

# 小儿反复“肚子疼”可能是十二指肠溃疡在作祟

▲ 东莞市妇幼保健院 陈祥菲

在孩子的成长过程中，家长们常常会遇到各种健康小问题，其中“肚子疼”无疑是让家长最为揪心的一种情况。当这种疼痛反复出现时，家长们往往心急如焚，却不知如何是好。

其实，小儿反复“肚子疼”的背后，可能隐藏着一种临床上常见但容易被忽视的疾病——“十二指肠溃疡”。本文将深入解析这一病症，帮助家长们更好地了解并应对十二指肠溃疡。

## 认识十二指肠溃疡

十二指肠溃疡，是指发生在十二指肠的溃疡性病损，多好发于球部，可为单发，也可为多发。十二指肠是连接胃与空肠的重要消化器官，其主要功能是接收来自胃的消化液，进一步混合并继续消化食物。然而，当十二指肠黏膜受到胃酸、胃蛋白酶等消化液的长期侵蚀，加上局部黏膜防御能力下降时，就会形成溃疡。

与成人相比，小儿十二指肠溃疡在临床表现上具有一定的特殊性，学龄前期及学龄期的儿童是十二指肠溃疡的高发人群，本病的发病率男孩多于女孩。患儿常能自诉腹痛，但疼痛部位往往不明确，有时在脐周，有时在上腹部。病情容易反复，临床上易误诊为肠痉挛、慢性胃炎、功能性消化不良、肠道寄生虫病等，从而延误诊治。轻者影响生长发育，重者引起肠出血、肠穿孔，进而危及生命。

十二指肠溃疡最常见的并发症为上消化道出血，上消化道出血是指发生在食管、胃、十二指肠或胰胆等部位的出血，是临床常见的急症之一，若出血量较大不经及

时救治，进而危及生命。呕血和黑便是上消化道出血的主要症状，若出血部位在幽门以上，可能表现为呕血；若出血部位在幽门以下，则可能表现为黑便，多呈柏油样且黏稠。上消化道出血可能降低机体的免疫功能，使患者更容易出现感染性疾病。由于上消化道出血病情危急，往往需要入住PICU紧急输血对症治疗等，这给患者带来沉重的心理负担和经济负担。因此预防十二指肠溃疡的发生，显得极为重要。

## 警惕小儿反复“肚子疼”

当小儿出现反复“肚子疼”时，家长们应高度警惕十二指肠溃疡的可能性。

这种疼痛往往与进食有密切关系，表现为饥饿痛或夜间痛。饥饿痛多发生在餐后3~4小时，由于此时胃内已无食物，胃酸直接刺激溃疡面而引起疼痛，此时进食食物或服用抗酸药物疼痛可缓解。

夜间痛常出现在夜间11时到次日凌晨2时之间，原因为此时间段胃酸分泌增多有关，进食后缓解。

疼痛具有典型的节律性，疼痛的性质为隐痛、钝痛、刺痛或烧灼样疼痛；此外，十二指肠溃疡还可能引起反酸、腹胀、便血等症状，这些都需要家长们细心观察并及时就医。

## 十二指肠溃疡的成因

十二指肠溃疡的成因复杂多样，胃酸是消化食物的重要物质，但过多的胃酸会侵蚀十二指肠黏膜，导致溃疡形成。幽门螺杆菌是一种能够在强酸环境下生存的细菌，它可定植于胃黏膜和十二指肠黏膜，

当机体的侵袭因子(如胃酸、胃蛋白酶等)与黏膜的自身防御因素(如黏膜屏障、黏液-碳酸氢盐)发生失衡时，进而引发炎症反应，促进溃疡形成。

十二指肠溃疡还具有一定的家族聚集性，可能与遗传易感性有关。另外精神过度紧张、长期的暴饮暴食、食入过冷及油炸的食物、长期应用糖皮质激素、非甾体类抗炎药均可诱发十二指肠溃疡。

## 小儿十二指肠溃疡的治疗和预防

本病治疗的目的在于缓解和消除症状，促进溃疡的愈合，防止复发及预防并发症。

对于确诊为十二指肠溃疡的患儿，医生会根据病情给予相应的药物治疗。这些药物包括：

**抑制胃酸治疗** 主要包括H2受体拮抗剂如西咪替丁、雷尼替丁、法莫替丁等，质子泵抑制剂如奥美拉唑、兰索拉唑等。

**胃黏膜保护剂** 如硫糖铝、胶体次枸橼酸铋钾等。

**抗幽门螺杆菌治疗** 主要包括抗生素(如阿莫西林、克拉霉素、甲硝唑、替硝唑)、铋剂和抗酸药。这些药物能够抑制胃酸分泌、杀灭幽门螺杆菌、保护胃黏膜和促进溃疡愈合。

对于少数病情严重、药物治疗无效的患儿，可能需要考虑手术治疗。手术方式包括切除溃疡部位、修补并闭合穿孔口等。在药物治疗的同时，患儿还应注意培养儿童良好的生活习惯，避免疲劳和精神紧张，饮食规律、定时定量。

