

ГБОУ ВПО «КрасГМУ имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

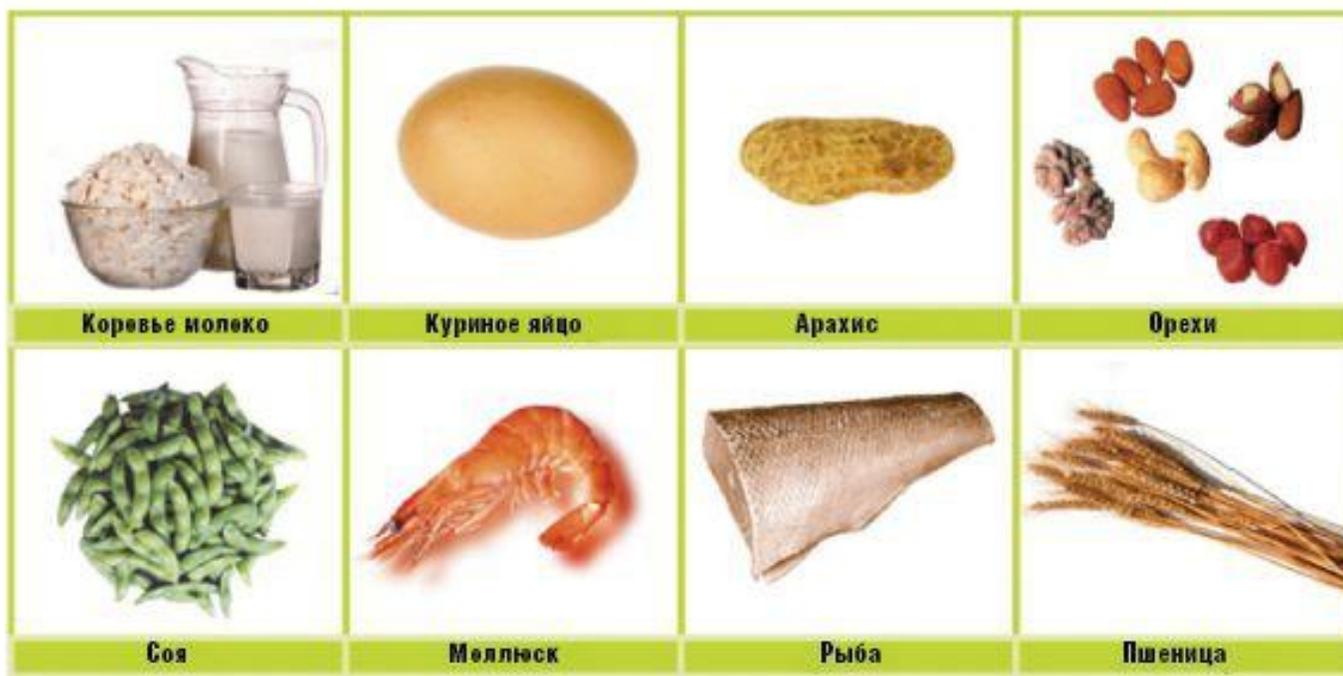
# Профилактика аллергических СОСТОЯНИЙ

Выполнили: студентки 602гр. пед. фак-та  
Левданская А.Ю. и Куулар Ч.Н.

- ▶ 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 и составляет 6–8%. В настоящее время установлено более 160 пищевых аллергенов, вызывающих IgE-опосредованные аллергические реакции у детей.
- ▶ У детей первых лет жизни пищевая аллергия является ведущей. С возрастом она становится менее значимой, и у детей старшего возраста на фоне пищевой аллергии формируется бытовая, пыльцевая, грибковая аллергия.

- ▶ В «большую восьмерку» продуктов, обладающих наибольшей аллергенностью, входят:

## 8 основных пищевых аллергенов



- ▶ У детей первого года жизни одним из первых аллергенов, вызывающих развитие пищевой аллергии, является коровье молоко. В нем содержится 15–20 антигенов, из которых наиболее аллергенными являются: казеин, В-лактоглобулин, а-лактальбумин, бычий сывороточный альбумин. Ингредиенты коровьего молока (казеин, сывороточные белки) могут присутствовать во многих пищевых продуктах. Известно, что среди детей первого года жизни аллергия к белкам коровьего молока (БКМ) встречается у 0,5–1,5 % младенцев, находящихся на естественном вскармливании, и до 2–5% – на искусственном вскармливании. У больных atopическим дерматитом в 70-85% случаев выявляется аллергия к БКМ



- ▶ 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), а также 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.



- ▶ Большое значение придаётся антенатальной профилактике пищевой аллергии:
- ▶ рациональное питание беременной женщины
- ▶ гипоаллергенное питание беременной женщины и кормящей матери при отягощённом аллергоанамнезе



Исключаются	Ограничиваются	Разрешаются
<ul style="list-style-type: none"><li>• Высокоаллергенные продукты - рыба, икра, морепродукты, яйца, грибы, орехи, мед, шоколад, кофе, какао</li><li>• тропические плоды, клубника, малина</li><li>• маринады, солёные и рыбные копчёности, пряности и др.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• цельное молоко (только в каши), сметана в блюда</li><li>• абрикосы, персики, дыня, вишня, черешня, смородина,</li><li>• хлеб, хлебобулочные и макаронные изделия из муки высшего сорта, манная крупа</li><li>• кондитерские изделия</li><li>• сахар, соль</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• кисломолочные продукты (кефир, бифидок, йогурты без фруктовых добавок и др.)</li><li>• крупы (гречневая, кукурузная, рисовая, овсяная и др.)</li><li>• овощи и фрукты (яблоки, груши, кабачки, патиссоны, цветная, белокочанная капуста, картофель и др.)</li><li>• мясо – нежирные сорта говядины, свинины; филе индейки</li></ul>

- ▶ Важным фактором профилактики аллергии является естественное вскармливание. Грудное молоко содержит компоненты гуморального и клеточного иммунитета и обеспечивает иммунологическую защиту ребенка не только от пищевых антигенов, но и от инфекций дыхательного и желудочно-кишечного тракта. Сохранение грудного вскармливания до 4–6 месяцев жизни существенно уменьшает риск возникновения аллергической патологии у ребенка



# Профилактика пищевой аллергии у детей на естественном вскармливании

- ▶ У детей из групп риска, находящихся на естественном вскармливании, профилактика пищевой аллергии складывается из:
- ▶ продолжительного естественного вскармливания;
- ▶ соблюдения гипоаллергенной диеты матерью;
- ▶ при дефиците грудного молока - докорм смесями лечебно-профилактического назначения;
- ▶ индивидуального подбора продуктов и блюд прикорма и сроков их введения. Исключение цельного коровьего молока до 1 года

# Профилактика пищевой аллергии у детей на искусственном вскармливании

- ▶ При неотягощённом аллергоанамнезе:
  - ▶ использование адаптированных молочных смесей;
  - ▶ соблюдение рациональной схемы вскармливания, в том числе исключение цельного коровьего молока до 1 года;
- ▶ При отягощённом аллергоанамнезе:
  - ▶ использование смесей лечебно-профилактического назначения;
  - ▶ индивидуального подбора продуктов и блюд прикорма и сроков их введения. Исключение цельного коровьего молока до 1 года;

- ▶ При невозможности грудного вскармливания детям с пищевой аллергией рекомендуются адаптированные гипоаллергенные заменители женского молока. В настоящее время производится пять групп смесей:
- ▶ на основе гидролизованых белков коровьего молока;
- ▶ на основе изолята белков сои;
- ▶ на основе козьего молока;
- ▶ кисломолочные продукты;
- ▶ смеси на основе аминокислот



# Смеси на основе гидролизованых белков коровьего молока

- ▶ В зависимости от исходного субстрата гидролизованные заменители женского молока делятся на две группы:
- ▶ смеси на основе гидролизата казеина (Энфамил Нутрамиген, Энфамил Прегестимил)
- ▶ смеси на основе гидролизата сывороточного белка (Алфаре, НАН ГА 1 и 2, Нутрилон Пепти ТСЦ, Нутрилак ГА, Нутрилак Пептиди СЦТ, Нутрилон Омнео 1 и 2, ХиПП ГА 1 и 2, Хумана ГА 1 и 2, Фрисопеп)



- ▶ По степени гидролиза исходного субстрата смеси делят на:
- ▶ высокогидролизированные (Алфаре, Нутрилон Пепти ТСЦ, Энфамил Нутрамиген, Энфамил Прегестимил, Фрисопеп, Нутрилак Пептиды СЦТ)
- ▶ низкогидролизированные (НАН ГА 1 и 2, Нутрилон Омнео, ХиПП ГА 1 и 2, Хумана ГА 1 и 2, Нутрилак ГА)
- ▶ В зависимости от клинического предназначения все гидролизаты подразделяют на три группы: лечебные (Алфаре, Нутрилон Пепти ТСЦ, Нутрилак пептиды СЦТ, Фрисопеп); лечебно-профилактические (Нутрилак ГА, ХиПП ГА 1, 2, Хумана ГА 1,2); профилактические (НАН ГА).
- ▶ При аллергии к белкам коровьего молока на первом этапе диетотерапии должны применяться только смеси лечебного предназначения. Лечебно-профилактические смеси показаны при улучшении течения болезни и достижении ремиссии. Смеси профилактического предназначения рекомендуются для профилактики пищевой аллергии у детей группы риска

# Смеси на основе изолята соевого белка

- ▶ не содержат молочного белка, лактозы, глютена, поэтому могут применяться при аллергии к белкам коровьего молока, лактазной недостаточности, галактоземии, целиакии.
- ▶ К ним относятся НАН Соя, Нутрилон соя, Нутрилак соя, Беллакт соя, Симилак-Изомил, Фрисосой, Хумана СЛ, Энфамил Соя.
- ▶ Переносимость соевых смесей значительно хуже по сравнению с гидролизованymi заменителями грудного молока. У каждого четвертого-пятого ребенка с аллергией к белкам коровьего молока развивается аллергия к белкам сои. Кроме того, соевые смеси могут усугубить гастроинтестинальные проявления пищевой аллергии, в связи с чем не должны применяться для вскармливания таких детей.

