

儿童食物过敏并非“终身绑定”，科学应对可扩大食物摄入范围

◎上海交通大学医学院附属瑞金医院 施晨晨/许春娣

在儿科门诊，经常会遇到这样的场景：家长反复强调孩子小时候对牛奶、鸡蛋过敏，现在要上幼儿园、小学了，肯定还不能吃，得赶紧告诉校医和老师。其实，儿童食物过敏大多具有“暂时性”，随着孩子免疫系统和肠道功能的发育成熟，很多幼儿期的食物过敏会逐渐缓解甚至消失。科学应对、合理尝试，才能帮助孩子扩大食物摄入范围，获得更全面的营养，为生长发育保驾护航。

幼儿期食物过敏，不等于终身过敏

食物过敏是人体免疫系统将原本无害的食物蛋白当成“敌人”来攻击，从而引发皮肤黏膜、消化道、呼吸道等过敏症状（皮肤瘙痒、皮疹、呕吐、腹泻、哮喘等）。临床数据显示，3岁以下的婴幼儿是食物过敏的高发人群。

家长之所以会陷入“终身过敏”的误区，一方面是对儿童过敏的生理机制不了解，另一方面是担心“尝试过敏食物会引发危险”，索性选择“一刀切”的禁食方式。但这种过度谨慎，往往会导致孩子食物摄入单一，容易出现蛋白质、维生素、矿物质等营养素缺乏，反而影响生长发育。从生理机制上来说，幼儿期（0~3岁）正是孩子免疫系统和肠道菌群发育的关键期，此时肠道屏障功能尚未完善，免疫系统也不够“成熟”，很容易对一些常见食物产生过敏反应。但随着孩子年龄增长，尤其是进入幼儿园（3~6岁）、小学（6~12岁）阶段，免疫系统会逐渐发育成熟，肠道屏障功能也会不断完善，对很多

食物的耐受性会慢慢增强。

科学应对，安全扩大孩子的食物摄入范围

“过敏可缓解”不代表“可以盲目尝试”，尤其是对于有明确过敏史的孩子，扩大食物摄入范围必须遵循“科学、谨慎、循序渐进”的原则，避免引发严重过敏反应（如呼吸困难、过敏性休克等）。作为儿科医护人员，给家长以下3点具体建议。

1. 循序渐进地尝试。经医生对患儿进行食物过敏耐受评估后，可依据指导，在家庭或医院进行口服耐受试验。以牛奶为例，从引入致敏性低的烘烤后的牛奶蛋白开始，采用梯度法逐步引入鲜奶制品。第一步，高度烘焙的饼干，如自制的无蛋少奶饼干（牛奶蛋白<1g），从少许逐渐增加至整块饼干超过5周；第二步，进食其他含牛奶蛋白的烘烤产品，如蛋糕、华夫饼等；第三步，摄入非加热或轻度加热的发酵乳制品，如奶酪、酸奶等；第四步，直接食用鲜奶制品，如配方奶、巴氏杀菌奶。如果出现明显过

敏症状，立即停止食用，并及时咨询医生。尝试过敏食物期间，要暂停引入其他新食物。

2. 选择合适的“尝试时机”。建议选择孩子身体健康、情绪稳定的时候尝试过敏食物，避免在感冒、发烧、腹泻或疲劳时尝试。具体进食时间建议放在上午，以便家长观察患儿有无过敏反应。如患儿在服用抗组胺药物，建议病情平稳、停药后再尝试过敏食物，以免掩盖过敏症状。

3. 定期复查，动态调整饮食方案。建议家长每6~12个月带患儿到医院进行食物过敏的耐受评估，由医生根据复查结果和孩子的生长发育情况来调整饮食方案。对于过敏食物仍需回避的儿童，可在医生指导下给予替代食物，以补充回避该食物造成的微量营养素缺乏。例如牛奶过敏，适宜给予肉类、豆类、粗粮、坚果等；鸡蛋过敏，可以用肉类、豆类、全谷类替代。

虽然大多数儿童食物过敏会随着年龄增长缓解，但以下3种情况建议严格禁止摄入相关过敏食物，直至医生评估后允许尝试。一是孩子曾发生过严重过敏反应（如过敏性休克、严重哮喘发作），即使年龄增长，也需谨慎评估，不可擅自尝试；二是过敏原检测显示“高度敏感”，且多次尝试后仍出现过敏症状的孩子；三是患有其他过敏性疾病（如严重湿疹、过敏性鼻炎、哮喘）且控制不佳的孩子，其免疫系统相对敏感，需延缓尝试时间。

儿童食物过敏不是“终身枷锁”，尤其是在孩子进入幼儿园、小学后，家长可将孩子的过敏评估结果和饮食建议告知学校校医和老师，既能避免不必要的风险，也不让“过时的过敏史”成为孩子饮食的“绊脚石”。☺