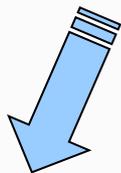


Пищевая аллергия у детей: современные подходы к терапии



Стенникова Ольга Викторовна
к.м.н., доцент
начальник ОМО МАУ «ДГБ №15»
г. Екатеринбург

Пищевая непереносимость

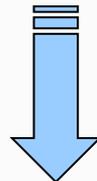


иммунологические

Пищевая аллергия

состояние повышенной чувствительности к продуктам питания, в основе которой лежат иммунологические механизмы, включая - IgE опосредованные и/ или не IgE опосредованные реакции у генетически предрасположенных к атопии пациентов

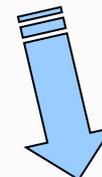
(17 – 40 %)



токсические

Псевдоаллергические реакции

при употреблении гистаминолибераторов (кофе, цитрусовые, шоколад)



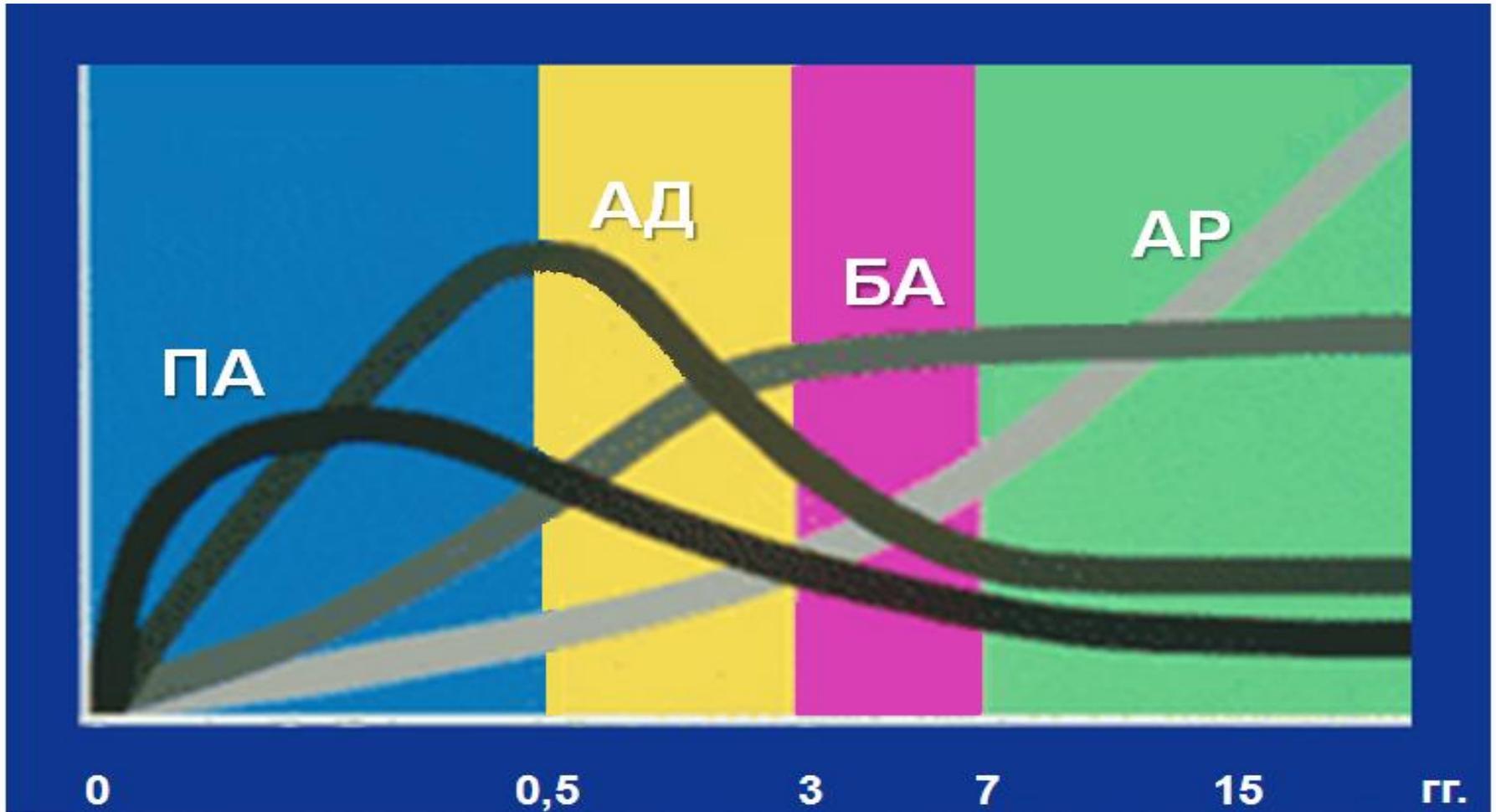
неиммунологические

Ферментопатии

Лактазная недостаточность
(20 – 25 %)

По данным статистики, количество аллергических заболеваний постоянно растет, различными аллергиями страдают около 30% детей России

Атопический марш



к 3 годам у значительной части детей формируется толерантность, однако, у определенного числа детей ПА является дебютом **«атопического марша»**

Факторы, участвующие в развитии пищевой аллергии



- **Генетическая предрасположенность к развитию аллергических заболеваний** (наследственность)
