

*Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
муниципального образования город Краснодар
«Детский сад № 55»*

Консультация для родителей "Пищевая аллергия"

Подготовил:
мед.работник Конева Татьяна Ивановна

г. Краснодар 2024г

Пищевая аллергия у детей

Пищевая аллергия у детей – это ответ организма на употребление определенной еды. Наиболее частым типом ответа является тот, который опосредуется антителами типа Ig E. Существует клеточно-опосредованный иммунологический ответ, который проявляется позже. Нетипичное состояние сопровождается преимущественно атопическим дерматитом или нарушениями со стороны пищеварительной системы.

С другой стороны, еда также может стать причиной реакции, если она находится в контакте с кожей или воздействует с дыхательными путями. В первом случае это может привести к дерматиту и крапивнице; во втором – к проблемам, связанным с дыхательным аппаратом (астма или ринит).



Типы пищевой аллергии

В настоящее время существует несколько видов:

1. На белок куриного яйца. Развивается при производстве в организме иммуноглобулинов Ig E, направленных против яичных белков. Наиболее распространенный фактор риска – наследственная предрасположенность. Возникает преимущественно в возрасте от 1 до 5 лет. Характеризуется покраснением кожи, зудом, крапивницей, отеком губ и век. Возможна рвота,

боли в животе и диарея. Реже появляются респираторные проявления, которые могут сопровождаться одышкой и трудностями при глотании. Они очень серьезны, поэтому пациент должен обратиться к врачу в тот момент, когда они начинают происходить.

2. На рыбу и морепродукты. Установлены иммунным ответом, при котором опосредуются Ig E - антитела, специфичные для рыбы. Отмечается в первые годы после рождения и совпадает с введением рыбы в рацион. Может сохраняться десятилетиями или всю жизнь. Признаки появляются после употребления и при вдыхании паров, образующихся при приготовлении блюд.

3. На молоко. Имеет наследственную основу, хотя в ее развитии участвуют и факторы окружающей среды. Характерна преимущественно для первого года жизни. Тяжесть клинической картины зависит от степени сенсibilизации и количества употребляемого молока. Наиболее частые проявления – кожные (70% случаев). Также наблюдается боль в животе, жидкий стул, рвота или проблемы с глотанием.

4. На овощи и фрукты. Наиболее распространенная причина у пациентов в возрасте старше 5 лет. Около 33% детей не переносят фрукты и только 7% на овощи. Проявляется зудом, отеком губ и языка, появлением красных пятен или рубцов на коже, дерматитом. Также могут появиться признаки со стороны желудочно-кишечного тракта и дыхательного аппарата.

5. На орехи, бобовые и злаки. В 50% случаев реакции настолько серьезны, что могут даже привести к смерти. Данный вид самый опасный, если сравнивать с другими, потому что развивается молниеносно.

Причины возникновения

Появляется аллергия на еду у ребенка на фоне:

- генетической предрасположенности;
- снижения защитных функций слизистой оболочки кишечника;
- большого количества употребляемой еды и пр.

В обстоятельствах, когда толерантность терпит неудачу, иммунитет вырабатывает ответ Ig E-антител против определенной еды. Процесс начинается в кишечнике (хотя может затрагивать и другие области, такие как дыхательная система или кожный покров).

Когда больной употребляет «опасный» продукт, антиген, связанный с Ig E, обнаруживается на поверхности базофилов и тучных клеток. В это время происходит их активизация, и высвобождается гистамин и другие воспалительные вещества.

Симптомы пищевой аллергии у детей

Проявляется в первые два часа после еды, если в рацион входит опасный фактор. Поражается один или несколько органов, включая кожу, желудочно-кишечный тракт, слизистые оболочки, дыхательную и сердечно-сосудистую систему. Тяжесть течения зависит от реактивности пораженного органа, общего самочувствия больного и характеристик фактора, вызывающего нетипичный ответ.

