

## 你不可不知的兒童大腸鏡

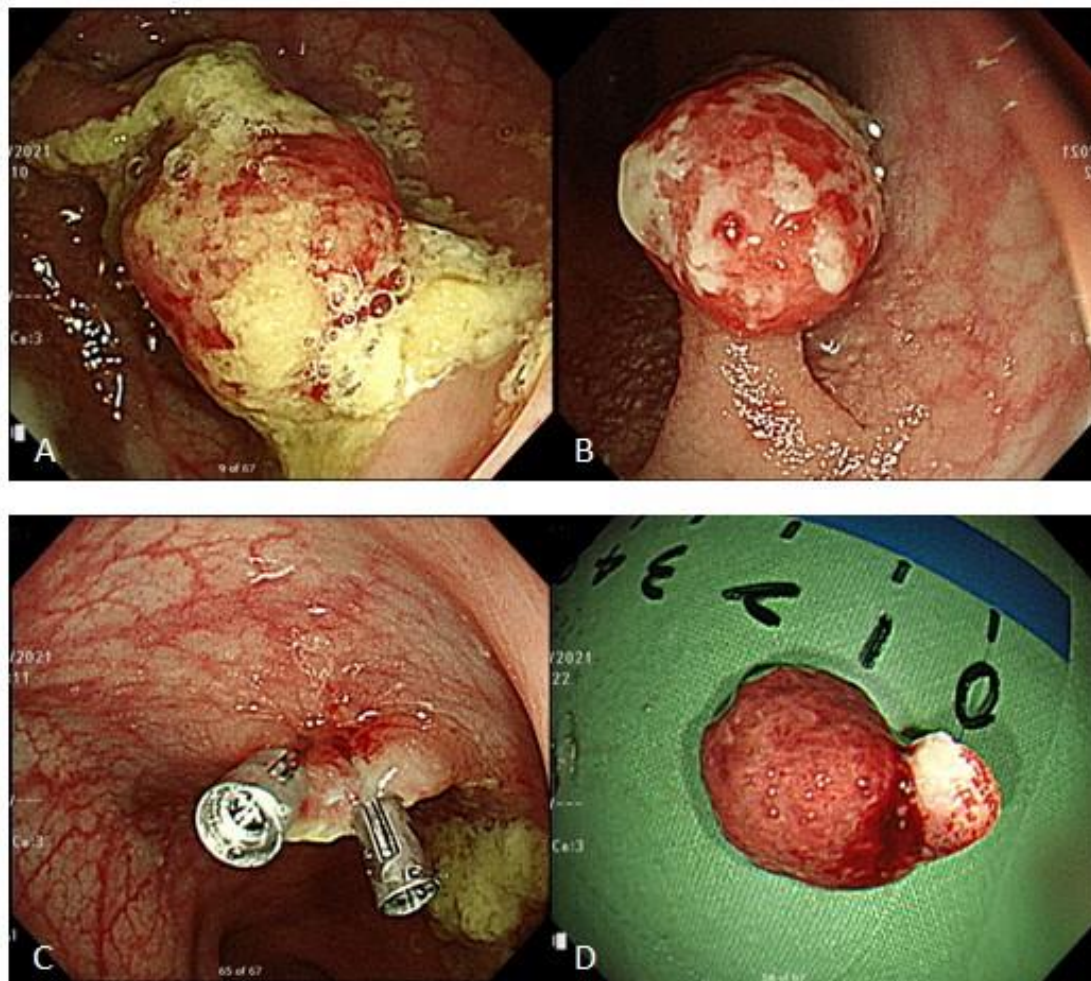
5 歲的小凱這半年來偶而會在大便周圍發現血絲與黏液，大概一週兩三次，因此被帶到小兒腸胃科門診就診。小凱的媽媽表示，他平常大約一天排便兩到三次，通常為軟便至成型便；小凱最近沒有抱怨腹痛、腹脹、發燒、嘔吐、腹瀉、肛門排便疼痛、或是體重減輕的情形，雙方家族成員裡也沒有大腸癌或息肉的病史。身體檢查發現，小凱的肛門口有癒合的肛裂傷口與前哨痔。糞便檢查排除相關病毒或細菌性腸胃道感染的可能性，經給予口服軟便劑一個月後，血絲黏液便的情形仍無改善，因此住院安排全身麻醉大腸鏡檢查。大腸鏡在距離肛門口約 10 公分處，發現一個 1.5 公分大、有肉柄的息肉，經息肉切除後，病理化驗為幼年型息肉，後續門診追蹤已無血便症狀。

幼年型息肉為兒童最常見的良性腸道腫瘤，其由體內正常組織在發育時出現錯誤組合或排列造成類瘤樣的畸形。約發生在 1~2% 的兒童，最常在 2 至 5 歲時出現無痛性的血便，該息肉最常出現在直腸乙狀結腸部分，但是其實可以發生在腸道的任何位置；大部分為單一息肉，但也可能有多發性病灶，通常不會復發也沒有癌變的可能性。

血便、慢性腹痛、與慢性不明原因腹瀉是兒童施行大腸鏡的三大原因，除了可以直接檢視腸道黏膜的可能病灶、進行組織切片以供病理檢查，對於出血可以局部止血、或是息肉可以直接切除，因此兼具檢查與治療的目的。然而，大腸鏡的檢查最令人恐懼的就是事前的清腸準備與術中腹脹等疼痛不適，因此對於需要大腸鏡檢查的兒

童患者，大部分會選擇輕微鎮靜的全身麻醉下進行檢查，以減低患童的恐懼及不適，並達成完整檢查的目的。而靜脈施打鎮靜藥物在退麻藥之時，可能會有嘔吐頭暈等症狀，為了維持兒童在檢查前禁食的血行動力穩定與觀察術後退麻藥的臨床狀況，兒童的大腸鏡檢查大多會在住院中安排。在大腸鏡檢查的前兩三天，建議居家攝取低渣飲食與服用軟便藥物，並於住院後開始進行清腸藥水的飲用以及後續大量水分的攝取，以求將大腸內的糞便清除乾淨。這是大腸鏡準備中最重要的一個部分，清腸的乾淨與否關係到檢查的準確性以及檢查所需的時間；越乾淨的清腸準備，讓醫師不必耗費時間在清理糞渣，更清楚的檢查腸道黏膜，也可以縮短病童麻醉的時間。對於有息肉切除或是止血夾治療的病童，應於一週內攝取軟質食物並服用軟便劑，並密切觀察排便情形，若有大量血便，則需盡速返回醫院進行相關檢查。

兒童的大腸鏡檢查主要因為病童的配合度不佳與檢查期間的不適，大致上會安排住院麻醉檢查，雖然低渣飲食與清腸藥物的準備對兒童較為辛苦，但是適當與完整的清腸，對於臨床上需要大腸鏡檢查的孩子來說是重要且必要的！



- A. 清腸狀況普通，有糞渣遮住息肉病灶
- B. 有肉柄長蒂的息肉，疑似為幼年型息肉
- C. 經息肉切除後，以止血夾協助傷口止血
- D. 切除之息肉檢體轉送病理科組織檢查示健保卡

兒童醫院小兒部主治醫師 戴季珊