



▲李德康醫生說是次英國研究揭示可以及早預防花生過敏症，為醫學界帶來新啟示。

研究揭示

及早進食花生 對抗花生過敏

▲ Morris六歲曾經因為誤吃花生而被送入深切治療部搶救，現時十三歲的他接受脫敏治療，誓要克服花生過敏症。

花

生過敏是眾多食物過敏症類別中最嚴重的一

員，患者可以在接觸或進食花生後出現呼吸管道腫脹而死亡。孫太的兒子Morris，便曾經一度因為不慎進食了花生而被送到急症室，其後在深切治療部搶救多天，於生死邊緣徘徊。

「Morris自幼便對花生過敏，但因為當時我們對此沒有認識，所以沒有想到要防範或是避免接觸花生，到後來因為他有嚴重濕疹求醫，在進行了致敏原

治療過敏症，過去都是遠離致敏原，避免接觸來減少過敏症發作。然而對敵人採避之則吉的方法，是否就是最好、最可靠呢？

最新的一項有關花生過敏的研究揭示，在年幼時進食花生，可以大大降低日後形成花生過敏症機會。

最難處理的花生過敏可以克服，是否預示其他食物過敏症都可透過同一方法預防及治療？

撰文：陳旭英 攝影：張文智 設計：梅振光

防範塵蟎 忽略花生

這時候孫太帶着Morris到超市購物，孫太將他放在購物車上方便照顧，當時剛好經過一個銷售攤位，推銷員給Morris送上一小片塗上花生醬的麵包，「Morris當時未懂說話，但吃了一口後便猛用手抓嘴巴，我當時全然不知何故，到後來在過敏測試中知道Morris對花生極度過敏，回想起來才知道當時他吃了即有過敏反應，令他很不舒服，所以企圖將令他不適的東西挖出來……」孫太說。

由於當時對花生過敏缺乏深入認識，孫太主力對付家中塵蟎，將所有容易沾塵的布料、窗

皮膚點刺測試後，才知道他對花生、堅果、甲殼類食物、塵蟎及動物毛髮都有過敏，當中尤以花生過敏程度最為嚴重。

這時，才令我想起Morris一

歲時在超市吃了麵包後的奇怪反應，原來當時就是過敏病發作！」孫太說。

那時候孫太帶着Morris到超市

購物，孫太將他放在購物車上方便照顧，當時剛好經過一個銷售攤位，推銷員給Morris送上一小片塗上花生醬的麵包，「Morris當時未懂說話，但吃了一口後便猛用手抓嘴巴，我當時全然不知何故，到後來在過敏測試中知道Morris對花生極度過敏，回想起來才知道當時他吃了即有過敏反應，令他很不舒服，所以企圖將令他不適的東西挖出來……」孫太說。

由於當時對花生過敏缺乏深入認識，孫太主力對付家中塵蟎，將所有容易沾塵的布料、窗

簾、地氈等統統換

走，毛公仔更是

一件不留，每

星期都會用上專

業級吸塵機全屋

清除塵蟎。

相對花生，孫

太對它的警覺性不及塵

蟎，所以Morris偶然都會誤吃含花生食物，例如有一次吃了沙嗲串燒，即時舌腫痕癢，孫太惟有給兒子多喝清水，以為沖淡一點可令兒子舒服些。其後對過敏症多了解，孫太才知有嚴重花生過敏人士，一粒花生足以致命，Morris在六歲時便曾經因誤吃花生而被送入院搶救。

「那次我正駕車回家，Morris和公公婆婆在後座，他突然說肚餓，當時我們剛好買了曲奇，包裝袋內有好幾款，其中有核桃花生曲奇，我已經提醒後座的公公婆婆小心看清楚，不要給Morris吃有堅果的曲奇，最後應該是Morris自己拿取，怎料他吃了一口，大約只是四分一塊曲奇便覺舌頭痕癢，非常不舒服，當時我身上沒有抗敏藥，只有盡快回家。幸好我問他有沒有呼吸困難時，他說沒有……」孫太說。

頭腫臉脹 醫院搶救

由於之前Morris誤吃花生後過敏反應是嘴唇腫脹及舌頭痕癢，這次反應相對較輕微，所以孫太未有太擔心。而Morris回家後因口渴而猛飲水，之後嘴唇似乎消腫，這時身上沒有蕁麻疹，亦沒有呼吸困難，孫太便準備晚飯……「但就在吃飯途中，Morris多次跑到洗手間嘔吐，一餐飯未吃完便嘔了六次，我認為不對勁了，馬上帶兒子到住所附近的家庭醫生診所治療，路程好近，只需橫過一條馬路，但到達診所時，Morris的頭部已經腫脹不堪，比原來脹了一倍，醫生二話不說馬上幫我召喚救護車……而在送院途中，救護員竟然量度不到Morris的脈搏、心跳和血壓，我感到Morris當時很辛苦，他還說：『媽咪，我唔想死……』」孫太憶述當時的緊急情況，猶有餘悸。

▶ 昔日Morris聞花生色變，今天他在李醫生監察下可以進食九粒花生份量的花生粉。

◀ 花生脫敏療程過程長達三年，患者由進食極少量花生粉開始，之後份量逐漸遞增。



結果Morris在急救後轉送深切治療部，由多位專科醫生治療，足足留院五日才能安全回家。像Morris這類嚴重的個案，終日受着致敏原的威脅，孫太十分擔心，幸好去年她知道養和醫院過敏病科中心成功為花生過敏兒童脫敏，所以帶Morris求診，並開始脫敏治療。

