

過敏與哺乳家庭

Karen Zeretzke

Baton Rouge, Louisiana

From: NEW BEGINNINGS, Vol. 15 No. 4, July - August 1998, p. 100

今日，過敏較以往常見 — 現在，五個小孩中就有一個在 20 歲以前會出現某種程度的過敏。過敏的發生率與日俱增為過去 20 年的十倍。這有部分是源於與已知過敏原(造成過敏的物質)的接觸日增，這也因為醫師與過敏症患者較傾向認知某些症狀或疾病是由過敏所引起 (Lawrence 1994)。人類的飲食從狩獵及採集季節性食物改變至幾乎終年都可獲得大部分的食物，但令人驚訝地，典型的食物從 200 種降低到只有大約 20 種。減少食物可選擇的種類，會增加攝取到這些食物的機會同時也使人們易造成食物過敏。

食物愈早且愈常被消化吸收，此食物成為過敏原的可能性就愈大，而嬰兒也會傾向於較容易對他們最早攝取到的食物過敏。嬰兒若完全哺餵母乳，他只會暴露於母親所吃下以及分泌在她乳汁中的食物，因此他暴露在潛在過敏原的可能性便大大降低了。

一個長期對吃母乳長大的孩子所進行的研究顯示哺乳可降低對食物過敏，且至少會延續到青少年時期 (Grasky 1982)。避免過敏是哺乳最重要的優點之一，餵食配方奶的寶寶產生牛乳過敏的機率是餵食母乳寶寶的七倍 (Lawrence 1994)。

哺乳經由兩種方式來避免過敏 — 母乳寶寶較少過敏的第一個也是最顯而易見的原因就是，他們在生命的第一個月中暴露於較少的過敏原。因為他們不會被給予以牛乳或大豆製品為主要成分的配方奶，較少接觸到這些食物意味著往後發生過敏的機會也較小。母乳寶寶較少過敏的另一個原因與他們免疫系統的建立有關。剛出生的嬰兒，其免疫系統尚未成熟，當他們在子宮時極為仰賴來自於他們母親的抗體。初生嬰兒的消化系統也尚未真正發育完全，無法消化除了母乳之外的任何物質。大約六週後，腸道內的培氏斑 (Peyer's Patches) 才會開始製造免疫球蛋白或抗體。要到六個月大以後，嬰兒才會有稍具功能但尚未成熟的免疫系統，製造分泌免疫球蛋白 A (sIgA)，這個抗體在身體所有分泌系統中都有，是對抗外來物質的第一道防線。

在這期間，嬰兒得依賴母乳的保護。從媽媽的乳房，寶寶最初喝到的是初乳，其中特別含有豐富的抗體，包括 sIgA。sIgA 會在嬰兒的腸道內側“塗上”一層保護層，以預防可能的過敏原侵入。成熟乳可持續提供這種內部的保護，幫助寶寶維持健康且免於過敏。母乳及初乳也提供經過特別設計過的抗體，以對抗母親或嬰兒接觸到的細菌。

會有過敏的傾向通常是經由孩子的母親或是父親遺傳而來，家族裡有過敏史的嬰兒與其他沒有家族過敏史的嬰兒相比較，似乎有不同的免疫反應。

過敏是如何發生的

過敏的產生是因一個人的身體將一般無害的物質，如花粉、黴菌、灰塵或是特殊的食物視為入侵者，而啓動防禦系統，製造大量的抗體免疫球蛋白 (IgE)。當抗體與身體認為危險的物質接觸時，就會黏在組織及血球上，使細胞釋放很強力的致炎化學物質，稱為介質：組織胺、前列腺素以及白三烯素。這些化學物質影響黏液腺、微血管以及平滑肌，造成患者產生過敏症狀。

這些症狀通常會在多於一處的身體系統中發現，而且會完全的矛盾。大部份對食物的反應是產生腸胃系統的症狀，包括吐奶、腹瀉（對母乳寶寶來說，這表示糞便較稀、水份較多、且便便的次數與量都比平常來得多）、腸絞痛、便秘、脹氣、對營養吸收不良（這會造成體重成長緩慢）以及結腸炎。而呼吸系統、皮膚、眼睛以及中樞神經系統也有可能產生與食物有關的過敏反應。本文最後的表格顯示過敏會出現的症狀。