- **Поступление антител в организм во внутриутробном периоде и через грудное молоко** (избыточное потребление женщиной продуктов с высоким сенсibiliзирующим потенциалом во время беременности и при кормлении грудью – коровье молоко, творог и др.)
- **Продолжительность естественного вскармливания** (ранний перевод на смешанное и искусственное вскармливание, использование неадаптированных смесей – коровье молоко, кефир, биолакт)

Факторы, участвующие в развитии пищевой аллергии

- **Природа аллергена, его дозы, частота введения** (пищевые, бытовые – клещи домашней пыли, аллергены из окружающей среды – пыльцевые, шерсть животных)
- **Возраст ребенка при первом контакте с аллергеном**
раннее введение белков коровьего молока в нативном виде или в составе смесей (в первые дни и месяцы жизни) в 2 раза повышает частоту пищевой аллергии на 1-ом году жизни
- **АФО ЖКТ ребенка** (низкий уровень IgA, повышенная проницаемость слизистой кишечника для макромолекул, в том числе пищевых, сниженная ферментативная активность желудочно-кишечного тракта, характер микробного окружения, в том числе, микрофлоры кишечника)



Сенсибилизация организма



Манифестация клинических симптомов

20-30% случаев аллергий проявляются на первом году жизни
и чаще всего это **пищевая аллергия** (Захарова И.Н., 2015)

