

# 炎症性腸病 飲食營養

Nutrition in inflammatory bowel disease





# 內容概要

1. 引言
2. 消化道的功能和消化過程
3. 克隆氏症和潰瘍性結腸炎如何影響患者的消化系統？
  - 3.1 克隆氏症
  - 3.2 潰瘍性結腸炎
4. 營養缺乏在炎症性腸病如何發生及有什麼影響？
5. 哪些營養素是特別重要的，而哪些食物含有這些營養素？
6. 我應該如何改變飲食習慣以應付不同階段的病情？
  - 6.1 炎症發作時的飲食建議
  - 6.2 炎症發作減退時的飲食建議
  - 6.3 非活躍期的飲食建議
7. 有沒有什麼食物可以延長炎症性腸病的非活躍期？
  - 7.1 益生元和益生菌
  - 7.2 低含硫的食物
  - 7.3 營養補充配方
  - 7.4 魚油和奧米加3脂肪酸
8. 如果我被診斷患有腸狹窄症，在飲食方面有什麼要注意？
9. 如有因膽汁酸引起的脂肪瀉(脂肪大便)或腹瀉，我可以怎樣做呢？
10. 乳糖不耐症在炎症性腸病中是怎樣發生的？我應該如何改變飲食？
11. 什麼情況需要人工營養？我需要知道什麼呢？
12. 在接受腸道手術後需要注意的事項
  - 12.1 建立一個迴腸造口，空腸造口，結腸造口或迴腸肛門袋後，需要考慮那些特殊飲食的因素
  - 12.2 增加草酸排泄量的特殊飲食建議
13. 食用纖維有什麼益處呢？
14. 什麼是低FODMAP飲食 (Low FODMAP diet)
15. 有沒有什麼食物成份是我需要避免的？
16. 我的病情會否因為甜食、糖或精製的碳水化合物而惡化呢？
17. 我可以吃穀類食物嗎？哪一類穀物適合我呢？
18. 我可以喝酒嗎？
19. 如何預防患上骨質疏鬆症呢？
20. 我需要服用營養補充劑嗎？
21. 在懷孕時，有何特別的建議？
22. 去旅行時，我要考慮和注意什麼呢？
23. 低免疫力時我需注意什麼呢？
24. 我服用的藥物有營養副作用嗎？
25. 外出及社交飲食
26. 炎症性腸病病發期間 - 餐單舉例
27. 總結



# 前言

維持均衡飲食使我們有足夠營養保持健康。我們可進食各種各樣的食物攝取足夠的蛋白質、碳水化合物、脂肪、維他命和礦物質。正確選擇食物對於炎症性腸病(Inflammatory bowel disease)患者有時是很不容易的。

關於炎症性腸病的飲食，患者往往有很多誤解，例如有些患者相信避免進食某些或某類食物可以預防或治療炎症性腸病，但其實越少的飲食限制越能使患者得到均衡豐富的營養。與其他慢性病如糖尿病或高血脂症等不同的是，炎症性腸病是沒有一種特定的飲食準則。而且每位患者都是獨特的，每人的飲食營養需要各異。此外，在疾病復發期的營養飲食亦有別於無症狀的時候。

我們希望這本小冊子可以幫助患者正確認識炎症性腸病的飲食營養，使患者能恢復消化系統的功能和保持良好的整體健康。



# 引言

炎症性腸病可以分為克隆氏症(Crohn's Disease)和潰瘍性結腸炎(Ulcerative Colitis)兩種，克隆氏症可以影響消化道的任何部分，而潰瘍性結腸炎則主要影響大腸。近年醫學研究顯示，此病是由多個因素所引起，包括遺傳、免疫系統失調、環境因素等。雖然飲食是其中一個重要的環境因素，但至今仍沒有足夠證據顯示任何一種食物會直接引起此病。但可以肯定的是，攝取足夠的營養有助病情的控制。

總括來說，當醫護人員為患者制定一套飲食策略時，需要考慮以下因素：

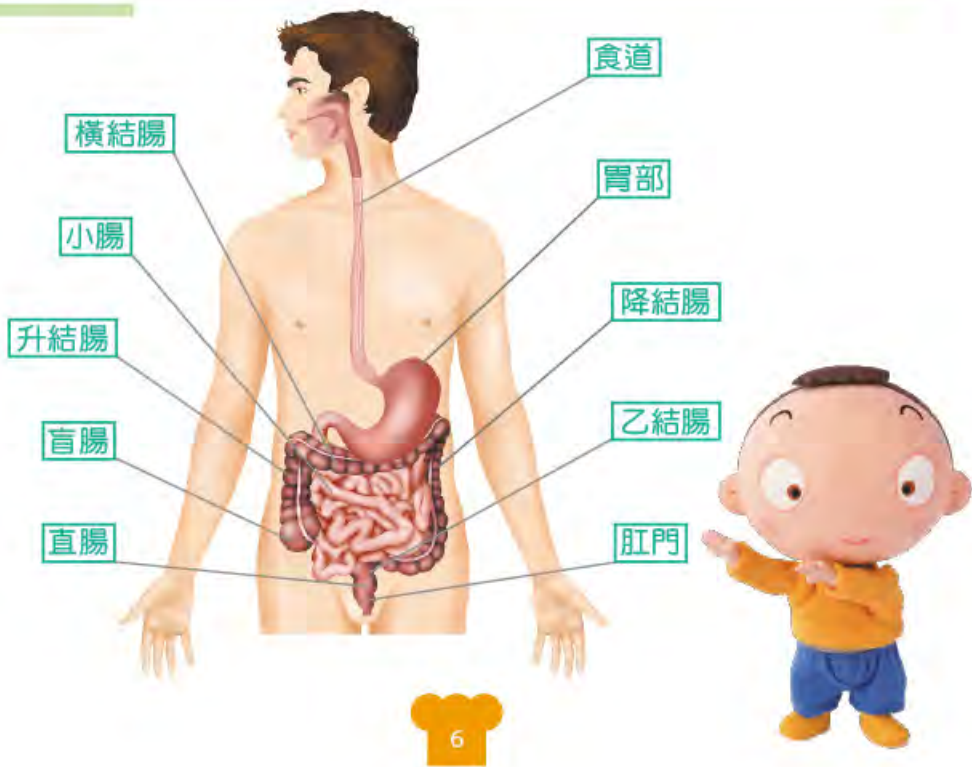
- 患者患哪一種炎症性腸病？
- 患者腸道的發炎位置？
- 患者腸道的發炎情況？
- 患者的吸收能力？
- 患者正在服用哪些藥物？
- 患者有否對某些營養物或食物出現不耐受？
- 患者有沒有出現一些併發症，如腸道收窄？