Основные признаки:

- Кожные проявления. Крапивница – появление мелкой сыпи. Сопровождается покраснением, зудом и шелушением. Локализуется преимущественно на лице и шее, кистях рук, на предплечьях и в области локтевых сгибов. Может осложниться при присоединении бактериальной инфекции.
- Респираторные проявления. Ринит сопровождается заложенностью носа, обильным водянистыми выделениями и многократным чиханием. В редких случаях присоединяется першение в горле и покашливание.
- Вовлечение дыхательных путей. У пациентов с астмой бронхоспазмы могут присутствовать в контексте анафилаксии (тяжелое системное состояние). Анафилаксия опасна, т. к. при отсутствии адекватной помощи может привести к летальному исходу.

- Поражение органов ЖКТ. Сопровождается диареей, болью в области живота, тошнотой и рвотой. Изменению подвергается стул, который чаще всего разжижается.

Другими проявлениями являются зуд во рту и горле, а также в области глаз. Возможно затруднение глотания, головокружение, обморок, отек век, лица, губ и языка.

Возможные осложнения

Опасность заключается в том, что данное состояние постепенно усугубляется, если время не принять никаких мер:

1. Сначала на фоне сенсibilизации организм развивается дерматит.
2. Потом происходит поражение респираторной системы в виде атопического насморка.
3. Если антиген не исключить, то манифестирует бронхиальная астма.

Самое опасное осложнение – анафилактический шок. Развивается стремительно – через 1-3 минуты после контакта с антигеном. Характеризуется бронхоспазмом, отеком гортани и коллапсом, которые могут привести к летальному исходу, если вовремя не начать лечение.



Диагностика пищевой аллергии у детей

Во многих случаях люди путают специфическую реакцию организма с индивидуальной непереносимостью. Некоторое сходство между ними определенно имеется, но речь идет о разных патологиях. Чрезмерная чувствительность появляется после еды в качестве ответа организма, в то время как при непереносимости защитные функции не вмешиваются. Основными причинами непереносимости обычно являются нарушения метаболизма определенных веществ.

При появлении признаков повышенной чувствительности нужно незамедлительно обратиться к врачу. Специалист соберет подробную историю болезни, чтобы попытаться установить, какие факторы «опасны» и установить временную связь между приемом пищи и появлением признаков.

Кожные тесты в некоторых случаях позволяют диагностировать специфическую реакцию. Положительный результат не обязательно означает, что присутствует чувствительность, но отрицательный результат указывает на то, что пациент вряд ли будет восприимчив к такой еде. После получения положительного кожного теста аллергологу может потребоваться провести пероральный контроль, чтобы установить окончательный диагноз.

Лечение пищевой аллергии

В настоящее время единственным средством против негативного воздействия провоцирующего фактора является исключение опасного вещества из рациона. Эта рекомендация кажется простой, но далекой от реальности. Правильная диета предполагает ведение постоянного наблюдения для исключения воздействия присутствующих и скрытых антигенов, которые появляются в обработанной пище. Рекомендуется изучать состав, когда блюда приготовлены вне дома, чтобы избежать случайных контактов с антигенами. Исключить контакт удастся, к сожалению, не всем.

В последние десятилетия начинают разрабатываться специальные методы лечения, направленные на изменение ответа иммунитета и приобретение пероральной толерантности. Эти методы известны под названием пероральной десенсибилизации или противоаллергических вакцин, которые могут быть многообещающими для специфической реакции на молоко, арахис и яйца. Чтобы получить индивидуальные рекомендации по лечению обращайтесь к педиатру или аллергологу.

Меры профилактики

Полное выздоровление возможно только при раннем выявлении факторов и исключении их из рациона. При соблюдении рекомендаций по питанию удастся предотвратить рецидивы заболевания. У части детей отмечается спонтанное выздоровление по мере увеличения оральной толерантности. Многие «перерастают» заболевание, но рассчитывать на это не стоит.

