

常見用藥



藥劑部藥師 侯采葳

Q 小朋友一直拉肚子，有哪些止瀉藥比較適合小朋友使用？

A

腹瀉是兒童常見的健康問題，雖然多數情況並不嚴重，但少數情況仍可能對孩子的健康造成影響。大部分腹瀉屬於急性腸胃炎，通常是短暫且可自行恢復的疾病。對家長而言，了解正確的處理方式與照護原則，才能在孩子不舒服時提供適當的協助。

為什麼會腹瀉：感染最多，但不是唯一

兒童腹瀉最常見的原因為病毒感染，除了諾羅病毒、輪狀病毒外，近幾年感染 SARS-CoV-2 也可能出現腹瀉症狀。病毒引起的腹瀉通常以水瀉來表現，有時會伴隨輕微發燒或嘔吐。相較之下，細菌感染雖然較少見（如沙門氏菌屬和曲狀桿菌屬），但症狀通常較明顯，可能出現高燒、腹痛或血便。有些細菌甚至可能引發較嚴重的併發症，因此需要特別留意。

除了感染之外，也有不少非感染性的原因。例如幼兒攝取過多的果汁或含糖飲料，會增加腸道負擔而導致腹瀉；服用抗生素後，腸道菌叢改變也可能出現腹瀉；另外在腸胃感染後，短暫的乳糖不耐也很常見，通常會在幾天到一兩週內改善。

什麼是腹瀉？如何判斷嚴重程度？

腹瀉通常是指排便次數比平常增加，或出現稀便和水樣便，有時可能伴隨黏液、未消化的食物。若觀察到血便、瀝青便或糞便顏色異常變淡，就需要特別注意。

由於腹瀉時腸道會流失大量水分與電解質，容易造成脫水及電解質失衡，若未及時補充，可能影響孩子的整體身體狀況。臨床上，醫師通常會依據孩子腹瀉前後的體重變化比例，並搭配外觀與尿量及生命徵象等指標，評估孩子脫水的嚴重程度。大多數孩



子如果沒有明顯脫水情形，且仍能正常喝水與進食，通常可先在家觀察與照顧；但若出現精神變差、持續嘔吐、無法進食或尿量明顯減少等情況，則建議儘速就醫評估。

表一 兒童脫水之臨床症狀評估

項目／程度	輕微脫水	中度脫水	重度脫水
1. 體重減輕	5% 以下（較大病童為 3%）	5 ~ 9%（較大病童為 6%）	10 ~ 15%（較大病童為 9%）
2. 活動力	正常	躁動不安	很躁動或半昏沉
3. 意識狀態	感覺昏睡	嗜睡	嗜睡、反應極差
4. 口渴	有一些	中度	嚴重
5. 表面黏膜	乾燥	極乾	乾皺
6. 皮膚緊緻度	彈性正常	彈性差	彈性極差
7. 膚色	蒼白	灰白	斑駁
8. 眼淚	有	不一定	無
9. 前凶門	正常	略凹	深凹
10. 尿量	較少、尿色加深	尿少	濃縮尿或無尿
11. 血壓（收縮壓）	正常	正常或降低	明顯下降
12. 脈搏	正常或微快	增快	快速且細弱

如何照顧腹瀉的孩子：關鍵在補充水分及恢復飲食！

脫水是腹瀉孩童最需要留意的問題，因此及時且正確補充流失的體液，是照護上的關鍵。口服電解質水是較理想的選擇，能有效補充水分與電解質，幫助身體恢復平衡。相較之下，果汁、汽水或運動飲料因糖分較高、成分較複雜，通常不建議作為腹瀉時的補充飲品，因為可能使腹瀉情況加重；而單純飲用開水雖可補充水分，但無法充分補回流失的電解質，因此仍建議以口服電解質水為主。如果孩子因持續嘔吐、無法進食，導致口服補充效果不佳，或已出現較嚴重脫水症狀，則需要儘速就醫，必要時於醫院接受靜脈輸液治療。

飲食方面，在孩子可進食的情況下，建議儘早恢復正常飲食，相較於長時間限制飲食，提供均衡且足夠的營養，更有助於腸道修復與體力恢復。進食方式可採少量多餐，以減少噁心嘔吐的不適感。乳製品通常不需要完全避免，尤其仍在哺餵母乳的孩子，建議持續餵食母乳。若為配方奶哺餵的孩子，必要時可在醫師建議下，短暫改用無乳糖配方奶。



藥物的角色：不是優先，也不是一定是必須

許多家長在孩子腹瀉時，第一個想到的是使用止瀉藥，但實際上，這並不是治療的重點。在多數病毒或細菌感染的情況下，腹瀉是身體排出病原的自然反應，若過度抑制腸道蠕動，反而可能延長病程或增加併發症風險。因此一般不建議常規使用止瀉藥。