高危兒童 參與研究

治療任何病症，最有效的方法是預防，但過敏病，可以預防的嗎？最近美國一項針對花生的研究報告便證實，花生過敏可以預防。

養和醫院過敏病科中心主任李德康醫生說，該項在《新英倫醫學期刊》發表的研究報告，為治療過敏症帶來新啟示。「該報告發表後，引發全球醫學界熱烈討論，





因為花生過敏在外國非常普遍。百分之〇點六的六至七歲兒童患有花生過敏，即每一千名兒童有六至七人對花生過敏。由花生引發的過敏反應可以引致死亡，目前未有徹底治療之法。」

數十年來，醫學界一

直研究如何防患於未然，過敏病研究人員思考為何以色列兒童經常進食花生，該國極少花生過敏個案；但英國兒童對花生過敏情況普遍，故兒童從小便避免進食花生，結果患病數字沒有減少。

其後醫學界想到：

可能避免接觸致敏原這觀念是錯的！於是希望透過及早接觸致敏原來減低日後患過敏症機會。英國醫學研究人員早前就得到撥款，進行一個為期五年的研究，邀請六百四十位兒童參與，他們都是花生過敏的高危族，有濕疹病歷，或對雞蛋過敏，或同時有濕疹及對雞蛋過敏，故此他們日後有花生過敏的機會亦很高。研究人員先為他們進行過敏測

常見致敏原

早吃花生 過敏大減

試，結果發現九十八名兒童對花生過敏，五百四十二名兒童未有花生過敏。

研究將四至十一個月大的

嬰兒分成兩組，「進食

組」每周餵食含六克花

生蛋白的食物，約相等

於二十五顆花生。兒童

每星期分二次進食，每次

兩克，直至他們五歲。為了方

便幼兒進食，花生被磨成粉

末再製成泡芙類嬰兒幼

兒小食。「避免組」則

完全避免進食花生。

實驗結果令人鼓

舞，「進食組」的兒童花

生過敏的比例較「避免組」的

少。在本身沒有花生過敏

的兒童中，「進食組」

出現花生過敏的機會比

「避免組」低八倍；而

有輕微花生過敏，但沒

徵狀的兒童中，「進食組」

出現花生過敏的機會比「避免

組」低三倍。

「研究結果確認，

未有花生過敏或輕微花

生過敏兒童，進食花生

► 護士先在患者手臂上畫上不同致敏原名稱，然後將測試液點刺在皮膚上。

▼ 懷疑患過敏症，必須進行致敏原測試找出元兇，圖為皮膚點刺測試。患者亦可選擇血液測試。



◀ 然後觀察皮膚是否有紅腫的過敏反應，及量度其大小。

都有幫助。這是全球第一次找出可以預防過敏症之法，醫學界都十分興奮。並令我們思考，這個做法是否適用於其他食物過敏，如雞蛋、牛奶。

香港現時有百分之三至四兒童有食物過敏，如此方法能治好輕微過敏症及預防過敏症，對過敏兒童是一大喜訊。」李醫生說。

過敏病科醫生極缺

過敏症有遺傳因素，如父母二人都有過敏特徵，子女有過敏症機會是一般人的三倍；如其中父或母親有，子女有過敏症機會是其他人的一倍半。致敏原人人不同，即使子女遺傳了父母的過敏體質，兩者患的過敏病及致敏原亦未必一樣。





故有過敏體質的父母即使沒有花生過敏，亦不代表子女沒有花生過敏。李醫生說，由於有上述研究結果，目前外地的醫學界正考慮修改治療建議，將進食花生納入療程中，為高危兒童及早減低患過敏症的風險機率。

不過他同時擔心在香港實行起來會十分困難，因為高危兒童必須在過敏病科醫生的嚴謹監察下才可進行這預防療程，惟香港過敏病科醫生嚴重不足，全港只有四名過敏病科醫生，醫生數目與本地成年人的比例極低。

對花生嚴重過敏的Morris，小時候只懂避開這避開那，目的是減少過敏病發作，然而致敏原有時真的無法百分百避開，Morris六歲時的經歷便是百密一疏的一場浩劫。

港式飲食 有利降敏

孫太知道有最新研究結果，如Morris能回到童年時，她或會考慮讓他接受這個預防治療。亡羊補牢，未為晚也，Morris六個月前開始接受花生脫敏療程，並已完成首階段的注射針劑階段，然後開始進食極少份量花生粉，目前每日可以



► 李德康醫生去年完成研究，成功為四名花生過敏症兒童脫敏，圖為他在記者會中介紹研究結果。

◀ 花生脫敏療程中的花生份量，由醫護人員小心量秤。



► Bamba是以以色列極受歡迎的小吃，由花生醬製成。



亞洲常見含花生食物

叻沙



花生雞腳湯



沙嗲串燒



進食相等於九粒花生的份量，進度理想。

李醫生亦說，中國人及東南亞國家患花生過敏比率相對較低，他相信與飲食中很多時有花生配料有關，例如沙嗲醬、叻沙都含花生，我們正在不知不覺中進行預防花生過敏療程。而東方飲食文化中大多以煮、燜來處理花生，經過水煮的花生可以大大減低其致敏成分，歐美飲食大多是烘焗花生，過程中反而強化花生的過敏成分。

而以以色列兒童由於猶太飲食文化包含很多花生，所以自小吃慣花生，其中一種由花生醬造成的小吃Bamba就極受兒童歡迎。研究亦發現以色列兒童由於自小進食花生，故過敏症在全球國家中屬極低比率。

香港地道小吃亦有類似情況，像大家喜愛的花生糖、了結糖等都由花生造成，或可以解釋香港兒童比歐美兒童較少有花生過敏症。

不過李醫生強調，由於嚴重的花生過敏反應可致命，家長絕對不應自行為子女進行預防花生過敏療程，必須由過敏病科醫生詳細了解後，及在嚴密監察下才開始。而他亦會考慮稍後開始進行同類治療，及早為高危兒童解除風險。■