

# 癌症 已連續43年居十大死因首位

## 2024年國人十大死因

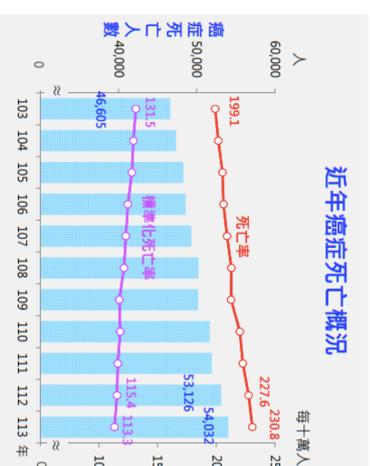


死因別	死亡人數 (人)		死亡率 (每十萬人口) (%)		標準化死亡率 (每十萬人口) (%)	
	2024	年增率 (%)	2024	年增率 (%)	2024	年增率 (%)
<b>1. 癌症</b>	201,383	-2.0	860.2	-2.3	410.3	-4.5
2. 心臟疾病(含血壓性 疾病除外)	54,032	1.7	230.8	1.4	113.3	-1.9
3. 肺炎	23,276	-0.6	99.4	-0.9	45.5	-2.9
4. 腦血管疾病	17,259	3.3	73.7	3.0	30.1	0.6
5. 糖尿病	12,463	0.7	53.2	0.5	23.9	-2.7
6. 缺血性心臟病	10,663	-8.3	45.5	-8.5	20.2	-11.6
7. 事故傷害	8,928	0.0	38.1	-0.3	16.0	-3.4
8. 慢性下呼吸系統疾病	6,924	-2.0	29.6	-2.3	19.2	-4.3
9. 肺炎、胸病及喉病 及鼻咽癌	6,193	0.5	26.5	0.2	10.7	-2.9
10. 高麗自我傷害(但 不屬COVID-19)	5,679	-2.3	24.3	-2.6	10.4	-6.0
14. 嚴重特殊傳染性肺 炎(COVID-19)	4,062	4.2	17.4	3.9	13.4	5.0
	2,962	-65.9	12.7	-67.0	5.3	-68.1

# 癌症病人的個人化 營養照護計畫

臺北榮總營養部  
吳柏珊 營養師

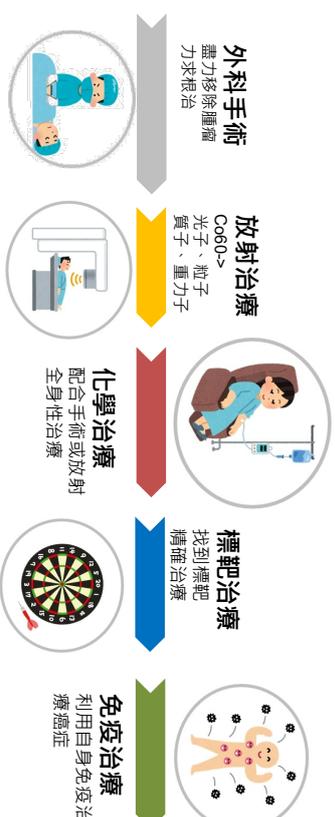
# 癌症 已連續43年居十大死因首位



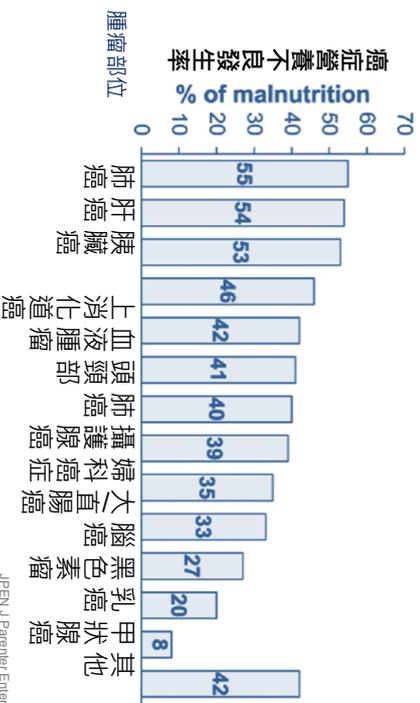
□113年癌症死亡人數  
5萬4,032人，較112年  
增906人。

□癌症標準化死亡率為  
每十萬人口113.3人

# 癌症治療方式20世紀的大躍進



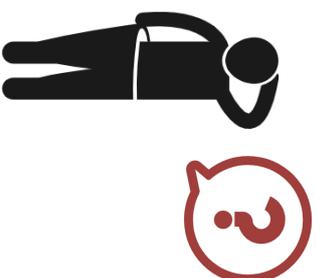
## 癌症病人營養不良發生率 -2018



JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2018;42:255-260

6

體重減輕 >5%



體重減輕 (%)

