

肠套叠

- 前言
- 何谓肠套叠
- 发生的原因
- 好发年龄
- 临床典型症状
- 治疗方法
- 居家照护指引
- 预防之道

一、前言

肠套叠是儿童最常见的腹部急症之一，但由于发病初期的症状和胃肠炎类似，不易诊断，而且若延迟就诊，恐有肠坏死或穿孔、休克之危险，所以大家不可不知！

二、何谓『肠套叠』

「肠套叠」就是近端肠子跑进远程的肠子内，通常是末端的小肠(回肠末端)跑入大肠，而导致肠子的阻塞。少部分的情况是小肠先跑进小肠，再跑入大肠。不管是哪一种肠套叠的情况，都必须以「急症」来处理。

三、发生的原因

发生原因目前尚不清楚，不过可能的原因有腹泻、便秘、服用药物、上呼吸道感染、胃肠过敏与结肠蠕动力增加等有关。只有5%的肠套叠病例与构造上的异常有关，此异常包括有美克尔憩室(Meckel's diverticulum)、肠息肉或肿瘤、寄生虫、淋巴增生、肠血管瘤、异物或肠道手术等。一般年龄大于5岁的小孩所患的肠套叠大都与解剖学上的异常相关，以美克尔憩室与淋巴瘤最多见，另外，过敏性紫癜也会合并发生肠套叠。

四、好发年龄

常发生在三个月至五岁的小孩，而最常发生以六个月至二岁之间的小宝宝最常发生，通常男孩的发生率比女孩高约三倍。

五、临床典型症状

- (一) 腹痛：出现周期性腹痛，约每隔几分钟至几小时痛一次，疼痛时两脚弯曲蜷缩至腹部，合并一阵一阵的尖叫哭闹，每次腹痛的时间常为数秒至数分钟，腹痛严重时会有脸色苍白、流冷汗，几分钟后腹痛消失，患儿呈现平静无恙或倦怠嗜睡。
- (二) 呕吐：初期是吐牛奶或食物，渐渐可能出现含有黄绿色胆汁的呕吐物。
- (三) 暗红色果酱样大便：有些患儿会在发作数小时至一、二天后，解出带血与黏液状的大便，类似暗红色的草莓酱。

除了上述的症状外，有些罹患肠套叠的患儿无疼痛时，也许可以在其右上腹部触摸到似香肠状之硬块。目前通常使用腹部超声波来帮助诊断，即快速又无侵犯性，并且诊断率极高，正确率约在 95% 以上。此外，可由下消化道钡剂造影检查帮助诊断，诊断正确率在 95% 以上。

六、治疗方法

（一）空气灌肠或钡剂灌肠：

方法和一般灌肠类似，将空气或显影剂由肛门灌入，利用压力将肠子推回原位。通常灌肠最好的时机在最初症状出现后 48 小时内，不但可做诊断也同时做治疗，成功率达 9 成以上左右。但灌肠还原后又再次发生肠套叠的机率为 5~15% (通常在灌肠 48 小时内发生)，若复发多次或无法灌通，则需进一步以外科手术处理。

（二）以外科手术处理：

以腹腔镜肠套叠复位手术或开腹手术，利用挤压方式将套住的肠子推回至原来的地方，若仍推不回去或是套住的地方发黑、坏死就必须将梗阻部分切除，再做吻合手术。一般来说，需手术处理的肠套叠大多病况较严重，常有脱水或电解质失衡的状况，严重者可能引发抽搐及败血症。

七、居家照护指引

经由空气或显影剂灌肠成功的患儿，仍需住院观察至少 24 小时，确定没问题才能出院，但仍须注意复发的情形。经过治疗之后，若可以恢复进食时，先以易消化的食物为首选，且尽可能避免冰凉、油腻或刺激性强的食物。除此之外，饮食上大致可以和平常一样。

八、预防之道

（一）应避免腹泻，尤其是秋季腹泻，家长应高度警惕此病的发生。

（二）平时要注意科学喂养，不要过饥过饱、随意更换食品，添加辅助食品要循序渐进，不要操之过急。

（三）要注意气候的变化，随时增减衣服，避免各种容易诱发肠蠕动紊乱的不良因素。

（四）如果一个健康的婴幼儿突然出现不明原因的阵发性哭闹、面色苍白、出冷汗、呕吐、大便带血，精神不振时，应想到是否有可能得肠套叠。

（五）最主要症状为腹痛、呕吐和果酱般血便。

本着作非经著作权人同意，不得转载、翻印或转售。

著作权人厦门长庚医院