

Пищевая аллергия

розділ: Алергія, дата: 15.03.2017, автор:
Кегич А.С., Пасечник И.П. по матеріалам
www.kidshealth.org



Дима только что начал есть свой обед, и у него сразу появилось ощущение зуда во рту. После того, как у него появились рвота и свистящее дыхание, мама отвела его к врачу. Врач сказал, что это пищевая аллергия на арахис.

Наиболее распространённая причина пищевой аллергии — арахис, наряду с молоком, яйцами, соей, пшеницей, другими орехами, рыбой и моллюсками.

Зная, как распознать аллергическую реакцию, Вы сможете оказать своему ребенку медицинскую помощь, если такая реакция произойдет. Если у Вашего ребёнка уже диагностировали пищевую аллергию, важно знать:

- * как управлять диетическими потребностями Вашего ребенка
- * что необходимо иметь под рукой в случае аллергической реакции

При пищевой аллергии организм становится настолько реактивным, что воспринимает безвредный белок так, как если бы это был инфекционный агент, в результате чего иммунная система вырабатывает антитела на пищевые аллергены.

В следующий раз, когда человек вступает в контакт с определенной едой, касаясь, съедая или вдыхая ее частицы, вырабатываются химические вещества, в том числе гистамин. Эти химические вещества вызывают аллергические симптомы, затрагивающие дыхательную систему, желудочно-кишечный тракт, кожу или сердечно-сосудистую систему. Эти симптомы могут включать: насморк, зудящие высыпания на коже, покалывание в языке, губах или горле, отек, боль в животе или свистящее дыхание.

Люди часто путают пищевую аллергию с пищевой непереносимостью из-за сходных симптомов. Симптомы пищевой непереносимости могут включать рвоту, диарею, газообразование, головные

боли и нервозность. Вот особенности пищевой непереносимости:

- * не затрагивает иммунную систему
- * может быть вызвана неспособностью организма переваривать определенные вещества, такие как лактоза,
- * может быть неприятна, но редко опасна

Распространённые пищевые аллергены

Ребенок может иметь аллергию на любую еду, но вот восемь самых распространённых пищевых аллергенов, вызывающих 90% всех реакций у детей:

- * молоко
- * яйца
- * арахис
- * соя
- * пшеница
- * орехи, такие как грецкие орехи и орехи кешью
- * рыба
- * моллюски, такие как креветки

В целом, большинство детей с пищевыми аллергиями перерастает их. Из тех, кто имеет аллергию на молоко, приблизительно 80% в конечном счете перерастут аллергию. Приблизительно две трети больных с аллергиями на яичный белок и приблизительно 80% с аллергией на пшеницу или сою перерастут ее к 5 годам.

Другие пищевые аллергии более стойкие. Только приблизительно 20% людей с аллергией на арахис и приблизительно 10% с аллергией на орехи перерастают их. Аллергия на моллюсков и рыбу обычно развиваются позже в течение жизни и еще более редко сходит на нет.

Симптомы пищевой аллергии

Пищевая аллергия может проявляться по-разному и иметь легкое течение, затрагивающее только один орган, например, крапивница на коже, а также может иметь среднетяжелое и тяжелое течение. Реакции могут возникнуть в течение нескольких минут после контакта с едой.

- * Кожа: крапивница, экзема, покраснение и отек лица и конечностей, зуд и отек губ, языка и рта. Проявления на коже наиболее частые.
- * Желудочно-кишечный тракт: боль в животе, тошнота, рвота и жидкий стул.
- * Дыхательная система: заложенность и выделения из носа, чихание, кашель, свистящее дыхание, одышка.
- * Сердечно-сосудистая система: головокружение, бледность.

Серьезная жизнеугрожающая аллергическая реакция с поражением более двух вышеперечисленных органов называется анафилаксия. Также может присутствовать отек дыхательных путей, затруднённое дыхание, падение артериального давления, потеря сознания, иногда смерть.

Диагностика

Какие вопросы может задать врач?