每位患者均需要不同的飲食策略，在不同階段也需要不同的飲食方法。



# 消化道的功能和消化過程

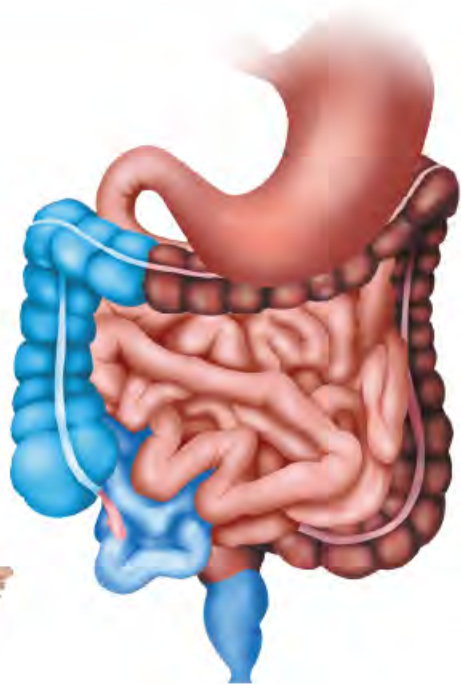
消化系統的主要功能是把食物分解至細小的營養素讓身體吸收，營養素用以製造身體成分(蛋白質)、提供能量(碳水化合物和脂肪)、和調節身體機能(礦物質和維他命)。食物首先在口腔內被咀嚼，口水內的澱粉酶開始分解澱粉質。經過咀嚼後，食物會通過食道進入胃部。胃蛋白酶把蛋白質分解，而胃部亦會釋出特別的因子協助吸收維他命B12。然後食物會進入小腸，膽汁會把脂肪分解，胰臟分泌各種消化酶亦會將碳水化合物、脂肪和蛋白質分解。當食物被分解成細小的營養素後，營養素會通過小腸腸壁的黏膜被吸收。因此，小腸發炎會影響患者吸收營養，常見於克隆氏症患者中。食物通過小腸後，不能被消化吸收的食物會進入大腸，礦物質和水分會在大腸被吸收，形成大便。大便會短暫儲存在直腸，然後經肛門排出體外。

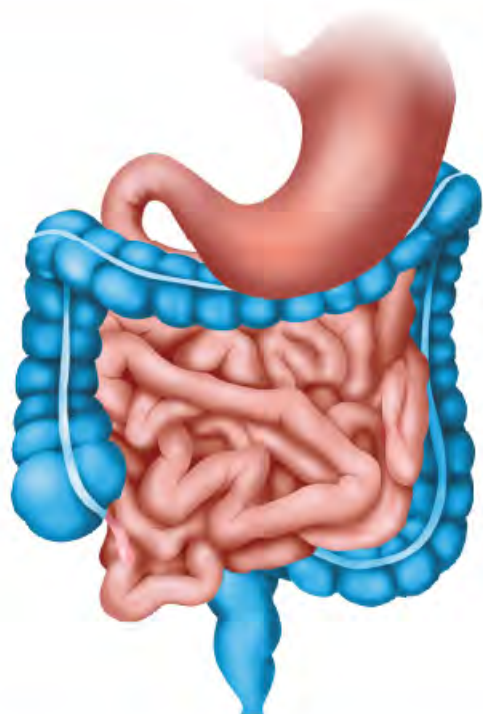


# 克隆氏症和潰瘍性結腸炎 如何影響患者的消化系統？

## 3.1 克隆氏症

迴腸末端和盲腸是最常見受影響的位置，而瘻管是一個常見的併發症，影響患者吸收營養，導致體重下降。如迴腸末端因病變而需切除，患者便要定期接受維他命B12注射以預防貧血。有些患者的腸道因長期發炎而收窄，便需進食低纖維甚至流質食物，以避免腸道阻塞。如腸道收窄的情況嚴重，可能需要動手術去擴闊腸道。





## 3.2 潰瘍性結腸炎

由於發炎位置局限於大腸而不是小腸，患者較少出現營養不良的情況。不過，病情活躍的患者會出現頻密腹瀉，可能會引至缺水。



# 營養缺乏在炎症性腸病 如何發生及有什麼影響？

炎症性腸病的患者會較容易出現營養不良、體重過輕或缺乏某種營養素的情況。

潛在原因包括：

減少進食

由於功能障礙，減少了  
營養素在小腸的吸收  
(吸收不良)

由於腹瀉令腸蠕動  
增快以致營養流失

藥物和營養素的  
相互作用

在活躍性炎症期間  
營養需求增加



在炎症性腸病急性復發期間，蛋白質可以通過發炎的腸黏膜由腸道流失，可能會導致血液中的各種蛋白質如血清白蛋白和免疫球蛋白（蛋白有助於維持免疫力）缺乏，因而導致水腫。腸黏膜發炎會引起出血，失血可導致貧血及身體的鐵質儲備耗竭。長期腹瀉會引致過度流失鉀、鎂和鋅等礦物質的風險。脂肪瀉會引起脂肪和脂溶性維他命A、D、E和K在大便中過度流失，急性復發會增加身體基礎代謝率，對身體造成壓力，因而需要額外的能量和營養。