0	0	1	1	3
1	2	2	2	3
2	3	3	3	4
3	3	3	4	4
3	4	4	4	4

級分越高越嚴重

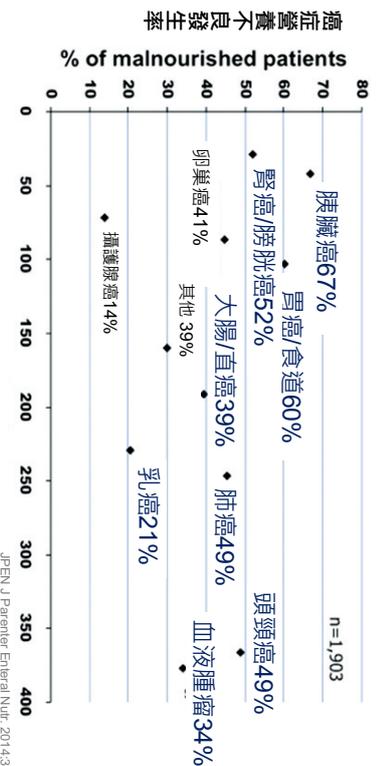
身體質量指數BMI(kg/m<sup>2</sup>)

28 25 22 20

ESPEN 2017

8

## 癌症病人營養不良發生率 -2014



JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2014;38:196-204

5

## 營養不良造成影響



將近7-8成的癌友有體重減輕之情形



7

## 營養不良後續影響

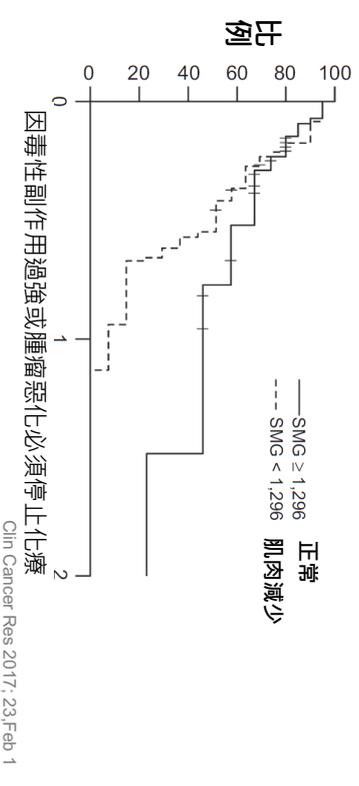
10



## 營養狀況癌友的治療效果相關

12

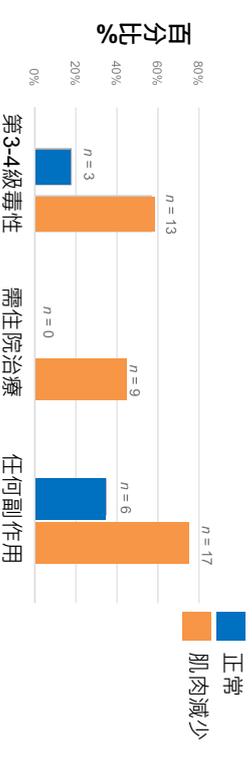
營養不良使癌友對於化療的耐受性降低



## 營養狀況癌友的治療效果相關

11

營養不良使癌友對於化療的耐受性降低



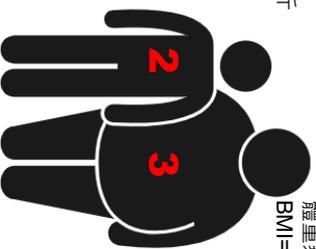
Clin Cancer Res 2017; 23:Feb 1

身體質量指數BMI(kg/m<sup>2</sup>)  
28 25 22 20

體重	0	1	2	3
豐2.5	0	1	1	3
重6	1	2	2	3
減11	2	3	3	4
輕15	3	3	3	4
(%)	3	4	4	4

級分越高越嚴重

身高162公分  
體重原本58公斤  
BMI=22  
減少3公斤  
(5%)  
體重剩 55公斤  
BMI=21



9  
身高170公分  
體重原本82公斤  
BMI=28  
減少10公斤  
(12%)  
體重剩 72公斤  
BMI=25