抗生素只有在懷疑為特定細菌感染時，經醫師評估後才會使用。止吐藥對腹瀉本身並非必要治療，但若嘔吐嚴重影響進食與補水，醫師可能會視情況使用。至於益生菌，透過調整腸道菌叢，可能有助於縮短腹瀉時間，也較常用於因抗生素引起的腹瀉。

整體而言，藥物多半扮演輔助角色，需在特定情況下由醫師評估後使用，但無論是否使用藥物，及時補充水分與電解質，仍是腹瀉照護中最重要的原則。

兒科常見止瀉藥：正確使用，才能發揮效果

兒童用藥與成人有明顯差異，許多成人可使用的藥物，在兒童族群中的安全性與劑量資料相對有限，因此建議先經醫師評估後，再根據醫囑使用。此外，不同止瀉藥物的作用機轉、服用方式與適用時機皆不相同，使用前應詳閱藥袋指示或藥品說明書，並依照建議方式服用，才能提升治療效果並降低用藥風險。

1. Dioctahedral Smectite (Smecta 舒腹達口服懸液用粉劑)

舒腹達是一種腸道吸附劑，可以結合腸道中的黏液、毒素來減少水分的流失，藥品不會被腸道吸收，而是會直接隨糞便排出。一般成人用量為一次一包，一天三次，大於兩歲的兒童一天可使用 2 到 3 包，分 3 次使用，而兩歲以下的兒童因缺乏安全性資料，所以不建議使用。舒腹達的功能為症狀緩解，有腹瀉時才需服用，通常會在藥袋上看見「需要時使用」的標示。

服用時需將藥粉先用約 50 毫升的水泡開使用，也可加入半流質食物（例如肉湯、果汁、菜泥或嬰兒食品），一般建議於兩餐之間使用。由於舒腹達也會吸附其他藥品，影響其他藥品在腸胃的吸收情形而降低療效，因此若有服用其他口服藥，兩者需間隔至少 2 小時。

可能副作用：便秘

2. Racecadotril (Hidrasec 瀉必寧懸浮液用顆粒劑)

瀉必寧是一種抗分泌劑，會抑制因毒素或發炎誘發腸道過度分泌水分與電解質，來減少腹瀉的情形，但不會影響到腸道的基本分泌活性及蠕動。目前可用於三個月以上的兒童，單次劑量會根據兒童的體重做調整，且由於瀉必寧藉由持續抑制腸道分泌達到止瀉效果，因此在腹瀉期間需要每日三次規律使用，持續治療到至少有兩次正常排便的紀錄。本藥物目前只用於急性腹瀉治療，健保給付規定單次療程不超過五天。



服用時可將瀉必寧加入食物或少量水混合，因不會影響其他藥物吸收，不需要特別間隔。

年齡：三個月～十七歲	單次劑量	頻率
體重小於 9 公斤	10 毫克	一天三次
體重 9 ～ 12 公斤	20 毫克	
體重 13 ～ 27 公斤	30 毫克	
體重大於 28 公斤	60 毫克	

副作用：不常見

3. Loperamide (Imolex 依莫瀉膠囊)

依莫瀉為抗蠕動劑，藉由直接抑制腸胃蠕動達到止瀉的效果，由於本藥品會抑制糞便排出，因此不建議用於細菌感染引起的腹瀉，避免病原體無法排出而延長病情。急性腹瀉時可用於兩歲以上的兒童，但不會作為治療的首選，使用時機為發生腹瀉時再使用。

年齡／體重	首日劑量	維持劑量（腹瀉時使用）
2 ～ 5 歲（13 ～ 20 公斤）	一次 1 毫克，一日三次	每公斤 0.1 毫克計算，每日總劑量不可超過首日總量
6 ～ 8 歲（20 ～ 30 公斤）	一次 2 毫克，一日兩次	
8 ～ 12 歲（大於 30 公斤）	一次 2 毫克，一日三次	

副作用：口乾、腹痛、暈眩、疲勞、噁心

結語

整體而言，孩子腹瀉時，最重要的並不是立即止瀉，而是確保水分與電解質的補充，並維持適當的飲食。大多數腹瀉屬於短暫且可自行恢復的情況，只要照顧得宜，通常不需要過多藥物介入。若孩子出現精神明顯變差、持續嘔吐且無法進食、血便或重度脫水徵兆（如尿量明顯減少、嘴唇乾燥、嗜睡等），應立即就醫。

掌握正確照護觀念，並持續觀察孩子的身體情況，才能協助孩子在安全的情況下順利恢復健康。