

由於異位性體質乃是一種遺傳性的過敏發炎體質，而所有遺傳性體質皆須受到環境因素的不良作用才會造成發病。目前我們已經了解兒童過敏病的發病與否，不但可以於懷孕的第二產期（即第四個月）及新生兒出生後的六個月內，事先加以預防以減少過敏兒的產生。即使是對於已產生過敏症狀的兒童而言，藉由儘快改善會使其生病的過敏環境，並早期適當使用抗過敏性發炎的藥物（尤其是吸入性類固醇），則其過敏病亦將有治癒的可能。

所以我們對於過敏病的防治必須要有從懷孕期就開始的新觀念。首先我們必須教導已有兩個以上過敏病患的高過敏家庭中的懷孕婦女，能從懷孕的第二產期（即第四個月）以前就開始避免接觸家族內過敏的過敏原（必須經由過敏免疫學專科醫師加以證實）包括 母親應禁食家族中過敏的食物；減少塵蟎、蟑螂、貓狗等有毛寵物，與空氣污染物或香煙的接觸。另外孕婦如果能於懷孕期間多食用低過敏奶粉、益生菌與魚油，則更可進一步降低新生寶寶一出生就產生過敏體質的機率。本文將進一步分別詳述如下：

一、居家環境過敏原與空氣污染物濃度會影響小寶寶過敏的機率：懷孕期間接觸多量室內過敏原，則新生兒體質被致敏化的機率上升。若家裡養貓，那麼嬰兒體內產生貓過敏抗體的機會也會相對增加。子宮內胚胎時期或嬰兒時期即暴露於塵蟎的環境中，體質會被致敏化。相反的，降低塵蟎的接觸，則可防止體質被致敏化。家庭中有人抽菸，尤其是準媽媽抽菸，或屋內空氣污濁（如燒香等），也都會造就更多的過敏兒。嬰兒或是媽媽懷孕時，居家環境儘可能保持於低污染之無煙環境，可減少過敏兒產生的機會。

二、低過敏食物（水解蛋白配方奶粉）：給予懷孕或哺乳期間的婦女低過敏性的配方奶粉，可預防嬰兒異位性體質的發展。

三、益生菌（probiotics）是指任何可以促進腸道菌種平衡的物質或微生物。益生菌可改善腸內微生物的相互平衡且有益於宿主的活菌，可以調節腸道的菌叢，可重新調節並增強腸內的整體免疫機制，進而達到：對已過敏的人可以減緩其過敏發炎的反應；而對尚未過敏的人，則可以預防過敏病的發生。益生菌多為乳酸菌屬，如乳酸桿菌、比菲德氏菌等，但並非所有菌種都有相同的特徵及效果。餵母乳的嬰兒其腸道中含較多的比菲德氏菌和乳酸桿菌，而餵食一般配方奶的嬰兒其腸道中含較多的 Bacteroids, Clostridia 和 Enterobacteriaceae 菌。有異位性體質的小孩與正常小孩比較，其腸道中含有較多的梭狀桿菌（Clostridia），而含有較少量的比菲德氏菌。國內一研究發現，產婦產前四個月服用乳酸菌，母親過敏由百分之五十降為百分之二十三，嬰兒濕疹由百分之三十降為百分之十三。顯示產婦服用益生菌能同時降低母親與嬰兒過敏的機率。

