

对比饮食回避法与特殊配方奶粉治疗牛奶蛋白过敏小儿的疗效

吴桂依

柳州市鱼峰区麒麟社区卫生服务中心 广西柳州

【摘要】目的 明确饮食回避法对牛奶蛋白过敏小儿的治疗效果影响，旨在推动牛奶蛋白过敏小儿治疗研究发展。**方法** 研究纳入 2023 年 11 月-2024 年 11 月中综合临床各项检查结果满足牛奶蛋白过敏诊断标准的 95 例小儿，对各个患者进行随机编号后采取随机抽取法安排为两组，对照组与观察组分别 49、46 例，对照组行特殊配方奶粉治疗干预，观察组行饮食回避法干预，对不同干预效果进行比较分析。**结果** 观察组临床症状持续时长更少，观察组炎症反应数据值更低， P 值结果 <0.05 ，统计学差异大。**结论** 于牛奶蛋白过敏小儿中施以饮食回避法措施，在减少患儿临床症状持续时间及改善炎症反应方面有着更为明显的效果。

【关键词】 牛奶蛋白过敏；饮食回避法；特殊配方奶粉治疗

【收稿日期】 2025 年 2 月 16 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 30 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250165

Comparison of the therapeutic effects of dietary avoidance method and special formula milk powder on children with milk protein allergy

Guiyi Wu

Qilin Community Health Service Center, Yufeng District, Liuzhou, Guangxi

【Abstract】Objective To clarify the therapeutic effect of dietary avoidance on children with milk protein allergy, and to promote the development of research on the treatment of children with milk protein allergy. **Methods** A total of 95 children who met the diagnostic criteria for milk protein allergy based on comprehensive clinical examination results from November 2023 to mid November 2024 were included in the study. After random numbering, each patient was randomly assigned to two groups: a control group with 49 cases and an observation group with 46 cases. The control group received special formula milk powder treatment intervention, while the observation group received dietary avoidance intervention. The effects of different interventions were compared and analyzed. **Results** The observation group had a shorter duration of clinical symptoms and lower inflammatory response data values, with a P -value of <0.05 , indicating a significant statistical difference. **Conclusion** Implementing dietary avoidance measures in children with milk protein allergy has a more significant effect in reducing the duration of clinical symptoms and improving inflammatory response.

【Keywords】 Milk protein allergy; Dietary avoidance method; Special formula milk powder treatment

当小儿摄入牛奶蛋白后，免疫系统会将其误认为是外来入侵物质（如细菌或病毒），并产生相应的抗体来对抗它，但这种反应会导致身体释放大量的组胺和其他化学物质，引发一系列过敏症状。皮肤红疹、腹泻、恶心呕吐、大便次数异常等均为常见症状，在严重的情况下，过敏反应甚至可能导致小儿出现生命危险，如喉头水肿、呼吸困难、过敏性休克等^[1]。因此，需要重视牛奶蛋白过敏小儿治疗研究，提高疗效，避免病情恶化，为患儿健康成长提供一定保障^[2]。文中对比了饮食回避法与特殊配方奶粉治疗的效果，明确饮食回避法的作

用，旨在推动牛奶蛋白过敏小儿治疗研究发展。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究纳入 2023 年 11 月-2024 年 11 月中综合临床各项检查结果满足牛奶蛋白过敏诊断标准的 95 例小儿，对各个患者进行随机编号后采取随机抽取法安排为两组，对照组与观察组分别 49、46 例。对照组年龄择取范围为 1 个月至 12 个月，均值 (6.26 ± 0.18) 岁，35 例为男性，14 例为女性。观察组年龄择取范围为 2 个月至 13 个月，均值 (6.28 ± 0.21) 岁，33 例为男性，13 例

为女性。将两组各项基础资料数据录入统计学系统分析处理后差异小,可进行比较($P>0.05$)。择取要求:临床综合诊断为牛奶蛋白过敏;资料齐全;年龄 ≤ 13 个月。剔除要求:中途退出;药物过敏;同时存在其他严重脏器系统疾病或者凝血功能障碍疾病。