Риск развития аллергии у детей



Аллергологический анамнез

Не отягощен

10-20%

Отягощен у одного
из родителей

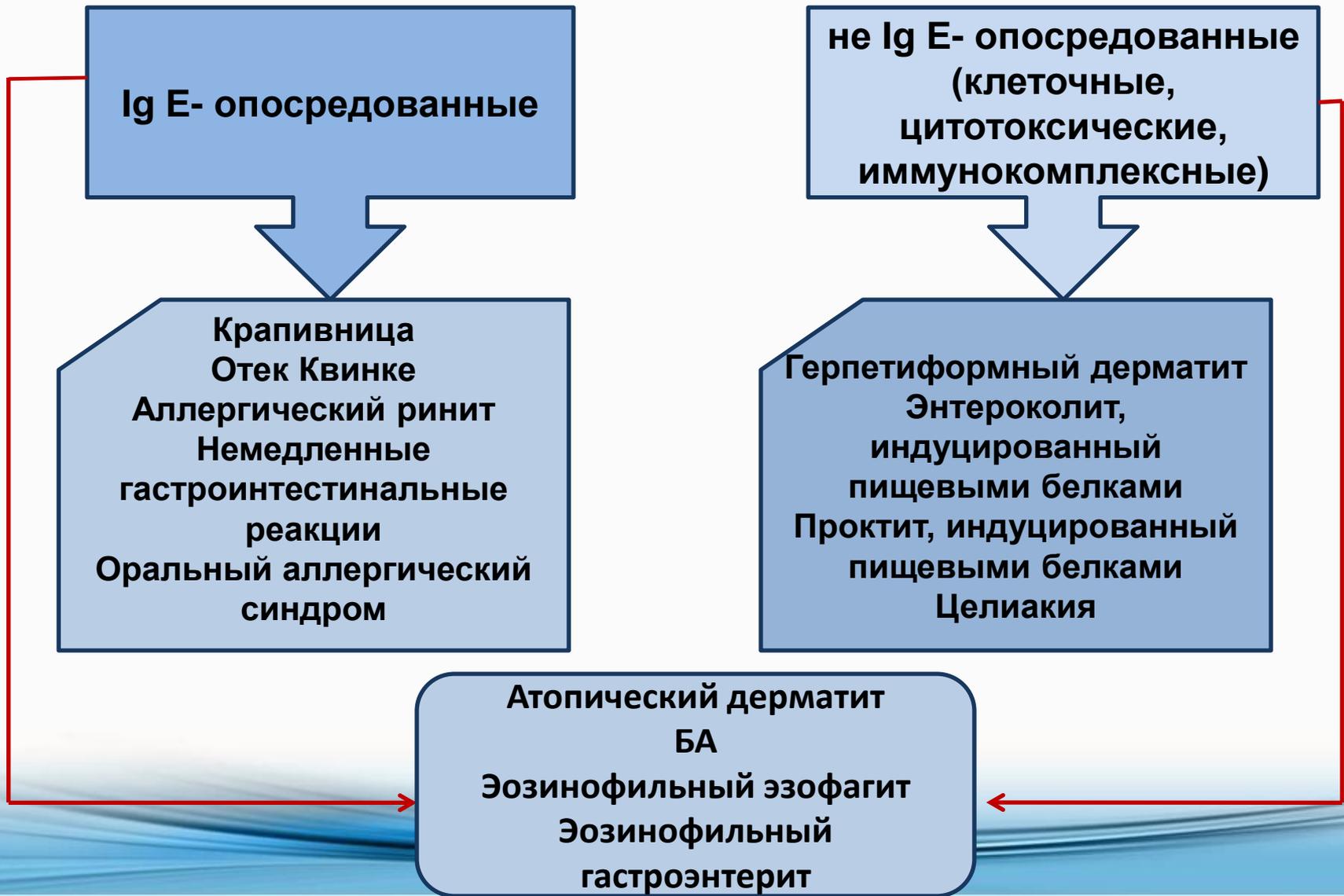
50%

Отягощен у обоих
родителей

60-80%

Реализация пищевой аллергии

(по Sampson-Sampson H.A., Leung Y.M. et all - 2008)



КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

Пищевая непереносимость

- **Длительная диарея** и другие диспептические расстройства
- **Нарушения состояние питания** (истощение, отставание в росте)
- **«Дефицитные» состояния** (анемия, гипопротеинемия, нарушения фосфорно-кальциевого обмена, симптомы гиповитаминоза)
- **Кожные проявления аллергии**

Пищевая аллергия

- **Кожные поражения** (атопический дерматит)
- **Респираторный синдром** (заложенность носа за счет отека слизистых, частые бронхиты)
- **Сочетание кожных и респираторных симптомов аллергии** (дермореспираторный синдром)
- **Нарушение работы желудочно-кишечного тракта** (срыгивания, метеоризм, неустойчивый стул, нарушение процессов переваривания пищи)

Основные методы диагностики пищевой непереносимости у детей

Клинические (данные семейного анамнеза, характера питания, клинические симптомы, диагностическая элиминационная диета)

Иммунологические (определение общего и специфических **IgE** (достоверность доказательств **A-C**), антител к пищевым антигенам, антител классов **IgG**, **IgA** к глиадину, антител к эндомизию, уровня тканевой трансглутаминазы)

Для педиатрической практики оптимальным является определение **сенсibilизации по уровню *sIgE*** к определенным пищевым аллергенам с помощью **тест-системы ImmunoCAP**, в которой имеются фиксированные пороговые границы уровней ***sIgE***, определяющие риск развития клинических симптомов, а также обозначена их корреляция с возрастом (известны для белков коровьего молока, куриного яйца).

