

Пищевая аллергия

Пищевая аллергия — это повышенная чувствительность организма к пищевым продуктам, когда иммунная система реагирует на определенный продукт или ингредиент как на опасное вещество.

Аллергические реакции на пищу связаны с нарушением иммунных механизмов, в отличие, например, от лактазной недостаточности, когда отмечается недостаток фермента лактазы, необходимого для расщепления углевода лактозы, содержащегося в молоке и молочных продуктах.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), проявления пищевой аллергии встречаются в среднем у 2,5% населения. Риск появления пищевой аллергии повышает наследственная предрасположенность.

✓ ПРОЯВЛЕНИЯ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ

- высыпания на коже, «заеды» в уголках губ (хейлит);
- обильное срыгивание и/или рвота после приема продукта, колики, запоры или жидкий стул, слизь или кровь в стуле, потеря или отсутствие прибавки в массе тела у ребенка первого года жизни;
- зуд или отек губ, языка, неба и горла;
- заложенность носа, выделения из носа (в основном при употреблении продуктов, перекрестно реагирующих с пылью растений);
- приступы удушья;
- покраснение, зуд век и слезотечение;
- тяжелые аллергические реакции (отек Квинке, анафилактический шок).

Пищевая аллергия может развиваться после употребления практически любого продукта. Но существует ряд продуктов, обладающих выраженными аллергенными свойствами. В первую очередь это продукты, содержащие животные и растительные белки.

165

✓ «БОЛЬШАЯ ВОСЬМЕРКА» АЛЛЕРГЕНОВ



Белок коровьего молока (БКМ) является распространенным аллергеном в раннем детском возрасте. Аллергия к белку коровьего молока (АБКМ) — это патологическая реакция, вызванная приемом продуктов, содержащих БКМ (в том числе и кисломолочных продуктов), в основе которой лежат иммунные механизмы. Установлено, что более чем у 90% детей с АБКМ развиваются перекрестные аллергические реакции к козьему и овечьему молоку, кроме того, могут отмечаться перекрестные аллергические реакции к говядине и телятине. К 5 годам примерно у 80% пациентов развивается толерантность (привыкание) к БКМ.

Белок куриного яйца (овальбумин) обладает высокой аллергенностью, вызывая аллергические реакции примерно у 2,5% детей раннего возраста. Около половины детей с аллергией к куриному яйцу могут переносить небольшие количества яичных белков в интенсивно термически обработанных продуктах. Дети с аллергией к белку куриного яйца к 4 годам развивают толерантность в 4%, а к 6 годам — в 12% случаев.

Вакцинация и пищевая аллергия на белок куриного яйца

Слухи о том, что вакцинация в случае аллергии на яйцо противопоказана, сильно преувеличены. Действительно, некоторые вакцины, например против кори, эпидемического паротита и краснухи, а также против гриппа, могут содержать следы аллергена белка куриного яйца, т.к. при их производстве используются фибробласты куриного эмбриона. Но противопоказанием к введению данных вакцин являются только тяжелые генерализованные аллергические реакции (анафилаксия) при употреблении куриного яйца в анамнезе. В остальных случаях (например, при кожных проявлениях аллергии на куриное яйцо) вакцины обязательно должны применяться. По данным исследований, тяжелые аллергические реакции при проведении вакцинации у детей с аллергией на яйцо встречаются с частотой 1 случай на миллион. Специальной диагностики с определением специфических IgE-антител к аллергенам яйца перед вакцинацией не требуется. При возникновении вопросов проконсультируйтесь со своим аллергологом.

Рыба обладает выраженными аллергенными свойствами. Некоторые люди имеют аллергию только к определенным видам рыб. В тяжелых случаях аллергическую реакцию может вызвать даже запах рыбы во время ее приготовления. Аллергия на рыбу часто сохраняется и во взрослом возрасте. Кроме того, аллергены рыбы и морепродуктов способны вызывать тяжелые системные реакции при попадании даже крайне малого количества аллергена в организм («на запах», когда в воздухе находится микроколичество аллергенов рыбы). Местные аллергические реакции на коже могут возникать при контакте с рыбой.

К **морепродуктам**, обладающим выраженными аллергенными свойствами, относятся ракообразные (креветки, крабы, раки, лобстеры) и моллюски (мидии, гребешки, устрицы, кальмары, осьминоги и др.). Аллергия на моллюсков, даже на их небольшое количество, может быть тяжелой, вплоть до анафилаксии, и, как правило, сохраняется в течение всей жизни. Следует отметить, что люди, имеющие аллергию на ракообразных, не всегда чувствительны к рыбе — и наоборот.

