

孩子肚子痛怎麼辦？

剛

滿歲歲的小學發育良好，平時飲食排便也都正常。某天早上卻無緣無故哭鬧不止，臉色蒼白流汗，甚至於彎著身子在地上打滾。幾分鐘後又回復平靜無事。原以為沒事了，想不到每隔一二十分鐘同樣的症狀又反覆出現並伴隨嘔吐。這時候小學看起來精神很差，小學媽媽緊張急急忙忙去叫醫生。經過醫生詳細問診、物理檢查並經過腹部超音波掃描，最後診斷為腸套疊，必須緊急安排緊急手術治療。

小兒腹痛一般可分為急性與慢性腹痛，在急性腹痛中有一些急須手術治療，建議一定要緊急送醫，否則會出現令人擔心的後遺症；大部分兩歲以下，最常見的原因是腸套疊、急性腸胃炎、穿孔性細菌肺炎、小腸扭結、菌性性氣腹等。至於兩歲以上急性腹痛原因則包括便秘與便閉、急性盲腸炎、胃十二指腸發炎、胃十二指腸潰瘍、急性腸胃炎、急性膽囊炎、急性胰臟炎、透腸性紫斑症等。臨床大多以上腹或中腹疼痛、嘔吐、發燒、血便來表現，有時合併其他症狀如腹瀉、黃疸(急性膽囊炎)、點狀皮下出血或關節疼痛(透腸性紫斑症)。

至於兒童慢性腹痛又可稱之為兒童慢性復發性腹痛，通常指在三個月或以上的期間出現明顯三次以上的腹痛。根據研究顯示，在五至十四歲的學齡兒童中因腹痛而影響正常活動者的佔有百分之十五的發生率，其中以女生較多。

慢性復發性腹痛可能每日發作，也可能間歇發作，發作以晨起為多見，常於空腹或晚餐時突然出

◎ 卓越北屯社區醫療群 / 王佑賢小兒科診所 王佑賢醫師

現腹痛或擠悶脹痛、絞痛，也可伴有噁心、嘔吐、食慾不振、頭痛、頭昏等不適，但一般不經治療即可自行緩解，持續時間多在一個小時左右，如此反復發作，但通常不影響生長發育。

慢性腹痛的兒童中，90-95% 是沒有器質性病變，各種檢查包括一般常規血液檢查、糞紅血球沉澱速率，一般尿液分析及尿液細菌培養，一般糞便檢查及寄生蟲和蟲卵的檢驗，和腹部超音波都是正常的。此病的發生原因至今尚不清楚，目前認為主要與基因遺傳或環境因子以及各種心理因素(如精神緊張或壓抑、家庭不和睦、父母離異、懼怕上學、厭食等)和生理性的因素都有關係，其中以生活壓力影響最大。這些孩童通常較存在有不安全感，比較敏感、膽小、容易焦慮，完美主義傾向。至於生理因素有：自主神經系統不穩定、乳糖不耐症、腸道運動不良及慢性便秘等，不過生理的因素可能只是果而非因。

由於小朋友常常無法明確描述腹痛位置，臨床上也只見到嘔吐、腹軟、哭鬧或哭鬧時臉都蒼白的症狀，此時就必須仰賴較有經驗的醫師進行仔細檢查，才不會延誤病情。其實，大部份的小兒腹痛大部份都是不費刀刀的，但是仍然要提提高警覺，以免高估了一些必需開刀的「急性腹症」，尤其在二歲以下的幼兒，急性腹症之發生率較高，若未能儘早診斷治療，可以有嚴重的併發症甚至生命危險。

醫師簡介

王佑賢 醫師

卓越北屯社區醫療群 / 王佑賢小兒科診所