Биохимические (оценка проницаемости кишечного барьера, процессов расщепления и всасывания нутриентов в ЖКТ)

Морфологические (эндоскопическое исследование ЖКТ, гистология биоптатов слизистой оболочки к-ка)

Профилактика пищевой аллергии

- **Исключение влияния аллергенов** (пищевых, бытовых, пыльцевых и др.)
- **Аntenатальная профилактика** (рациональное гипоаллергенное питание беременной женщины, назначение пробиотиков)
- **Грудное вскармливание** не менее 4-6 месяцев
- При недостатке или отсутствии грудного молока (**перевод на смешанное или искусственное вскармливание**) рациональный подбор смеси
- **Введение прикорма** в сроке от 4 до 6 месяцев («окно толерантности»)

Диетотерапия

при пищевой аллергии

Элиминация (частичная или полная) выявленных причинно-значимых и перекрестно-реагирующих нутриентов, с адекватной заменой на неаллергенные продукты, например, специализированные лечебные смеси у детей на искусственном вскармливании

Составление рациона с учетом индивидуальных особенностей ребенка:

возраста, потребностей в основных ингредиентах, степени нарушения нутритивного статуса, толерантности к пищевым нагрузкам, обусловленной функциональным состоянием органов пищеварения, «дефицитных» синдромов, высокой чувствительности кишечника больных детей к осмотической нагрузке

Кулинарная обработка продуктов щадящая

Расширение рациона за счет переносимых продуктов
(в период ремиссии)

Наибольшей пищевой аллергенностью обладают:

- **Коровье молоко**
- **Яйцо**
- **Рыба**
- **Пшеница**
- **Арахис**
- **Соя**
- **Морепродукты**
- **Орехи**



(Bock S.A., 1988)

- А также: какао, шоколад, цитрусовые, клубника, земляника, мед, икра и др.

Диетотерапия при пищевой аллергии

Естественное вскармливание:

• рациональное питание женщины – элиминация продуктов, обладающих высокой сенсibili-зирующей активностью (исключить цельное коровье или козье молоко, говядину (телятину) при подозрении на аллергию к белку коровьего молока, и т.п.), рыбу, красно-оранжевые фрукты и овощи, мясные, рыбные, грибные бульоны, острые приправы и др.



Гипоаллергенная диета кормящей матери на весь период лактации!

Молочные продукты в виде кисломолочных напитков, сыра неострых сортов, сметаны (или исключаются). Обогащение рациона женщины витаминно-минеральными комплексами, специализированными молочными продуктами на основе козьего молока, сои

Дети из групп высокого риска
по развитию аллергии
при переводе на смешанное или
искусственное вскармливание



**Смеси на основе частично
гидролизованного белка**

Данные мета-анализа 18 статей на основе 12 исследований, включая GINI, проведенного D.D.Alexander в 2010, подтверждают, что использование смеси на основе частичного гидролизата сывороточного белка приводят к **снижению риска развития атопического дерматита** у детей с отягощенной наследственностью - на **45-55%** - к 1 году, на **36%** - к 3 году жизни

Алгоритм выбора специализированной смеси при аллергии к БКМ

Атопический дерматит, гастроинтестинальная форма пищевой аллергии, индивидуальная чувствительность к БКМ

Выраженные клинические проявления, острый период заболевания, подтвержденная аллергия к БКМ

Умеренные клинические проявления, подострый период заболевания

Высокий риск развития атопии

С рождения

Смеси на основе аминокислот

Смеси на основе высоко-гидролизованного молочного белка

Подтвержденная аллергия к БКМ

Аллергия к БКМ не подтверждена

Уровень доказательности А

Смеси на основе изолята соевого белка

Смеси на основе частично гидролизованного молочного белка

Не ранее 5-6 месяцев

Сроки введения прикормов детям с пищевой аллергией

(Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года, 2011г.)