在炎症性腸病的治療中，使用的藥物也能引起個別營養不足。“皮質類固醇” [強的松 (prednisone)] 能引起鈣和鎂缺乏，並可能影響蛋白質代謝，導致肌肉質量減少。氨基水楊酸鹽 [柳氮磺吡啶 (sulfasalazine)] 會降低葉酸的吸收。抗生素可能影響維他命K的功能。

## 兒童生長遲緩

部分患有炎症性腸病的兒童會出現生長遲緩，因此維持良好的飲食習慣，確保攝取充足的熱量和營養，和控制潛在疾病等，均可減少炎症性腸病對兒童生長及發育的影響。



## 骨質密度下降(低骨量)

鈣質攝入量不足、鈣質吸收不良、缺乏維他命D、身體活動量減少、炎症和/或長期使用藥物如皮質類固醇等因素，均可引致骨質密度下降，增加骨折的風險。



## 腸狹窄症

部份克隆氏病患者會因腸道內的慢性炎症導致腸壁縮小和狹窄。如果狹窄主要是由於炎症的發生，飲食調節如進食低纖維或流質飲食，和藥物治療均是必要的。如果變窄是由疤痕組織所造成，則可能需要以手術把狹窄部分加寬或切除。

## 炎症性腸病， 可導致營養不足的原因





原因	促成因素
飲食攝入量不足	厭食，食慾不振，噁心，嘔吐，檢查前禁食
增加營養流失	腹瀉，嘔吐，腸道蛋白流失，瘻管
增加營養需要量	炎症負荷
營養吸收不良	炎症，手術，短腸綜合症，短暫乳糖不耐受，細菌過度生長
藥物治療	服用皮質類固醇激素，藥物和營養的相互作用
手術	減少吸收面積




# 哪些營養素是特別重要的，哪些食物含有這些營養素？

由於炎症性腸炎的病情、藥物治療的影響或手術後的副作用都有機會使患者缺乏某些營養素。下表列出這些可能缺乏的營養素及其食物來源。

由於營養補充品或維他命補充品可能會有一些潛在的副作用，或會與一些藥物產生相互作用，因此，在服食營養補充品前，應先諮詢醫生。

營養素	缺乏的原因	症狀	食物選擇	特別說明
維他命A	脂肪吸收不良 	夜盲症，影響傷口癒合，降低免疫力	肝臟、鱈魚、吞拿魚、三文魚、魚肝油丸、番薯、南瓜、紅蘿蔔、深綠色蔬菜、蕃茄、杏桃、木瓜、芒果、哈密瓜	懷孕婦女及有肝臟疾病人士不宜補充維他命A
維他命B12	手術切除迴腸末端，迴腸末端細菌過度生長或小腸形成瘻管  	貧血	肉類、魚、牛奶、芝士、蛋、和其他奶製品	在手術切除或迴腸末端有永久損害的情況下，需定期注射維他命B12
維他命D	脂肪吸收不良，長期缺乏陽光	成人軟骨病，骨質疏鬆症，兒童佝僂病	高脂肪魚類如三文魚、吞拿魚、馬鮫魚、動物肝臟、蛋黃	於陽光照射下，人體可以製造維他命D
維他命K	脂肪吸收不良，長期使用抗生素	凝血異常，粘膜出血	綠色蔬菜、植物油，奶製品如芝士、紅肉、蛋類、穀物和水果。	
葉酸*	柳氮磺吡啶，甲氨蝶呤，酗酒	巨細胞貧血，增加胎兒出生缺陷(稱為神經管畸形)的風險	蔬菜(特別是深綠色蔬菜)、水果、果仁、黃豆、豆類、乳製品、家禽和肉、蛋、海鮮、穀物、肝臟、酵母、  蘆筍	如果服用治療炎症性腸病藥物，建議每日補充1毫克葉酸

營養素	缺乏的原因	症狀	食物選擇	特別說明
鐵*	減少攝入量，吸收不良，帶血腹瀉(血便)	貧血症狀(體力下降，疲勞，頭部疼痛，頭暈，心動過速和呼吸困難)	紅肉、肝臟、海產類食物、蛋黃、果仁、豆類、添加鐵質的早餐穀物	同時進食含維他命C食物可促進鐵質吸收。 過量的鐵質對肝臟有害，因此在服用補充劑前，應先向醫生查詢
鎂*	腹瀉和漏管形成增加腸道流失 因服用類固醇和利尿劑增加腎臟的排泄	損害心肌和肌肉的收縮	果仁、豆類、瓜子、牛奶和奶製品、水果如香蕉、牛油果、橙、車厘子、蔬菜如蘆筍、紅菜頭、青豆	
鈣*	血清白蛋白缺乏，腹瀉，漏管形成，脂類吸收不良，維他命D缺乏，長期使用皮質類固醇製劑	骨質疏鬆症，肌肉痙攣，損害心肌收縮力	牛奶和奶製品如芝士、乳酪、黃豆及豆製品如豆腐、豆腐花、豆乾、素雞、加鈣豆漿等、蔬菜如西蘭花、白菜、芥菜、橙、無花果、白飯魚、豆豉鯪魚	建議長期服用類固醇人士，應定期每日服用1000-1500毫克的鈣和500-2000 IU的維他命D。 如果未能在飲食中攝取足夠的鈣質，請向醫生查詢有關服食鈣片的資訊
鉀*	長期持續性腹瀉	肌肉無力，便秘，腸麻痺，心臟功能紊亂	綠葉蔬菜、根莖類蔬菜如薯仔、番薯、紅蘿蔔等、水果、奶及奶製品、全穀物產品	
鋅	腸出血，腹瀉和有漏管，造成增加腸道流失，減少攝入，使用類固醇增加腎臟的排泄	皮疹，味覺、嗅覺和視覺的改變，傷口癒合困難	牛肉、豬肉、家禽、蛋、牛奶、乳酪、穀物豆芽、動物肝臟、小麥、燕麥、腰果	相比無機鋅，那些有機鋅化合物更能有效地被身體吸收和運用。 鋅補充劑應空肚服用