## 癌友面對癌症治療 飲食習慣會改變

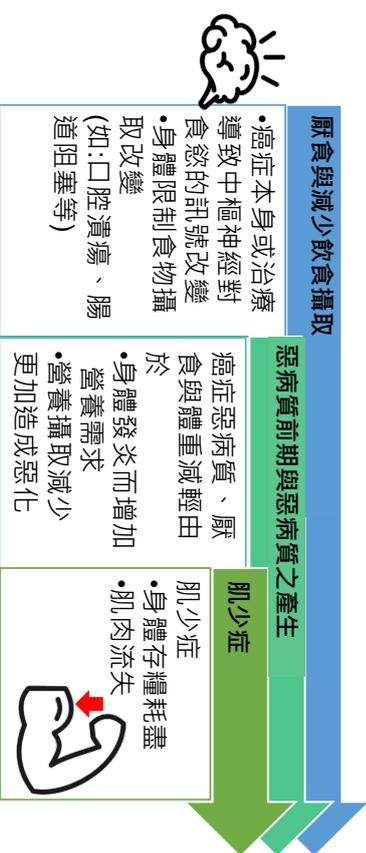
1. 多數癌友非常注意飲食相關訊息
2. 半數以上癌友會在治療期間改變原本飲食習慣
3. 多數的飲食習慣改變偏向癌症預防飲食
4. 缺乏針對癌症部位治療的營養介入



Nutrition, 2018;55-56:140-145

14

## 癌友發生營養不良之原因



ESPEN expert group recommendations,2017

16

## 營養不良影響存活率!

30-50% 患者因癌症惡病質過世



European Journal of Oncology Nursing 2005; 9: S51-S63

## 癌友面對癌症治療飲食習慣改變



Nutrition, 2018;55-56:140-145

15

# 癌症病患營養需求

18

## -高熱量.高蛋白.EPA

功效	支持人體所需，幫助蛋白質有效利用	組織建造，維持體重及肌肉質量	免疫營養降低發炎物質有效維持體重及肌肉
正常人	25~30kcal/kg 1.2-1.3X	1g/kg 1.5X	2g EPA
癌症病人	35-40kcal/kg	>1.5g/kg	



# 癌症引起免疫代謝失衡

17

## 介入抗發炎物質改善代謝失衡



ESPEN expert group recommendations,2017

# 營養品介入時機

20

## -體重下降代表已經存在營養不良

食慾不振,腹瀉..等治 一個月內體重掉>5%!!!  
療產生副作用



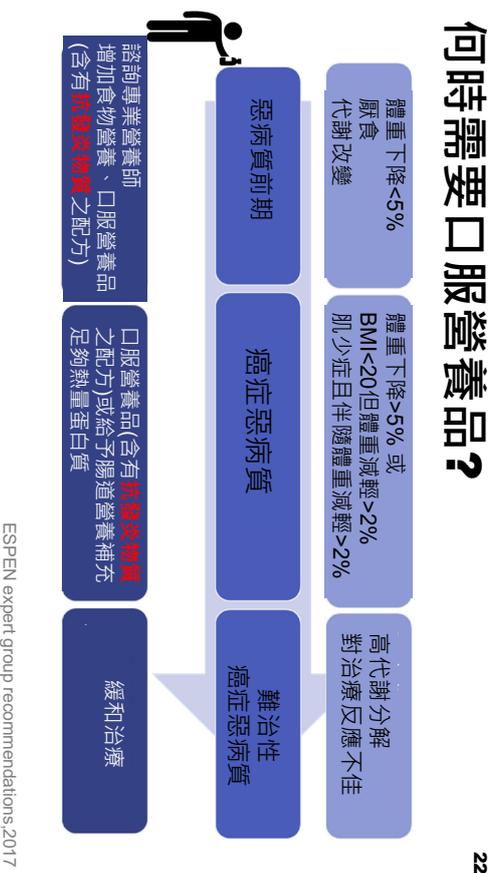
# 癌症病患營養需求

19

## 醣類維持體重的基本燃料



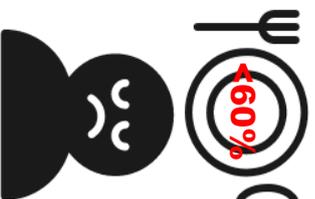
## 何時需要口服營養品?