预防上，第一，要保证孩子饮食均衡，避免过多摄入辛辣刺激性食物和油腻食物，

减少零食和快餐的摄入。

第二，培养孩子良好的作息习惯，保证充足的睡眠时间，避免熬夜和过度劳累。

第三，注意个人卫生，教育孩子养成饭前便后洗手的习惯，尽量实行分餐，避免共用餐具、水杯、牙具等引起幽门螺杆菌感染。

第四，在医生指导下合理用药，避免长期或过量使用非甾体抗炎药等损伤胃肠道的药物。

第五，要做到积极向上、乐观开朗，保持轻松愉快的心情，也是预防溃疡发病关键所在。

综上所述，小儿反复“肚子疼”可能是十二指肠溃疡在作祟。家长们应提高警惕，细心观察孩子的症状变化，如若出现反复发作的脐周及上腹胀痛、烧灼感、饥饿痛或夜间发作需警惕十二指肠溃疡的发生，并及时就医，警惕并发出血及穿孔。通过合理的预防和治理措施，我们可以有效地降低十二指肠溃疡的发病率和复发率，使儿童能够健康快乐地成长！



来源/千库网

# 揪出小儿血便“真凶” 超声来帮忙

▲ 河南科技大学附属许昌中心医院 任星如

很多人觉得小孩子不容易得肛肠疾病，事实上，由于孩子特殊的生理特点，反而常常容易患上肛肠疾病。

儿童便血在临床工作中是比较常见的症状，大部分便血是因为消化道疾病引起的，小部分也可以是由全身疾病引起。儿童反复、长期的便血可引起儿童贫血及营养不良，甚至还可能导致失血性休克。因此，尽早明确小儿便血的病因是非常关键的。

在临床上，引起儿童便血最常见的原因主要包括幼年性息肉、急性肠套叠、梅克尔憩室、肠重复畸形及出血性坏死性肠炎等。

这些疾病都可以利用超声检查被发现。

## 什么是儿童便血

是指血液经由消化道从肛门排出，可分为上消化道和下消化道出血。表现为黑便或鲜红、暗红、果酱样便，可混有黏液、脓液。

## 儿童便血常见的原因

### 全身性疾病

**血液系统疾病** 白血病、血友病、原发性血小板减少性紫癜等；

**感染性疾病** 败血症、痢疾、伤寒等；

**过敏** 食物过敏、过敏性紫癜等；

**维生素缺乏症** 缺乏维生素C、维生素A等；

**服用药物** 阿司匹林、消炎痛等。

### 胃肠道局部病变

**食管病变** 食管憩室、食管裂孔疝等；  
**胃、十二指肠病变** 畸形、炎性溃疡、肿瘤等；

**小肠病变** 梅克尔憩室、肠重复畸形、肠套叠、肠息肉、肿瘤、血管畸形、克罗恩病等；

**结肠、直肠及肛门病变** 息肉、溃疡性结肠炎、血管畸形、痔、肛裂等。

## 儿童便血的相关检查

对儿童不明原因的便血，应根据病史特点，仔细地进行体格检查，合理选择辅助检查，及时明确出血的病因及部位。

**实验室检查** 粪便常规(包括潜血试验)、血常规、肿瘤标志物等。

**辅助检查** 直肠指检、胃肠充盈超声造影、胃镜、肠镜等。

**小儿胃肠道超声检查** 小儿腹壁薄，使用高频超声探头，能够比较清晰地显示胃肠道结构。

相对于传统的X线、CT、胃镜及结肠镜等检查，超声具有操作简便、无创等优点，当患儿出现腹痛、哭闹、呕吐、腹胀、腹部包块、血便等症状时，可作为首选的检查方法，是儿科医生的第三只眼睛。

随着超声技术的不断进展，高频超声探查儿童肠道成为目前一种最简便易行的方法，并且具有绝对的安全性，是家长和患儿接受度很高的一种检查方法。因此，超声用于筛查儿童肠道息肉是最首选的方法，而超声检查用于儿童肠套叠也是门诊首选的方法，其诊断价值也已经得到临床认可。

同时，通过常规超声检查，还可以检出其他一些比较明显的消化道异常，如消化道畸形、肠道肿瘤、炎性肠病等，尤其对于胃镜和结肠镜都难以检出的小肠病变，超声发挥着重要的作用。

## 超声检查前准备

**空腹** 患儿最好做空腹准备，新生儿禁食3~4小时，婴幼儿禁食4~6小时，年长患儿禁食6~8小时，急诊患儿不需要禁食。

**排便** 结肠及周围病变检查前需使用开塞露排便。

**如需要可进行镇静** 一般无须镇静，对于新生儿及小婴儿，家长可以提前备好安抚奶嘴或奶瓶；哭闹剧烈影响超声检查的宝宝可镇静后检查，口服10%水合氯醛0.5ml/kg。



来源/千库网