注意：不同於克隆氏症，潰瘍性結腸炎的發炎症狀一般限於結腸的黏膜。因此那些標有星號\*(而不是整個列表)的營養素更可能受克隆氏症影響

# 我應該如何改變飲食習慣以應付不同階段的病情？

病因及炎症惡化是由很多其他因素造成，往往不是由飲食問題引起的。

## 炎症發作時的飲食建議

炎症性腸病發作期間，飲食的目標旨在避免營養不良及減輕腸道負擔。首先是決定腸道能接受多少食物，這取決於炎症之嚴重程度及範圍。假如炎症輕微，患者進食較容易消化和清淡的食物已足夠；假如這樣的飲食未能滿足患者的營養需要，尤其營養不良的患者，便可飲用配方營養奶作流質餐。（有關配方營養奶的選擇和飲用方法，可向營養師查詢）

調節飲食在某些情況下，或在不同的時間或病情或許會有幫助，其中包括：

- 在接受皮質類固醇治療期間，低鹽飲食有助減低水腫
- 低纖維飲食可減低刺激腸蠕動，舒緩腹痛
- 低脂肪飲食，通常用於病發期間出現脂肪吸收不良的情況
- 無乳糖飲食，通常用於乳糖不耐受的情況

嚴重腹瀉患者必須確保攝取足夠水分、清水、白粥水、清湯及運動飲品通常最容易吸收，而果汁、汽水、濃茶和咖啡通常較不耐受。當情況嚴重時，醫生可能會建議患者使用全靜脈營養治療幾個星期，直至炎症發作得到控制，才慢慢回復正常進食。

請向醫生查詢有關飲食調節的需要和情況。



## 炎症發作減退時的飲食建議

當發炎減退時，可逐步回復正常飲食，建議：

1. 少吃多餐，每天進食5小餐。
2. 吃容易消化的碳水化合物食物，如白粥、湯米粉、湯通粉、米線、烏冬等，避免油膩煎炸食物。
3. 慢慢可進食白麵包、白飯、清果汁、清湯、瓜類、紅蘿蔔、薯仔、煮熟的生果如木瓜等。
4. 接著可試吃以少油煮的瘦肉、蒸魚、蒸豆腐、蒸蛋、烩蛋等。
5. 漸漸可加入少量脂肪食物，例如少油的魚和肉、煮熟的生果和蔬菜等。在這階段仍須避免進食未經煮熟的食物，包括未經煮熟的生果和蔬菜。
6. 嘗試進食清淡的食物，如果沒有出現症狀或不適，對食物的限制可進一步減少。但仍須避免可能觸發炎症的食物。



## 非活躍期的膳食建議

### 6.3.1 保持健康的體重

沒有症狀的患者，可根據個人的情況計劃自己的飲食，並維持健康體重。評估體重可以體重指標(BMI)來計算，公式為：

體重指標(BMI) = 體重(公斤) ÷ 身高(米) ÷ 身高(米)。

健康的體重是指體重指標(BMI)為18.5至25之間。

舉例，如果我的身高是1.52米，體重是50公斤

我的體重指標(BMI) = 50公斤 ÷ 1.52米 ÷ 1.52米 = 21.6，是介乎18.5至25的範圍之間，所以我是屬於健康的體重。

如果體重指標在18.5以下，屬於過輕，有營養不良的風險，可能需要增加營養。

如果體重指標超過25則是過重或肥胖，便應注意飲食，減少進食高脂肪，高糖分食物，和多做運動。





### 6.3.2 炎症性腸病的患者需要適量的蛋白質食物

健康飲食建議每人每天進食4至7份蛋白質食物，包括肉類、魚、家禽、蛋、豆製品如豆腐等，而1份蛋白質食物約相等於1隻麻雀大小的肉，因此，每人每餐的蛋白質食物份量約是2至3隻麻雀大小。

4至7份蛋白質食物



1份  
蛋白質食物約

=

1隻麻雀大小  
的肉

### 6.3.3 你怎樣知道你能吃些什麼？

建議填寫飲食日記。可用飲食排除法，幫助了解哪些食物需要避免或少吃。

排除飲食是首先只吃簡單及不會引起不適的食物，逐漸加入不同的食物，每次只試一種新的食物，慢慢地找出不耐受的食物。食物日記可幫助找出和分辨不耐受的食物，並讓患者了解自己是否有否維持健康飲食和足夠的營養。

#### 飲食日記

日期:			日期:			日期:		
時間	食物	症狀/ 註釋	時間	食物	症狀/ 註釋	時間	食物	症狀/ 註釋



## 炎症發作後飲食安排的基本原則及指引

繼續低渣飲食，慢慢加入各類食物。

以流質作開始，漸漸加入軟和易消化的食物。



每隔幾天加一至兩種食物，避免可引發症狀的食物。



加入適量纖維，包括煮熟的菜，生果，各類澱粉質食物。



每次炎症發作之間，可多吃不同種類食物，包括蔬果，五穀，瘦肉，低脂奶類食品。



在炎症過後，如發現體重下降或/和進食量減少，便應增加進食量和多吃含豐富蛋白質的食物。



# 有沒有什麼食物可延長炎症性腸病的非活躍期

## 7.1 益生元(Pre-biotics)和 益生菌(Probiotics)

益生元是食物纖維的一種，包括菊粉[Inulin]、果寡糖[fructo-oligosaccharide (FOS)]和半乳寡糖[galacto-oligosaccharide]; 益生元不能在小腸被消化和吸收，進入大腸後會被細菌發酵，為益菌提供食物，以促進益菌生長，從而抑制害菌及惡菌生長。含有天然益生元的食物包括蘆筍、番薯、小麥、洋蔥、香蕉、大蒜、蜂蜜等。

