

兒童腸胃道不適，飲食如何調整？

兒童腸胃道不適的狀況是常見的，包括：腹瀉、便秘、腹痛等等，針對不同的情況，若給予適當的飲食調整，可以讓孩童快速恢復正常，並且不會因為腸胃道的不適而影響食慾，導致營養不良，進而導致體重減輕、生長遲緩。以下會針對兩種孩童常見的問題，給予相關的飲食建議。

腹瀉

定義

依照 WHO 定義，若孩童每天排便次數大於等於三次，且呈現鬆散或稀水狀，即為腹瀉。然而，孩童排便的次數、量及性狀會隨著年齡增長、飲食習慣而有所變化，故家長需觀察孩童排便的情形，判斷何時須尋求醫療的協助。

分類與原因

腹瀉依照持續時間長短分為急性腹瀉與慢性腹瀉。依據美國兒科學會定義，若腹瀉情形持續發生超過兩週，即屬慢性腹瀉。

急性腹瀉大多因細菌、病毒感染所引起，可能伴隨發燒。由感染引起的腹瀉，通常一段時間後會自行改善，急性期最需注意的治療方針是補充水分及電解質，避免因腹瀉導致體液及電解質的流失，而讓孩童有脫水的風險。

慢性腹瀉的常見原因大多為 (1) 急性腸胃炎後的恢復期，因孩童腸黏膜修復中，可能有幾周的時間排便次數較多，但不致於影響營養吸收及脫水症狀。(2) 感染使用抗生素後所導致的腹瀉：通常輕微，可能是因抗生素副作用或腸道菌叢不平衡所致。(3) 因飲食而導致的腹瀉：可能攝取過多單醣類食物、乳糖不耐症或是食物過敏所致。(4) 發炎性腸道疾病 (Inflammatory bowel disease)：潰瘍性結腸炎以及克隆氏症，因腸道發炎而致慢性腹瀉的疾病。(5) 大腸激躁症 (Irritable bowel syndrome)：常發生於青少年，症狀會以腹瀉、便秘交替出現。

飲食建議

針對腹瀉孩童的飲食建議，需先監測孩童是否有脫水的症狀出現。對於未脫水的孩童，飲食上不須過多的限制，不須特別使用清流質的飲食，只要避免刺激性及油脂含量高的食物攝取 (例如：辛辣食物、炸雞、洋芋片、玉米濃湯等等) 即可。正在哺餵母乳的嬰兒，亦不需停止母乳哺餵，持續觀察再做調整，但若為嚴重腹瀉時，可以考慮選擇無乳糖奶粉。病童出現輕微脫水的情形時，則需特別注意水分攝取，可補充電解質的補給飲料，以避免孩童脫水及電解質不平衡的情況發生。

過去認為有些食物可能可以暫時緩解孩童腸胃不適、腹瀉的情形，例如以前有文獻指出可以食用 BRAT 飲食，這是由 Bread (麵包)、Rice (米飯)、Applesauce (蘋果醬) 以及 Toast (吐司) 四種食物的開頭字母所組成，因其大多會以澱粉質的食物為主，溫和、低纖維、且蛋白質與脂肪含量低。但近年來，美國兒科醫學會表示，此種飲食並不被建議，因為若持續這樣的飲食模式，無法提供孩童身體足夠的蛋白質、脂肪和營養，不適合長時間使用。專家建議，腹瀉發生時，孩童以均衡飲食為

主即可，並避免刺激性及油脂含量高的食物，倘若糞便中有血絲，請立刻尋求醫療協助。倘若病童有合併嘔吐的情形，則須採少量多餐，以緩解嘔吐情形，避免嘔吐狀況加劇。

一項綜合研究分析發現，孩童在急性腹瀉時，若使用益生酵母菌 *Saccharomyces boulardii* 10^{9-10} CFU，可降低孩童腹瀉持續的時間，平均降低 19.7 小時，亦可降低糞便的頻率¹。在預防腹瀉上，文獻指出，足月兒且年齡 6 個月到 3 歲的孩童，規律補充益生菌 *Lactobacillus reuteri* 1×10^8 CFU，持續 3 個月，與服用安慰劑（即同樣有給予介入，但其中不含益生菌）的孩童相比，腹瀉發生次數較少，且腹瀉持續的天數亦較短²。陸續也有一些研究，對於特定益生菌在急性腹瀉的症狀改善提出報告，但目前市面多數的益生菌對於腹瀉的治療並未有實證支持。

便秘

定義

根據羅馬準則（**Rome Criteria IV**）對於便秘的定義，若在過去三個月內，每週自發性排便小於 3 次且有排便困難時稱之。排便困難包括：糞便呈塊狀且堅硬，或感覺排便沒排乾淨，或需人為協助排便等。

排除胃腸結構及功能不全所導致的便秘外，孩童因不喜歡吃蔬菜、水果以及水分攝取不足，或是現代人外食頻率增加，吃到的蔬果量減少，進而導致膳食纖維攝取不足，並且因為久坐、運動量不足，可能為便秘發生的主要原因；同時，在水分攝取不足的孩童身上，同樣容易看到便秘的情形。