- * симптомы у Вашего ребёнка
- * как часто эти симптомы возникают
- * время между приемом пищи и появлением первых симптомов
- * есть ли у кого-то из членов семьи экзема или бронхиальная астма

Врач будет исключать другие причины, которые могли вызвать эти симптомы. Например, если у Вашего ребёнка диарея после приема молока, то причиной может быть не пищевая аллергия, а лактазная недостаточность. Также сходные симптомы с пищевой аллергией может иметь целиакия (непереносимость глютена, белка, содержащегося в пшенице и других видах зерна).

Если у Вашего ребёнка есть подозрения на пищевую аллергию, то необходима консультация аллерголога. Аллерголог может задать больше вопросов, провести осмотр и дополнительное обследование.

К методам дополнительного обследования относят кожный тест, заключающийся в уколе кожи пациента и нанесения аллергена на место укола. Через 15 минут ожидают результат, появится ли красная папула на коже.

Также может проводиться определение уровня специфического IgE в сыворотке крови к определенным пищевым продуктам. Если эти два теста оказываются положительными, то в дальнейшем обследовании пациент не нуждается - ему выставляется диагноз пищевая аллергия.

Если результаты тестов сомнительны, можно провести провокационную пробу с едой. Человеку предлагается потенциальный пищевой аллерген, постепенно наращивая дозу. Этот тест проводится в присутствии врача, так как есть вероятность наступления анафилактического шока.

Лечение

После установления диагноза врач составляет тактику ведения больного. Не существует лекарственного препарата, который полностью вылечит пищевую аллергию, поэтому основной тактикой является избегание продукта, который вызывает пищевую аллергию. Необходимо читать этикетки продуктов, чтобы определить состав.

Лекарственные препараты могут помочь устранить симптомы пищевой аллергии, но не излечить от неё. Антигистаминные препараты используются для лечения таких симптомов, как крапивница, слизистые выделения из носа или боль в животе, ассоциированная с аллергической реакцией.

Если у ребёнка появляется свистящее дыхание или приступ бронхиальной астмы, то рекомендуется применять бронходилататоры.

Анафилактический шок

- * хрипота
- * чувство сдавления в горле
- * затруднённое дыхание
- * любой симптом из двух и более систем, таких как крапивница и боль в животе

В случае анафилактического шока необходима медицинская помощь, а затем наблюдение в условиях стационара.

Последний пересмотр сентябрь 2016г.

<http://kidshealth.org/en/parents/food-allergies.html/>

Новые рекомендации по профилактике аллергии на орехи (арахис) у детей

Около 1-2% детей имеют аллергию на орехи, у части этих детей аллергия может иметь тяжёлое течение и длиться всю жизнь. В новых рекомендациях говорится, что необходимо вводить арахис в раннем возрасте детям, которые находятся в группе риска. Необходимо отдавать предпочтение арахисовой пасте, а не целым орехам.

В ходе исследования принимали участие 640 детей в возрасте от 4 до 11 месяцев с проявлениями атопического дерматита и аллергией на яичный белок. В исследованиях не принимали участие дети с положительным кожным прик-тестом на арахис, подразумевая, что эти дети уже имеют подтверждённую пищевую аллергию.

В новых рекомендациях указывается, что детям с высоким риском (тяжёлое течение атопического дерматита и аллергией на яичный белок) орехи должны быть введены не раньше, чем через 4-6 месяцев, после введения прикорма.

Перед введением орехов необходимо провести кожный прик-тест или определить уровень специфического IgE на орехи. Проводить аллергопробы на все пищевые аллергены не рекомендуется из-за риска ложноположительных результатов. По результатам тестов определяется дальнейшая тактика: либо введения под контролем врача, либо исключение этих продуктов из пищевого рациона. Предлагается давать 6-7 грамм орехов три и более раз в неделю.

Детям с умеренными проявлениями атопии орехи вводятся с 6 месяцев. В этой группе детей введение орехов может проводиться дома.

Детям из группы низкого риска введение орехов может проводиться свободно в соответствии с семейными предпочтениями.

5 января, 2017

<http://www.aappublications.org/news/2017/01/05/PeanutAllergy010517>