



癌症病人營養不良 影響療效 養和營養師團隊倡 「守、攻、防」助病人度癌關

30.9.2020



乳癌康復者Winnie在營養師協助及鼓勵下，安然度過抗癌路。



勝癌魔

患上癌症，可能是一生中最難打的一場仗，除了做手術，部分病人要接受化療或放射治療等，有機會出現胃口轉差、吞嚥困難。然而「戰疫」開始，一旦營養不良，體重急跌，又怎樣抗癌？

要戰勝癌魔，戰前要有充足營養打好底子。今期營養師向大家講解「補、守、攻、防」的抗癌補營策略。

撰文：陳旭英 攝影：楊耀文 設計：張均賢



▲養和營養部出版的「至營食譜度癌關」為病人剖析營養需要，及設計多款營養餐單。

◀營養師為癌症病人設計的三款營養美食。

四 十餘歲的Winnie是一位兩度復發的乳癌患者，抗癌長達六年，深深體會在過程中補充營養對控制病情的重要性。

「我在二〇一四年確診乳癌，做了切除腫瘤手術，沒有做術後治療；同年十二月乳癌復發，除了要再做手術，還要做術後化療。」

當接受第二針化療後一星期，體重下跌十磅！我很擔心，馬上約見醫生及營養師。醫生建議我在化療前後，體重變化不應多於三公斤（約六點六磅）。跟進我情況的營養師則教我要少吃多餐，進食量要比平時多一倍，儲夠營養才足以打仗。」Winnie說。

但對於一位正接受化療的癌病人來說，不是想吃便能吃，大部分時間想吃都無能為力。

「當時治療針效力十分強，我在十四日內頭髮掉光，喉嚨滿是排滋，飲水都有被刀割之感，何況是進食？加上亦有胃酸倒流

◀癌病人在治療過程中會有反胃、嘔吐、口腔潰爛等副作用，影響進食。



抗癌補營

「補、



戰

情況，十分辛苦。

更令我灰心的是口味轉變，明明是自己最喜歡的食物，送到口邊一嗅便嘔吐……曾經有很多次，我望着眼前的食物無法進食而傷心流淚，擔心日後都是這樣，進食變成苦差……」Winnie說。

1/4 癌病人營養不良

癌症病人的治療期間所面對的難辛歷程，外人未必明白。事實上很多抗癌病人因為營養不良、體重下跌、血液指數太差而無法繼續療程或大大影響治療效果，有研究更指出每五名癌病人便有一人死於營養不良，而非癌症本身。

有見及此，養和醫院營養部早前進行一個為期約一年半的營養篩查，了解逾二百名癌症病人在治療期間的營養狀況，希望能及早找出有營養不良風險的患

者，及早給予營養補充意見，幫助病人度過癌關！

養和醫院營養

部統籌主任、高級營養師余思行說，營養不良在癌症病人中十分普遍。根據歐洲臨牀營養與代謝學會研究指出，四成病人在治療前已經出現營養不良；而法國二〇一一至二〇一二年一項研究，訪問逾二千名癌症病人，當中百分之三十九營養不良，研究亦反映正接受或曾經接受放射治療或化療的病人，較高機會出現營養不良。

養和營養部於二〇一八年十一月至二〇二〇年三月，為二百〇三名非住院癌症病人進行營養評估，包括正接受化療、標靶治療、免疫治療及混合治療的病人，發現有接近一半病人有營養不良風險，四分之一屬中度或嚴



▶目睹一位病人未能如願進食海南雞飯，令Winnie悟出「食在當下」的道理。



▶Winnie在完成療程後，胃口回復正常，這是她的美食日記。



重營養不良。

余思行說，癌症病人會營養不良原因有三，第一是身體在抗癌過程中會製造促炎細胞因子，令新陳代謝出現異常；第二是在化療及放射治療期間可能出現的副作用，包括口乾、口腔潰瘍、味覺改變、噁心、嘔吐、厭食等；第三是擔心病情而過分戒口，致進食量不足及營養不良。

惡病質影響治療

營養不良除了會影響治療進度及效果，亦會帶來嚴重後果。余思行說，當病人體重下降超過百分之五，或需要延遲注射化療藥、重新製造放射治療模具，甚至中斷治療，有機會降低存活率！

若營養不良一直未處理，體重持續下跌，會形成惡性循環，出現「惡病質」（Cachexia）。「惡病質是一個多因素症候群，病人無法儲存能量、體重下降及肌肉流失、身體功能下降或衰退，最終影響治療效果！」余思行說。

養和醫院營養師周明欣說，在養和進行的癌症病人營養篩查中，發現淋巴癌、消化道癌症、



頭頸癌、肺癌及乳癌患者最常出現營養不良。針對各種癌症及不同病人情況，營養師如能及早介入，為病人訂立癌症治療四部曲，幫助病人渡過難關及達至最佳的治療效果。

周明欣解釋，四部曲即「補」、「守」、「攻」、「防」，目標是在治療前、中、後期幫助病人盡量補充營養。在病人接受治療前，應以「補」充營養為目標，「儲糧」應對癌症，增強免疫力，為治療打好基礎。「這階段的策略是攝取高蛋白營養素，維持足夠及高熱量飲食包括蛋白質、澱粉質、脂肪，並要補充抗氧化劑包括維他命及礦物質。」

