

Пищевая аллергия



Отделение медицинской профилактики
ГАУЗ СО ДГБ №8
Кабинет воспитания здорового ребенка
Новикова Наталья Юрьевна

Пищевая аллергия - состояние повышенной чувствительности к пищевым продуктам, в основе которой лежат иммунологические механизмы, ведущими при этом являются IgE-опосредованные реакции

- Наибольшая распространенность пищевой аллергии отмечается у детей первых 2-х лет жизни.
- Широко распространенные аллергены:
- **Коровье молоко**
- Яйцо
- Рыба
- Пшеница, другие злаки
- Арахис
- Соя
- Ракообразные, икра, морепродукты
- Орехи
- Какао и шоколад
- Цитрусовые
- Клубника, земляника
- Мед
- Мясо животных и птиц



Как проявляются аллергические реакции

- Аллергические реакции, связанные с приемом пищевых продуктов, могут проявляться множеством симптомов, обусловленных вовлечением в патологический процесс различных органов и систем.
- Для детей раннего возраста наиболее характерными являются:
- **кожные проявления аллергии**
- атопический дерматит,
- упорные опрелости и потница,
- отек Квинке,
- крапивница,
- **различные гастроинтестинальные нарушения**
- обильные срыгивания и рвота,
- колики,
- изменение характера стула — диарея или запоры.
- К более **редким проявлениям пищевой аллергии** относятся расстройства со стороны органов дыхания (ринит, приступы затрудненного дыхания, апное) и тяжелые общие анафилактические реакции.



Диагностика

- Диагностика пищевой аллергии основана на:
- тщательном сборе аллергологического анамнеза
- оценке клинической симптоматики.
- Для верификации диагноза проводится аллергологическое обследование — определение уровней специфических антител — IgE и IgG4 в сыворотке крови, кожные пробы, провокационные тесты.
- Выявление (тем или иным способом) сенсibilизации к пищевым аллергенам является показанием для частичного или полного исключения из питания ребенка продуктов, содержащих переносимый белок или аллерген.



Диетотерапия

- Правильно построенное **питание** позволяет снизить лекарственную нагрузку на организм ребенка, способствует более быстрому достижению и поддержанию ремиссии заболевания.
- Диетотерапия строится по **индивидуальному плану**, исходя из клинических проявлений аллергии, спектра выявленной сенсибилизации, возраста, нутритивного статуса ребенка, функционального состояния органов пищеварения, а также характера предшествующего питания.
- Диета при пищевой аллергии базируется в первую очередь на принципе **элиминации**.
- В периоде клинических проявлений заболевания диета должна быть максимально строгой и предусматривать исключение или ограничение причинно-значимых и перекрестно реагирующих аллергенов и элиминацию продуктов, обладающих высокой сенсибилизирующей активностью, с их адекватной заменой.
- В стадии ремиссии рацион ребенка **постепенно расширяют** за счет ранее исключенных продуктов и блюд.



Пищевая аллергия у детей на грудном вскармливании



Учитывая уникальные свойства материнского молока, необходимо **сохранить** его в питании ребенка в максимальном объеме.

Кормящей женщине назначают **гипоаллергенную диету** (на весь период кормления грудью), при этом степень ограничений и набор продуктов достаточно индивидуальны и зависят в первую очередь от тяжести клинических проявлений аллергии у ребенка и наличия аллергической патологии у матери.

Исключаются	Ограничиваются	Разрешаются
Высокоаллергенные продукты – рыба, икра, морепродукты (раки, крабы, креветки, крабовые палочки, закусочные консервы), яйца, грибы, орехи, мед, шоколад, кофе, какао Цельное молоко, сливки, кисломолочные продукты с ароматизаторами и фруктовыми наполнителями, глазированные сырки Тропические плоды, клубника, малина	Цельное молоко (только в каши), сметана в блюда Абрикосы, персики, дыня, вишня, черешня, смородина, слива Хлеб, хлебобулочные и макаронные изделия из муки высшего сорта, манная крупа Кондитерские изделия, сладости Сахар — до 40 г Соль	Кисломолочные продукты (Биобаланс, кефир, бифидок, ацидофилин, йогурты без фруктовых добавок и др.) Крупы (гречневая, кукурузная, рисовая, овсяная и др.) Овощи и фрукты (яблоки, груши, кабачки, патиссоны, цветная, брюссельская, белокочанная капуста, брокколи, картофель и др.) Супы — вегетарианские Мясо — нежирные сорта говядины, свинины; филе индейки, цыплят в отварном, тушеном виде, а также в виде паровых котлет Хлеб — пшеничный 2-го сорта, ржаной, пшеничноржаной Напитки — чай, компоты, морсы без сахара

