

兒童排便障礙與便秘

「小孩多久大便一次是正常的？我的小孩到底有沒有腸道的問題？」，在兒童腸胃科門診，這是許多焦急的家屬共同的疑問與困惑，依據醫學文獻，足月生產的新生兒應於一天內會有胎便的解出，滿週月以前由於新生兒腸道吸收能力尚未成熟，一天的排便可能介於1次到7次左右，哺餵母乳的小嬰兒於滿週月以後，由於腸道吸收能力的成熟，正常排便次數從「1天3次到2週1次」，在已開發國家而言，正常個體於6個月以後的排便次數為「1天3次，到1週2次」均屬於正常；除了次數以外，前提是該兒童的生長發育是正常的，並有正常的體重增加，正常排尿次數，無排便時的不適、疼痛與肛門出血。

因此在兒童腸胃科的門診中，的確有不少個案只是家屬的不安而並非患童有真正的排便障礙與便秘，這些幼童可能只是沒有每天大便，然而解便頻率仍屬上述的正常範圍，生長發育正常，並無排便不適。

然而，隨著社會型態與家庭組成、生活飲食內容精緻化等的變遷，兒童排便障礙與便秘的求診人數與日俱增，門診中約九成以上患者屬於功能性的排便障礙與便秘，只有少數患者的排便障礙與便秘真正導因於腸道神經與蠕動功能障礙。

兒童好發便秘的階段與原因：

一般兒童好發的排便障礙與便秘多發生於三個時期，第一個時期為6個月到2歲，第二個時期為剛上幼稚園時，第三個時期為國高中生階段。

第一個時期兒童的功能性排便障礙與便秘多導因於纖維質與固體食物攝取量不足，6個月以前的幼童多以母乳與配方奶為主要的營養來源，而多數家屬也因此十分信賴母乳與配方奶所提供的熱量來源，然而，畢竟母乳與配方奶所提供的纖維質微乎其微，倘若6個月以後的幼童仍以母乳或配方奶為主食，長期缺乏纖維質的攝取勢必造成幼童的排便障礙與便秘。

第二階段剛上學校時也是常見的便秘常見時期，過去農村社會的長輩總是耳提面命的提醒小朋友「早上一定要去大便」，然而隨著環境的變遷，大家庭的式微與雙親小家庭的增加，一大早，絕大多數的父母常在慌忙中把小孩從睡夢中叫起床，慌亂的要小孩趕快把早餐吃完，並送到保母家或學校，在保母家時小孩還算自由，隨時有便意時隨時可以去上廁所，然而上學後呢？許多幼童是不敢在學校上廁所的，也因此造成排便障礙與便秘的發生。

第三階段為國高中升學壓力大的時期，許多學生會寧可節省掉上廁所的時間來讀書，甚至把書本、智慧型手機或智慧平板拿到廁所去，因此馬桶變成另一張椅子，而無法專心的如廁。

便秘或排便障礙兒童什麼時候需要特殊檢查呢？

如果病患合併有嚴重腹脹、生長遲滯、體重偏輕、神經學反射異常，及對利便或軟便藥物無適當反應時，才需要進一步的直腸鋇劑攝影檢查、直腸肛門壓力檢查，甚至直腸黏膜抽吸病理檢查等。

該如何處理兒童排便障礙與便秘？

絕大多數的兒童倘若只是排便次數的減少而沒有伴隨生長發育障礙，或無排便時的不適、疼痛與肛門出血的話，他們只需要接受衛生教育指導而不需要常規的藥物治療，一般建議要留意纖維質攝取量是否足夠、水分攝取是否足夠、每日運動量是否充足之餘，6個月到2歲幼童會建議增加固體食物的攝取，放棄以母乳或配方奶為主食的生活型態，此外，所有患童我們在飲食中建議多增加香蕉、木瓜、加州李或黑棗等利便食物。

同時，我們會建議訓練該患者改成每天晚餐後固定上廁所，由於現在的社會型態改變，晚餐後相對於早餐後悠閒許多，並且利用人類生理上的「胃-大腸反射」(當胃在吃飽喝足時，會由大腦中樞神經傳遞訊號命令大腸加速蠕動)，與「制約反射」(吃晚餐後就要排便)的訓練，約1到2個月的訓練期，可以讓患者在晚餐後有穩定的排便習慣，此外，上廁所時嚴禁攜帶書本雜誌、玩具、智慧平板與智慧型手機等會分心的東西。

當便秘或排便障礙兒童臨床上合併有生長發育障礙、排便不適、疼痛或肛門出血的症狀時，臨床醫師才需要給予短期的利便或軟便藥物來協助病患的排便習慣的調整與訓練，但是，前提是患者的排便訓練需要同時進行，才能達到臨床治療的最佳效果。

患者有嚴重排便障礙與便秘時，他們的直腸肛門功能常有直腸壓力感應受器變遲鈍、與大腸排便收縮力道不足等現象，也因此，他們排便功能的改善常常不是一蹴可幾。使用利便或軟便藥物治療時，前2到4週為清空期，排掉宿便，配合排便習慣的訓練，慢慢恢復直腸肛門的正常生理機能，並且於便秘合併肛裂出血的患童，給予適當肛門黏膜恢復與癒合的時間，讓患童們感覺到排便不再是一件會疼痛與流血的恐怖事件後，他們的排便訓練才會成功。待正常的排便習慣訓練完整後，利便或軟便藥物才能安心的調降與停止，便秘或排便障礙症狀才不會周而復始的發生，病患才不需要長期利便或軟便藥物的使用。

總結，幼童排便障礙與便秘現在是兒童最常見的功能性腸道疾病，大多導因於生活飲食與排便的不良習慣，大多數兒童只需要透過衛生教育與正確的排便訓練即能自行調整並改善，僅有少數個案需要利便或軟便藥物治療或進一步檢測。