益生菌是一種天然的活性益菌，常見的例子包括乳酸桿菌、雙歧桿菌、大腸桿菌尼氏1917、鏈球菌和布拉酵母菌。含益生菌的食物包括乳酪、含益生菌的乳酸飲料等。有研究指出，有些益生菌有助預防憩室炎及延長炎症性腸病的非活躍期。

但目前還未有確實的證據顯示益生元和益生菌在炎症性腸病中的作用。

**注意：在發病期間、腸手術後及低免疫力時，須避免含益生菌的食物或飲料**



## 7.2 低含硫的食物

有動物研究顯示，含硫質的食物可能會導致類似潰瘍性結腸炎患者的結腸黏膜潰瘍。但在人類研究中暫時未有任何結論。亦有研究指出，減少進食肉類食物或酒精飲料可減少硫質的攝入，能減低炎症性腸病的復發，但仍需要進一步的研究確定。

## 7.3 營養補充配方

個別研究顯示，克隆氏症患者的飲食中加入流質飲食或可延長非活躍期。但至目前為止，仍未有足夠的科學證據支持這建議。

## 7.4 魚油和歐米加3脂肪酸

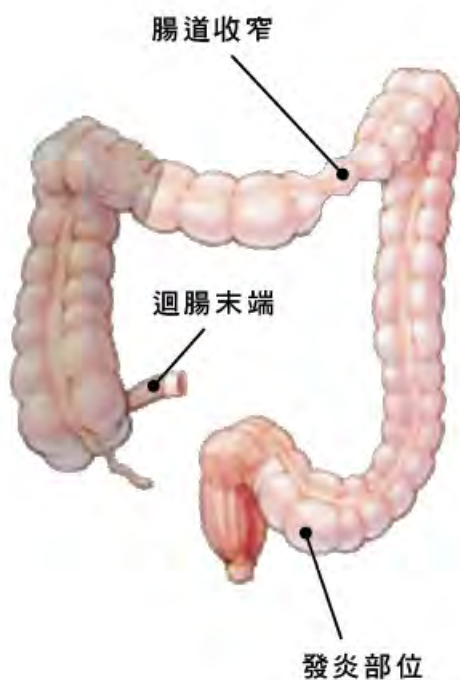
奧米加3脂肪酸大多來自含高脂肪的深海魚。它們已知能抑制促進炎症物質釋放的化合物。一些小型研究指出，進食富含奧米加3脂肪酸的食物，或許會有助炎症性腸病維持非活躍期。但暫時仍未有確實的科學證據顯示奧米加3脂肪酸對炎症性腸病的效用。因此，若服食魚油或奧米加3補充品，應先向醫生查詢。魚含豐富蛋白質，健康飲食建議每星期進食兩至三次深海魚，如三文魚、吞拿魚、鯖魚或鮭魚等。



總而言之，上述的飲食因素（7.1-7.4）在治療或預防炎症性腸病中的作用，還沒有被最終研究證實。

## 如果我已經被診斷患有腸狹窄症， 在飲食方面有什麼要注意？

腸狹窄症是克隆氏病的併發症之一，最常發生於迴腸末端附近，一般需要手術切除狹窄部份。如果腸道因狹窄而令食物不能通過，通常會建議進食低纖維食物以預防腸塞，少食多餐，慢慢吃。有些情況可能需要以無纖維的流質營養奶作代餐。



## 如有因膽汁酸引起的脂肪瀉(脂肪大便)或腹瀉，我可以怎樣做呢？

膽汁酸通常在迴腸末端被再吸收，炎症性腸病或手術切除該段迴腸會導致膽汁酸不能在迴腸被吸收，進入大腸被排走，導致脂肪瀉，即帶有油的腹瀉，亦因膽汁酸流失而影響脂肪的消化。如果出現脂肪瀉，可進食低脂肪或少油的食物以減輕腹瀉。

可進食低脂肪  
或少油的食物



# 乳糖不耐症在炎症性腸病中是怎樣發生的？ 我應該如何改變飲食？

在炎症性腸病復發時，患者可能會短暫出現乳糖(奶類食物及飲品)不耐受，因為炎症影響小腸黏膜，使黏膜減少分泌乳糖酶來消化奶品類食物中的乳糖，造成乳糖不耐受的情況，例如出現肚痛、腹瀉等。有些患者可能仍然能夠進食少量含乳糖食物，所以建議可自我測試對乳糖的耐受力。

## 為攝取足夠的鈣質以減少骨質疏鬆症的 風險，乳糖不耐受患者建議：

- 每天分開少量多次的進食可耐受的奶品類食物或飲料。
- 進食無乳糖的高鈣食物，例如黃豆及豆製品如豆腐、豆腐花、豆乾、素雞、加鈣豆漿等、蔬菜如西蘭花、白菜、芥菜、橙、無花果、白飯魚、豆豉鯪魚。





# 什麼情況需要人工營養？ 我需要什么知道什麼呢？

當腸道需要休息、腸道狹窄症、或無法用口進食攝取足夠營養時（如食慾不振、生長遲緩的兒童），便需要採用人工營養。人工營養有兩種形式：管飼營養和靜脈營養。

管飼營養或流質飲食：

患者可以用口飲用流質配方營養奶，或是由醫護人員在患者的鼻孔插入一條幼小的餵食膠管到胃或小腸，以輸送營養液。管飼營養液含身體所需的營養，一般來說較靜脈營養更為容易、更安全，並能維持較長的時間。

## 以下是管飼營養期間減低併發症所需注意的事項：

1. 由小量(每天250-500毫升)及慢滴開始，按耐受情況逐漸增加份量和速度。
2. 營養液開罐(盒或樽)後，如果仍未使用，便須放入雪櫃冷藏，並在24小時之內用完，否則便要棄掉。避免使用太冷凍的營養液，使用前可先用熱水“坐暖”。
3. 如有脂肪不耐受如脂肪瀉，可嘗試含低脂肪的營養液。
4. 如遇到不耐受情況，可嘗試減少份量和減慢速度，或嘗試半元素水解配方或元素配方。



