

ПИЩЕВАЯ АЛЛЕРГИЯ. ТАКТИКА ПЕДИАТРА

педиатр, аллерголог-иммунолог
к.м.н. Осипенко О.В.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ №2. МИША, 4 МЕС

Анамнез заболевания:

Ребенок с 1мес на ИВ (гипогалактия матери). Начали вводить смесь: Семилак-1 сроком 2 недели (обильные срыгивания, умеренные высыпания на лице) ---- Нестожен (усиление сыпи) 1 неделя ----- НАН ГА-1 (запоры, сыпь) 2 недели ---- Нутрилак ГА-1 (сыпь) 3 недели --- Нутрилон комфорт (сыпь) 3 недели.

Сыпь прогрессирует, сопровождается сильным зудом, есть следы расчесов. Стул неустойчивый. Срыгиваний нет. Прикормы не введены.

Консультирован дерматологом в 2мес: рекомендована смена смеси на гипоаллергенную формулу; на кожу липобейз + цикапласт; внутрь – фенистил 15кап/сут.

Лечение с минимальным эффектом.

Лабораторно: IgE общ – 23 МЕ/мл (норма до 60)

В семейном анамнезе: мать – БА; дед (м) – поллиноз

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ №1. МИША. 4 МЕС.

Объективно на приеме:

Состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Ребенок на осмотре активный, беспокойный, постоянно расчесывает живот.

Кожа физиологической окраски, с очаговой эритемой, по всей поверхности (с усилением в локтевых, подколенных ямках и на лице) экскориации, шелушение, корочки, следы расчесов с геморрагическими корочками. В промежности гиперемия.

Пальпируются периферические лимфоузлы мелкие, подвижные, безболезненные, множественные. Видимые слизистые бледно-розовые, чистые. В зеве: миндалины не увеличены; небные дужки без признаков воспаления, задняя стенка глотки чистая. Носовое дыхание свободное. В легких дыхание пуэрильное, хрипов и кашля нет, ЧД 36/мин. Тоны сердца ясные, ритм правильный, ЧСС 120/мин. Живот мягкий, доступен пальпации во всех отделах, не урчит, безболезненный. Печень не увеличена, край эластичный, подвижный, безболезненный, из-под реберной дуги не выступает. Селезенка не пальпируется. Мочеиспускания свободные, безболезненные. Стул ежедневно 2-4 р/день, периодически со слизью (2 эпизода прожилок крови в кале).

Диагноз?

Рекомендации:?

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ №1. **МИША. 4 МЕС.**

Диагноз: Атопический дерматит, младенческий, эритематозно-сквамозная форма, средне-тяжелое течение. Пищевая непереносимость белка коровьего молока. Аллергический колит неуточненный.

Рекомендации:

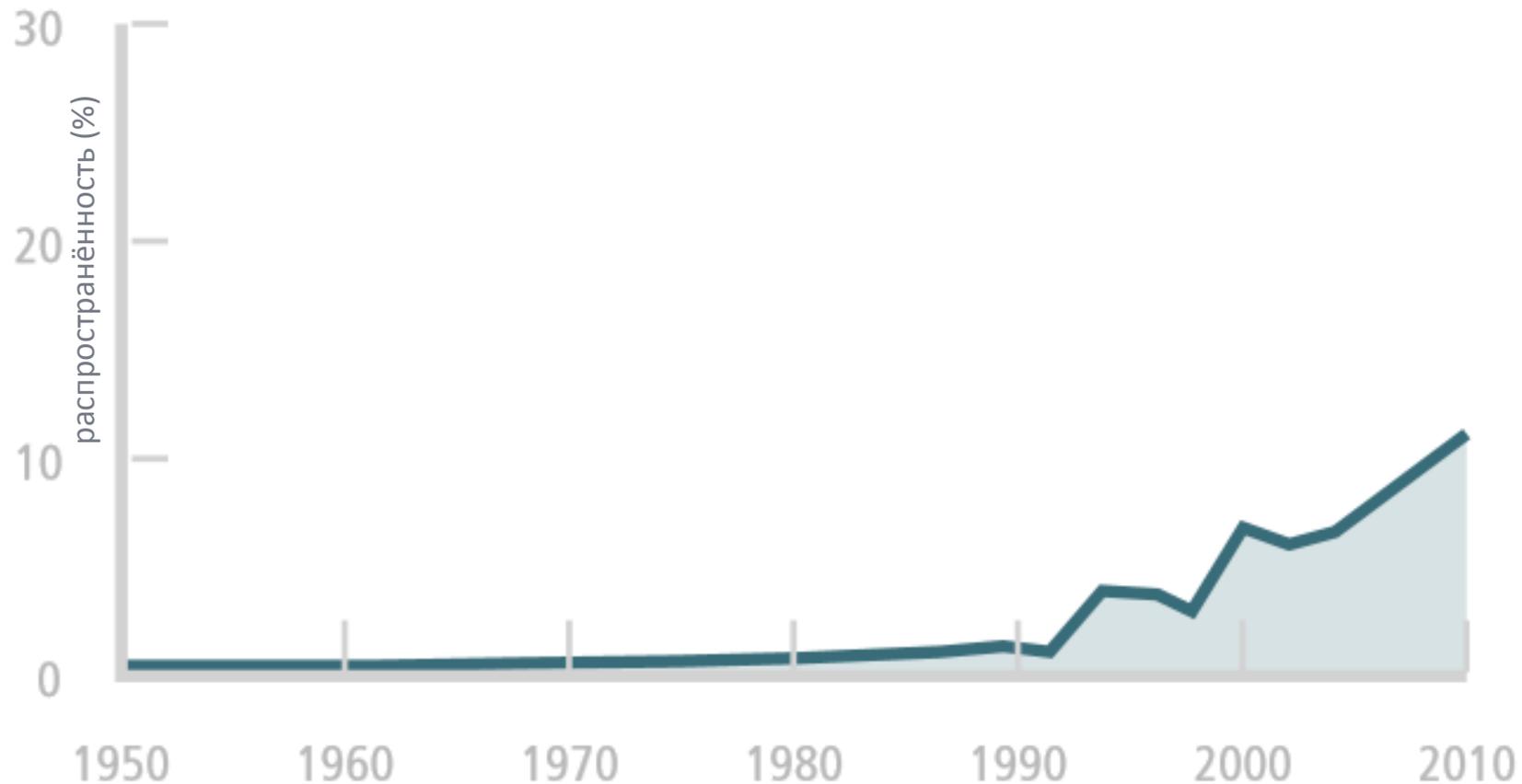
1. Смена смеси на аминокислотную формулу на 1 мес
2. Уход за кожей: эмоленты + жирный крем Адвантан 1р/день (до чистой кожи - 1мес)
3. Антигистаминные препараты (фенистил, дезлоратадин, цетиризин)

Улучшение состояния кожи. Нормализация стула. Отсутствие в прибавках массы тела



1. Переход на смесь полного гидролизованного белка
2. Введение прикормов:
3. Уход за кожей: эмоленты + SMART терапия наружных стероидов (2р/неделю на 120 дней)

ПИЩЕВАЯ АЛЛЕРГИЯ¹ - НЕИНФЕКЦИОННАЯ ЭПИДЕМИЯ XXI ВЕКА



Эксперты всего мира озабочены существенным ростом частоты проявлений пищевой аллергии у детей¹

В РАЗВИТИИ АЛЛЕРГИИ БОЛЬШУЮ РОЛЬ ИГРАЮТ НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ И ФАКТОРЫ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ

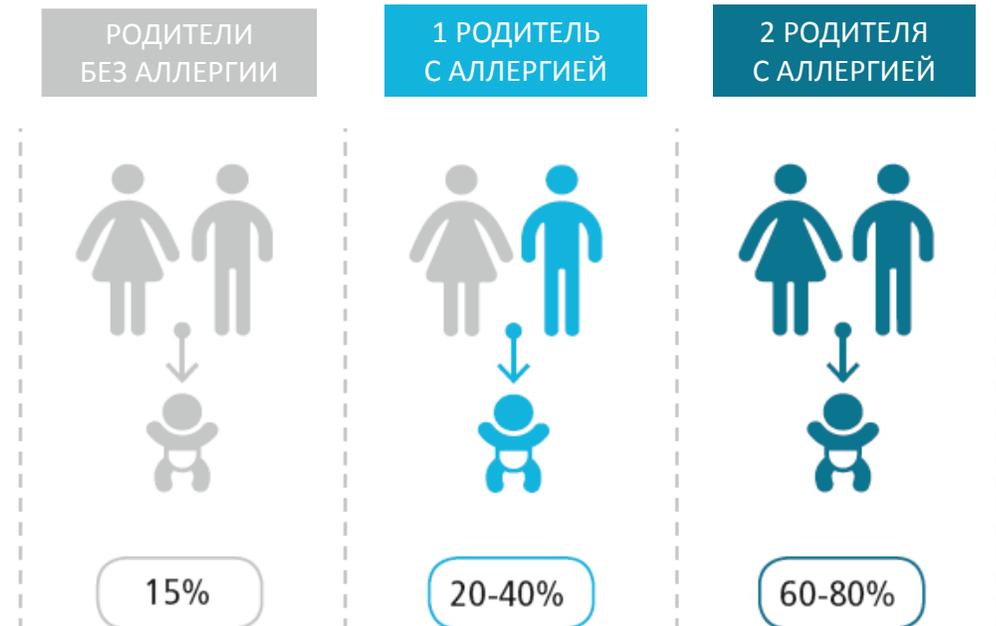
- 20-30% ДЕТЕЙ В РОССИИ СТРАДАЕТ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИЕЙ¹

- У 6-8% ДЕТЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ АЛЛЕРГИЯ К БЕЛКАМ КОРОВЬЕГО МОЛОКА¹

- РИСК РАЗВИТИЯ АЛЛЕРГИИ ВЫШЕ У ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА^{2,3}

- 15% ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ У РОДИТЕЛЕЙ БЕЗ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО АНАМНЕЗА, СТРАДАЮТ АЛЛЕРГИЕЙ

ЧАСТОТА РАЗВИТИЯ АЛЛЕРГИИ ОТ АНАМНЕЗА РОДИТЕЛЕЙ^{2,3}



Аллергия на белок коровьего молока (АБКМ) – одно из наиболее частых проявлений пищевой аллергии у детей первого года жизни¹

1. Захарова И.Н. Современный взгляд на актуальную проблему – пищевая сенсibilизация у детей первого года жизни. Медицинский совет, № 6, 2015
2. Prescott SL. Early-life environmental determinants of allergic diseases and the wider pandemic of inflammatory non-communicable diseases. J Allergy Clin Immunol. 2013 Jan;131(1):23-30. 3. Bergmann RL et al. Predictability of early atopy by cord blood-IgE and parental history. Clin Exp Allergy. 1997 Jul;27(7):752-60.

РЕАКЦИИ НА ПИЩЕВЫЕ ПРОДУКТЫ – НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ЭКЗОГЕННЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА НА 1 ГОДУ ЖИЗНИ РЕБЕНКА:

