

各種敏感症的「始祖」 食物敏感

食物敏感對不少人造成困擾，病情嚴重者生命更可能受到威脅，病人亦很有可能出現其他敏感症。不過，本港針對有關範疇的認識卻落後於外國。



撰文：
何學工醫生
香港大學醫學院兒童及
青少年科學系名譽導師及
兒科專科醫生

為了能更有效地掌握本地食物敏感的情況，香港大學醫學院兒童及青少年科學系在2003年於瑪麗醫院成立了過敏免疫門診部，主要處理兒童及青少年食物敏感個案，並將開展一系列針對幼兒及學童的研究調查，以瞭解有關群組食物敏感的情況。

嚴重食物敏感可致命

各種食物敏感個案中，以對牛奶、雞蛋或花生的敏感個案最為常見。而海產、麥類、豆類、果仁類、生果，甚至燕窩，亦有可能是食物敏感的致敏原。

它引起的徵狀非常多樣化，除了較常見的痕癢、紅腫、風疹、腹痛、嘔吐、便秘和過度活躍等都可能都是食物敏感的徵狀。徵狀可以十分輕微，但食物敏感基本上是可致死的。

各種敏感症「始祖」

食物敏感一般都在幼兒一至兩歲開始出現。雖然外國資料指出部分敏感症會隨著病人年紀漸長而逐步消失，如牛奶（平均5歲）、雞蛋（平均8歲）、花生（18%病人的徵狀會於第一次出現反應後3至5年消失），但它們卻如同各種敏感症的「始祖」，病人若有食物敏感，日後出現其他病症，如鼻敏

感、哮喘、偏頭痛、中耳炎、關節炎、肺含鐵血黃素沉著症及出現休克等的機會亦會較大。而其他外國研究亦顯示1/3病人平均在跟進6年後過敏反應會加劇。

本地數據嚴重缺乏

可是，港人對於食物敏感的認識以至本地相關的研究，都明顯不及其他敏感症，同時亦落後於歐美等西方國家。本地至今只有一、兩個關於食物敏感情況的數據，但發病率的數據則欠奉。

事實上，有學者指出現代化的生活環境及衛生得以改善，加上疫苗、抗生素等的廣泛應用，令幼童的免疫系統在應付微生物或寄生蟲的負擔減輕，相反對致敏原便可能出現更大的過敏反應。根據香港大學瑪麗醫院臨床所見，本港的食物敏感個案和其他敏感症均有上升趨勢。

另一方面，縱使在粗略估計下約有10%至20%港人認為自己對某些食物存在敏感，但根據外國經驗，真正的病人卻可能較估計為少。西方研究顯示，四分之一人口認為自己有某些形式的食物敏感，但實際數目卻未必如此。

其實對牛奶和雞蛋敏感的人口分別只有2%和



皮膚測試可檢測出多種食物敏感。

1.3%，而對花生敏感的並僅為0.5%至1%。

這些誤以為自己患有食物敏感的個案當中，可能只因心理因素或個別食物製造方法所致。其實只要對症下藥，例如改以其他方法烹調食物，便可以避免出現敏感，不必停止進食一些對他們根本無害的食物。

研究瞭解學童食物敏感

為了增加對本地食物敏感情況的認識，香港大學醫學院兒童及青少年科學系所設立的過敏免疫門診部會處理由家庭醫生及專科醫生轉介的個案，評估兒童及青少年食物過敏的情況，並希望在不久將來能夠開展一些社區的調查，以瞭解食物敏感的真正比率，以及受訪者對該病症的認識程度。

研究並希望長期跟進那些食物敏感個案，藉此更深入及有效地掌握該病症的發展，把握當中多少個案的病情會隨年紀增長而減輕甚至消除的實際數據。

制訂處理策略

這些調查資料能幫助制定處理食物敏感的策略。舉例稱，不少兒童都是在學校錯誤進食他人的食物引發敏感，因此加拿大和美國等地均有指引給予學校，教導他們如何處理這些個案。

根據過往經驗，本港不少家長均反映，當學童在校內食物敏感發作，教師往往表現恐懼，極其量只能召喚救傷車。但資料顯示對於嚴重敏感個案，發病首15至30分鐘的即場治理最為重要，未能及時處理往往導致病情

惡化。

而積極鼓勵食物標籤的發展，亦能令市民可以正確選擇適合他們的食物，免致錯誤進食一些可能引起敏感的食物。

食物敏感識別及治療方法

本港其實已有十分成熟的技術識別食物敏感個案，例如透過查問病人徵狀，及徵狀出現的時間和情況等病史，再利用皮膚測試（skin test）找出敏感原，又或利用挑戰試驗法（challenge），即在安全環境和醫生監察下將有機會是過敏原的食物加入飲食當中，以瞭解有關食物是否會引致過敏反應。

當知道了引致食物敏感的「罪魁禍首」之後，病人便可以作出預防，和醫生商討並選擇最合適的治療方

式，例如盡量避免進食這些致敏食物，這樣病人便可以減少病發，以至出現其他敏感症的機會，從而獲得更好的生活質素。

至於一些病情嚴重的個案，他們並可以隨身攜帶俗稱「救命針」的腎上腺素注射液，以便在發病時注射，舒緩過敏徵狀。

外國試用抗體療法

外國亦開始發展其他治療方法，美國便正研究為食物敏感病人注射抗體，希望可醫治或減少他們的過敏徵狀，並已在人類身上應用。

不過，有關療法實際應用的時間尚短，其長遠效果仍屬未知之數，故本港暫時仍採觀望態度，待搜集更多數據才決定是否需要引入本港。

部分可引致皮膚敏感的食物

