



NTUH Family Doctor Integrated Delivery System

社區醫療群

健康報20

發行日期：中華民國 100 年 2 月 28 日
發行單位：臺大醫院社區醫療群執行中心
地址：臺北市中正區中山南路 7 號
電話：(02)2312-3456 分機 66103
網址：www.ntuh.gov.tw/FM

寄件粘貼處

小兒呼吸喘鳴與軟喉症

台大台北社區醫療群 陳建銓醫師

父母在嬰兒出生時或之後，有時會發現其寶寶呼吸不順暢，可以聽到有喘鳴(stridor)的聲音，嚴重的甚至會有呼吸困難的現象，這表示嬰兒可能有先天或後天的呼吸道疾病，其中有些會隨著嬰兒長大而得到改善，有些會越來越嚴重而影響到嬰兒成長，甚至造成窒息的情形，所以小兒呼吸喘鳴是不可以隨意忽略的。

一、什麼是喘鳴？

喘鳴是由於空氣快速流過呼吸道狹窄的部位所產生亂流的聲音，它是小兒呼吸道阻塞最明顯的症狀。喘鳴的聲音可以是高頻或低頻，大聲或小聲，吸氣性的或呼氣性的，這都決定於呼吸道阻塞的部位和嚴重的程度。吸氣性的喘鳴大多是喉部和喉部以上的阻塞所造成，呼氣性的喘鳴大多是胸腔內呼吸道的阻塞所造成。

二、那些疾病會造成小兒呼吸喘鳴？

身體很多器官的疾病都會造成小兒呼吸方面的問題，例如腦部受傷、心臟病或氣管食道糜管等疾病；而呼吸喘鳴大部分是呼吸道本身

有軟化或狹窄的問題，呼吸道包括鼻、咽、喉、氣管和支氣管。

三、軟喉症(laryngomalacia)

軟喉症是小兒喘鳴最常見的原因，佔先天性喉畸形的 60%。它的典型症狀是間歇且低頻的吸氣性喘鳴；通常在二周大以後才出現症狀，隨著胸部呼吸肌肉發達漸漸變得明顯，在六個月大時最為嚴重，然後再慢慢改善；雖然大部份在十八個月到二十四個月大時都已無症狀，某些病童會持續喘鳴到幾歲大；一般軟喉症病童在用力時(哭、興奮、餵食)或平躺時，會變得較為嚴重，這是因為用力吸氣反而會使喉開口軟化部位的塌陷，而無法吸到足夠的氣體，嚴重的會有胸骨上或心窩的凹陷，同時造成氣體流速加快，而讓病童較易將飲水或口水嗆入氣管。這雖是會隨著成長而自行緩解的疾病，但較嚴重的病例如不加以治療，仍會造成嬰幼兒的窒息與死亡。

四、醫生如何檢查是否有軟喉症？

醫生會先觀察嬰兒呼吸的狀態，是否有間歇的吸氣性喘鳴，是否有胸骨上或心窩的凹陷，再用聽診器聽胸部喘鳴的位置，必要時可以照頸部和胸部的 X 光看看是否有其它呼吸道狹窄的問題，最後要確定診斷需要靠軟式內視

鏡檢查。檢查時為了看清楚呼吸道的靜態和動態變化，先要給嬰兒一些鎮定劑和鼻腔麻醉劑，再將內視鏡放入鼻腔，觀察鼻、咽和喉部在吸氣時是否有塌陷，進一步進入氣管和支氣管檢查是否有狹窄的情形。如果還無法確定診斷便需要在全身麻醉下作硬式支氣管鏡檢查。

五、如何治療軟喉症？

軟喉症大部分會隨著成長而自行緩解，過去軟喉症都只有觀察病童的症狀，較輕微的病例就調整其睡姿，稍嚴重的病例在其口鼻配戴保持呼吸道正壓的呼吸輔助器，很嚴重的病例只好接受氣管切開，經由氣管來呼吸，這些都造成父母在照顧上極大的負擔。因此近年來發展出雷射手術治療軟喉症，都能得到很好的成效。

