

## 兒童大腸息肉

甚麼！！小孩也會長大腸息肉？！三歲男童因為間歇性血便，治療便秘肛裂後未改善，故由診所轉診至本院，經大腸鏡檢查後發現直腸處有一顆直徑 2 公分之「幼年型大腸息肉（Juvenile polyp）」，經大腸鏡將息肉切除後順利出院返家，血便症狀解除。民眾往往以為中老年人才會出現大腸息肉，其實不然，兒童亦會有腸息肉生成，但好發機轉與成人有所不同；因此，兒童若出現血便現象依然要提高警覺。

息肉是指從黏膜表面突出的異常生長組織，在沒有經過病理檢查確定前，一般通稱為息肉；經病理組織檢驗後根據其組織型態可進一步分類成不同致病機轉。腸息肉是臨床常見的疾病，其發生率隨年齡增加而上升，人體的全消化道都可以有息肉生長，其中以結腸和直腸息肉最為常見。兒童的腸息肉又可以分為多種，其中以幼年型腸息肉最為常見，約佔 96%，其次為家族性息肉症或其他更少見的息肉增生疾患，兒童或青少年之大腸癌雖偶有報導但發生率相當低。

幼年型息肉（Juvenile polyp）大多為偶發型，部分為幼年型息肉症群（Juvenile polyposis syndrome）的表現之一。幼年型息肉好發於 1~7 歲的兒童而命名，以 5 歲左右最常見。幼年型息肉可以發生於全段大腸，但最好發於直腸和乙狀結腸，其形態大多呈現球形或卵圓形，直徑從數公釐至 2 公分最為常見，7 成以上病患為單顆息肉，多發型可能有多顆息肉（全大腸不超過 5 顆）。幼年型息肉球狀表面如草莓樣並長有長蒂連接附近腸黏膜，蒂狀部分為正常結腸黏膜，當接近息肉時黏膜上皮轉為肉芽組織；小顆的息肉因為其蒂較細，在成長過程中息肉有可能會自行脫落而在糞便中看到一小團圓形組織。幼年型息肉其病理組織上為一正常組織，但在發育過程中出現了錯誤的組合，一般來說大多為良性，幾乎不會變成惡性腫瘤；但若在大腸鏡檢查時發現有多顆息肉時（多於 3-5 顆），或是有家族性息肉症（familial adenomatous polyposis）、PJ 症候群（Peutz – Jeghers syndrome）或大腸癌等相關家族史，就要小心有轉變成惡性腫瘤的機率，這樣的病患就建議定期接受追蹤檢查。

幼年型息肉主要症狀為血便，通常會造成少量帶黏液的無痛性鮮紅色血便，息肉有時會在排便時脫出肛門外並在排便後縮回肛門內，孩子的精神活力通常不受到影響；隨著息肉的體積增大，可能會導致解便不正常或腸套疊等症狀，並且因為反覆血便可能導致貧血；然而，醫師無法單從臨床症狀或糞便檢查來確診大腸息肉或其他腸疾病，因此，當臨床上出現反覆血便或懷疑有大腸息肉的可能性時，建議應該接受大腸鏡檢查以進一步確認。

在接受大腸鏡檢查前數天，病患應配合醫師指示進行低渣飲食或服用軟便藥物，當時間接近大腸鏡檢查

時，醫師會開立清腸藥物，請務必遵照醫囑按時服用足量的清腸藥水及後續喝水量，否則清腸未完全會增加大腸鏡檢的時間與風險，並影響大腸鏡檢查的正確性。當醫師在大腸鏡檢查時發現有息肉，會經由大腸鏡進行病理切片或全息肉切除術；當大腸鏡下息肉直徑小於 2 公分時，可考慮經大腸鏡進行全息肉切除並將檢體送交病理學檢驗，當息肉之直徑太大無法經大腸鏡切除時，醫師可能會和家長討論進一步的治療方式。



大腸鏡檢查時發現一顆帶有長蒂之息肉，型態疑似為幼年型息肉



經大腸鏡進行息肉切除術



切下直徑約 2 公分之息肉送病理學檢驗

上述照片來源：本院兒童消化科受檢病患