



讀者互動 | 臉書: www.facebook.com/easily.sinchew 電郵: sceasily@sinchew.com.my
☎ 03-7965 8566 (每週一至週六 11AM-5PM) | easily.sinchew.com.my

聯盟夥伴: 光明日報 良醫 生活雜誌

新生兒黃疸 中醫如何治療?

新生兒病理性黃疸背後常隱藏著其他疾病，如新生兒溶血病、敗血症、胆道畸形、遺傳代謝疾病等。若有出現黃疸症狀，一定要配合醫院積極治療或檢測，切忌私自使用所謂土方，而延誤寶寶病情。



問藥
林明冠中醫師

問：我剛剛出生的孩子被驗出有黃疸，除了在醫院照燈之外，請問中醫有什麼治療方法呢？
答：你好，按你描述，應該是常見的生理性新生兒黃疸，只要根據醫院的治療程序，就可痊愈，不必緊張。若是病理性新生兒黃疸，就有必要進行治療。
中醫稱新生兒黃疸為“胎瘕”、“胎黃病”。
也有內因和外因之別，外因主要是出生後感染濕熱邪氣；內因則是小兒先天稟賦不足，加上孕母素體濕盛遺於胎兒。因此為了預防病理性新生兒黃疸，都會要求孕產期期間格外注意飲食清淡，油炸且膩之物少用。
中醫治療新生兒病理性黃疸，分口服和外洗兩種，如茵陳、金錢草、茯苓、白朮小劑量搭配使用，以達到清熱退黃、健脾利濕、寧心安神的治療作用。也有者是母服藥，通過乳汁喂給給新生兒而達到治療的目的。另外可用梔子煮成涼外洗，也有一定療效。

醫識力 | 筆錄 楊倩妮



怎麼辦?

在開始了解何謂兒童肛腸畸形 (Anorectal Malformation, ARM) 之前，讓我們先了解影響的身體部位。肛 (ano) 指的是肛門，是大腸底端的開口，排便時糞便會從這裡出來。腸 (rectal) 則表示直腸，位於肛門上方，屬於大腸的一部分。在正常的排便過程中，糞便從結腸到達直腸，然後穿過肛門排出體外。肛門區域的肌肉有助於控制排便，而該區域的神經則可以幫助腸道感覺何時需要排便，還可以收縮和放鬆肛門的肌肉。
肛腸畸形是先天的腸道底端異常，可能是開口不足 (inadequate) 或位置錯誤，在男孩和女孩身上有不同的形式，有些可見的異常開口，可能有糞便流出，另一些則沒有可見的開口。有些女孩身上出現泄殖腔 (cloaca)，意即腸道、尿道及生殖道共用一個開口，而一些男孩的高位直腸連接至膀胱。

重建手術拾自信 矯正肛腸畸形

矯正涵蓋3手術
肛腸畸形所需的治療和手術次數，取決於症狀、年齡和總體健康狀況，我們也需考慮病情的嚴重程度。大多肛腸畸形嬰兒都需要進行重建手術，這些手術可能包括：
1) 大腸造口術
對於大多類型的肛腸畸形，一些外科醫生喜歡採用大腸造口術，以防止糞便對修復處造成傷害。我個人是傾向於在嬰兒底部沒有開口 (無肛門) 的情況下進行。若無腸造口的情况下，嬰兒能夠排出足夠的糞便，則可以維持直到決定性手術 (definitive surgery) 完成。
通過結腸造口術，大腸將被拉至腹部表面，形成大約2公分的造口，而糞便從此進入收集袋，通常這是一項臨時措施，之後嬰兒可以正常吸養和成長，直到足夠強壯可以進行重建手術，通常是在3個月大左右。
2) 重建手術
對於肛門畸形的孩子，儘管直腸與其他結構相連，但是圍繞肛門管 (anal canal) 周圍的括約肌 (sphincter muscle) 通常處於正確的位置。決定性手術是將直腸從附著部位分開，將之穿過括約肌重新垂下 (re-phlux)。手術的目的是希望獲得一個管徑良好的肛門，位於括約肌中央，可起到維持排便自制力的作用。
通常在嬰兒出生數月後，會進行將直腸與肛門直接連接起來的重建手術。對於底部有開口 (雖然不夠好) 的嬰兒，我通常會等到體重達3公斤以上，大約3個月大時動手術。這樣一來他們能夠恢復得更快，比起大一些的孩子，他們術後的管理也相對容易。
此次手術後，腸造口將保留數月，這樣一來肛腸區域能夠癒合而不會遺棄感變差。對於大多數男孩來說，鑰匙孔手術 (key hole surgery, 腹腔鏡手術) 是最佳的，因為可以避免腹部大切口帶來的痛苦。大多數女孩通常會有異常開口，因此醫生可通過底部小切口，將直腸從異常位置上移開，並穿過肌肉形成新的肛門。
3) 大腸造口關閉術
若嬰兒身上有腸造口，在重建手術後的約兩三個月進行此項手術。大腸造口關閉後數日，他們將開始通過新的直腸或肛門開口排便。起初糞便會頻繁而鬆軟，另外尿布疹和皮膚過敏也是這階段的普遍問題。在數周後他們排便的頻率會變少，糞便也會變得更固體。