1.2 方法

1.2.1 对照组行特殊配方奶粉治疗干预

特殊配方奶粉选择深度水解蛋白配方奶粉,其中常规奶粉乳糖含量为 40%,并含有丰富维生素、多种微量元素、对人体有益的不饱和脂肪酸(如二十二碳六烯酸、花生四烯酸等)。经深度水处理,100%乳清蛋白中,有 80%-85%被转化成短链多肽分子成分,有 15%-20%被转化成游离氨基酸成分。

1.2.2 观察组行饮食回避法干预

①采集患儿母亲静脉血液样本(2mL),经血清分离、酶联免疫法(微孔板技术)、食物特异性 IgG 试剂盒等处理,完成食物 IgG(检测食物共 14 种)测定。②结合检测结果进行不同情况划分,具体包括严禁食用(3 分)、避免食用(2 分)、轮替或避免食用(1 分)、安全食用(0 分),对 14 种测定结果以上述评分条件进行打分。③得分结果中,若有 ≤ 3 种食物得分均为 3 分,则避免食用这些食物;若有 3-10 种食物得分为 2 分或 3 分,则均需要避免食用这些食物,轮替

食用得分为 1 分的食物;若得分 2 分或 3 分的食物种类 >10 种,则仅食用安全食物,并适当调整饮食结构或者烹饪方式。对于避免食用的食物,应对任何含有其成分的食物进行忌食,若有必要,可给予营养成分类似的食物。

1.3 判断标准

(1)临床症状持续时长影响分析:统计两组皮肤红疹、腹泻、恶心呕吐、大便次数异常等持续时长。

(2)炎症反应影响分析:于治疗后检测两组炎症反应指标,包括白细胞介素-6、降钙素原、C 反应蛋白。

1.4 统计学方法

研究所得到的数据均采用 SPSS 23.0 软件进行处理。计量资料方面数据以($\bar{x}\pm s$)呈现,检验以 t 实施;计数资料方面数据以($n, \%$)呈现,检验以(χ^2)实施。当所计算出的 $P<0.05$ 时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

2 结果

2.1 临床症状持续时长影响分析

由表 1 组间比较情况来看,观察组临床症状持续时长更少, P 值结果 <0.05 ,统计学差异大。

2.2 炎症反应影响分析

由表 2 组间比较情况来看,观察组炎症反应数据值更低, P 值结果 <0.05 ,统计学差异大。

表 1 两组临床症状持续时长影响分析($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	皮肤红疹	腹泻	恶心呕吐	大便次数异常
观察组	46	5.78 $\pm$ 0.14	7.11 $\pm$ 0.07	3.79 $\pm$ 0.45	7.01 $\pm$ 0.15
对照组	49	8.49 $\pm$ 1.64	9.79 $\pm$ 1.14	5.85 $\pm$ 1.19	10.36 $\pm$ 1.05
t		11.165	15.911	11.021	21.427
P		0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 两组炎症反应影响分析($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	白细胞介素-6 (ng/L)	降钙素原 (ng/mL)	C 反应蛋白 (mg/L)
观察组	46	62.13 $\pm$ 3.15	0.26 $\pm$ 0.04	10.03 $\pm$ 1.11
对照组	49	70.15 $\pm$ 5.46	0.39 $\pm$ 0.10	22.63 $\pm$ 6.26
t		8.694	8.219	13.450
P		0.001	0.001	0.001

3 讨论

从实际情况来看,牛奶蛋白过敏小儿免疫系统对牛奶蛋白产生过度反应,在这个过程中,身体会产生一系列化学反应,包括释放组胺、激肽原酶、白三烯等化

学物质,这些物质会导致血管扩张、血管通透性增加、平滑肌收缩和腺体分泌增多等生理变化,引发炎症反应。因此,在治疗牛奶蛋白过敏小儿中,不仅需要关注患儿临床症状变化,还需要重视炎症反应控制,为疗效