父母親通常以行為來確認他們的孩子是否有過敏，孩子的感覺都會表現在行為上，一個不舒服的孩子無法有好的行為，一個體內化學反應被過敏弄亂的寶寶，是慌亂而痛苦不堪的。

牛乳為過敏源之首

最有可能引起過敏反應的食物種類，會因為食物來源與文化之間的不同而不同，但牛乳和乳製品卻是這所有過敏原之首。在牛乳中有超過 20 種物質已被證明為人類的過敏原 (Stigler 1985)。腸絞痛及嘔吐常為牛乳過敏所致；溼疹 — 乾燥、粗糙、皮膚有紅斑點，會發展成開放且滲出性的傷口 — 是對牛乳過敏孩童中的另一個常見症狀；牛乳已被發現會造成嬰兒及幼兒難以入眠；對乳製品過敏也被認為是造成較大孩子尿床的原因之一。

當餵食以牛乳為主要成分的配方奶時，一些寶寶就是因為攝取了大量的牛乳而有反應，餵食寶寶嬰兒配方奶一天的量，相當於成人一天喝下七夸脫（幾乎八公升）的牛乳！藉由免疫系統中的改變 — 使 IgE 值不增加 — 上述這些過敏就不會跟著共存，而通常會自然地沉寂下來。奶瓶餵食的父母持續地改變配方奶的廠牌直到發現其中一種有效或寶寶長大不再出現這些症狀為止。

早期偶爾接觸到牛奶蛋白會造成寶寶敏感，以致就算極小量的牛乳也會引起反應：IgE 值上升，而可能出現嚴重的反應。因此，敏感的寶寶也許會因為母親飲食中的牛乳而有所反應。即使母親本身並不會對牛乳過敏，但小量的牛奶蛋白可能會出現在母親的乳汁

中而造成寶寶的反應。如果家族有牛乳過敏史，母親最好避免攝取到乳製品，也不要直接提供給她的寶寶，否則可能會發生嚴重的反應。

來自於美國紐澤西州北 Brunswick 的 Larissa Lee，敘述關於她生下來一個月內就患有嚴重溼疹的兒子 Aleksei。他的溼疹從臉開始，然後蔓延至他的頭上，然後是全身。這些溼疹會滲出水分，然後引起感染。他們的家庭醫生說這是他見過最糟的案例。他將他們轉介給數位皮膚科醫師，其中包含一位小兒皮膚科醫師。這些醫師給了許多有關肥皂、洗潔劑和乳液的建議，但他們大部分使用腎上腺素來控制紅疹。

Larissa 將乳製品從她的飲食中剔除，一週內 Aleksei 的溼疹有著徹底的改善，溼疹並未完全消失（他們有較輕微情況的家族史），但是它變得更容易控制。Larissa 試著從她飲食中排除其他食物想要完全消除溼疹，但並沒有像排除乳製品般有那樣大的改變。在頭一年，她每次攝取到乳製品，總會發現 Aleksei 的溼疹突然發作。在他一歲以後，Larissa 才能偶而吃點乳製品。現在，Aleksei 已經兩歲半了，他偶而自己吃到乳製品，症狀也不會加重。

其他一般會引起過敏反應的食物有蛋、小麥、玉米、豬肉、魚、帶殼海鮮、花生、蕃茄、洋蔥、甘藍菜、莓果、堅果、香料、柑橘類水果及果汁、還有巧克力。

有些過敏症患者會因避免食用在種植或飼養時接觸到化學物質的食物而有所改善。其他要考慮避免的包括添加物、香料、防腐劑以及色素。很多養殖場都會以抗生素餵食牛豬和雞隻來生產健康的禽畜，在一些極為敏感的個體中，這些都可能造成或引發過敏。維他命或其他藥物的覆膜，就像氟化物、鐵劑以及一些草藥調劑一樣，也會造成過敏反應。確認沒有兄弟姊妹或其他家族成員給寶寶嘗任何東西 — 這是一個不適合分享的時機。有些人還會因吃到冷凍或冰的食物而有反應。

