

高雄榮民總醫院 營養室 一般衛教文件

科別	營養室	編號：7730014
主題	胃切除飲食	2009.09.11訂定
製作單位	營養室	2023.06.28審閱/修訂

胃切除患者除了缺乏胃之貯存、攪拌、排空及消化功能外，也可能因消化道結構改變使食物進入腸道的速度加快，而引發傾食症候群 (Dumping Syndrome)。上述原因皆可能使胃切除患者出現營養不良、體重減輕、貧血（缺鐵性貧血及缺乏維生素 B12 之巨球性貧血）、骨質疏鬆等營養問題。需長期飲食調理以減輕腹部不適症狀，並增加營養供應以維護整體營養及生活品質。

適用對象：

各種胃部手術後之病患，包括全胃切除、次全胃切除、部份胃切除、胃十二指腸吻合術、胃空腸吻合術、食道空腸吻合術、迷走神經切斷術、幽門成形術等術後患者。

飲食原則：

1. 儘早開始進食

術後情況穩定，可儘早開始嚐試小量水份及清流質（米湯、低渣果汁）。清流質飲食使用以不超過2天為原則，如無腸胃不適則可漸近進展至質地較複雜、營養較充份的飲食。

2. 少量多餐，供應充份營養

因胃切除或胃容量變小，建議最初飲食量以每次 60-90cc 為宜，再依個別適應能力漸近增加進食量，且需少量多餐飲食儘量增加營養供應。

3. 預防傾食症候群

傾食症候群的症狀為進食後 10-15 分鐘，出現上腹滿脹、虛弱、頭昏眼花、面色蒼白、出冷汗、疲乏無力、心悸亢進、噁心等症狀。可能原因為食物快速進入空腸，導致腸道荷爾蒙及滲透壓改變而引起。

飲食對策：

- ※ 忌食甜食或大量含糖及含酒精飲料。太冷、太熱、刺激性或調味太濃的食物亦需避免。
- ※ 用餐時及餐後 1 小時內應避免喝大量湯及水份。
- ※ 進食時及餐後儘量採半坐臥式，以延緩食物進入腸道的時間。

4. 預防貧血

胃切除後常發生缺鐵性貧血及維生素 B12 缺乏引發之惡性貧血。

飲食對策：

- ※ 多攝取富含鐵質食物。富含鐵質食物：瘦牛肉、瘦豬肉、動物內臟、文蛤、牡蠣。
- ※ 烹調時添加醋或餐後食用維生素 C 豐富的水果可增加鐵質吸收。
- ※ 用餐時或餐後避免飲用茶或咖啡。
- ※ 定期補充維生素 B12。

5. 預防骨質疏鬆

胃切除後消化酵素分泌減少，使鈣質的吸收降低，長期易引起骨質疏鬆。

飲食對策：

- ※ 攝取富含鈣質的食物，如牛奶與奶製品、小魚乾、牡蠣、豆腐、豆干等。
- ※ 每日適度日曬 20 分鐘，使體內產生充足的維生素 D 以幫助鈣質吸收。

6. 維持合理體重

- ※ 定期量體重，避免體重下降過快。
- ※ 採少量多餐方式供應均衡充足營養。

高雄榮民總醫院營養室關心您

警語：所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法提供任何醫療行為和取代醫師當面診斷，若有身體不適的情況發生，請您盡速就醫，以免延誤病情！