## 靜脈營養

當腸道不能使用時，例如在嚴重病情發作時，靜脈營養液可以通過導管經靜脈直接輸入血液中。

## 人工營養的種類和使用

種類	成份和用途	注意事項
均衡營養配方 (又稱聚合配方)	選用天然，未經消化的營養素。 有含纖維及不含纖維兩種配方。	確保營養供應充足，以預防或治療營養不良。 如病情復發或腸狹窄，必須選用不含纖維配方。
元素配方或半元素配方	含已消化或容易消化的營養素。 因為含氨基酸，所以味道可能不太美味。 主要是在小腸上段被吸收。	主要使用在中度至嚴重病情復發或小腸吸收能力有限的患者。 證據顯示，它與靜脈注射類固醇在治療兒童急性克隆氏症有相若效用。
靜脈營養	身體需要的所有營養素，分解成最小成分，直接經靜脈注射輸入血液，進入身體，通常是暫時性的。 適應症：患者有嚴重發作，腸梗阻症狀，腸道瘻管	選擇靜脈營養之前，應詳細評估管飼營養治療的可行性。 如果需要長時間採用靜脈營養，可能會出現小腸絨毛萎縮，會增加回覆正常飲食的困難。因此，即使採用了靜脈營養，如醫生許可，應儘量用口或管飼少量進食。

如對人工營養或營養配方的選擇或使用有疑問，可向營養師查詢。

# 在接受腸道手術後需要注意的事項

腸造口基本上是沒有特殊的飲食建議，要視乎剩餘腸道的功能來確定患者對食物的耐受，而患者應該對每種食物及製作方法進行耐受性測試，並根據結果建立一個營養全面的飲食。在建立正常飲食的過程中，應每次只試一種食物，並以小量開始，同時可填寫食物日記，記錄你對不同食物的反應。

## 12.1 建立一個迴腸造口，空腸造口，結腸造口或迴腸肛門袋後，需要考慮那些特殊飲食的因素：

迴腸造口是一個設置在小腸下部的人工排便口，空腸造口是一個設置在空腸(即小腸的中段)的人工排便口，而結腸造口是一個設置在結腸出口的人工排便口。迴腸肛門袋則是以手術切除結腸後的小腸的下部直接與直腸連接。

在正常情況下，結腸每天會吸收約1000至1500毫升水和礦物質。因此，結腸切除術的結果是減少了水和礦物質的吸收，和使整個腸道蠕動加速。通常情況下，剩餘腸道的吸收能力會慢慢地提升，身體需要大約8至12週的時間使大便稠度穩定。此時，患者可以預期每天約有三至五次稀至杰或稠的排便。

在迴腸肛門造口手術中，迴腸的一段被切除，這會影響膽汁酸被再吸收，造成腹瀉惡化。此時患者可能需要攝入更多的液體流質，以保持充足的水分，也應定期接受維他命B12補充劑。

在適應階段，患者可吃些能使大便稍“杰”的食物，例如薯仔、白飯、麥皮、西米、熟香蕉或蘋果蓉。每日需要大約3公升液體流質，使排尿量最少要有1公升。液體流質包括水、湯、白粥水、稀果汁和運動飲品或電解質飲品。

## 預防嚴重腹瀉和結腸造口大量排出的方法：

- 每天均勻分佈液體的攝入量。
- 在兩餐之間飲用流質飲料，避免增加腸道負擔。
- 少食多餐，每天進食五至六小餐。
- 可逐漸嘗試一些含纖維食物，包括蔬菜，水果和全穀物產品，但仍需避免進食刺激或堵塞腸造口的食物，例如有筋或骨的肉，韌的肉或海產，和其他難以消化或含粗纖維的食物，例如蘆筍、青豆、芹菜及西芹、玉米、番茄皮、菇類、連皮的水果、葡萄籽、柑橘類水果、爆谷、韌或硬肉類。

### 12.2 增加草酸排泄量的特殊飲食建議

如果部份小腸被切除，特別是迴腸(小腸的下端)，而大腸保留時，會由於增加了草酸通過腎臟排泄而提高腎結石的風險。因此應避免進食含高草酸的食物，和多進食高鈣低脂肪的食物，因為多餘的草酸會與鈣質結合並由腸道排出體外。

#### 含高草酸的食物

菠菜、紅菜頭、秋葵  
奇異果、牛油果  
核桃、花生、花生醬、朱古力、  
朱古力粉、朱古力奶、早餐穀物



#### 高鈣食物

牛奶、酸奶、奶製品、芝士  
黃豆及豆製品如豆腐、豆腐  
花、豆乾、素雞、加鈣豆漿等  
白飯魚、豆豉鯪魚。



# 食用纖維有什麼益處呢？

纖維是碳水化合物的一種，不能在腸道中被消化，會直接進入大腸。纖維素分兩類：水溶性及非水溶性。

非水溶性纖維包括蔬菜的粗纖維，例如西芹、菜根莖、粟米、番茄或瓜皮、核等，不能溶於水也不能被腸道消化，會進入腸道吸收水分並刺激腸道蠕動。食用非水溶性纖維會加重炎症性腸炎患者發病時的病徵如腹脹、腹瀉、胃氣脹及腹痛等。

水溶性纖維能幫助腸道水分吸收，使水樣大便較杰或使乾硬的大便變軟，並能減慢腸道蠕動，從而減輕腹瀉，又能與腸道毒素黏合以防止被身體吸收。水溶性纖維在腸道與膽汁酸結合後可增加排走膽固醇。所以建議多進食水溶性纖維食物。由於大部分食物都同時含有兩類纖維，因此進食時應去皮去核。

