

侵襲下的非經口營養

人在外科手術下、燒燙傷、敗血症的強力傷害，營養狀況迅速變動，氨基酸的重要性就浮了上來。

身體在平時只需少量的氨基酸，血液循環中也少有高濃度的氨基酸，絕大部分是存在於肌肉與肝臟，以蛋白質的方式存在。當身體產生劇變時，身體氨基酸的進出產生變化，靜脈輸液（俗稱打點滴）就可以藉著調配而矯正營養。

人體在正常狀態之下，只有8種氨基酸不能合成，但在外力侵襲下，有部分氨基酸從能自己合成變為自己不能合成足量的「半必須氨基酸」，人體的備戰狀態也要補充「半必須氨基酸」，而且21%是分枝氨基酸。由於人體的腸胃道是生理上營養器官，幾天不用小腸黏膜絨毛就萎縮了，因此除了添加麩氨在輸液中之外，也要早期讓病人能回復以口進食。

本來這些輸液都是有相當學問的，在美國各大醫院要派醫師、營養師、藥師到醫學中心學「臨床營養治療」，然後每有病例就要討論。可是在我們這個奇怪的民族接受了現代化系統之後，只是看到輸液把人起死回生的結果，不分青紅皂白，造就許多密醫專門替不必要的人打「點滴」

，治療不必輸液治療的疾病。人們總以為500cc較有營養，較有效，於是任何心因性疾病及感冒，吃不下飯，疲勞都求助於密醫及醫師的點滴，真是濫用之至。

可是另一方面，醫學院的臨床營養學教育並未被注重，遇到輸液有問題，也無從問起，這是多麼可悲的事，全民健保施行後，大家再覺醒的話，知識不值錢，點滴值錢，更會加重濫用。

點滴有千千萬萬種不同成份的組合，不是一般人能夠學會的，大概可分為鹽水類即補充電解質的，脂肪類補充脂肪的，氨基酸類補充所需的氨基酸型態的，血漿代用品，維生素類，及綜合類輸液。

當每次我走過病房，看到有那麼多人很高興地享受點滴時，心中不免非常痛苦，我常以最新的知識告訴病人，以最好的方式來治療病人，可是這樣不一定符合病人文化背景的需求，愚公移山，花更多的時間教育病人，換來一部分病人的失望，在不需要輸液的病人，那500cc的5%葡萄糖，才不過一瓶可樂的營養，可是在需要輸液的手術病人，那是抗生素進入人體的媒介，在糖尿病昏迷的病人，那是胰島素進入人體的媒介，沒有它的發明，就沒有1950年代進步的外科，也沒



有糖尿病人多了20年的免於急性併發症的存活，在許多時候它是維持生命的打藥孔，但是這都要在正確的使用下，才能救命，否則只是慢性及急性自殺而已。○