

学龄儿童乳糖不耐受的饮食调整

◎四川宝石花医院儿科 胡游界

腹胀是学龄儿童常见的消化系统症状，不仅影响儿童的学习与生活质量，还可能引发家长焦虑。研究表明，乳糖不耐受是导致学龄儿童腹胀的重要原因之一。随着儿童年龄增长，饮食习惯发生变化，乳制品摄入量增加，而部分儿童因乳糖酶分泌不足或活性降低，无法完全消化乳糖，进而引发腹胀、腹痛、腹泻等症状。深入了解乳糖不耐受的诊断与饮食调整方法，对缓解学龄儿童腹胀问题具有重要意义。

乳糖不耐受与学龄儿童腹胀

乳糖是乳制品中的主要碳水化合物，需要在乳糖酶的作用下分解为葡萄糖和半乳糖后才能被人体吸收。学龄儿童若因遗传因素、肠道疾病（如肠炎）、药物影响等原因，导致小肠黏膜乳糖酶分泌减少或活性下降，就会出现乳糖不耐受现象。未被消化的乳糖进入结肠后，被肠道菌群发酵产生氢气、二氧化碳和甲烷等气体，同时使肠腔内渗透压升高，吸引大量水分进入肠道，引起腹胀、肠鸣、腹泻等症状。据统计，我国学龄儿童乳糖不耐受发生率约为30%~50%，且随着年龄增长有上升趋势，成为导致儿童腹胀的常见病因。

乳糖不耐受的临床诊断方法

1. 症状评估

医生首先会详细询问儿童的症状表现，包括腹胀发作的频率、持续时间、伴随症状（如腹痛、腹泻、恶心等），以及饮食中乳制品的摄入情况。临床数据显示，约70%乳糖不耐受患儿在摄入乳制品

后2~4小时内出现症状。例如，某患儿每日饮用牛奶后均出现腹胀、腹痛，且无发热、呕吐等其他疾病表现，这种典型症状结合乳制品摄入史，在排除其他消化系统疾病后，高度提示乳糖不耐受。

2. 氢气呼气试验

氢气呼气试验是诊断乳糖不耐受的常用方法。儿童口服一定剂量的乳糖后，通过检测呼出气体中的氢气含量判断乳糖的消化吸收情况。若乳糖在肠道内未被消化而被细菌发酵，会产生氢气并经血液循环从肺部排出，导致呼出气体中氢气浓度升高。一般在口服乳糖后2~3小时内，呼出氢气浓度较基线值升高20ppm以上，即可诊断为乳糖不耐受。

3. 乳糖耐量试验

乳糖耐量试验通过检测口服乳糖后血液中葡萄糖浓度的变化来判断乳糖的吸收情况。正常情况下，乳糖被分解为葡萄糖后会使血糖升高；若乳糖不耐受，血糖升高幅度则不明显。但该方法因需多次采血，对儿童有一定创伤，临床应用

相对较少。

乳糖不耐受的饮食调整策略

1. 控制乳制品摄入

对于乳糖不耐受儿童，应避免一次性大量摄入乳制品。可采用少量多次的方法，如将一杯牛奶分成2~3次饮用，每次间隔数小时，降低肠道乳糖负荷。也可选择低乳糖或无乳糖乳制品，如酸奶、奶酪、低乳糖牛奶等。酸奶中的部分乳糖已被乳酸菌发酵，且富含益生菌，有助于改善肠道功能；奶酪在制作过程中大部分乳糖已被去除，乳糖含量较低。

2. 选择替代食物

为保证学龄儿童的营养需求，在保证减少乳制品摄入的同时，需选择其他富含钙、蛋白质等营养素的替代食物。例如，豆类及其制品（如豆腐、豆浆）、绿叶蔬菜（如菠菜、西兰花）、坚果（如杏仁）等都是良好的钙来源；瘦肉、鱼类、蛋类、豆制品等则可补充优质蛋白质。

3. 合理搭配饮食

将乳制品与其他食物搭配食用，可延缓乳糖的吸收速度。例如，在吃面包、饼干时搭配牛奶，或在餐后饮用牛奶，避免空腹食用乳制品。同时，增加膳食纤维的摄入，如全谷物、水果、蔬菜等，有助于促进肠道蠕动，改善消化功能。

乳糖不耐受是导致学龄儿童腹胀的常见原因之一，通过科学的诊断方法和合理的饮食调整，可有效缓解儿童腹胀症状。临床医生应重视乳糖不耐受的诊断，家长需了解相关饮食调整知识，帮助学龄儿童在避免乳糖不耐受症状的同时，保证营养均衡摄入，促进儿童健康成长。未来，还需进一步加强对乳糖不耐受的研究，探索更有效的诊断和干预方法。◎