Белки злаков. Аллергия на глютен (комплекс белков, содержащихся в пшенице, ржи и ячмене) встречается не так часто. Именно глютен делает тесто тягучим и пышным. Чаше может отмечаться аллергия на другие белки пшеницы, а не на глютен. Реже аллергические реакции могут быть вызваны белками кукурузы, риса, гречихи. Сенсибилизация к злакам обычно развивается не ранее 2-го полугодия жизни на фоне введения прикорма. К 4 годам более чем у 50% детей развивается толерантность к белкам глютеносодержащих злаков. Аллергию на глютен нельзя путать с целиакией (генетически обусловленным аутоиммунным заболеванием, связанным с непереносимостью глютена) — это совершенно разные болезни.

Соя. Нередко причиной возникновения аллергических реакций могут являться соя или продукты, в состав которых входит соевый белок, например смеси для детского питания на основе изолята сои.

Арахис (земляной орех) относится к семейству бобовых (горох, бобы, соя). Арахис широко применяется в пищевой промышленности и часто становится так называемым «скрытым аллергеном». После обжаривания и варки его аллергенные свойства усиливаются. Аллергия на арахис широко распространена, характеризуется тяжелыми реакциями, в том числе анафилаксией; лишь у 20% детей с сенсибилизацией, появившейся в первые 2 года жизни, в дальнейшем развивается толерантность.

Орехи. Грецкие орехи, орех пекан, фисташки, кешью, бразильские орехи, орехи букового дерева, каштаны, фундук, миндаль, орех макадамия, кедровые орехи и др. могут вызывать выраженные аллергические реакции. Большинство ореховых деревьев имеют сходные по строению аллергены. Например, люди, страдающие аллергией на грецкий орех, могут иметь также аллергию на миндаль, а аллергия на кешью часто сопровождается аллергией на фисташки — и наоборот. Аллергия на лесной орех протекает тяжело, как правило, продолжается всю жизнь, может возникать даже при употреблении небольшого количества аллергена.

Кунжут, мак, семена подсолнечника также могут стать причиной развития тяжелых аллергических реакций.

Пищевые добавки. Причиной аллергии могут стать ароматизаторы, красители, усилители вкуса, консерванты и т.п.



ДИАГНОСТИКА ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ

Консультация врача аллерголога-иммунолога. Подробно опишите врачу жалобы, уточните, когда, как часто и при каких обстоятельствах возникают симптомы.

Ведение пищевого дневника рекомендуется для выявления продукта питания, который является причиной развития аллергии. Ежедневно вносите в него употребляемые продукты, ингредиенты пищи, способ приготовления, а также возникающие после приема продуктов проявления аллергической реакции. Вести дневник необходимо как минимум в течение одного месяца на фоне элиминационной диеты (временного отказа от предполагаемого продукта-аллергена), рекомендованной врачом.

Дата: _____

Время	Продукт	Количество	Изменение самочувствия ребенка, появление симптомов		
			Со стороны кожи (зуд, сыпь, отеки)	Со стороны пищеварения (срыгивания, рвота, боль в животе, нарушения стула)	Со стороны дыхания (насморк, кашель, затруднение дыхания)
9:00	Гречневая каша	150 г	—	—	—
	Молоко	50 мл	9:20 — зуд	9:30 — боль в животе 10:00 — жидкий стул	—
	Сливочное масло	5 г	—	—	—
12:00	Яблочное пюре	100 г	13:00 — сыпь в области губ	—	—

Примечание: болел ли ребенок, был ли прием лекарственных препаратов?

Лабораторная диагностика включает в себя аллергологическое обследование, позволяющее выявить пищевой аллерген, провоцирующий симптомы аллергии.

Аллергологическое обследование

- Определение концентрации специфических иммуноглобулинов класса E (IgE) к пищевым аллергенам в сыворотке крови. Наиболее признанной аналитической тест-системой в области лабораторной диагностики аллергии в настоящее время является UniCAP Systems, которая реализуется на базе анализаторов ImmunoCAP.
 - Кожное тестирование с пищевыми аллергенами (прик-тесты). Подробнее об этом читайте в брошюре «Аллергия. Основные аллергены».
- Важно понимать, что положительные результаты тестирования свидетельствуют только о наличии сенсибилизации. И, напротив, отсутствие специфических IgE-антител к аллергенам не всегда исключает наличие пищевой аллергии.

Все полученные результаты должны интерпретироваться только врачом аллергологом-иммунологом и сопоставляться с клиническими проявлениями и симптомами.

При АБКМ важным методом диагностики является **диагностическая элиминационная диета** с исключением белка коровьего молока на срок от 2 недель до 1 месяца по рекомендации врача-аллерголога.

