

困擾兒童的大腸激躁症～ 益生菌介入治療的角色

◎林口長庚兒童胃腸肝膽科主治醫師 趙舜卿



現職

林口長庚學術組副教授
長庚大學部定副教授

學歷

中國醫藥大學醫學系

專長

兒童胃腸肝膽營養學、兒童腹部
超音波學、兒童內視鏡治療

醫 師，我兒子自從上國中後，莫名的出現腹痛與排便異常，他接受過多家診所的藥物治療，但成果不佳，很多醫師都說我的小孩得了大腸激躁症，這種病會痊癒嗎？

大腸激躁症的病因至今未明確，一般被認為是內臟過度敏感與腸道蠕動異常導致，主要的臨床表現是與排便有關的腹部不適或疼痛，包括腹脹、腹鳴、腹瀉、便秘、肚子疼等腸胃症狀反覆或持續發作。大腸激躁症的診斷是以症狀為基礎，國際診斷標準是依據羅馬準則，其臨床症狀主要分為三類：腹瀉型（以腹瀉為主）、便秘型（以便秘為主）、以及混合型（腹瀉與便秘交替發

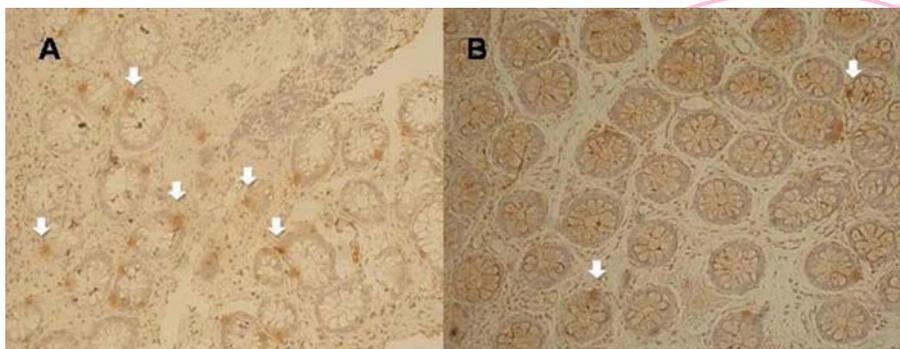
生)。

成人的盛行率約為 10~20%，而在兒童的盛行率尚未明確。一般而言，大腸激躁症在兒童的盛行率比成人低，但隨社會文化環境變遷，學齡期之兒童在學業競爭壓力下大腸激躁症逐年增加。

大腸激躁症無法根治，治療的目的在於減輕症狀及減少發生的次數。因大腸激躁症是一種生理、心理與社會交互影響的疾病，在治療上應包括飲食控制（少高油性食物、多攝食富含纖維食物、少辛辣、咖啡、茶等刺激性食物）、維持正常生活作息、控制情緒減緩心理壓力與藥物輔助治療。用來治療大腸激躁症的藥物有糞便體積增加劑、止瀉劑、軟便劑、瀉劑、抗痙攣藥物、血清素促進劑或拮抗劑、抗焦慮劑、抗憂鬱劑、選擇性血清素回收抑制劑、抗生素與益生菌等，有些中藥也可減緩大腸激躁症的症狀。兒童案例因用藥較缺乏實證醫學證據，因此在藥物治療上較謹慎與保守。

筆者治療與研究兒童大腸激躁症多年，也曾使用上述部分之藥物治療病人，但有鑑於用藥安全，近幾年主要使用益生菌（每天投與 8~12 億隻益菌）合併纖維、緩瀉劑或軟便劑等治療大腸激躁症病人，治療 4 週後約 7 成左右的病人腹痛明顯減少（症狀減輕 50% 以上），12 週後約 85% 病人可達症狀減輕 50% 以上。筆者近年的臨床研床發現，兒童大腸激躁症大腸黏膜組織之平均血清素（Serotonin）含量比正常兒童高（附圖），而經由益生菌治療改善症狀後其血清素含量均較趨近於正常值，此項發現支持益生菌在兒童大腸激躁症的治療角色。

有不少大腸激躁症國中或高中生病人，經由筆者診治後病情穩定，但步入成年後因學業或投入工作後又出現大腸激躁症症狀；這項經驗意謂兒童大腸激躁症似乎會延至成人階段。關於兒童大腸激躁症之神經傳導物質基因研究有待進一步釐清，以更了解兒童大腸激躁症之致病機制。☞



▲附圖 腸組織血清素免疫組織染色結果。棕色區塊即為血清素染出位置（白色箭頭處）。圖 A 為大腸激躁症兒童；圖 B 為正常兒童