飲食建議

攝取足夠的膳食纖維，亦可幫助預防便秘。臺灣於民國 109 年公布最新「國人膳食營養素參考攝取量 第八版」(Dietary Reference Intakes, DRIs)，與前一版本相比，最大的不同是，本次版本新增了不同年齡層的膳食纖維建議攝取量，如下表：

年齡	活動量	膳食纖維 (克/天)	
		男生	女生
1-3 歲	稍低	16	16
	適度	19	19
4-6 歲	稍低	22	20
	適度	25	23
7-9 歲	稍低	25	23
	適度	29	27
10-12 歲	稍低	29	27
	適度	33	32
13-15 歲	稍低	34	29
	適度	39	33
16-18 歲	低	30	23
	稍低	35	27
	適度	41	32
	高	47	36

膳食纖維主要存在於新鮮的蔬菜、水果以及全穀雜糧類中。下表舉例纖維豐富的蔬菜及水果類膳食纖維含量⁴：

蔬菜類	木耳 (7.4 公克/份)	香菇 (3.8 公克/份)	地瓜葉 (3.3 公克/份)	一般蔬菜平均值 2.0-2.5 公克/份
	每份蔬菜定義為生重 100 公克，煮熟後份量約為飯碗的半碗至 8 分滿碗量 膳食纖維含量：深色葉菜類優於淺色瓜類蔬菜			
水果類	芭樂 (5.1 公克/份)	小番茄 (3.4 公克/份)	奇異果 (3.0 公克/份)	一般水果平均值 (1.5 公克/份)
	每份水果定義為含 15 公克碳水化合物水果量稱之，份量約為飯碗的半碗量 1 份芭樂約 8 分滿碗 (155-160 公克)；1 份小番茄約為 23 顆 (220 公克)；1 份奇異果為 1.5 個 (105 公克)			

除此之外，全穀雜糧類中的未精製全穀雜糧類，也是很好的膳食纖維來源，建議每天有 1/3 的主食來源，由未精製全穀雜糧類取代，例如：糙米、燕麥、薏仁等。

<舉例>

4-6 歲的女童，若每日活動量程度為稍低，則膳食纖維建議攝取量為 20 公克/天。飲食攝取舉例如下：

	食物舉例	膳食纖維
3 份蔬菜	涼拌小黃瓜 1/4 碗 (約 0.5 份)	0.5 公克
	炒木耳半碗 (約 1 份)	7.4 公克
	滷香菇 1/4 碗 (約 0.5 份)	3.8 公克
2 份水果	燙花椰菜 8 分滿碗 (約 1 份) 或 炒紅鳳菜半碗 (約 1 份)	2.0-2.5 公克
	芭樂 8 分滿碗 (約 1 份)	5.1 公克
	蘋果 1 小顆 (約 1 份) 或 豐水梨 3/4 顆 (約 1 份)	1.5 公克
	一整天膳食纖維總攝取量	

故每日建議至少要攝取 3 份蔬菜、2 份水果，且需多選擇膳食纖維含量較高的蔬果，若能搭配未精製的全穀雜糧類，就能攝取到更足夠的膳食纖維！

除此之外，水分的攝取不足，亦會容易導致便秘的發生。水分的建議可利用孩童的體重，帶入下列公式進行計算：

第一個 10 公斤 x 100 c.c.

第二個 10 公斤 x 50 c.c.

第三個 10 公斤以上 x 20 c.c.

若孩童體重為 30 公斤，則每日建議水分攝取量為：

$$10 \times 100 + 10 \times 50 + 10 \times 20 = 1700 \text{ c.c./day}$$

在補充品方面，2017 年一項綜合性的研究歸納了六篇不同年齡層孩童的研究後發現，益生菌的補充亦可幫助改善孩童便秘的情況，有補充益生菌組別（補充劑量為 10^9 CFU），與未補充組比較，可顯著增加孩童排便的頻率³。

綜合以上，孩童的腸胃道狀況仍需靠家長的細心判斷，並給予適當的飲食，以改善病童情況。若孩童腹瀉，則採均衡飲食且避免高油脂食物即可，並須注意水分及電解質的補充，並適時尋求醫療協助。若孩童有慢性便秘的情形，則需增加飲食當中蔬菜、水果以及全穀雜糧類的攝取量，同時搭配足夠水分攝取，亦能藉由補充益生菌，達到改善的效果！

資料來源：

1. Sahar F, Amin SA, Vajihe A. Pediatrics. 2014;134(1):e176-e191. DOI: 10.1542/peds.2013-3950
2. Pedro GC, Gabriel LV, Luisa DG, Carlos JG, Javier MR, Juliana EJ et al. Pediatrics. 2014;133(4):e904-e909. DOI: 10.1542/peds.2013-0652

3. Huang R, Hu J. Positive Effect of Probiotics on Constipation in Children: A Systematic Review and Meta-Analysis of Six Randomized Controlled Trials. Front Cell Infect Microbiol. 2017;7:153. Published 2017 Apr 28.
doi:10.3389/fcimb.2017.00153
4. 2019 年台灣食品成分資料庫 2019 版
<https://consumer.fda.gov.tw/Food/TFND.aspx?nodeID=178>

營養室營養師 蔡書玫

NTUHF