表評估您的吞嚥困難程度，經由 EAT-10 與您的醫師與相關專業醫療人員討論如何處理您的症狀。

A. 下列之問題依您的經驗選擇分數並填寫在格子內

<p>1. 吞嚥問題是否導致我的體重下降</p> <p>0 = 沒有問題</p> <p>1 = 稍微 (不適或程度)</p> <p>2 = 感覺不適，尚可忍受</p> <p>3 = 問題嚴重或程度 <input type="checkbox"/></p> <p>4 = 問題很嚴重</p>	<p>6. 吞嚥是否會導致疼痛</p> <p>0 = 沒有問題</p> <p>1 = 稍微不適</p> <p>2 = 感覺不適，尚可忍受</p> <p>3 = 問題嚴重 <input type="checkbox"/></p> <p>4 = 問題很嚴重</p>
<p>2. 吞嚥是否干擾我外出飲食</p> <p>0 = 沒有問題</p> <p>1 = 稍微不適</p> <p>2 = 感覺不適，尚可忍受</p> <p>3 = 問題嚴重 <input type="checkbox"/></p> <p>4 = 問題很嚴重</p>	<p>7. 飲食的愉悅是否為吞嚥問題影響</p> <p>0 = 沒有問題</p> <p>1 = 稍微不適</p> <p>2 = 感覺不適，尚可忍受</p> <p>3 = 問題嚴重 <input type="checkbox"/></p> <p>4 = 問題很嚴重</p>
<p>3. 吞嚥液狀物需額外費力</p> <p>0 = 沒有問題</p> <p>1 = 稍微不適</p> <p>2 = 感覺不適，尚可忍受</p> <p>3 = 問題嚴重 <input type="checkbox"/></p> <p>4 = 問題很嚴重</p>	<p>8. 吞嚥食物時會黏着咽喉</p> <p>0 = 沒有問題</p> <p>1 = 稍微不適</p> <p>2 = 感覺不適，尚可忍受</p> <p>3 = 問題嚴重 <input type="checkbox"/></p> <p>4 = 問題很嚴重</p>

快速、簡單

自我評估工具

快速、簡單

自我評估工具

4. 吞嚥固狀物需額外費力 0 = 沒有問題 1 = 稍微不適 2 = 感覺不適，尚可忍受 3 = 問題嚴重 4 = 問題很嚴重 <input type="checkbox"/>	9. 吃東西時是否會咳嗽 0 = 沒有問題 1 = 稍微不適 2 = 感覺不適，尚可忍受 3 = 問題嚴重 4 = 問題很嚴重 <input type="checkbox"/>
5. 吞服藥丸時需額外特別費力 0 = 沒有問題 1 = 稍微不適 2 = 感覺不適，尚可忍受 3 = 問題嚴重 4 = 問題很嚴重 <input type="checkbox"/>	10. 吞嚥時是否有壓迫感 0 = 沒有問題 1 = 稍微不適 2 = 感覺不適，尚可忍受 3 = 問題嚴重 4 = 問題很嚴重 <input type="checkbox"/>

總分：

B. 把加總的分數寫入總分格子內 (最高40分)

C. 如果您的總分為 3分或更高，您可能有吞嚥能力及吞嚥安全的問題，建議您以此評分表結果與您的醫師討論。

* EAT-10吞嚥困難自我評估工具表為雀巢公司委託美國Dr. Belafsky所研發，使用快速、簡單並協助專業人員或一般民眾篩檢出吞嚥有困難的病患。

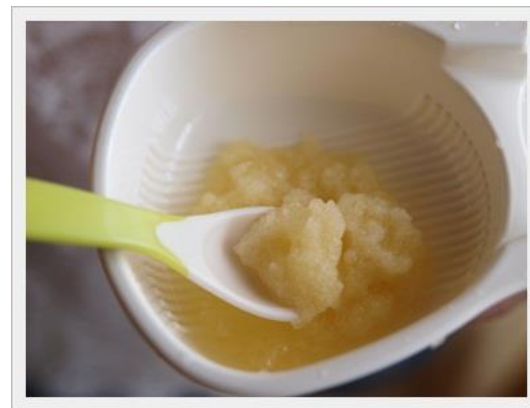
常見症狀-吞嚥困難

1. 當乾飯無法吃時，可以多加點水煮不同軟度的飯，不必一下就改成稀飯
2. 麵包、饅頭、餅乾泡點牛奶軟了以後用湯匙取食不必絞碎



常見症狀-吞嚥困難

3. 調整食材：譬如從硬變軟質、由大變小塊、把固體變流質等皆是基本原則
4. 採取一邊用餐、一邊喝湯的飲食方式，這樣也可改善咀嚼或吞嚥情形。



常見症狀-吞嚥困難

5. 豬、牛肉或雞肉用電鍋、快鍋、壓力鍋蒸或燉爛一點，不必絞碎也很容易吃
6. 蔬菜可以切短一點，煮軟一點，或者煮成蔬菜湯都比較容易吞嚥
7. 水果打成果汁時要連渣一起喝增加纖維攝取
8. 病人咀嚼能力正常盡量不要剁