* 醫師叮嚀語 *

小嬰兒仰睡時偶有喘鳴，夜深人靜時最清楚。父母不用太緊張，若改趴睡時聲音消失了，這多數是正常的。若喝奶時經常噎

B 肝疫苗要不要追加

台大三重社區醫療群 江滄鎮醫師

「醫師，我的小孩小時候打過 B 肝疫苗，可是大學入學體檢時，抽血檢查卻發現沒有 B 肝抗體，我該怎麼辦？」最近門診偶而會碰到這種問題。到底 B 肝疫苗要不要追加呢？

台灣從民國 73 年 7 月開始全面施打 B 肝疫苗，最初是打四劑血漿疫苗，75 年以後改打三劑基因工程疫苗，兩種疫苗效果都在九成左

右，約 10% 的人打完這疫苗並沒有產生抗體。在全面施打 B 肝疫苗前，台灣 B 肝帶原率約 20%，有些 B 肝帶原者會轉變成慢性肝炎、肝硬化及肝癌，使得台灣肝硬化及肝癌死亡率在全球名列前茅。在施打 B 肝疫苗後，年輕人 B 肝帶原率降到 1~2%，可以預期將來台灣的肝癌發生率將大幅降低。台灣是全球第一個全面施打 B 肝疫苗的地區，得到這麼大的成果，也獲得全球醫學界的肯定。

但是 B 肝疫苗產生的抗體，只能維持 8 到 10 年，據研究打完疫苗 10~15 年後，一半以上檢查抗體為陰性。那麼這些人要不要追加疫苗呢？其實這些人雖然抗體為陰性，但是大部份免疫記憶還存在，如果 B 肝病毒侵入體內，會迅速產生抗體，不會感染 B 肝病毒，可惜仍有二、三成的人會失去免疫記憶，而喪失保護力。衛生署建議，對 B 型肝炎感染的高危險群，例如洗腎病人、器官移植病人、接受血液製劑治療者、免疫功能不全者、多重性伴侶或性伴侶為 B 肝帶原者、毒癮者及可能接觸血液的醫療工作者等，可自費追加一劑 B 肝疫苗，一個月後抽血檢查，如果抗體仍然不足，再完成第二、三劑疫苗。對非高危險群者，例如學生和一般民眾，則不須再追加 B 肝疫苗，如果不放心，可自費追加一劑。

* 醫師叮嚀語 *

1. B 肝無抗體者最好打三劑疫苗。
2. 如有打過疫苗又無抗體可追加一劑，以利增加抗體的產生。

兒童肥胖症

台大雙和社區醫療群 蔡彥棠醫師

你知道兒童肥胖不僅是美觀上的問題嗎？你知道兒童肥胖是小兒科常見的慢性病嗎？你家的小孩是否有過重或肥胖呢？如果有，你又應該如何積極面對呢？

這一世代以來，由於科技與運輸業的發達，現代人活動的必要性大為降低；在加上飲食速食化與高熱量食物唾手可得，兒童肥胖已成為世界性的問題，也正威脅著兒童健康。根據國外的研究，學齡前肥胖的小孩有 30% 長大後仍然肥胖；而國小時期肥胖的學童有 50% 會變成肥胖的成人；如果青少年時期仍然肥胖，這個比例會上升到 80%。更令人憂心的是這些長大後肥胖的患者更容易養育出肥胖的下一代！我們知道成人肥胖症與糖尿病、冠狀動脈疾病、高血壓、關節疾病、呼吸道疾病甚至癌症都有相關性，某些相關性在小兒科肥胖症患者身上已經顯現，調查顯示：肥胖兒童及青少年的死亡率高於一般人 1.8 倍，尤其是男性。然而最深遠的影響是社會心理層面：肥胖兒童缺乏自信，人際關係較差，也容易憂鬱，而且這些影響會持續到成年。

兒童正處於生長發育的階段，肥胖的認定和處理方式與成人稍有不同。診斷以 Body Mass Index 身體質量指數(體重以 Kg 為單位÷身高以 meter 為單位的平方 m²)為依據，若此數值位於正常分佈曲線的 85%~95%，定義為過重；若超過 95%，定義為肥胖。