有時媽媽覺得由於某種食物可能是潛藏的過敏原，所以最好要完全避開它，但如果母親或父親的家人都沒有過敏史的話，這樣的做法也許是不必要的。母親享受食物能夠讓她更滿足的哺乳。哺乳期間，媽媽不需要放棄愛吃的食物，只有在寶寶顯現過敏症狀時媽媽才需要考慮避開某些特定食物。

偵探遊戲

過敏無法治癒。對許多對食物過敏的患者來說，最簡單且最便宜的治療方式就是避免食用這些食物。

正確找到寶寶有所反應的食物是個困難的過程，但卻是值得努力的。對母乳寶寶來說，

這可能需要隨著註記寶寶的症狀和行為持續記錄媽媽吃下的食物。過一段時間通常有可能發現食物與寶寶病痛的關聯。雖然症狀通常會在接觸某種食物 4 至 24 小時之後出現，但如果是高度過敏，寶寶會在媽媽吃下食物數分鐘內便有所反應。接下來媽媽可以展開一個排除可疑食物的飲食計劃，如果寶寶因而好轉，媽媽就可以藉著再食用來挑戰一些她所懷疑的食物，寶寶重覆的反應可確定他對這種食物敏感，媽媽就能恰當地限制或避免食用這個食物一段時間。

在媽媽不食用引起過敏的食物五到七天後，大部分的寶寶會有明顯的改善，但也許得花兩週或更久的時間，有問題的物質才會從媽媽與寶寶身體裡完全排除。飲食排除很耗時間，但是，許多媽媽發現這值得她們努力。

來自美國科羅拉多州丹佛市的 Dawn Story 說：「如果妳的寶寶腹絞痛極為嚴重，而且完全無法安撫，唯一確認有幫助的便是時間。雖然如此，但如果我作了任何一些事去嘗試探索到底什麼引起我的寶寶如此不安，總是能讓我覺得舒服一些。」

交替飲食

許多媽媽發現遵循交替飲食使她們能吃那些寶寶會有所反應的食物 (Stigler 1985)。交替飲食使得在輪替的時程中吃下的問題食物有三到七天的間隔。這允許在她再次吸收這樣食物之前，媽媽的身體裡的這些物質可以完全排除，這能避免她的寶寶發生過敏症狀。寶寶對食物的反應愈強，媽媽要避免寶寶再次接觸這樣食物的間隔就得愈長。嘗試與錯誤可讓媽媽為她所處的狀況做最好的選擇。

會引起寶寶發生問題的食物，通常也會對媽媽造成困擾，但很不可思議的是直到排除某種食物，使媽媽與寶寶都覺得好一點之後，媽媽才會察覺；諷刺的是，媽媽每天迫切想吃的食物時常都會落入這個範疇中。

當孩子開始吃固體食物之後，有些媽媽的乳頭會有皮膚炎或是溼疹，這可能是因她的寶寶或幼兒吃下的食物或藥物所引起。在他口腔裡的物質殘留可能造成媽媽皮膚上的反應。

Robin Slaw 的女兒 Alanna 在出生後立即出現對乳品過敏。但是 Robin 幾乎花了三個月才了解到，只要在她飲食中剔除乳製品，Alanna 惡夢似的腸絞痛是可以控制的。Alanna 每天晚上 10 點到凌晨 2 點，都會使盡力氣哭叫，而 Robin 或她的丈夫完全沒辦法幫上什麼忙，他們花了許多時間一直抱著搖著她往走廊走動，以防她哭到精疲力竭。

在 Alanna 熬過腸絞痛這個階段之後，Robin 想她已經過了對乳製品的敏感時期，而當她一歲時，開始在她的飲食中加入乳製品。直到她三歲時，Robin 終於將 Alanna 無法控制的易怒脾氣與乳製品聯想在一起。Robin 將乳製品從 Alanna 的飲食中剔除，現在她非常好。Robin 補充道：「當她早上在麥片中試著加一點牛奶時，我總是辨別得出來，她變成一個粗魯且不顧別人的小孩，而不是原來那個通常喧嘩卻關心別人的六歲小孩。」