✓ ДИЕТОТЕРАПИЯ ПРИ АЛЛЕРГИИ К БКМ

При подтвержденной аллергии к БКМ из питания ребенка необходимо исключить смеси на основе коровьего молока и прикорм, содержащий БКМ или другие молочные животные белки (например, козье, овечье молоко). Срок диеты определяется врачом аллергологом-иммунологом индивидуально. Минимальные сроки исключения из питания молочных продуктов рекомендованы отечественными и международными документами и составляют не менее 6 месяцев, при наличии тяжелых реакций — не менее 12–18 месяцев.

При наличии подтвержденной аллергии на белок коровьего молока у детей, находящихся на **естественном вскармливании**, важным является сохранение грудного молока в питании ребенка в максимальном объеме.

Длительность лечебной безмолочной диеты матери определяется индивидуально, она соответствует продолжительности безмолочной диеты ребенка.

Учитывая, что пищевая аллергия часто носит множественный характер, кормящей женщине могут назначить индивидуально подобранную врачом сбалансированную гипоаллергенную диету.

Рекомендации по питанию кормящей матери при АБКМ у ребенка

Исключаются из питания:

- все продукты, содержащие белок коровьего молока и молоко других млекопитающих, иногда говядина.

Если ребенок с подтвержденной АБКМ находится на **искусственном** или **смешанном** вскармливании, из его питания необходимо исключить смеси на основе коровьего молока и прикорм, содержащий БКМ или другие молочные животные белки (например, козье, овечье молоко).

При необходимости докорма детей с АБКМ врач-аллерголог порекомендует смеси на основе **высокогидролизованного белка** или **аминокислот**.

Смеси на основе частично (умеренно) гидролизованного белка (смеси с маркировкой ГА) не предназначены для лечебного питания детей с АБКМ.

Напитки, приготовленные из **сои, риса, миндаля, кокоса или каштана**, неправомерно называют «молоком». Они не соответствуют потребностям грудных детей и не должны использоваться в их питании в качестве смеси для искусственного вскармливания.

✓ ДИЕТОТЕРАПИЯ ПРИ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ

При выявлении причинно-значимого пищевого аллергена этот продукт исключается из рациона питания; срок исключения определяется индивидуально врачом-аллергологом.

При составлении рациона питания детям с пищевой аллергией в возрасте старше одного года в некоторых случаях может быть рекомендована **неспецифическая гипоаллергенная диета** с исключением продуктов, обладающих повышенной аллергенной активностью, содержащих искусственные пищевые добавки (красители, консерванты, эмульгаторы), например:

- копчености, пряности, колбасные изделия, содержащие ароматизаторы, добавки и консерванты, соусы промышленного производства, хрен, острые и плавленые сыры;
- квашеная капуста, соленья и маринады;
- субпродукты, икра рыб, морепродукты;
- грибы, орехи, цитрусовые, земляника, клубника, гранаты, виноград, киви, ананас;
- газированные фруктовые напитки, квас, кофе, какао, мед, шоколад, торты, жевательная резинка.

Срок исключения любых продуктов определяется врачом индивидуально на основании результатов обследования и наблюдения. При достижении ремиссии рацион питания должен постепенно расширяться за счет ранее исключенных продуктов с целью формирования толерантности.

При необходимости врач-аллерголог может назначить медикаментозную терапию в зависимости от проявлений.



ПРОФИЛАКТИКА ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ

Рекомендации Европейской ассоциации аллергологов и клинических иммунологов (EAACI):

- всем детям на первой неделе жизни, находящимся на грудном вскармливании, при необходимости докорма не следует использовать смеси, содержащие цельный белок коровьего молока;
- не следует откладывать введение в рацион питания высокоаллергенных продуктов детям до года, данные продукты могут быть введены после основных продуктов прикорма (проконсультируйтесь с лечащим врачом относительно сроков и правил введения данных продуктов);
- нет необходимости соблюдать гипоаллергенную диету беременным и кормящим женщинам, кроме случаев наличия у самой матери подтвержденной пищевой аллергии на какой-либо продукт.



КАК ЖИТЬ С ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИЕЙ?

Соблюдение диеты с исключением причинно-значимых аллергенов, высокоаллергенных продуктов и ведение пищевого дневника помогут предотвратить обострение заболевания. Необходимо внимательно читать состав продуктов на упаковках. При острых аллергических реакциях на пищу пациенту стоит носить браслет с написанным названием продукта-аллергена. При наличии в анамнезе анафилактических реакций на пищевые аллергены всегда носите с собой специальные препараты для оказания экстренной помощи, рекомендованные врачом.