22

## 營養品介入時機

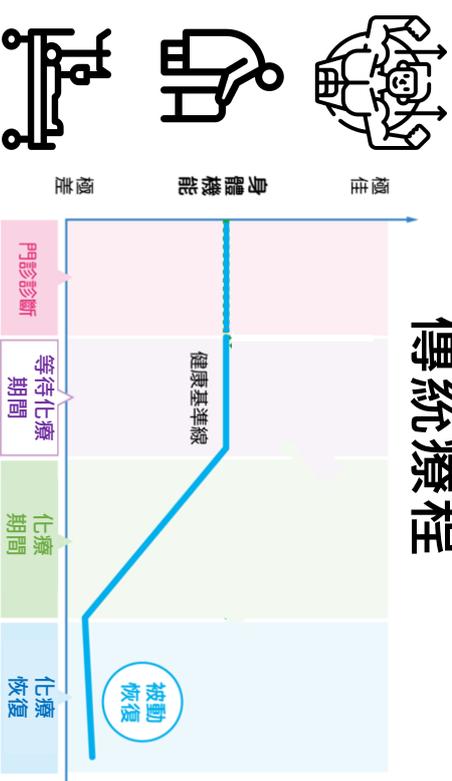
-當你感覺已較以往食慾減少  
進食量下降且持續1-2週



21

ESPEN 2017

## 傳統療程



24

## 抗癌關鍵營養做起

**熱量**  
支持人體所需，幫助蛋白質有效利用

**魚油 EPA**  
免疫營養降低發炎物質有效維持體重及肌肉

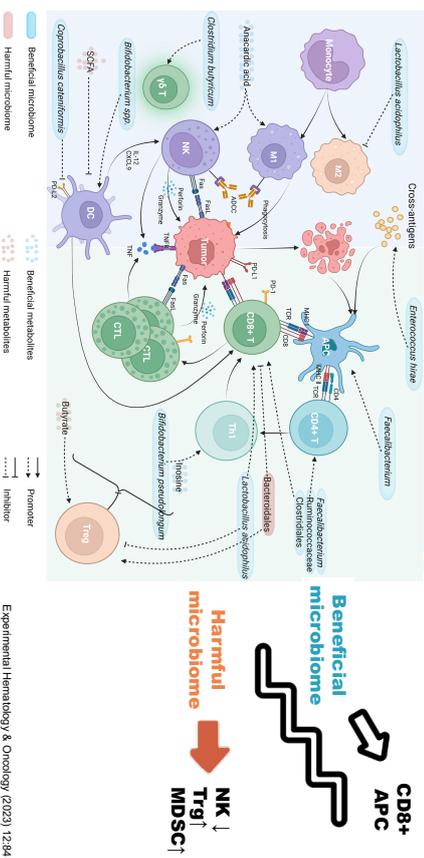
**適量好脂肪**

**蛋白質**  
組織建造、血球生長，維持體重及肌肉質量

23

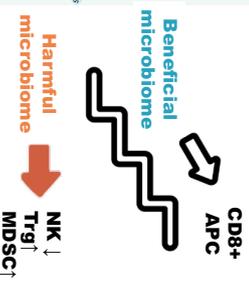


## Impact of gut microbiota and their metabolites on immunotherapy

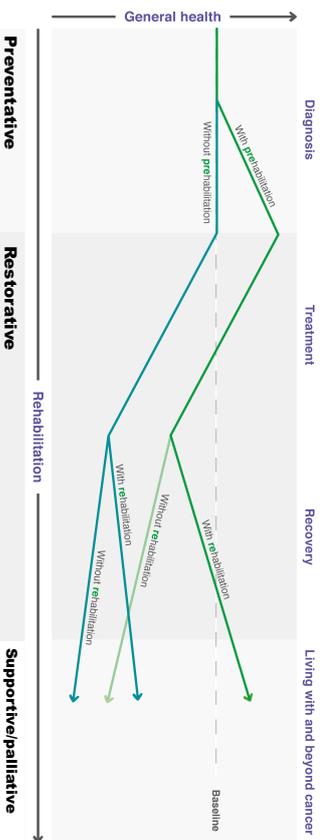


Experimental Hematology & Oncology (2023) 12:84

30

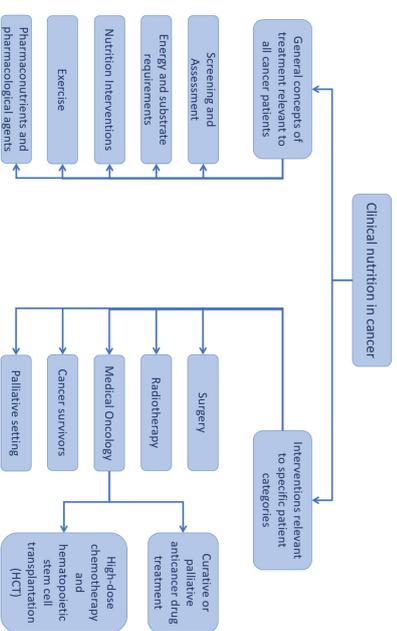


## Improving cancer care before treatment event starts



29

## Clinical nutrition in cancer



Clin Nutr. 2021;14(6):2898-2913

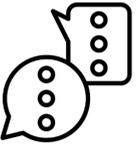
32

## 癌症免疫治療營養新方向

- 未來治療癌症，可能不僅僅是藥物，還可能包括「調節腸內菌」及「調整飲食」，甚至進行糞便菌群移植，以創造一個利於免疫系統殺死癌細胞的腸道環境。

31

謝謝聆聽  
敬請指教討論



## Take Home Message

- Screening and assessment
- Energy and substrate requirements
- Pre rehabilitation
- Curative setting
- Palliative setting