Наименование прикорма	Возраст, мес			
	4 - 6	7	8	9 - 12
Овощное пюре (5-5,5 мес)	150	170	180	200
Каша (5-5,5 мес.)	150	150	180	200
Фруктовое пюре (5,5-6 мес)	40-60	70	80	90-100
Фруктовый сок (после 6 мес.)	40-60	70	80	90-100
Мясное пюре (6 мес.)	5-30	30	50	60-70
Растительное масло	3	5	5	6
Сливочное масло	4	4	5	6
Сухари, печенье не сдобные	-	5	5	10-15
Хлеб пшеничный из муки 2-го сорта	-	-	-	5-10
Кефир*	-	-	200	200
Творог*	-	-	-	-
Желток*	-	-	-	-
Рыбное пюре*	-	-	-	-

Какими должны быть продукты для первого прикорма?

○ ПРОМЫШЛЕННОГО ВЫПУСКА

- это гарантия химической и микробиологической безопасности, сбалансированного состава и степени измельчения, физиологичной для детей раннего возраста.

○ ГИПОАЛЛЕРГЕННЫЕ

Наибольшая распространенность пищевой аллергии отмечается у детей первых 2 лет жизни*. Поэтому, необходимо уделять особое внимание качеству детского питания и выбирать проверенные продукты, прошедшие клинические исследования, с научно доказанными гипоаллергенными свойствами.



***По материалам Национальной программы вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации. Союз педиатров России. Москва. 2011 г.**

ГИПОАЛЛЕРГЕННЫЕ ПРОДУКТЫ ПРИКОРМА ПРОМЫШЛЕННОГО ПРОИЗВОДСТВА

Ягодные, фруктовые соки и пюре	<i>Монокомпонентные Светлые сорта 1-2 вида фруктов</i>
Овощные пюре	<i>Монокомпонентные Светлые сорта 1-2 вида овощей</i>
Каши, готовые к употреблению	<i>Монокомпонентные (на основе одного вида крупы, без молока, без глютена, фруктовых и овощных добавок) 1 вид зерновых</i>
Мясные консервы	<i>Монокомпонентные (не содержащие экстрактивные вещества, бульон, пряности, соль) 1 вид мяса</i>

Медикаментозная терапия

- **Антимедиаторная терапия**

- Антигистаминные препараты I поколения (клемастин, хлоропирамин, мебгидролин)
- Антигистаминные препараты II поколения (терфенадин, лоратадин, цетиризин)

- **Пробиотики**

- **Иммуномодулирующая терапия**

- **Ферменты, энтеросорбенты**

- **Наружная терапия кожных проявлений**

Цель - не только купирование воспаления и зуда, но и восстановление водно-липидного слоя и барьерной функции кожи, а также обеспечение правильного и ежедневного ухода за кожей

Цетрин

Таблетки 10 мг № 20

В упаковке 2 блистера по 10 таблеток

Внутри, независимо от приема пищи,
не разжевывая, таблетки запивают водой

Взрослым и детям с 6 лет
по 10 мг (1 таб.) 1 раз в день
или по 5 мг (1/2 таб.) 2 раза
в день.



