

慢性肝病飲食原則

- 一、定義:慢性肝病飲食是一種視患者肝臟病變程度，而予以適當修正飲食中的蛋白質、鈉及水份的飲食。
- 二、目的:提供適當的營養，預防組織異化和各種併發症，如：高血糖症、低血糖症、腹水、水腫、肝昏迷、脂肪痢等。
- 三、適用對象:
 1. 脂肪肝患者。
 2. 慢性肝炎患者。
 3. 肝硬化患者。
- 四、一般飲食原則:
 1. 慢性肝炎治療期和恢復期及穩定期肝硬化應採均衡飲食：熱量為每天 30-35 大卡/公斤/天，蛋白質需要量為每公斤體重 1-1.2 公克，較正常人稍高，欲達正氮平衡，需要每公斤體重 1.2 公克以上。
 2. 肝硬化病患宜採少量多餐的進食方式，並於睡前食用適量點心，以避免夜間空腹時間太長，預防低血糖的發生與組織異化。
 3. 若是合併有食道靜脈曲張的病患，應該予以軟質、流質飲食，同時必需注意細嚼慢嚥，避免攝食過於粗糙、堅硬、大塊及油炸、油煎的食物。
 4. 嚴重腹水病患可採少量多餐的進食方式，並選用高熱量密度的食物或配方，以減少水分的攝取。病患應注意水分的攝取與排出是否平衡。每天鈉攝取量應限制低於 2000 毫克，如有低血鈉，限制每天液體攝取量為 1.0-1.5 公升。如果低血鈉嚴重和持續的話，液體的攝取量為 500-700 毫升加上尿液的流失量。
 5. 肝因性黃疸不需特別限制脂肪的攝取，但當病人因脂肪吸收不良，有脹氣、餐後不適和腹瀉等脂肪痢症狀時，宜將脂肪攝取量限制為每天總熱量的 15-20%，可用中鏈脂肪酸取代部分膳食中的脂肪，並由靜脈補充脂溶性維生素。

6. 當發生急性肝腦病變昏迷食，應及時診斷並去除病因，積極的藥物治療勝過不當的限制蛋白質，此時不論是靜脈營養或管灌飲食，蛋白質供應量為每公斤乾體重 0.6-0.8 公克，一旦恢復意識，蛋白質即應逐漸恢復為每公斤乾體重 1.0-1.2 公克的均衡飲食。
7. 如有深度昏迷的情況產生，則應暫時停止供應蛋白質，改以醣類或脂質作為熱量來源，但是脂質供應需適量，以避免脂肪吸收不良。
8. 戒酒。咖啡、紅茶、綠茶等可適量飲用。
9. 因肥胖、高血脂症、糖尿病或飲酒導致脂肪肝，應該減重，並且控制血脂肪和血糖。
10. 攝取足夠纖維質，避免發生便秘。
11. 植物性蛋白質因含有較高的支鏈胺基酸(BCAA，如白胺酸 leucine，異白胺酸 isoleucine，纈胺酸 valine)，及較少的甲硫胺酸(methionine)和芳香族胺基酸，有利改善肝昏迷的情形，可適量食用。
12. 營養師應指導病人使其了解各類食物中的蛋白質含量，使其學習自我選擇與控制蛋白質的攝取量。若有神智逐漸模糊的傾向，應即刻就醫，以免延誤治療。
13. 由於氨(ammonia)也被視為造成肝昏迷的因素之一，所以產氨量高的食物應避免食用，如香腸、火腿、臘肉、乳酪、花生醬及筋皮類的食物等。
14. 遵照醫生或營養師建議補充維生素。

參考資料來源:膳食療養學

護理人員告訴我有關於『慢性肝病飲食』的資訊，我已了解。

日期：

病患(家屬)簽名：

護理人員：

107年7月修訂