ПИЩЕВАЯ АЛЛЕРГИЯ

1

КОРОВЬЕ МОЛОКО
КУРИНЫЕ ЯЙЦА

2

РЫБА
ЗЕРНОВЫЕ

3

СОЯ
ОРЕХИ
МОРЕПРОДУКТЫ

**ПИЩЕВАЯ
НЕПЕРЕНОСИМОСТЬ**

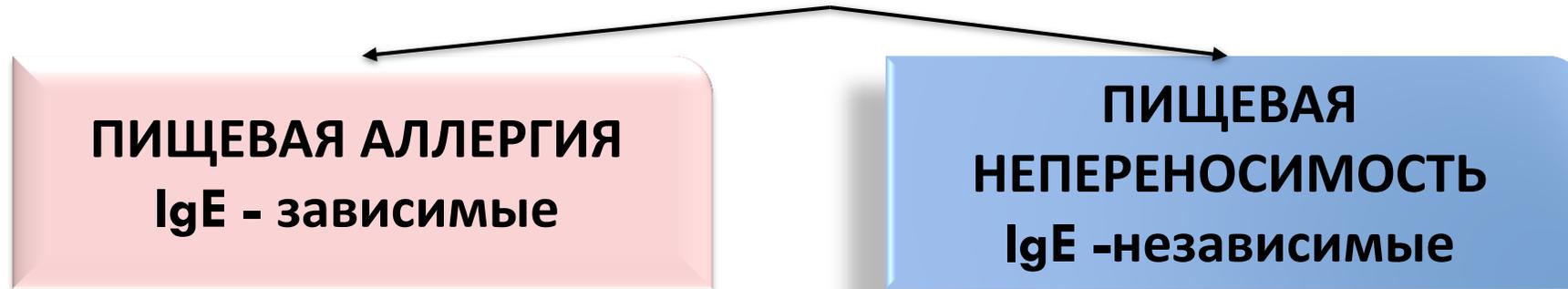
АЛЛЕРГИЯ К БЕЛКАМ КОРОВЬЕГО МОЛОКА = ПИЩЕВАЯ НЕПЕРЕНОСИМОСТЬ БЕЛКА КОРОВЬЕГО МОЛОКА (ПН БКМ)?

Аллергия БКМ – это патологическая реакция, вызванная *приемом продуктов содержащих БКМ*, в основе которой лежат иммунные механизмы (специфические IgE –опосредованные реакции, клеточный иммунный ответ (не IgE - опосредованные) или их сочетание – реакции смешанного типа).

ПРЕДПОЛАГАЕМАЯ СВЯЗЬ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ С ВОЗРАСТОМ

Возраст	Продукты питания, употребление которых чаще всего связано с развитием ПГЧ, опосредованной IgE
Дети младшего возраста (0-5 лет)	Коровье молоко, яйца, арахис, соя, орехи
Дети среднего возраста (5-10 лет)	Коровье молоко, яйца, арахис, орехи орехоплодных деревьев , пшеница, соя + рыба, киви, кунжут
Дети старшего возраста (10-16 лет)	Арахис, орехи орехоплодных деревьев, семена, рыба, фрукты, овощи

РЕАКЦИИ НА ПИЩЕВЫЕ ПРОДУКТЫ – НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ЭКЗОГЕННЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА НА 1 ГОДУ ЖИЗНИ РЕБЕНКА:



Избыток в питании продуктов, содержащих гистамин, тирамин, серотонин или гистаминолибераторы

Врожденная или приобретенная ферментативная недостаточность

Заболевания ЖКТ, печени, желчевыводящих путей

Метаболические нарушения

Нейроэндокринные расстройства

ПРОДУКТЫ СОДЕРЖАЩИХ ГИСТАМИН, ТИРАМИН, СЕРОТОНИН ИЛИ ГИСТАМИНОЛИБЕРАТОРЫ:

Тираминсодержащие
СЫРЫ, ЦИТРУСОВЫЕ, ПИВО

Гистаминасодержащие
КОПЧЕНОСТИ, МАЙОНЕЗ, ШПИНАТ,
ТОМАТЫ, БАКЛАЖАН, СЫРЫ, РЫБА,
СОСИСКИ, КВАШЕНАЯ КАПУСТА, САЛЯМИ,
КРАСНОЕ ВИНО, БАНАНЫ, КОНСЕРВЫ

Гистаминолибераторы
АЛКОГОЛЬ, ШОКОЛАД, БЕЛОК ЯЙЦА,
ЗЛАКИ, СВИНАЯ ПЕЧЕНЬ, КРЕВЕТКИ,
КЛУБНИКА, ЗЕМЛЯНИКА, АНАНАС

ОБЩИЙ АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИКИ ПА

1. Анамнез !!!

