

【健康營養補給站】減重手術（胃袖狀切除術）術後營養照護



肥胖是慢性病的危險因子

肥胖除了體態改變外，也提高了罹患高血壓、糖尿病、高血脂、心血管等疾病的風險，是許多現代常見慢性疾病的危險因子。根據衛福部國民健康署統計，國人的十大死因中，有八項的死因與肥胖有關。

一般來說，減重方法主要還是以飲食、運動和藥物治療為主，但在使用這些方式後，依舊無法達到良好減重成效或是已經嚴重影響到健康及生活品質的病態性肥胖病人，可以經由醫師評估和討論後，考慮進行減重手術。根據衛福部國民健康署的成人肥胖防治實證指引，傳統的減重手術適用於重

度肥胖（BMI $\geq$ 35 kg/m²）以上的治療，但是近年來許多研究都支持減重手術可使用於輕度肥胖（BMI $>$ 30 kg/m²或是 BMI $>$ 27 kg/m²的亞洲人），合併肥胖相關疾病，如血糖控制不佳的糖尿病病人。

胃袖狀切除術

胃袖狀切除術俗稱「縮胃手術」，是將胃大彎處大部分的胃切除，只留下一條細細長長、像袖子一樣的小胃，為目前最常被使用的減重手術。優點是安全，術後併發症少，死亡率低，缺點則是被切除的胃無法再回復。因胃容積減少及體內賀爾蒙改變，使得術後病人容易飽脹且食慾降低，進而達到減重的效果，但也可能會有其他像是胃食道逆流、噁心、嘔吐等腸胃道不適症狀產生，或因食量減少而導致營養素缺乏的狀況。此外，術後若沒有調整原先飲食及生活習慣，長久下來，也會有復胖的可能。

術後飲食進展

術後各階段飲食型態及飲食建議選項內容參考如下

術後各階段飲食型態及飲食建議選項內容參考如下

飲食階段	飲食型態	攝取量	攝取餐次	進食提醒	建議選項
第一階段 (術後一週)	清流質 飲食	30c.c./次 ↓ 60c.c./次	至少 6-12 餐	小口進食 補充綜合維生素礦物質 補充水分	米湯、無渣蔬菜清湯、 無油去渣清肉湯、過濾 果汁、運動飲料、清漱 茶飲
第二階段 (術後二週)	全流質 飲食	60c.c./次 ↓ 120c.c./次	至少 6 餐	逐漸增量 選擇高生理價蛋白質 補充綜合維生素礦物質 足夠水分 (至少 1500 毫升/ 天)	即溶穀物粉、芝麻糊、 鮮奶、豆漿、杏仁奶、南 瓜濃湯、玉米濃湯、豆 花、蒸蛋、布丁、肉泥、 蔬菜泥、水果泥
第三階段 (術後三週)	半流質 飲食	120c.c./次 ↓ 240c.c./次	約 6 餐	細嚼慢嚥 選擇高生理價蛋白質 補充綜合維生素礦物質 足夠水分 (至少 1500 毫升/ 天)	鹹粥、麵線糊、陽春麵、 餛飩、湯餃
第四階段 (術後四週)	軟質/一般 飲食	約 200c.c./次	約 4 餐	細嚼慢嚥 選擇高生理價蛋白質 補充綜合維生素礦物質 足夠水分 (至少 1500 毫升/ 天)	低熱量、均衡飲食

註：此為參考量，可依個人實際情況調整

長期體重維持及微量營養素補充

術後體重控制，除了降低飲食中的熱量攝取，更重要的是要建立在均衡飲食的基礎上，才能在維持體重的同時，吃得營養又健康。此外，上述提到因生理條件改變使得術後病人產生的腸胃道不適症狀及微量營養素缺乏狀況，也可以藉由調

整食材選擇、飲食型態及進食方式等方法改善。

1. 攝取足夠蛋白質，維持身體肌肉量

減重術後病人因進食量降低，蛋白質攝取不足的情形使得身體的肌肉流失，因此，攝取足夠蛋白質以維持身體肌肉量，也是營養照護上需要注意的地方。根據文獻建議，減重術後病人一天的蛋白質攝取量為 60~80 公克或是每公斤理想體重 1.0~1.5 公克。

2. 調整進食方式，減緩腸胃道不適症狀

食物選擇以天然食材為主，搭配清爽低油的烹調方式，每餐定量攝取，調整成先吃蛋白質、蔬菜、碳水化合物的進食順序，先吃飯再喝湯，放慢進食速度並細嚼慢嚥。

3. 補充綜合維生素礦物質，預防營養素缺乏症狀

術後進食量減少或因腸胃道吸收受限，術後病人常發生微量營養素缺乏情形，例如：鋅、鐵、鈣等，常見症狀有落髮、貧血及骨質疏鬆。因此建議，減重術後病人皆要補充綜合維生素礦物質，且在均衡飲食下選擇富含各種不同症狀所需之微量營養素的食物做飲食上的補充。

總結來說，減重手術術後營養照護主要分為「術後飲食進展」和「長期體重維持及微量營養素補充」兩個部分。「術後飲食進展」需依據各個階段調整不同飲食，減輕術後進食所導致的腸胃道不適症狀，並注意攝取足夠水分避免脫水情形發生；食材部分可優先選擇高生理價蛋白質食物，以維持身體肌肉量。而在「長期體重維持及微量營養素補充」上，均衡攝取六大類食物、補充綜合維生素礦物質、控制飲食份量、調整進食順序並養成良好進食習慣，讓術後病人能在良好飲食及營養狀況下，維持體重並擁有健康的體態。

營養室營養師 黎佩軒