评估提供参考^[3]。

特殊配方奶粉治疗为牛奶蛋白过敏小儿病情控制中常用方法,这些奶粉通过特殊的加工过程,将牛奶蛋白分解成更小的分子或氨基酸,降低了蛋白质过敏风险,有助于减轻或消除由过敏引起的症状,如湿疹、呕吐、腹泻等。但是,一些特殊配方奶粉的口感可能与母乳或常规配方奶粉有所不同,这可能会影响小儿的接受度和食欲;长期依赖特殊配方奶粉可能会影响小儿的口腔发育和咀嚼能力;尽管特殊配方奶粉已经经过特殊处理以降低过敏风险,但仍有可能存在交叉反应的可能性,即小儿可能对水解后的肽段或氨基酸仍然过敏不能有效满足家属治疗需求^[4]。

饮食回避法是一种针对食物过敏的治疗方法,即避免食用导致过敏的食物。对于牛奶蛋白过敏的小儿,饮食回避法意味着完全避免食用含有牛奶或含有牛奶成分的食物,如牛奶、奶酪、酸奶、冰淇淋等。牛奶蛋白过敏常导致体内炎症介质的释放,如组胺、激肽原酶等,饮食回避法可以减少这些炎症介质的生成和释放,减轻过敏反应引起的组织损伤和炎症。同时,牛奶蛋白作为过敏原,可以激活体内的免疫细胞,导致一系列免疫反应,饮食回避法可以减少这些免疫细胞的活化,降低免疫反应的程度,减轻临床症状^[5]。这种方式从根源上避免过敏原,且无其他不良影响,与特殊配方奶粉治疗相比,更为安全有效^[6]。

结合文中研究结果,观察组临床症状持续时长更少, P 值结果 <0.05 ,统计学差异大。分析原因可能为,母乳是婴儿的主要食物来源,如果母亲摄入含有牛奶蛋白的食物,这些蛋白质可能会通过母乳传递给婴儿^[7]。通过母亲饮食回避法,可以有效减少这种过敏原的传递,减轻由牛奶蛋白引起的过敏症状。母亲饮食回避法可以降低母亲体内对牛奶蛋白的特异性抗体水平,当母亲再次哺乳时,这些抗体可通过母乳传递给婴儿,降低婴儿体内抗体水平,减轻过敏反应^[8]。过敏反应减轻,病情得到控制,有助于减轻炎症反应,改善炎症指标^[9]。

综上所述,于牛奶蛋白过敏小儿中施以饮食回避法措施,在减少患儿临床症状持续时间及改善炎症反

应方面有着更为明显的效果。

参考文献

- [1] 李京鹏,王蒙蒙,高平,等. 中医小儿健脾推拿法辅助治疗婴幼儿牛奶蛋白过敏的临床效果[J]. 中国当代医药, 2020,27(30):152-154.
- [2] 李方,苗丽红,孔高远. 母亲饮食回避法与特殊配方奶粉治疗以便血为主要症状牛奶蛋白过敏新生儿的疗效对比[J]. 医学理论与实践,2023,36(8):1276-1279.
- [3] 郝丽,黄永幸,石彩晓,等. 河南省牛奶蛋白过敏患儿饮食回避的依从性调查及影响因素分析[J]. 中国卫生统计,2021,38(2):270-272.
- [4] 郝丽,黄永幸,岳凌清,等. 牛奶蛋白过敏患儿饮食回避的依从性与其营养风险的相关性分析[J]. 中华现代护理杂志,2020,26(33):4653-4656.
- [5] 谢广清,龙晓玲,梁展图,等. 规范性饮食回避治疗对牛奶蛋白过敏相关性患儿临床结局的影响[J]. 中国医药指南,2020,18(21):11-13.
- [6] 赵彤,杨慧敏,赵宁. 乳母饮食回避对6个月以下牛奶蛋白过敏致迁延性慢性腹泻病的影响[J]. 世界复合医学,2020,6(8):74-76.
- [7] 郝丽,黄永幸,李小芹. 饮食干预对牛奶蛋白诱导的婴儿过敏性直肠结肠炎的干预研究[J]. 现代医药卫生,2021, 37(5):792-794.
- [8] 王文好,宓颖颖,邓朝晖. 饮食回避治疗对牛奶蛋白过敏婴儿肠道菌群的影响[J]. 中国小儿急救医学,2021, 28(7): 591-596.
- [9] 杨敏,许志建. 婴儿牛奶蛋白过敏所致湿疹及食物回避疗效分析[J]. 实用临床医学,2020,21(11):43-45.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS