

慢性阻塞性肺疾病病人常見之進食問題及改善方法

(1)可以將蔬菜/肉品切細碎、烹調時間拉長等方式增加攝取量。

(2)食物挑選原則

- a. 蔬菜類：選擇質地軟的瓜果(冬瓜/大黃瓜)/嫩葉(去梗、粗葉)。
- b. 豆魚蛋肉：選擇較嫩魚肉/絞肉/雞蛋/黃豆類食物。

參考文獻：

1. 台灣胸腔暨重症加護醫學會
(2019, 10月) · 台灣肺阻塞臨床照護指引。
2. 台灣胸腔暨重症加護醫學會 (2014) · 台灣慢性阻塞性肺病臨床營養照護準則。
3. 台灣胸腔暨重症加護醫學會
(2019, 10月) · 台灣肺阻塞臨床照護指引。

慢性阻塞性肺疾病 (COPD)飲食

義大醫院

地址：高雄市燕巢區角宿里義大路1號

電話：07-6150011

義大癌治療醫院

地址：高雄市燕巢區角宿里義大路21號

電話：07-6150022

義大大昌醫院

地址：高雄市三民區大昌一路305號

電話：07-5599123

本著作權非經著作權人同意不得轉載翻印或轉售

著作權人：義大醫療財團法人

20X29.7cm 2025.05印製 2025.02修訂 HA-3-0033 (2)

1. 充足熱量攝取不過量，減少呼吸負擔

- (1) 建議熱量攝取為25-30kcal/Kg(平常體重)；體重較輕者(BMI<21)建議高熱量及高蛋白供應。肥胖者建議飲食控制體重以改善呼吸肌功能及降低血中二氧化碳。
- (2) 热量的供應應足夠，但不過量，因為過多的熱量在體內轉化成脂肪會產生大量二氧化碳，增加患者呼吸負擔而導致呼吸衰竭。

身體質量指數(BMI)的算法：
【體重(公斤)÷身高(公尺)²】。

- (3) 热量攝取不足者且無其他特殊慢性病族群，可挑選高蛋白均衡配方、肺病專用配方、濃縮配方，並建議尋求醫師及營養師進行進一步的評估。

2. 蛋白質攝取應充足，增加呼吸肌耐力

慢性阻塞性肺病族群因發炎與類固醇藥物使用會加速肌肉耗損，且因肌肉量不足時會連帶影響呼吸肌功能，造成呼吸負擔。

- (1) 健康且無急性症狀者1.0~1.2公克/公斤；三餐最少各自攝取2份(三指寬大小為一份)的優質蛋白質食物，確保營養足夠，促進肌肉合成；營養不良風險的年長者：建議每日蛋白質攝取提高至為1.2-1.5公克/公斤。

【優質蛋白質食物來源】

動物性蛋白質來源：豬、雞、魚、蛋、牛、乳製品等。

植物性蛋白質來源：黃豆類製品(豆腐、豆漿、豆包)、毛豆/黑豆等

1份蛋白質食物

(1份蛋白質食物=7克蛋白質)

=1兩肉類(雞、鴨、鵝、豬、牛、羊或魚，約三指寬大小)

=1杯(190ml)豆漿

=1顆雞蛋或2個雞蛋白

=1/2盒的嫩豆腐或2格傳統板豆腐

=2個三角油豆腐

(2) 因病況食慾不佳/呼吸喘進食少時，鼓勵優先吃完餐食內豆魚蛋肉類食物。

(3) 伴有急慢性疾病者(如肝、腎疾病須限制蛋白質者等)，建議尋求醫師及營養師進行進一步的評估。

3. 攝取足夠的水分，避免排痰困難及便秘

(1) 建議每日水分攝取至少體重(公斤)×30ml。

(2) 若有心臟疾病、水腫或腹水的病人，則應醫師評估限制水分攝取。

(3) 水分減少由咖啡、茶、酒精、及刺激性飲品攝取。

- (4) 因水分攝取過多而導致進食量不足者，可評估適當提供濃縮性食品(羹湯/濃縮營養品等)，減輕進食負擔。

4. 牙口不佳/進食費力，調整飲食質地以增加攝取量

進食問題	改善方法
食慾不振、厭食	<ol style="list-style-type: none">保持良好的口腔衛生。提供色香味俱全的食物。在一天中食慾最好的時段，攝取最佳之質與量的食物。少量多餐。進餐前30分鐘喝酸性飲料，促進食慾。必要時可利用管灌食強迫進食。
進食時呼吸短促	<ol style="list-style-type: none">姿勢引流、扣擊及呼吸治療運動等，至少應在飯前30分鐘執行完畢。進食時，將腳平放地板，肘置桌上，上身前傾，以充分利用輔助肌並能預防嗆食。進食中間若發生呼吸困難，可先休息片刻並採噘嘴呼吸直到舒服了再繼續進食。
腹脹、便秘	<ol style="list-style-type: none">避免食用易產氣食物，如洋蔥、青椒、甘薯及豆類…K等。勿張口呼吸、進食不講話，以免吸入氣體。適度增加活動量，以促進腸胃蠕動。攝取液體、溫和等容易排空的食物。攝取適當的纖維質和水果，以預防便秘。必要時可依醫囑給予軟便劑。