Robin 的第二個女兒 Sarah 在三個月大之前就顯現對許多食物敏感。「找出她所有的敏感物是一個艱辛漫長的過程，我們一開始去看我們的家庭醫生，他無法診斷她的疹子，但將我們介紹給一個皮膚科醫師，這位皮膚科醫師介紹我們去看一位小兒皮膚科醫師，他診斷為異位性皮膚炎，並且提示某些食物可能是她過敏的根源。我早已懷疑是如此，而且已試著將我所知道一般的過敏原都排除了，但是在美國，如果妳吃的是加工過的食物，很難將小麥與玉米從中排除。經過許多的努力，以及一本 Doris Rapp 著的“Is This Your Child?” 書的幫助，到她一歲時我順利完成確認了她將近所有的過敏，只剩兩個我尚未發現的是巧克力（我曾懷疑過但不確定，因為我不常吃）以及我甚至不曾懷疑過的燕麥片。」

Sarah 直到一歲以後才對於固體食物感興趣，Robin 小心翼翼地將所有的過敏源從 Sarah 以及她自己的飲食中移除，並記錄 Sarah 現在可以吃堅果、花生、燕麥片還有玉米而不會有所反應。Robin 希望藉由不常提供這些食物以及繼續實行交替飲食，以避免 Sarah 再發生任何新的過敏。

其他的選擇

其他過敏治療的選擇，包括藥物、免疫療法以及過敏原的測試。這對不容易避免的過敏原特別有幫助，例如花粉、灰塵以及環境中的過敏原。

改變孩子的環境，將孩子房間牆壁掛的與地板鋪的家飾拆除精光，對於有過敏的孩子常有所幫助，這個結果看起來與簡陋的兵營相似，沒有窗簾、床罩、蓬鬆的被褥、防塵皺褶罩子、地毯、小地毯、百葉窗、簾子、安裝了套子的傢俱、填充玩偶（除了裡、外都使用低過敏物質的以外）、或是有毛皮或羽毛的寵物。窗戶上可以用遮陽棚；枕頭應該用合成纖維；毯子應該用棉製或合成纖維且必須每週洗滌；床墊和彈簧床應該裝進塑膠套裡，傢俱應該用簡單木製或塑膠製。衣櫥應該只放置當季的衣物 — 勿保存物品。床下的空間應該保持清空。冷暖氣通風口應該用細薄棉布覆蓋，就像“浴帽”般可容易拿下清洗。牆壁、木製門和傢俱應該至少每三個月擦洗一次。如果有使用噴霧器（增加濕度的電器），務必保持徹底整潔。有些家庭會發現空氣清淨機值得投資。

改成使用無香味的肥皂和洗衣粉以及避免其他含添加物的產品，例如：頭髮噴霧劑、除

臭劑、紙尿布及溼紙巾、以及其他的個人衛生用品，這樣的改變使一些家庭都得到了幫助。避免可能的煙霧及氣味，像是來自汽油與瓦斯燃燒、油漆、殺蟲劑、化學製品、廢氣、絕緣材料、新地毯、乾草以及其他乾燥的農產品的煙霧及氣味，也會有幫助。

爲後續的孩子所做的預防措施

一旦家庭曾有一個過敏的孩子，父母親便會希望爲後續的孩子避免過敏問題。研究顯示假如媽媽在整個懷孕及哺乳過程中，能夠避免所有會引起任何家庭成員過敏的食物，之後的孩子似乎極少有過敏的症狀 (Chandra 1989)。在懷孕期間避免大量地吃任何食物將可降低新生兒對該食物過敏的可能性。