Наружная терапия

Дерматиты



Клетки кератинового слоя менее плотно соединены между собой -> повышается проницаемость для микроорганизмов и аллергенов

Проявления дерматита

- Нарушение барьерной функции эпидермиса
- Избыточная потеря влаги

Повышенная проницаемость и сухость кожи

Зуд

Применение средств, содержащих вещества, восстанавливающие защитный барьер и водно-липидный баланс кожи



Применение средств, специально разработанных для сухой и поврежденной кожи

- ◆ Восстановление барьерной функции
- ◆ Восстановление эпидермиса
- ◆ Восстановление липидного слоя кожи
- ◆ Успокаивающее и смягчающее действие
- ◆ Противовоспалительное действие
- ◆ Увлажняющее действие

Декспантенол - производное Пантотеновой кислоты - водорастворимого витамина В5. Повышенная потребность в Пантотеновой кислоте наблюдается при повреждении кожи и тканей. Ее недостаток в коже можно восполнить местным применением Декспантенола.

Декспантенол при местном применении быстро абсорбируется и проникает во все слои кожи. Оказывает регенерирующее, заживляющее и умеренное противовоспалительное действие.

Декспантенол 5%

Аллантоин 0,5%

Эмоленты

Масло Ши (Карите)

Другие эмоленты

Продукт окисления
мочевой к-ты из
корней Окопника
лекарственного

Включён в список местных
анестетиков, вяжущих и
противовоспалительных
препаратов ВОЗ



✚

Активирует пролиферацию
клеток

Способствует обновлению
эпидермиса

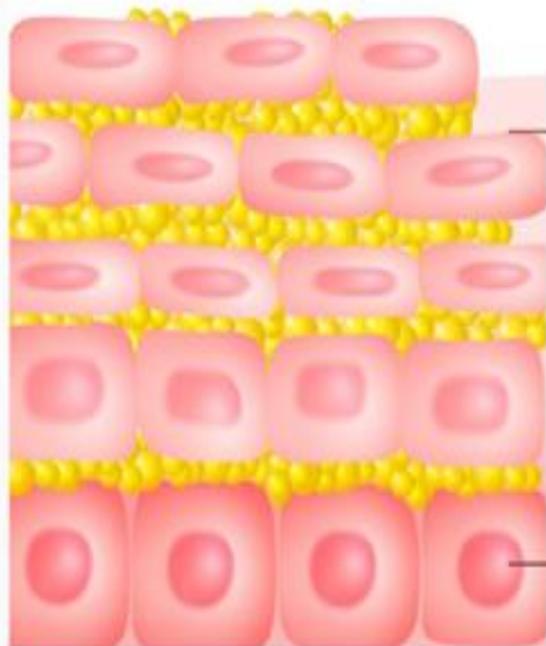
**Смягчает роговой
слой кожи**

Восстанавливает
липидный баланс

Повышает мягкость
и эластичность кожи



Декспантенол 5%	Аллантоин 0,5%	Эмоленты	
		Масло Ши (Карите)	Другие эмоленты



Триглицериды
(ненасыщенные
жирные к-ты 80%)
Вит А и Е

Роговые чешуйки

Синтез липидов
эпидермиса и
фосфолипидов
клеточных мембран

Клетки эпидермиса

Действие
Масла Ши:

 **Увлажняющее**

- ◆ Смягчающее
- ◆ Успокаивающее
- ◆ Антисептическое
- ◆ Противовоспалительное
- ◆ Регенерирующее

