



## 腸道罕病「克隆氏症」作怪 童腹瀉、血便不止

發佈日期：113/12/24

一名 11 歲的男童日前出現腹瀉及腹痛，甚至血便的症狀，原以為只是吃壞肚子食物中毒，或是一般的腸胃炎，起初前往一般診所就醫，但仍出現上腹部反覆疼痛及血便，就連服藥也無法改善，直到前往臺北醫學大學部立雙和醫院小兒腸胃科門診就醫，進一步接受檢查，證實是克隆氏症（Crohn's disease）作祟，一種罕見的發炎性腸道疾病。

雙和醫院小兒腸胃科鄭弘彥醫師指出，男童持續腹瀉、腹痛及血便數周，消化道異常出血不止是關鍵警訊。隨即幫男童安排系列內視鏡檢查，先是透過上消化道內視鏡（胃鏡）中發現十二指腸有線性潰瘍，接著在下消化道內視鏡（大腸鏡）中則發現大腸局部發炎，並安排可較完整、清楚檢視小腸病灶的膠囊內視鏡（Capsule endoscopy），觀察到遠端迴腸有明顯潰瘍伴隨出血情形。此外，從糞便檢體化驗結果也發現腸道發炎指數中的糞便鈣衛蛋白（Calprotectin）明顯上升，這種消化道發炎的跳躍式病灶正是克隆氏症的重要特徵。

鄭弘彥醫師隨即給予相關藥物治療，並搭配「克隆氏症排除飲食」調整，也就是降低大腸中食物殘渣、減少腸胃蠕動的低渣飲食，使腸胃道獲得充分的休息，最終順利幫助男童減緩腹痛及血便等相關症狀，接下來只要定期門診追蹤即可。

鄭弘彥醫師指出，克隆氏症是一種發炎性腸道疾病，會出現腸道慢性反覆發炎，影響整個消化道，從口腔到肛門之間的任何一個部位都有可能發生，且病灶常為不連續的分布，也就是所謂的「跳躍性病灶」；然而，該病之病因目前仍不明，可能與下列因素有關，包含，先天的遺傳基因（如 NOD2 gene）影響；後天的飲食，如高油脂食物，抑或環境誘發因子，如腸道細菌感染等。



值得注意的是，克隆氏症如果沒有即時診斷治療，可能導致貧血、穿孔，膿瘍、營養不良或生長遲緩。其診斷工具包括膠囊內視鏡與上、下消化道內視鏡，結合病理切片，以及糞便鈣衛蛋白檢測等方式做出正確診斷。克隆氏症初期症狀易與一般腸胃炎混淆，不易診斷，若是兒童、青少年有慢性腹瀉，合併有長期腹痛或血便等症狀，需要提高警覺，建議前往小兒消化科門診尋求專業協助。