膳食纖維素也是炎症性腸病患者均衡飲食的一部分，特別是在非活躍期，此時患者一般都能如常進食高纖維食物。高纖維飲食並不一定要吃粗全麥麵包、紅米飯、乾果等較難消化的食物，可以選擇容易消化但仍高纖維的食物，例如熟香蕉或梨、煮熟的水果和蔬菜、麥片、蘋果蓉或細磨全麥麵粉製成的麵包等。纖維會吸收水份，因此，進食纖維食物時亦要注意飲用足夠的液體流質。

至於病發期間或腸道狹窄時，則應進食低纖維食物。

# 什麼是低FODMAP飲食 (Low FODMAP diet)

## FODMAP的簡稱及食物：

**F**ermentable 可發酵性、**O**ligosaccharides 果寡糖、**D**isaccharides (lactose) 雙糖(乳糖)、**M**onosaccharides (fructose) 單糖(果糖) **A**nd **P**olyols (糖醇)

FODMAP是進食後腸道不能完全被吸收的醣類(碳水化合物)食物，腸道細菌會利用這些醣類發酵而產生氣體，對炎症性腸病患者可能會造成腹痛、產氣、腹脹或腹瀉等徵狀；有研究指出，非活躍期的炎症性腸病患者減少進食FODMAP食物，會有助減低徵狀。然而，低FODMAP飲食在炎症性腸病發病期間，並沒有作用的。

低FODMAP飲食需要暫時避免很多食物，也需根據症狀作出調節，亦不是所有含FODMAP的食物都要避免。因此，建議在採用此飲食前應先諮詢營養師。



## 有沒有什麼食物成份是我需要避免的？

鹿角菜膠(Carrageen)是一種食物添加劑和穩定劑，有動物研究顯示鹿角菜膠會導致腸道潰瘍，大便出血，及增加腸道粘膜的滲透性。但鹿角菜膠與炎症性腸炎的關係仍然並有足夠的學證據確定。



# 我的病情會否因為甜食、糖或精製的碳水化合物而惡化呢？

現有資料顯示甜食、糖或精製碳水化合物與炎症性腸病並無關係。



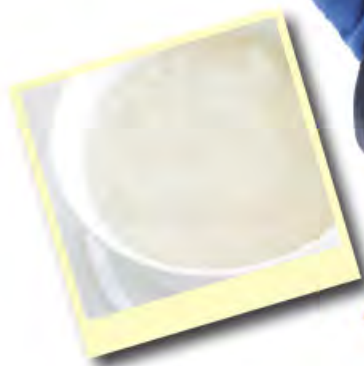


# 我可以吃穀類食物嗎？ 哪一類穀物適合我呢？

穀物包括米、小麥、燕麥、玉米片及大麥等。穀物由穀皮、胚芽及胚乳組成。全穀物食品含以上三種成份，精製穀物是將穀皮和胚芽磨去而令穀物質感軟滑，例如白粥、白飯、白麵包等。當炎症發病時，精製食物會較容易被消化。



???



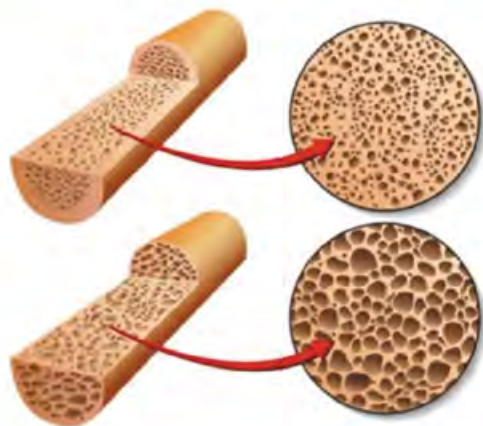
# 我可以喝酒嗎？

一般來說，酒精損害健康。患者應時刻緊記酒精對肝臟的損害，尤其是同時正在服用需要在肝臟中代謝的藥物。



# 如何預防患上骨質疏鬆症呢？

骨質疏鬆症是指骨質量減少的幅度超過該年齡組別和性別的正常範圍。骨質疏鬆症會增加骨折和變形的風險。炎症性腸病會增加骨質量流失，降低骨質密度和增加骨質疏鬆症的風險。



正常骨骼

骨質疏鬆症的骨骼



## 預防骨質疏鬆的建議：

可進食低脂肪或  
少油的食物



避免其他的危險因素  
如吸煙或過量飲酒。



維持均衡健康的飲食，  
進食足夠含高鈣質的食物。



如出現缺鈣或乳糖不耐  
受，可服食鈣補充片或飲  
用加鈣豆奶。



咖啡能增加鈣質流失，  
應避免過度飲用。



# 我需要服用營養補充劑嗎？

● 如果有以下情況，  
可定期使用營養補充劑：

- 出現相應的營養缺乏症
- 患者可以預期容易發生的個別營養素缺乏症，例如接受迴腸切除手術後會使維他命B12吸收不足，便需要定期注射維他命B12

可向醫生或營養師查詢有關營養補充劑。



# 在懷孕時，有何特別的建議？

在一般情況下，如果患者在懷孕期間沒有出現併發症，其飲食和營養建議與一般健康的懷孕女士無異。如果不幸出現併發症或預期容易發生個別營養素缺乏症，請向醫生個別查詢合適的飲食建議。



# 去旅行時，我要考慮和注意什麼呢？

## 去旅行時應注意以下事項：

- 在長途駕駛、坐長途車、遠足或騎自行車旅行時，應帶備足夠飲料，保持充足水份。
- 嘗試新的或不熟悉的食物時需要特別小心，特別是辛辣或油膩食物。
- 出發前先了解目的地的衛生情況。
- 確保食物安全衛生。
- 避免飲用自來水，建議使用包裝飲用水。
- 避免加冰塊的飲料或食物、雪糕、雪條、冷盆。
- 只吃新鮮洗淨並去皮的水果。
- 只吃煮新鮮煮熟的蔬菜。
- 只吃經完全煮熟的肉類，避免進食“半”熟的肉類製品。
- 只吃經巴氏消毒、滅菌或經徹底煮熟的牛奶和各乳類製品。
- 切勿進食街頭食物。
- 經常洗手。