2. Аллергологическое обследование:

- Кожное тестирование и оценка уровня специфических IgE (методы: ImmunoCup, Immulite и пр.)
- IgE сенсibilизация к БКМ не всегда сопровождается клинической картиной ПА
- Анамнез (+) / кожные пробы (-) = не IgE –опосредованная реакция на БКМ

- Доказано, что при сочетании результатов тестов ImmunoCup вместе с историей болезни диагностическая достоверность подтверждения или исключения аллергии достигает 90% (!!!)

3. Диагностическая элиминационная (безмолочная) диета

Оценка эффективности диагностической элиминационной диеты проводится в течение 2-4 недель в зависимости от характера реакций и характера течения аллергии

АБКМ: важно не пропустить первые симптомы!

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СИМПТОМОВ:

70%

КОЖНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ;

60%

СИМПТОМЫ ПОРАЖЕНИЯ ЖКТ;

30%

СИМПТОМЫ ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ
ДЫХАНИЯ^{1,2}



- Аллергия у детей часто сопровождается 2-мя и более симптомами^{1,2}
- Своевременная диагностика и назначение диеты при первых симптомах аллергии зачастую позволяет избежать осложнённых и тяжелых случаев

1. Nost A. Frequency of cow,s milk allergy in childhood. Ann Allergy Asthma immunol 2002; 89:33-37

2. Nost A. Halken S. A prospective study of cow milk allergy in Danish infants during the first 3 years of live. Clinical course in relation to clinical and immunological type of hypersensitivity reaction. Allergy 1990; 45,587-96

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПН БКМ

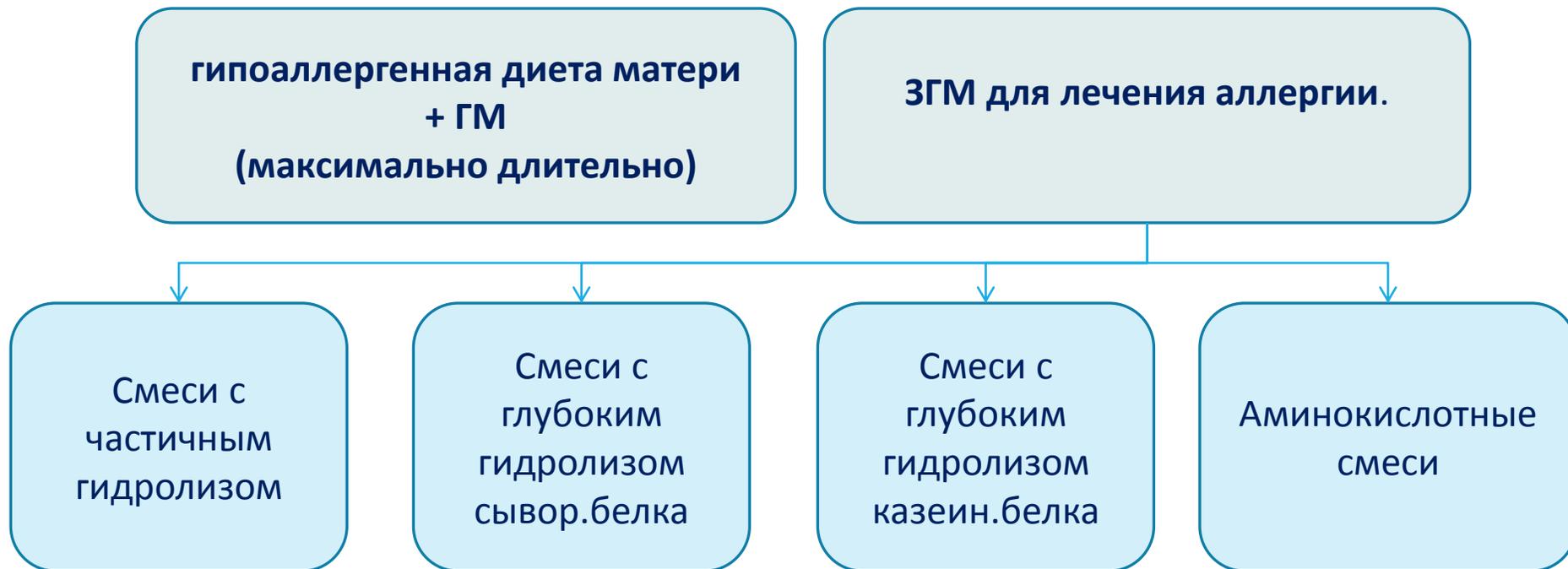
Кожа	Гиперемия кожи, упорные опрелости Атопический дерматит: зуд, сухость, шелушение, экзематозные изменения
ЖКТ	Колики, срыгивания, рвота, функциональные запоры, боли в животе, диспепсия изменения в каловых массах: кровь, слизь, зелень;
Дыхательная система	Стойкая и длительная заложенность носа, рецидивирующий БОС, риниты
Физическое развитие	Гипотрофия, гипостатура
Лабораторные данные	Анемия, гипопротейнемия (гипоальбуминемия), лейкоциты и кровь в кале