- ▶ Основные показания и правила их назначения: отсутствие в анамнезе данных об аллергии к сое и бобовым у ближайших родственников; возраст ребенка не моложе 5-6 мес; отсутствие гастроинтестинальных проявлений пищевой аллергии; постепенное (в течение 5-7 дней) введение соевых смесей в рацион питания грудного ребенка; полное исключение коровьего молока и молочных продуктов; учет индивидуальной переносимости соевой смеси; продолжительность применения смеси не менее 3 мес.



# Кисломолочные продукты

- ▶ В процессе их приготовления происходит накопление полезных микроорганизмов, частичное расщепление лактозы и молочного белка, что снижает их антигенные свойства и облегчает усвоение.
- ▶ Лечебные продукты, способствующие колонизации кишечника нормальной микрофлорой, подразделяют на 3 группы:
- ▶ пробиотики - живые бактерии, являющиеся представителями нормальной микрофлоры человека (лактобациллы, бифидобактерии, энтерококки, стрептококки);
- ▶ пребиотики - неперевариваемые компоненты пищи, селективно стимулирующие количество и функциональную активность защитной микрофлоры кишечника и потенциально улучшающие здоровье организма хозяина (инулин, фруктоолигосахариды, галактоолигосахариды);
- ▶ синбиотики - смесь про- и пребиотиков, причем последние улучшают приживаемость защитной микрофлоры

## Продукты детского питания, способствующие колонизации кишечника нормальной микрофлорой

Продукт	Пробиотики и пребиотики	Продукт	Закваска
НАН кисломолочный	Бифидобактерии, лактобациллы	Агуша-1,2	Ацидофильная палочка, бифидобактерии
НАН 6-12	Бифидобактерии	Ацидолакт	Ацидофильная палочка
Семпер-бифидус	Лактулоза	Биолакт	Ацидофильная палочка
Омнео	Фруктоолигосахариды, галактоолигосахариды	Наринэ	Ацидофильная палочка
Лактофидус	Термофильный стрептококк, бифидобактерии	Бифилин	Бифидобактерии
Нутрилак БИФИ	Бифидобактерии	Кефир	Кефирные грибки

- ▶ Кисломолочные смеси рекомендуются детям с легкими проявлениями пищевой аллергии. Неадаптированные кисломолочные продукты (кефир, биокефир, бифидокефир, биолакт, наринэ) могут использоваться только у детей старше 8 мес жизни (не более одного кормления в сутки)

# Смеси на основе аминокислот

- ▶ В особых случаях при аллергии к белкам коровьего молока и непереносимости соевых смесей и гидролизатов грудным детям рекомендуются смеси на основе аминокислот (Neocate, Tolorex, Vivonex).



## Особенности введения корректирующих добавок и блюд прикорма детям первого года жизни при пищевой аллергии

- ▶ В стандартные рекомендации ВОЗ по организации питания детей с пищевой аллергией входит исключение прикормов до 4-6-месячного возраста (желательно до 6 мес) и пролонгированное грудное вскармливание.
- ▶ Первый прикорм - безмолочная каша (гречневая, рисовая, кукурузная, овсяная, ячневая). Вводят с 5,5-6 мес жизни. Кашу готовят на грудном молоке или гидролизованной смеси. Выпускаются также сухие гипоаллергенные каши промышленного производства.
- ▶ Второй прикорм - овощное пюре. Рекомендуется с 6-6,5 мес. Вначале пюре должно быть монокомпонентным, состоящим из одного вида овощей (кабачков, патиссонов, капусты белокочанной, цветной, брокколи, брюссельской, тыквы светлых тонов). Затем готовят их смесь.

- ▶ Третий прикорм - овоще-крупяное блюдо. Вводят с 8-9 мес. Обычно рекомендуются кабачки с рисовой крупой или цветная капуста с гречневой крупой в соотношении 1:1 с добавлением растительного масла (рапсового, оливкового). При легком течении пищевой аллергии возможно введение кефира.
- ▶ Сохраняют первое и последнее (перед ночным сном) кормление грудью или гидролизованной смесью. Такой режим питания рекомендуется до 1- 1,5 года.
- ▶ Первая корректирующая добавка - натуральный фруктовый сок (яблочный, грушевый, сливовый) без добавления сахара. Сок вводят в промежутке между первым и вторым прикормом.
- ▶ Вторая корректирующая добавка - фруктовое пюре (яблочное, грушевое, сливовое, черничное) без добавления сахара. Его вводят также в промежутке между первым и вторым прикормом после введения яблочного сока (через 10-14 дней).
- ▶ Третья корректирующая добавка - мясо. Вводят с 7 мес жизни. Рекомендуется мясо кролика, конина, постная свинина, при переносимости - индейка. Мясо сочетается с овощным пюре и овоще-крупяным блюдом.
- ▶ Хлеб пшеничный (без молока и сахара) вводят с 9 мес жизни. Детям с пищевой аллергией на первом году жизни не вводят в рацион творог, желток куриного яйца, рыбу.

Спасибо за внимание