早治療免心理創傷

接受手術後，我們要注意孩子是否有便秘或大小便失禁的情況。醫生需要定期檢測以確保無便秘問題，且孩子正在發展排便自制力。腸道管理 (bowel management) 非常重要，父母需要與醫護人員溝通，以得到適當劑量的瀉藥、高纖維飲食和水分攝取建議。
由於傷口會自行癒合結痂，所以底部新生成的圓形開口會有慢慢變窄的趨勢。因此在手術後2周，父母需開始為孩子進行肛門擴張 (anal dilations)，一般需要持續三四個月，直到底部皮膚光滑與開口大小合理。這也是為何與一兩歲的孩子相比，在嬰兒身上進行手術後護理相對容易，創傷也較小。
每種類型的肛門畸形都有其獨特特徵，對每個孩子的影響都不相同。與無肛門畸形的孩子相比，他們獲得腸道控制能力的速度通常較慢。在剛開始前幾年可能會帶來一些挑戰，不時會因為一些狀況而需要復診，可能需要持續數年。一般而言，孩子到了五六歲之後，生活就會趨向正常了。
因此，能夠及早發現且在適當的時間治療是最好的。與醫生保持良好的溝通，能夠預防任何嚴重問題的發生，也避免孩子產生任何長期的心理問題。

肛腸畸形2問 便秘為早期指標

問1：便秘是否是肛腸畸形的早期指標？
答：是的，但是對於嬰幼兒來說，便秘的定義不一，譬如配方奶餵養的嬰兒每日排便1次，而母乳餵養的嬰兒排便習慣，可以在1日10次到10日1次之間變化。只要當父母發現孩子無法自然性排便、排便困難或腹脹時，最好是去看醫生檢查。
問2：懷疑有肛腸畸形，需要接受哪些檢查？
答：若是新生兒，醫生會檢查其身體部位，包括排尿和胎便是否正常等。若要進一步診斷，或需接受以下檢查：
● 腹部X光：對骨骼 (脊椎和骨盆) 成像，並提供直腸的可能位置。
● 腹部超音波：以看見軟組織如膀胱、腎臟和脊椎。
● 下消化道造影研究：將X光“染料”液體放入直腸，讓它們顯示在X光上。這是为了研究下腸道的結構與解剖學。
● 心臟超音波 (echocardiogram)：對心臟進行特殊的超聲檢查，以了解結構和功能。



那達醫生 (Nada Subhakaran) 兒童外科顧問

不同哺乳動物的泌尿系統和肛門直腸通道是分開獨立起作用的，爬行動物和鳥類的糞便和尿液排泄有共同出口，稱為泄殖腔。若你觀察家中中成年的狗，頂部总会有“白色點綴物”，這是尿道的縮細物。人類在胚胎時期也有一個泄殖腔，等到形成尿膈 (urorectal septum) 形成，便會將泌尿系統和直腸通道前後分隔開來。當此分隔過程發生障礙，就可能導致直腸位置異常。