來自於美國加州奧克蘭的 Tricia Jalbert 描述她的女兒 Gwen，常常痛醒而難以再入睡，她也有嚴重的腹絞痛而且時常會吐奶。她的疼痛、腹絞痛和吐奶使 Tricia 張皇失措，疲憊得無法去思考整件事。當 Gwen 快一歲時，Tricia 才知道她的丈夫一歲前都一直有腹瀉的情形。如今 Jalbert 家會排除乳製品爲未來的懷孕做準備，因爲他們不希望冒任何險讓下一個寶寶對牛乳蛋白產生過敏。Gwen 時常會想喝點牛乳，但她都只啜飲兩三口。Tricia 說她想 Gwen 知道要遠離乳製品。

懷孕的婦女若避免攝取乳製品，就必須確保可從其他食物或補充鈣片來攝取足夠的鈣質。Ruth Lawrence 建議食用有品質的粉末狀碳酸鈣(Lawrence 1994)。可獲得鈣質的食物來源包括含有豐富鈣質的豆腐、羽衣甘藍葉、菠菜、綠花菜、蕪菁葉、甘藍、肝臟、杏仁還有巴西堅果，罐裝的沙丁魚和鮭魚也是。

懷孕期間避開潛在過敏原的婦女似乎有較低的初期子癩、水腫和真菌感染的發生率，她們在懷孕期間也較少有流鼻涕的困擾 (Stigler 1985)。以媽媽來說，這些好處也許能對放棄自己喜歡的食物有所彌補。

懷孕的媽媽也希望能在花粉量較高的時候待在室內。研究顯示在花粉熱流行期有大量的流產、懷孕後期出血、嚴重的水腫和子宮外孕；豕草花粉量達最高期 10 天後，醫院有更多妊娠毒血症的婦女去求診。(Stigler 1985)。

雖然逐步降低接觸過敏原非常令人厭煩且困難，但結果是很值得的，特別是看到孩子從哭吼、易怒、好挑釁、易於急躁、不知自己要什麼、不肯入睡的人，改變成睡得好、快樂、皮膚光潔、又隨和的孩子。一旦父母親面臨到這些戲劇性的改變，他們都會樂意去做對孩子有幫助的事。

過敏可能的症狀

通常一種過敏反應會牽連著多個身體系統，而腸胃的症狀是最常見的。

<p>腸胃系統：</p> <p>嘔吐、吐奶</p> <p>腹瀉</p> <p>血便</p> <p>腸絞痛</p> <p>不明原因出血</p> <p>痙攣</p> <p>便秘</p> <p>脹氣</p> <p>吸收不良（造成體重成長遲緩）</p> <p>結腸炎</p> <p>蛋白質和鐵質缺乏</p> <p>腸病(enteropathy)</p> <p>新生兒血小板減少症（血液中血小板太少）</p>	<p>呼吸系統：</p> <p>流鼻水</p> <p>噴嚏</p> <p>咳嗽</p> <p>發出咯咯聲</p> <p>氣喘</p> <p>鼻子紅腫發癢 (Allergic salute)</p> <p>肺部失調</p> <p>支氣管炎</p> <p>充血且特別長的似感冒症狀</p> <p>週期性的鼻出血</p> <p>用嘴呼吸</p> <p>喘鳴（呼吸有雜音）</p>	<p>眼睛：</p> <p>眼皮浮腫</p> <p>眼睛發紅</p> <p>眼睛下方有黑眼圈</p> <p>眼睛持續流淚</p> <p>眼睛有膠狀分泌物</p>
<p>皮膚：</p> <p>濕疹</p> <p>皮膚炎</p> <p>蕁麻疹（風疹塊）</p> <p>疹子</p> <p>疼痛發炎的臀部</p> <p>肛門附近紅腫</p> <p>發癢</p> <p>臉頰發紅</p> <p>過度蒼白</p>	<p>中樞神經系統：</p> <p>暴躁易怒</p> <p>吵鬧不安</p> <p>難以入睡</p> <p>淺眠</p> <p>坐立不安</p> <p>長期昏睡</p>	<p>其他症狀：</p> <p>中耳炎</p> <p>打嗝</p> <p>體重成長緩慢</p> <p>過度流口水</p> <p>過度流汗</p> <p>腿部及其他肌肉疼痛</p> <p>短暫注意力分散</p> <p>在校表現不佳</p> <p>很難相處</p> <p>意氣消沈</p> <p>舌頭有斑點</p> <p>發育不良</p> <p>嘴唇、舌頭、喉嚨腫大</p> <p>威脅生命的血壓下降</p>