「補、守、攻、防」策略

當進入治療期，一開始是採取「守」的策略，即要守住營養攝取量，守住體重。「治療開始後病人會開始胃口轉差，或可能出現肚瀉等副作用，所以這期間要少食多餐，盡量選擇高熱量、高蛋白質食物及補充足夠水分。建議病人每兩、三小時進食一小餐（如吃半份蛋治或飲用大半杯杯營養奶），每小餐約二百卡路

里，故縱使病人吃不好，但一天仍有約一千四百卡路里，確保有足夠體力。」

到治療後期，副作用開始減退，病人的營養策略調整為「攻」，以高熱量、高蛋白質食物為主。周明欣說，病人可以盡情吃，能吃多少就吃多少！

完成治療後，飲食以預防復發為目標。其中要留意脂肪會增

◀ 豆類營養豐富，但天天吃會很苦悶。



加個別癌症的復發風險，例如乳癌病人，所以在治療後要努力減脂肪及保持理想體重，減低復發風險。

周明欣說，每位病人都有其獨特情況，營養師會因應個人需要而作出飲食建議。她分享其中一位二十五歲鼻咽癌男病人個案，治療前體重有一百四十三磅，放射治療開始後失去味覺，進食時食物沒有味道，加上放射治療令喉嚨黏膜潰瘍，吞食物時喉嚨如刀割，完成二十八次電療後，體重下降至只有一百二十七磅。

個人化餐單補營養

「明白病人進食困難，為了減輕病人進食時面對的艱辛，我建议他飲用最高熱量的營養奶，然而他雖然失去味覺，但卻無法忍受營養奶的味道，於是建議他飲用豆漿，或加入蜜糖水。期間加以鼓勵，幫助他渡過難關。」周明欣說。

蔬菜有益，但只進食蔬菜而忽略其他營養，並不全面。



養和醫院營養團隊為癌病人制定飲食建議，幫助他們渡過難關。

抗癌期間的飲食太清淡，或只重視營養而漠視味道，亦是很多人的常犯錯誤。周明欣曾經接

周明欣向病人解釋，並建議她每天兩餐進食牛肉、飲豬腳湯，並配合高維他命C水果幫助攝取鐵質。病人依照建議進食，十日後血紅素回升至七點九，二十日後上升至十點四，一個月後回復正常水平。

很多癌症病人，誤以為抗癌期間不能進食紅肉，特別是牛肉，認為會增加癌症復發機會，周明欣指出這是謬誤。她說曾經有一位乳癌病人在完成化療並回復月經後，血紅素下跌至五點九，比正常低逾一半，原因是該病人以為要戒紅肉，結果引致嚴重貧血。



新一代化療藥副作用雖減低，但仍然會有反胃、肚瀉等情況。

Winny，知道口味改變在治療後會回復正常，當刻可以做的是以少

控制體重減復發風險

在體重急跌後諮詢營養師的

周明欣了解後，得知病人最希望是吃搽了牛油的麵包、蔥油餅、早餐穀物，於是向其母解釋，病人是可以進食這些食物。病人要吃得開心、吃得夠，才有氣力打仗。

見一位剛做完腦癌手術，正接受放射治療及口服化療藥物的九歲兒童病人，他的母親每天有兩餐都是給他預備由多種堅果及穀物攪拌而成的飲品，雖然營養豐富，但對於胃口下降、出現噁心等治療反應的九歲兒童來說，實在是食之無味。

營養不良診斷標準

	中度營養不良	嚴重營養不良
體重減少(%)	過去六個月體重減少5%-10% 或六個月以上減少10%-20%	過去六個月體重減少>10% 或六個月以上減少>20%
體重指標(BMI)	70歲以下<20或70歲以上<22	70歲以下<18.5或70歲以上<20
肌肉量	輕至中度減少	嚴重減少

部分癌症病人接受放射治療後，有機會胃口轉差。



食多餐為策略，在胃口好的日子就多吃一點，喜歡吃甚麼都可以，最終渡過難關，完成治療後體重保持在一百二十磅。

經歷乳癌洗禮，Winny成為醫院院牧，幫助癌症病人面對治療難關。其中令她印象深刻的是陪伴一名肝癌病人入院，期間到醫院餐廳：「病人表示想吃海南雞飯，但他的太太指雞含毒素，因此不讓他吃……病人入院後出現肝昏迷，最後離世。原來這一餐，是他最後一次能自己選擇的一餐，可惜無法如願……」

這個病人的遺憾，令Winny領悟應抱持「食在當下」的心態。其後她開懷地進食，不知不覺間增至一百四十五磅，直至去年底Winny不幸癌症復發。

「這次是因血液中癌指標上升而發現，只需要接受荷爾蒙治療及口服標靶藥控制。荷蘭蒙治療有機會影響骨質密度，所以營養師建議我每天要飲兩杯高鈣低脂肪奶，另外當然是控制食量和脂肪攝取量，及要多做運動！」

其實我在第一次復發治療期間很勤力做運動，其後漸漸鬆懈，現在重新建立運動習慣，希望預防復發！」

