

淺談嬰兒牛奶過敏



◎台北長庚兒童內科主治醫師 顏大欽

嬰兒主要營養來源是嬰兒配方奶及母乳，市售嬰兒配方奶的成份大都來自於牛奶，嬰兒的食物過敏中以牛奶、蛋及花生居多，所以認識嬰兒牛奶過敏反應對於家長照顧嬰兒是很重要的。醫學上所謂的牛奶過敏是指人體食用牛奶或其成份後，對於牛奶內的蛋白質營養素產生免疫失調的不良反應，引起臨床上各種過敏症狀，此種不良反應在身體食用牛奶後會反覆發生。

嬰幼兒牛奶過敏多發生在1歲以前，尤其前6個月，嬰兒配方奶剛好是主食。盛行率文獻報告不一，嬰幼兒約接近2~3%，6歲以上的孩童則小於1%，母乳餵食的嬰兒也可能因母親乳汁內有牛奶蛋白而發生牛奶過敏反應。

牛奶過敏臨床表現可以多樣化且嚴重度不一，依發作時間可以分成立即型及延遲型。立即型在食用牛奶成份幾分鐘至兩小時內發生，多數因人體產生對抗牛奶的過敏抗體 - 免疫球蛋白E (Milk-Specific IgE) 和牛奶產生過敏反應所引發。延遲型的表現從接觸後48小時到1星期發生，多因非IgE抗體的免疫反應引起。

牛奶過敏的症狀以皮膚、腸胃道及呼吸道為主，立即型或及延遲型都可能。一半以上病人影響到皮膚，其次是腸胃道，可以同時發生兩種不同症狀。

皮膚表現可以是急性蕁麻疹，眼皮水腫及異位性濕疹。腸胃道大部分是非特異性症狀，可以發生嘴巴周圍腫脹、吞嚥困難、噁心、嘔吐、拒喝牛奶、腹痛、腹瀉（可合併吸收不良或蛋白質喪失）、血便、肛門出血及嚴重直腸發炎，其他如生長遲緩、慢性缺鐵性貧血，呼吸道喘鳴現象、全身過敏性反應或過敏性休克均可發生。

診斷牛奶過敏首要是病史及理學檢查，餵食牛奶與症狀的時間關聯性尤其重要。有以上症狀找不到原因時，牛奶過敏就可能是一個潛在病因。其次可藉戒斷牛奶或牛奶激發試驗來排除或確立診斷。牛奶戒斷試驗是禁食牛奶1至4週，其間食用治療性配方，若症狀沒改善就不是牛奶過敏，有改善就要考慮牛奶過敏。激發試驗有潛在危險性，有立即型過敏症狀或激發試驗曾發生全身性過敏反應者可先安排抽血，檢查血液是否有對抗牛奶的過敏抗體IgE，或做皮膚針挑試驗，檢查皮膚對牛奶蛋白是否有陽性過敏反應，其中一種檢查陽性就可診斷牛奶過敏。無過敏症狀，檢查陽性只表示體內對於牛奶蛋白敏感化，食用牛奶不一定產生過敏反應。陰性結果不能排除牛奶過敏，必須用口服激發試驗來診斷牛奶過敏。診斷建議流程參考附圖。

治療牛奶過敏最安全有效的方法是嚴格禁食含牛奶食品，取代的配方要滿足嬰兒營養需求。廣泛水解的嬰兒配方奶是將牛奶蛋白質分解成分子量小於3000道耳吞(Da)以下的多肽鍵，減少其致敏性。大部分牛奶過敏嬰幼兒喝了不會起過敏反應。但牛奶過敏嬰兒仍有不到10%的比率，對廣泛水解配方產生過敏反應。若有多種食物過敏及嚴重腸病變時，分子量更小的氨基酸配方是最好的替代營養品。黃豆植物蛋白配方特別條件下才使用例如年齡大於6個月，加上對水解配方過敏或素食因素。嬰兒期治療性配方至少要使用6個月或到年齡9~12個月大。有嚴重立即型反應者，可食用12個月，甚至18個月後再評估何時接受下次激發試驗，追蹤期間要檢驗牛奶IgE效價。年齡超過12個月要注意蛋白質、鈣、維他命D及A營

養是否足夠滿足正常的生長。

需定期評估對牛奶過敏是否已產生耐受性(不再過敏)：一般間隔3個月~12個月不等，嚴重反應或牛奶IgE過敏抗體高至少要隔12個月才能做牛奶激發試驗。牛奶蛋白過敏的預後在嬰幼兒還不錯，隨著長大症狀會逐漸好轉，1歲約50%，3歲時約75%，6歲時超過90%會產生耐受性。

嬰兒牛奶過敏多發生在出生6個月內，以反覆皮膚，腸胃的急慢性症狀為主，診斷除臨床症狀，還需配合牛奶禁食或挑戰試驗及體內過敏抗體檢驗，治療是避免牛奶及其加工品至少6個月以上，期間以廣泛水解蛋白或氨基酸配方取代，注意營養及成長，定期評估，大部分成長後對牛奶會產生耐受性，不再過敏。☺

嬰幼兒牛奶蛋白過敏的診斷流程圖