Resources

Books:

- [1] Crook, W. Tracking Down Hidden Food Allergies. Jackson, Tennessee: Professional Books, 1978.
- [2] Crook, W. You and Allergy. Jackson, Tennessee: Professional Books, 1984.
- [3] La Leche League International. THE WOMANLY ART OF BREASTFEEDING. Schaumburg, Illinois: LLLI, 1997.
- [4] Lawrence. R. Breastfeeding: A Guide for the Medical Profession, 4th edition. St. Louis: Mosby, 1994.
- [5] Mohrbacher, N. and Stock, J. THE BREASTFEEDING ANSWER BOOK. Schaumburg, Illinois: LLLI, 1997.
- [6] Rapp, D. Is This Your Child? New York: William Morrow and Company, Inc., 1991.
- [7] Rapp, D. Sneezing, Wheezing and Scratching. Los Altos, California: The ECR Collection, 1974.
- [8] Riordan, J. and Auerbach, K. Breastfeeding and Human Lactation. Boston, Massachusetts: Jones and Bartlett, 1993.

Periodical Articles:

- [9] Blair, H. Natural history of childhood asthma: a 20-year follow-up. Arch Dis Child, 1977, 52:613-619.
- [10] Chandra, R., Puri, S., and Hamed, A. Influence of maternal diet during lactation and use of formula feeds on development of atopic eczema in high risk infants. Br Med J 1989; 299:228-30.
- [11] Gerrard, J. Food allergy: two common types as seen in breast and formula fed babies. Ann Allergy, 1983; 50:375-79.
- [12] Gruskay, F. Comparison of breast, cow and soy feedings in the prevention of onset of allergic disease: a 15-year prospective study Clin Pediatr, 1982;21 (8):486-91.
- [13] Host, A, Husby, S., and Osterballe, O. A prospective study of cow's milk allergy in exclusively breastfed infants. Acta Paediatr Scand, 1988; 77:663-70.
- [14] Jandl, A. Allergies. NEW BEGINNINGS, Mar-Apr 1996; 40-41.
- [15] Kahn, A, Mozin, M., Casimir. C., et al. Insomnia and cow's milk allergy in infants. Pediatrics, 1985; 76:880-85.
- [16] Lesniewski, L. Coping with allergies. NEW BEGINNINGS, Sept-Oct 1988 140-142.
- [17] Merrett, T., et al. Infant feeding and allergy: 12-month prospective study of 500 babies born into allergic families. Ann Allergy, 1988; 61:13.
- [18] Mohrbacher, N. Reducing the risk of allergies. NEW BEGINNINGS, Sept-Oct 1988;143-44.

- [19] Saarinen, L. and Kajosaari, M. Breastfeeding as prophylaxis against atopic disease: prospective follow-up study until 17 years old. *Lancet*, 1995 346:1065-69.
- [20] Sehee, C. Late solids and allergies. *NEW BEGINNINGS*, Sept-Oct 1988:142-43.
- [21] Shircliff, S. Bottoms up. *NEW BEGINNINGS*. Mar-Apr 1995; 43-44.
- [22] Stigler, U. Preventive dietary management: prenatal, neonatal and in infancy. *Clin Ecol*, 1985;3:1:50-54.
- [23] Sutin, K. Eliminating foods worked wonders. *NEW BEGINNINGS*, Sept-Oct 1988; 145.

Karen Zeretzke is an LLL Leader and serves as Area Professional Liaison for LLL of Alabama/Mississippi/ Louisiana, USA. She and her husband, Fred, an engineer, live in Baton Rouge, Louisiana, with their eight children, ages 10 to 28. Karen has been an IBCLC since 1988 and has a private practice as a lactation consultant.