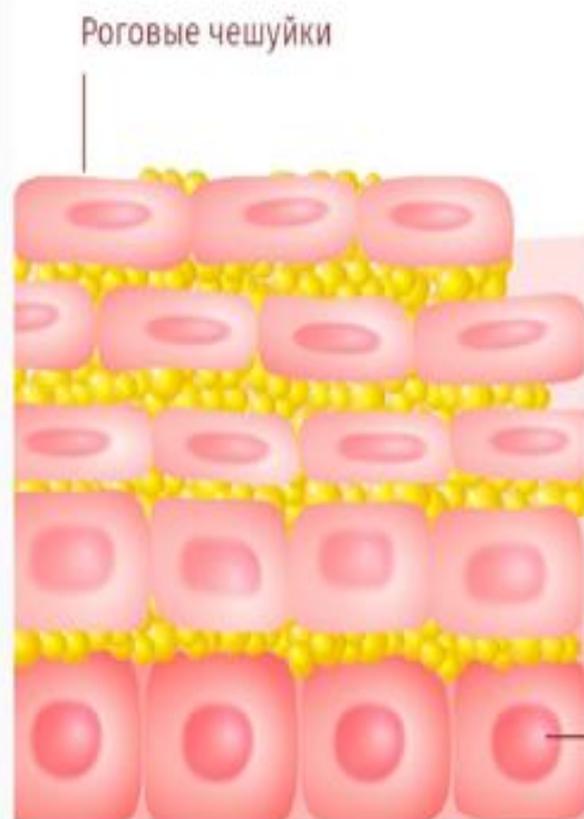
Декспантенол 5%

Аллантоин 0,5%

Эмоленты

Масло Ши (Карите)

Другие эмоленты



Жиры и жироподобные вещества проникают в роговой слой эпидермиса.

- ✓ Увлажняют, смягчают, защищают эпидермис
- ✓ Восстанавливают водно-липидный баланс кожи

Безопасные компоненты

оценка безопасности по базе косметических средств



COSMOBASE
КОСМЕТИЧЕСКАЯ БАЗА

Триглицериды среднецепочечные

Пальмитат изопропил

Цетиловый спирт

Алгоритм лечения атопического дерматита у детей* и пищевой аллергии – кожные проявления



Зайцева О.В. «Наружная терапия атопического дерматита: взгляд на проблему с позиции педиатра». Лечащий врач» №03/05

Комплексный уход за сухой и поврежденной кожей при:

- Трещинах и ссадинах
- Ожогах, в т.ч. солнечных
- Сухости и шелушении кожи после воздействия внешних факторов окружающей среды (холода, ветра и т.п.)
- Дерматозах (в составе комплексной терапии)
- Для смягчения и устранения раздражения кожи при опрелостях и пеленочном дерматите у детей
- Для ухода и защиты сосков в период грудного вскармливания



Причины неэффективности коррекции при ПА

- **Неправильный подбор смеси** (назначение стандартных смесей детям с риском развития аллергии, назначение смесей ГА при наличии клинических симптомов аллергии; назначение смесей на основе молока др. животных (не является безопасным из-за перекрестных реакций))
- **Применение смесей не по показаниям** (например, безлактозных, вместо глубоких гидролизатов или ам.кисл.смесей)
- **Неполная элиминация из рациона БКМ**
Необходимо вести пищевой дневник!!!
- **Нерациональное введение прикорма** (сроки, продукты)
- **Недооценка причинно-значимых аллергенов** (поливалентная сенсibilизация 37%)
- **Отсутствие комплексного подхода к лечению** (диета + медикаментозное лечение + наружная терапия)

Заключение

- Пищевая аллергия на сегодняшний день является актуальной проблемой, постоянно встречающейся в практике врача-педиатра
- Необходимо длительное *сохранение грудного вскармливания*, а при его отсутствии рациональный подбор лечебной смеси; *соблюдение сроков и правил введения прикормов*, подбор прикормов с гипоаллергенными свойствами
- Клинические формы пищевой аллергии разнообразны (часто кожные проявления) и требуют *наблюдения педиатра, гастроэнтеролога, аллерголога*
- *Лечение пищевой аллергии должно быть комплексным: элиминационная диета + медикаментозная + наружная терапия*
Крем Декспан плюс разрешен к использованию с рождения, что говорит о безопасности данного продукта! Он может быть использован для профилактики и лечения патологических состояний кожи
- Ранняя диагностика пищевой аллергии и правильно подобранная диетотерапия позволяют изменить естественное течение и прогрессирование «атопического марша», сформировать толерантность к пищевым белкам и предотвратить появление сенсибилизации к другим аллергенам



Благодарю за внимание!