# 低免疫力時我需注意什麼呢？

治療炎症性腸病有些情況會使用免疫抑制劑如硫唑嘌呤 (Azathioprine)、甲氨蝶呤 (Methotrexate) 和生物製劑 (biologic agent) 等，這些治療可能會降低患者的免疫力，尤其在接受多種藥物聯合治療時。因此炎症性腸病患者在進食這些藥物時，如果免疫力低，便應保持“清潔衛生”的飲食。





## 以下是一些飲食原則：

- 剩餘的食物放在室溫最容易滋生細菌。因此剩餘食物必須盡快放入雪櫃內冷藏，並在一天內進食，進食前必須將食物徹底翻熱。
- 廚房應用熱水洗滌，防止細菌繁殖。
- 易腐的食品，如牛奶、肉、香腸、魚和切開的水果等，預備後應盡快進食。
- 肉類、家禽、魚類和蛋類必須洗淨及徹底煮熟。
- 不要喝未經高溫消毒的牛奶或奶品類。
- 只吃經完全煮熟的雞蛋。避免食用蛋黃醬、提拉米蘇 (Tiramisu)、生冷食物、冷盆等：這些是最常引起食物中毒的食物(尤其在夏天)。
- 避免進食發霉的食物，切去發霉的部位並不能消除霉菌，必須丟棄這些食品。
- 避免進食含菌如益生菌的食物或飲料。



# 我服用的藥物有營養副作用嗎？

皮質類固醇（強的松，prednisone）和氨基水楊酸鹽（柳氮磺吡啶，sulfasalazine）通常用於治療中度至嚴重炎症性腸病的復發，會有一些營養的副作用。

強的松可以減少小腸鈣磷吸收，增加鈣、鋅、鉀和維他命C流失。隨著連續使用高劑量的強的松，患者可引至骨質疏鬆症，因此建議服用強的松的患者需要每天服用1200毫克的鈣補充。此外由於炎症會增加蛋白質在體內的分解，因此也應該增加蛋白質的補充。

柳氮磺胺吡啶會妨礙葉酸的吸收，建議服用此藥物時應當每天補充1毫克葉酸。



# 外出及社交飲食

民以食為天，很多社交活動都與飲食相連，需要外出宴會有時會令患者感到憂慮。雖然並沒有炎症性腸病的“安全餐單”，但其實可以運用一些技巧和策略，幫助患者外出進食。





### 外出宴會及飲食小貼士：

- 避免在太肚餓時外出進食，因為這會容易令人飢不擇食，沒有小心好好選擇食物。
- 不要不好意思去提出特殊的食物要求，很多餐廳都樂意和能夠按客人的要求調節食材或煮食方法。
- 可預先在網上或致電查詢餐廳餐牌，避免在點菜時因太匆忙而未有清楚及小心選擇食物。
- 點細份或吃少一點的份量，例如吃半份餐，如果耐受良好，可再吃。
- 如果不確定對餐牌食物的耐受情況，就以最清淡為原則，例如選擇清蒸、白灼、焗等食物，避免或減少濃味食物、醬汁和調味品。
- 預先知道洗手間的位置。
- 使用成人尿片或保護衣物，或多攜帶一套衣服有需要時更換。



# 炎症性腸病發期期間 - 餐單舉例

	第一天	第二天	第三天
早餐	白粥	白方包 (可試加無渣果占 或幻滑花生醬)	即食粟米片 (加豆漿)
午餐	魚蛋米 <sup>(1)</sup> 中國茶	肉絲通粉 <sup>(1)</sup> 熱檸水	番茄炒蛋飯 <sup>(2)</sup> 黑加侖子汁 (或隔渣清果汁)
小食	白方包	茶葉蛋或烱蛋。	瑪利餅或梳打餅
晚餐	白飯 蒸魚 青瓜肉片 <sup>(2)</sup> 節瓜瘦肉湯	白飯 白切雞 上湯絲瓜 <sup>(2)</sup> 豆腐魚湯	白飯 蒸水蛋 番茄豆腐 <sup>(2)</sup> 薯仔紅蘿蔔瘦肉湯
水果 <sup>(2)</sup>	西瓜	提子	罐頭蜜桃/水果 (不含菠蘿及椰果)

## 備註

(1) 外出進食粉麵或粥時，避免蔥、什豆什菜、醃菜如雪菜、榨菜等

(2) 瓜、番茄、薯仔、紅蘿蔔、水果等必須去皮去核





## 總結



雖然沒有特定的“克隆氏症或潰瘍性結腸炎的飲食餐單”，但飲食和營養在炎症性腸炎疾病的治療中擔當了重要的角色。希望以上的資訊對你的整個疾病旅程有所幫助。









# 備注



# 備注



備注



# 備注



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



備注



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



# 備注



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



# 備注



# 備注





# 備注



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



# 聲明：

這本小冊子中所包含的內容是以編制日期為止的最新資訊。由於醫學日新月異，這些信息或許會隨著時間而改變。請向你的醫生查詢以獲得最新的信息。

這本小冊子中所提供的信息並不能替代你的醫生的建議。





### 總編輯：

羅兆棠 腸胃及肝臟科副顧問醫生

蔡映珠 屯門醫院營養部營養師

### 編輯委員：

鄭加成 腸胃及肝臟科副顧問醫生

周偉明 腸胃及肝臟科副顧問醫生

葉偉文 腸胃及肝臟科副顧問醫生

### 設計及校對：

黃灝榮 內科及老人科資深護師

葉彩雲 內科及老人科資深護師

胡啟光 內科及老人科行政助理

尹玉儀 內科及老人科行政助理



出版：醫院管理局新界西醫院聯網  
屯門醫院內科及老人科  
屯門醫院營養部

鳴謝：新界西醫院聯網 病人啟力基金

2016年1月印刷  
版權所有，不得翻印（非賣品）