Искусственное и смешанное вскармливание

- При недостатке или отсутствии грудного молока в питании ребенка с аллергией к белку коровьего молока используются безмолочные лечебные смеси.
- Согласно современным рекомендациям, в период клинических проявлений аллергии (острый период атопического дерматита, желудочно-кишечные симптомы), безусловно, наиболее целесообразным является назначение **аминокислотных смесей**, или смесей на основе **высоко гидролизованного молочного белка** – как продуктов, практически лишенных антигенных свойств.
- Необходимо также учитывать **наличие или отсутствие лактозы** в составе углеводного компонента смеси, поскольку аллергия к белкам коровьего молока нередко сопровождается частичной или полной непереносимостью лактозы.
- В таких случаях целесообразно назначать смесь на основе высоко гидролизованного белка, низколактозную или не содержащую лактозу.



Искусственное и смешанное вскармливание

- Еще одной группой продуктов, используемых в питании детей с аллергией к белкам коровьего молока, являются **соевые смеси**. Данные смеси не следует применять в остром периоде клинических проявлений, при наличии сенсibilизации к сое, детям младше 5–6 месяцев, при наличии гастроинтестинальных проявлений аллергии.
- Адаптированные смеси на основе **козьего молока**, учитывая высокую частоту перекрестных аллергических реакций между белками козьего и коровьего молока, возможно применять на втором этапе диетотерапии — этапе расширения рациона.
- Длительность элиминации молочных смесей и молочных продуктов из питания детей с пищевой аллергией индивидуальна. Минимальная продолжительность безмолочного питания у детей с аллергией к БКМ составляет 3–6 месяцев, в отдельных случаях это может продолжаться до одного года и более.
- **Кисломолочные и пробиотические продукты** используют в питании детей с аллергией к белку коровьего молока только на втором этапе диетотерапии — в период расширения безмолочного рациона, что позволяет целенаправленно воздействовать на состав биоценоза кишечника и состояние иммунологической защиты организма, что приобретает большое значение при наличии частых инфекций или инфекционных осложнений аллергического заболевания



Прикорм при пищевой аллергии

- Используются безмолочные, безглютеновые каши (гречневая, кукурузная, рисовая). Каши разводят водой или специализированной смесью, которую получает ребенок (на основе гидролизата молочного белка или изолята соевого белка).
- В состав овощного пюре включают кабачки, патиссоны, цветную, белокочанную, брюссельскую капусту и другие виды светлоокрашенных овощей, предпочтительно в виде консервов для детского питания.
- К овощному пюре добавляют растительные масла (подсолнечное, кукурузное, оливковое).
- С целью коррекции белковой части рациона в питание ребенка, страдающего пищевой аллергией, с 6 месяцев вводят мясное пюре. При непереносимости говядины, имеющей антигенное сродство с белками коровьего молока, рекомендуется использовать специализированные детские консервы из мяса кролика, индейки, конины, нежирной свинины.
- Из фруктов предпочтение отдают яблокам зеленой и белой окраски (антоновские, симиренко, белый налив). С учетом индивидуальной переносимости используют груши, белую и красную смородину, желтую и красную черешню, желтые сливы или детские соки и пюре из них.
- Тепловая обработка фруктов и ягод улучшает их переносимость.
- Творог, яйца и рыба в рационы детей первого года жизни с пищевой аллергией не вводятся или полностью исключаются.
- В дальнейшем при стойкой ремиссии ребенок получает гипоаллергенную диету, которая постепенно расширяется.