ПОДХОДЫ К ВЕДЕНИЮ ПАЦИЕНТОВ С ПН БКМ

ДИЕТОТЕРАПИЯ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ

Основное место в лечении непереносимости белков коровьего молока занимает элиминационная диета.



ДИЕТОТЕРАПИЯ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ

МОЖНО / РАЗРЕШЕНО ДЛЯ КОРМЯЩЕЙ МАТЕРИ С УЧЕТОМ ВОЗРАСТА И ПОСИМОСТИ

- овощи и фрукты (преимущественно зеленой, белокочанной)
- салаты – вегетарианские
- мясо – нежирная говядина, индейка, филе курицы
- крупы (греча, кукурузная, овсяная, пшеничная, перловая и др)
- макаронные изделия
- хлеб – пшеничный 2 сорта, пшенично-ржаной
- напитки: чай, кофе из неярко окрашенных фруктов



Состав: мука пшеничная, сахар, масло растительное, сироп инвертный (сахар, регуляторы кислотности: кислота молочная пищевая, сода пищевая), разрыхлители: соль углекислотная, сода пищевая; сыворотка молочная сухая, соль, ароматизатор идентичный натуральному - ванилин, улучшитель муки - альфамальт, натуральный подсластитель - стевиозид.

Энергетическая ценность:
431 ккал.

ДИЕТОТЕРАПИЯ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ

1 СТУПЕНЬ

АНАМНЕЗ

ДЕТИ ГРУППЫ РИСКА ПО ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ И С НЕБОЛЬШИМИ
КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ЗАБОЛЕВАНИЯ

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

НЕТ

ЭЛИМИНАЦИОННАЯ ДИЕТА

СМЕСЬ НА ОСНОВЕ ЧАСТИЧНОГО ГИДРОЛИЗА БЕЛКА



ПРИ ВЫСОКОМ РИСКЕ АЛЛЕРГИИ БЕЗ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ПРИМЕНЯЮТ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ СМЕСИ НА ОСНОВЕ ЧАСТИЧНО ГИДРОЛИЗОВАННОГО БЕЛКА

Фрисолак гипоаллергенный



Частично гидролизированный белок легче усваивается (60-70% белка меньше 1000 Дальтон)



Снижение риска развития атопического дерматита в первый год жизни¹ по сравнению со стандартными смесями



Снижение риска развития атопического дерматита в первые 10 лет жизни²



1. Clemens RA et al. In vitro digestibility assessment of intact and hydrolyzed proteins in infant formula. J Am Coll Nutr 2002;21(5):482[abstract]
2. von Berg A et al. Allergies in high-risk schoolchildren after early intervention with cow's milk protein hydrolysates: 10-year results from the German Infant Nutritional Intervention (GINI) study. J Allergy Clin Immunol. 2013 Jun;131(6):1565-73.