常見症狀-吞嚥困難

9. 加湯汁或醬汁讓剁碎的食物更容易吞嚥
10. 黏度太高的食物
11. 冰涼的水可以刺激吞嚥的反應
12. 對於會嗆到的人，可使用食物增稠劑改變水的濃稠度。



常見症狀-食道黏膜發炎

1. 急: 注意口腔衛生，緩: 教導攝取高熱量食物
2. 飲食軟質、流質為主(將食物切很小塊)
3. 飲食清淡、不刺激，避免酸、辣等油炸食物
4. 避免酸性食物



常見症狀-噁心

1. 避開肥膩及油炸、太辣、太燙或味道太強的食物
2. 用餐地點
3. 可嘗試冷的或室溫的食物，熱食有時會增加噁心的情形
4. 治療前一至二小時禁食(learned food aversion)
5. 記錄
6. 藥物



空氣流通



VS



常見症狀-貧血

1. 補充含鐵質豐富的食物
2. 多攝取含蛋白質豐富的食物
3. 含維他命 C 豐富的食物
4. 葉酸
5. 維生素B12

Q&A

- 鐵質吸收率?

動物性鐵質

植物性鐵質

- 維生素C跟鐵質

餐前攝取?同時攝取?餐後攝取?

Q&A

軟質？

1. 煎蛋VS蒸蛋

2. 木瓜VS土芭樂

3. 炸肉VS雞腿肉

4. 韭菜VS葫蘆瓜

5. 軟質食物中，所有蔬菜跟肉類需以泥狀供應？

6. 軟質飲食是一種過渡期飲食？

大綱

1. 惡病質的機轉
2. 癌症病人營養需求
3. 食道癌病人術後飲食
4. 常見症狀
5. 營養品的選擇
6. 長期飲食
7. 高熱量高蛋白軟質食物製作

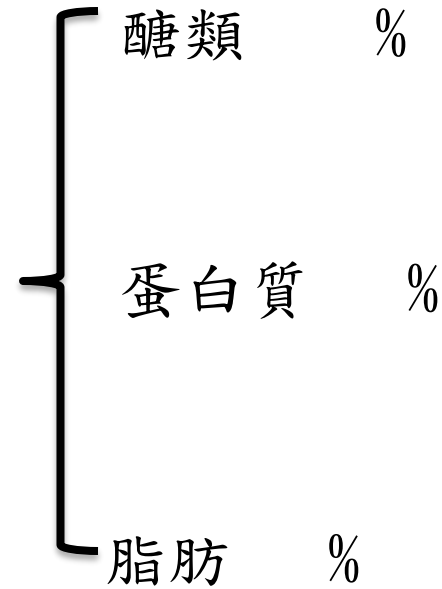
誰能角逐最適合病人的營養品？

營養品的選擇



營養品的選擇

治療期間三大營養素比例



腫瘤配方常見成分

魚油：

1. EPA可減少 pro-inflammatory cytokines，減少體蛋白流失

2. 降低REE

3. DHA及EPA可以幫助術後復原

腫瘤配方常見成分

精胺酸：

提高氮素滯留

核糖核酸：

合成RNA

左旋麩醯胺酸：

腸道黏膜細胞能量來源，防止腸絨毛萎縮
幫助黏膜修復，緩解口腔潰瘍與腹瀉問題

大綱

1. 惡病質的機轉
2. 癌症病人營養需求
3. 食道癌病人術後飲食
4. 常見症狀
5. 營養品的選擇
6. 長期飲食
7. 高熱量高蛋白軟質食物製作

追蹤期的長期飲食



追蹤期的長期飲食

1. 以軟質為主
2. 避免早飽
3. 進食採坐姿或半坐臥避免傾食症候群
4. 進食後也勿平躺避免食物胃液逆流
5. 少量多餐

大綱

1. 惡病質的機轉
2. 癌症病人營養需求
3. 食道癌病人術後飲食
4. 常見症狀
5. 營養品的選擇
6. 長期飲食
7. 高熱量高蛋白軟質食物製作

馬鈴薯肉泥



1.將50g豬肉洗淨



2.馬鈴薯
100g切丁蒸熟



將馬鈴薯壓成泥



將瘦肉剁成泥加少許鹽、酒拌勻



5.肉泥+
馬鈴薯泥
拌勻



6.將泥攤
平中間壓
低



7.中間打
一顆雞蛋



蒸10分鐘，
出鍋灑蔥
花即可





肉丸子

1. 細絞肉再用刀剁成肉泥加入蛋和蔥薑水
(或用果汁機一起打成肉泥)
2. 加調味料及太白粉拌勻
3. 水煮開後用湯匙一匙一匙舀浸水裡，待
浮起即成肉丸，可用來煮湯或燴丸子等

- 業務專區
 - 食品
 - 藥品
 - 醫療器材
 - 化粧品
 - 管制藥品
 - 區管理中心
 - 實驗室認證
 - 研究檢驗
 - 邊境查驗專區
 - 製藥工廠管理

目前位置: 首頁 > 業務專區 > 食品 > 食品營養 > 台灣地區食品營養成分資料庫

台灣地區食品營養成分資料庫

分類: 區域檢索:

序號	標題	發布日期
1	食品營養成份資料庫(新版)(另開視窗)	2013-04-25
2	食品營養成份資料庫(舊版)(另開視窗)	2012-03-27

查詢食物的營養素

衛生福利部食品藥物管理署2013/4/25發布

Thank you for your attention

