

107年3月份衛生保健教育宣導專欄—淺談胰臟炎

周寶嘉營養師

由於現代人工作忙碌，或是有許多應酬，有一餐沒一餐的，既無法做到定時定量，也無法做到均衡飲食，難免就會暴飲暴食，相對造成一些急慢性的病症發生，以下先介紹胰臟炎讓大家瞭解一下。

胰臟俗稱「腰尺」，位在上腹部（貼在腹腔後壁），附近有胃、十二指腸、肝、膽等器官，另有總膽管會經過胰臟頭部與胰管會合後進入十二指腸。胰臟的功能有兩種，一為內分泌的功用，分泌胰島素到血液中，調整血糖在適當範圍內；一為外分泌的功用，分泌十多種消化酵素，幫助消化食物中的養分，以利小腸吸收。

「急性胰臟炎」是由於胰臟酶消化胰臟細胞組織所引起的急性炎症，其主要症狀包括有上腹部劇痛、循環性休克、腹膜炎，而常見病因有膽道疾病、胰管阻塞、長期多量飲酒甚至暴飲暴食；此外，腹部手術、意外腹部創傷、全身性感染、某些侵襲性膽道內視鏡檢查或X光攝影檢查也有可能導致「急性胰臟炎」併發症之虞。「慢性胰臟炎」是指胰臟實質細胞發生反覆性持續發炎，使得胰臟出現纖維化或鈣化，在臨床上也出現不同程度的胰臟外、內分泌功能障礙；目前來說，慢性胰臟炎病因尚不太清楚，但與長期多量飲酒、膽道疾病（尤其是膽結石）、藥物（利尿劑、鎮痛解熱劑、女性荷爾蒙、降脂血劑）、外傷、高三酸甘油脂血症以及感染（如病毒）有關。

事實上，「飲食不當」也是導致胰臟炎發作的重要原因之一，因此飲食治療對胰臟炎的預防以及治療是十分重要的。在日常生活中，胰臟炎罹患者由於胰液分泌減少而造成代謝紊亂，因此在攝食方面應儘量避免攝取過多的脂肪以及刺激性食物，以便使胰臟能有休息的機會；再者，胰臟炎所引起的疼痛亦與胰臟酶或膽汁的分泌有關，因此食物種類的攝取應以避免刺激胰臟酶分泌為主。

在「急性胰臟炎」的急性期時，首先最重要的是要「禁食」，需經由靜脈補充必要的營養以及熱量，應視臨床病況決定是否可以開始攝食。在急性期過後，可先攝取完全不含脂肪的高碳水化合物質食物，以避免因油脂導致上腹部疼痛的發作、消化不良或脂肪性腹瀉的病症，這些食物包括有稠稀飯、麵條、果汁、果凍、藕粉、馬鈴薯泥、濃米湯，並禁食濃肉湯、牛奶、豆漿以及富含蛋黃的食物。待病情穩定後，飲食量則可逐漸增加，改為低脂肪半流質飲食，攝取脂肪含量較低而易消化以及病患能夠耐受的食物，其中蛋白質也不宜過量，應以碳水化合物食物為主，並禁食刺激性食物。攝食方式以「少量多餐」為原則，開始時每日可分5~6餐進食，每餐給與二至三樣食物，但切忌暴飲暴食，否則亦有可能衍生急性發作的急症，而烹調方式則應多利用蒸、煮、涼拌等各種不必加食用油的烹調方式。

基本上，「慢性胰臟炎」的營養規範與急性胰臟炎相類似，即在慢性病程的急性發作期也應禁食，待病情好轉後，可給與高碳水化合物、低脂半流質飲食，其中脂肪的限制是很重要的。俟病情好轉後才每日增加40~50公克的脂肪，烹調方式的選擇與急性胰臟炎相同。慢性胰臟炎每日可供給50~70公克蛋白質，應選用含脂肪少、高生物價的蛋白質食品如雞肉、魚蝦、豆腐、瘦肉。碳水化合物則可每日供給300~500公克之間，可選用五穀類或蔗糖、蜂蜜等食物。此外，慢性胰臟炎多伴隨膽道疾病或心血管疾病，因此膽固醇供給量不應高於250毫克為宜，並應絕對禁酒。

學務處衛保組關心您