四、魚油與過敏之關連性： $\omega$ -3 多元不飽和脂肪酸（ $\omega$ -3 PUFA）可以抑制 cyclooxygenase 活性，降低前列腺素 PGE2，進而驅使 T 淋巴球反應偏向第一型幫助型 T 細胞免疫反應。而  $\omega$ -6 多元不飽和脂肪酸是花生烯酸 (arachidonic acid) 之前驅物，會增加前列腺素 PGE2，反而對氣喘的發生有助長的效果。深海魚油含有大量的  $\omega$ -3 多元不飽和脂肪酸。在懷孕母親之飲食中增加  $\omega$ -3 多元不飽和脂肪酸可預防十八個月前之喘鳴。國際文獻顯示母親從懷孕 20 週開始，每天補充魚油（ $\omega$ -3 PUFA），可轉變新生兒的免疫反應。換句話說，母親在懷孕其間補充魚油，可調控新生兒免疫反應，而有預防過敏性疾病的功效。最近有一些研究的結論指出，飲食添加魚油或富含  $\omega$ -3 多元不飽和脂肪酸的食物，不論是孩童或成人，對於氣喘或過敏性鼻炎皆有不同程度的療效。在氣喘病患的肺功能方面有明顯的改善。於氣喘病童身上，其氣喘症狀嚴重度亦有減少，甚至可以降低孩童發展成氣喘的危險性。

高過敏家庭中的懷孕婦女若能於其新生兒出生後易造成過敏體質發病的前六個月，執行下列的建議事項，則在目前醫學界已經證實可進一步地降低其過敏病發作的機會和嚴重度。

1. 餵食母乳時，母親應禁食其家族中已被證實會造成過敏的食物（較常見者為乳製品、蛋、魚、豆奶或花生）。
2. 當不能餵食母乳時，須使用水解蛋白嬰兒奶粉餵食。
3. 延遲至六個月以上再添加副食品。
4. 減少塵璊，貓狗等有毛動物，香煙的接觸。
5. 藉由勤洗手、戴口罩、流行期不到公共場所來減少病毒感染。

我們必需教導高過敏家族中的懷孕婦女，同時避免家族中被證實會造成過敏性炎症反應的過敏原（包括食物及塵璊等吸入性過敏原）及香煙的接觸，則對其新生兒未來的各種過敏性疾病的發生率才有加成的保護作用。確定診斷個人對那一種食物會引起真正的過敏反應才加以避免的觀念是十分重要的，否則盲目的禁食一、二十種以上曾經引起別人過敏的食物，不但不切實際，有時甚至會造成病人營養需要上的問題。一旦過敏病人被鑑定出對某種食物有真正的過敏反應時，其最佳的處理方式乃為在過敏免疫學專科醫師指導及監視下避免進食一段時間後，再嘗試使用食物激發試驗以決定是否可以重新食用之。

目前有關減少病毒感染的部分尚有些爭論。其原因為病毒感染雖亦為誘發過敏病發作的重要因素之一，但當其發生於高危險群過敏病兒出生不久時，其過敏體質尚未被其所過敏的環境過敏原致敏化之前，則此病兒會因體內對抗病毒感染的正常免疫防衛系統（Th1 細胞）先被激發，反而不易造成遺傳性過敏體質（Th2 細胞被激活）的發作。相反地，若高危險群的過敏病兒於出生一段時間後，其過敏體質已被其所過敏的環境過敏原致敏化，則病毒感染會加速其遺傳

性過敏體質的發病。

### 結論

若家中已有過敏病兒 (尤其是已有兩個過敏病患的高過敏家族)的家屬能了解本手冊所詳述的各項要點，並且能隨時與其熟悉的過敏免疫學專科醫師密切配合，對其已發病的過敏病兒儘早給與適當的環境改善、抗過敏性發炎的局部或噴霧治療、以及完善的居家照顧，並做到下列事項：均衡的飲食；適度的運動，每天持續三十分鐘以上；居家環境須光照充足，通風良好；居家環境常打掃；充足的休息與睡眠；保持愉快的心情；多與大自然接近；感染流行期間須配戴口罩，勤洗手，少到公共場所，則過敏病兒亦有機會杜絕其過敏病的一再發作，過著與正常兒童一樣的日常生活。

若家中已有過敏病人的懷孕婦女，若能與小兒過敏免疫學專科醫師密切配合，針對其子宮內懷孕的胎兒以及出生後六到九個月內的新生寶寶儘早給與適當的過敏防治，對其將要懷孕出生的新生寶寶，亦可將其日後再產生遺傳性過敏病的機會降到最低。