肥胖症的形成是多因性的，遺傳和環境都扮演重要的角色。當人攝取過多的熱量，體重自然會增加，根據研究每天如果多攝取 100 大卡的熱量(等於 160cc 全脂牛奶或一罐統一綠茶)，每年會增胖 10 磅(約 4.5 公斤)。由於成人肥胖症的治療成效不彰，在孩童階段的預防更顯得重要！孩童肥胖症的形成有著複雜的社會環境因素：升學壓力使得學校或家長對體適能不重視、社區缺乏安全的活動空間、忙碌的雙薪家庭使得小孩外食比率增加，與孩童沉迷於電視、電腦或網路等。因此孩童肥胖症的處理也要從多方面著手：

- (1) 就第一線的醫師而言：對潛在可能肥胖的孩童追蹤記錄 BMI 數值，並給予有關肥胖症的衛教，如需要治療進一步轉介至特別門診。這些孩童包括 BMI 增加的孩童與父母或兄弟姊妹有肥胖症的孩童；
- (2) 就家庭層次而言：身教重於言教，著重在建立正確的終身健康飲食與運動的習慣；
- (3) 就飲食而言：在母體懷孕時避免體重增加過多、盡量餵食母乳、寶寶六個月大後才餵食果汁、鼓勵小孩多喝水少喝飲料、少吃高熱量甜食、改掉看電視吃零食的習慣、避免以食物當獎勵品、減少外食次數、食物處理以清蒸水煮為宜、三餐定時飲食與多吃全穀或多纖食物等；
- (4) 就生活習慣與運動而言：親子共同運動、多做耗熱量的運動、減少電視電腦所耗的時間、電視廣告時間做運動等等；

(5) 就學校與社區而言：加強體適能教育、供應健康的營養午餐、灌輸正確的營養教育與提供安全的活動空間。

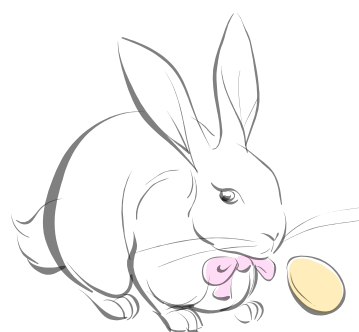
由於孩童仍在成長發育，2 至 7 歲的過重或肥胖孩童，建議維持體重，但若肥胖且已有併發症發生，則須減重；至於 7 至 18 歲過重而無相關併發症者，建議維持體重；若雖過重但已有併發症發生或肥胖患者，則須減重。

預防勝於治療，了解肥胖的危害並積極面對是基層醫師、現代父母與學校責無旁貸的責任。從小建立正確的飲食觀念與運動的習慣是避免肥胖的不二法門，若已是肥胖患者，父母

更應以身作則，在醫師的指導下，以毅力與耐力，陪同小孩，戰勝肥胖。

* 醫師叮嚀語 *

高纖和低糖飲食，以及適當的運動是控制、預防肥胖的不二法門。



祝您身體健康
兔年行大運

活動預告

臺大醫院健康講座

諮詢電話：(02)2321-8403、2356-2114(週一至週五，八時至十七時)

臺大醫院電子報 <http://epaper.ntuh.gov.tw/health>

上課地點：臺大醫院舊大樓二東健康教育中心(台北市常德街1號)

日期	時間	主題	主講人
03/09(三)	下午 2:00~2:50	老年醫學系列~跌倒與骨質疏鬆症	黃展偉 醫師
	下午 3:00~3:50	減重飲食~吃到高纖維飲食的原則	黃素華 營養師
3/10(四)	下午 2:00~2:50	認識癌症系列~腸癌預防與照護	林芳妙 個管師
	下午 3:00~3:50	大腸癌後飲食	林京美 營養師
3/15(二)	下午 2:00~2:50	高血壓與慢性腎臟病	王介立 醫師
	下午 3:00~3:30	戒菸日記	廖碧媚 護理師
3/16(三)	下午 2:00~2:50	輔助暨整合醫學系列~運動與癌症	曹昭懿 副教授
	下午 3:00~3:50	安寧療護知多少	王浴 護理長
3/25(五)	下午 2:00~2:50	血液病系列~血友病	林建廷 醫師
	下午 3:00~3:50	減重飲食~食品營養標示之運用	孫萍 營養師
3/31(四)	下午 2:00~2:50	認識癌症系列~淋巴瘤	廖秀楨 個管師
	下午 3:00~3:50	認識癌症系列~白血病	周聖傑 醫師