母乳寶實症狀較不明顯

女孩中較常見的肛腸畸形為直腸前庭瘻 (recto-vestibular fistula)，意即直腸開口位於尿道開口處 (非阴道內)。我們通常能夠在阴道外開口看見直腸的開口，她們通常可以排便。
在男孩中最常見的則是直腸尿道瘻 (recto-urethral fistula)，是當直腸開口連接至尿道 (urethra)，也就是位於膀胱和陰莖尖端的尿道。通常我們不會看見直腸或肛門的開口，因此她們需要大腸造口 (stoma)，以便可以正常吸養和排便。

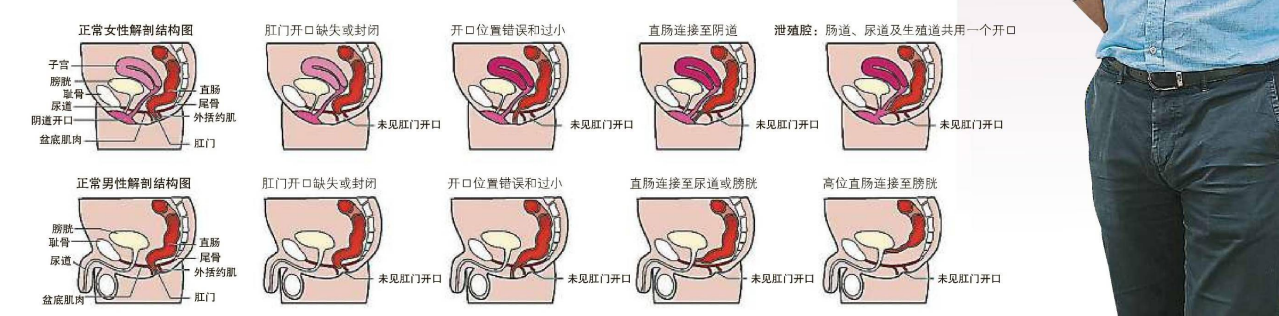
女孩或男孩都可能出現的會陰瘻 (perineal fistula)，開口從原本的位置稍微偏向，這並不是肛腸畸形的明顯形式，但是可能會有一些早期症狀，譬如白天或夜晚頻繁發生的排便勞損 (straining)、腹脹、嘔吐、吸養不良、底部或尿布不斷被糞便弄脏、皮膚破裂、便秘或阻滯而連續幾天無法排出糞便。對於某些個案而言可能沒有任何症狀，尤其是接受母乳餵養的嬰兒。

常見於男孩 或与唐氏症有关

大約每5000名嬰兒中就有1名出現肛腸畸形，稍微常見於男孩，大多數病例都没有家族史。不过，肛腸畸形与唐氏症候群 (Down Syndrome) 之间存在强烈的联系。一般常见的症状包括缺少粪便、粪便从阴道排出、粪便出现在尿液中、尿液从肛口排出、排便困难或便秘。

肛腸畸形的範圍很廣，最简单的形式是当肛門位置稍微靠前，譬如位于女孩阴道与括约肌之间。这将导致肛門一直处于打开状态，直腸也可能呈“S形”弯曲，令排便出現問題。至于最复杂的则是没有瘻管的直腸末端封闭，当你检查嬰兒時，他的底部没有洞孔，并可能伴有其他問題如脊椎、骯骨、膀胱、腎臟或心臟異常等。
通常严重形式的肛腸畸形，也就是没有开口而无法正常排便，能够立即被识别；而比较轻微的肛腸畸形可能不会马上被发现，因为可能开口虽小，嬰兒仍可排出胎粪 (meconium)，尤其其母乳餵養所產生的糞便稀軟，也比较容易排出。當嬰兒一直沒有在排便，父母可能不會馬上察覺肛腸處有問題。不過，當嬰兒開始嘗試固體食物或配方奶粉，糞便中會有較多的殘留物，此時可能會出現一些問題如便秘，引起父母的注意。

肛腸畸形類別簡化圖



溫馨提醒：文章內廣告內提及產品、服務及個案仅供参考，不能作為看診依據，須以醫生的意見為主。