ДИЕТОТЕРАПИЯ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ

2 СТУПЕНЬ

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

легкие или умеренные высыпания, сухость кожи,
локализованная крапивница

частые срыгивания, колики, вздутие живота

заложенность носа, зуд, нерегулярные выделения из носа,
кашель

ЭЛИМИНАЦИОННАЯ ДИЕТА

СМЕСЬ НА ОСНОВЕ ВГБ



ДИЕТОТЕРАПИЯ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ

3 СТУПЕНЬ

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

Умеренные и выраженные высыпания, локализованные ангионевротические отеки

Упорные срыгивания, колики, нарушения стула (запоры, диарея)

Ринорея, кашель, свистящее дыхание

ЭЛИМИНАЦИОННАЯ ДИЕТА

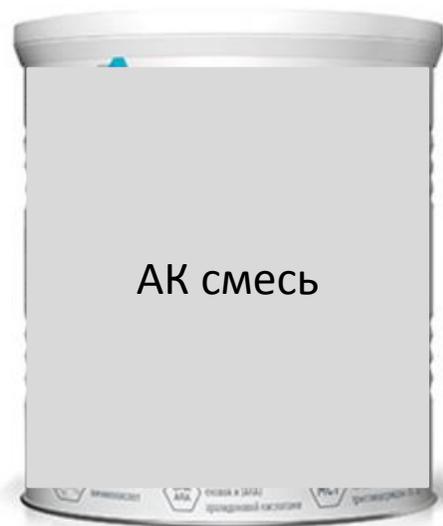
СМЕСЬ НА ОСНОВЕ ВГБ

СМЕСЬ НА ОСНОВЕ АМ/К



ДИЕТОТЕРАПИЯ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ

4 СТУПЕНЬ



КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

Генерализованные высыпания, ангионевротические отеки с угрожающей жизни локализацией. Резистентность к проводимой терапии

Упорная диарея, рвота, кровь в стуле, гипопротеинемия

Отек гортани, БОС, затруднения дыхания

Задержка роста и развития

ЭЛИМИНАЦИОННАЯ ДИЕТА

СМЕСЬ НА ОСНОВЕ АМ/К !!!

АЛГОРИТМ ВЫБОРА СМЕСЕЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ АЛЛЕРГИИ¹

ПРОФИЛАКТИКА

Риск развития аллергии (нет симптомов)



Частично гидролизованный белок

Нет симптомов



ЛЕЧЕНИЕ

Диагностированная АБКМ



Высоко гидролизованный белок

Средне-тяжелое течение АБКМ

Тяжелое течение АБКМ



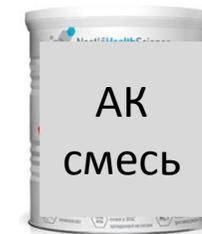
Диагностированная АБКМ



Аминокислотная смесь

С тяжелыми проявлениями АБКМ:

- Анафилактическая реакция
- Энтеропатия с гипопроteinемией
- Задержка роста



При неэффективности

(~ 10% случаев)



1. Koletzko S et al. Diagnostic approach and management of cow's-milk protein allergy in infants and children: ESPGHAN GI Committee practical guidelines. *Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2012 Aug;55(2):221-9.

ИСХОДЫ И ПРОГНОЗ

Частота формирования толерантности к молочным белкам:

- не IgE-опосредованная аллергия ----- к 5 годам до 100%
- IgE-опосредованная аллергия ----- к 2 годам 40%; к 5 годам 71%; к 16 годам 79%

Более склонны к персистированию:

- IgE-опосредованные формы аллергии к БКМ
- заболевания с более поздним началом симптомов, более длительным периодом между началом употребления БКМ и появлением первых симптомов аллергии
- при наличии множественных реакций на пищу и других аллергических заболеваний
- кожные проявления по сравнению с гастроинтестинальными, тяжелое течение АД
- аллергия к БКМ у детей со значительно отягощенным семейным анамнезом по атопии

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

