Автор: Administrator
07.08.2008 19:39 -



Распространение аллергических реакций, прежде всего на продукты питания, не обошло стороной и новорожденных детей, у которых аллергии, к сожалению, протекают зачастую в более тяжелой форме, чем у взрослых. Нередко мамы, кормящие малыша грудью, ошибочно считают, что в таком случае ребенок застрахован от аллергии. Это не так, потому что аллергены могут содержаться и в грудном молоке. Как опознать симптомы аллергии у ребенка, и какие меры предпринять в этом случае родителям?

Вещества, запускающие аллергические реакции, называют аллергенами. Пищевую аллергию вызывают белки, содержащиеся в пищевых продуктах. Пищевые аллергены способны изменять свои свойства в процессе кулинарной обработки, при этом одни теряют аллергенность, а другие, напротив, становятся более аллергенными.

Каков механизм аллергической реакции? В ответ на аллерген в организме синтезируются иммуноглобулины Е, которые активируют каскад реакций, приводящих к развитию аллергических симптомов. Обычно аллергические реакции возникают вскоре после употребления в пищу продукта, к которому имеется повышенная чувствительность, но иногда аллергия бывает замедленной, проявляясь лишь через несколько часов после употребления продукта.

Симптомы пищевой аллергии

Итак, пищевая аллергия - это состояние повышенной чувствительности к продуктам питания. Проявляться она может по-разному:

В виде аллергических поражений кожи:

различная сыпь на теле,
покраснения,
зуд и шелушение кожи щек (порой такие явления называют "диатезом"),
упорные опрелости, несмотря на тщательные гигиенические мероприятия,
обильная потница при легком перегревании,
гнейс (образование чешуек, шелушение) на волосистой части головы и бровях,
крапивница,
отек Квинке (вид аллергической реакции, для которой характерно внезапное появление отека кожи, подкожной клетчатки и слизистых оболочек).

В виде поражений желудочно-кишечного тракта (при отеке слизистой):

срыгивания,
рвота,
частый и жидкий стул с пеной или примесью зелени,
запор,
колики,
метеоризм.

Реже - в виде респираторных нарушений (при отеке слизистой дыхательных путей):

аллергический насморк,
бронхоспазм (при бронхоспазме воздух не поступает в дыхательные пути или поступает с большими затруднениями - это самый опасный исход аллергического отека).
Особенно опасен для новорожденного отек Квинке. При отеке Квинке в области гортани возникает удушье, сходное с приступом бронхиальной астмы. При отёке гортани сначала появляется осиплость голоса, лающий кашель, затем одышка с шумным дыханием. Цвет лица приобретает синюшный оттенок, затем резко бледнеет.

Встречаются и сочетанные поражения кожи и кишечника, кожи и бронхов. Пищевая аллергия может оказаться предтечей других аллергических заболеваний: атопического дерматита, бронхиальной астмы и др.

Причины пищевой аллергии

Вполне естественно возникает вопрос: откуда у грудных малышей аллергия? Дело в том, что у детей, находящихся на грудном вскармливании, причиной пищевой аллергии могут стать продукты, употребляемые кормящей мамой; если же малыш на искусственном вскармливании - продукты, употребляемые малышом.

Какова вероятность появления пищевой аллергии у ребенка? К развитию аллергических реакций в первую очередь предрасполагает наследственность. Повышенный риск возникновения пищевой аллергии существует у детей, в семьях которых уже были зафиксированы случаи аллергии. Если один из родителей страдает аллергией, риск развития подобного заболевания у ребенка составляет 37%, а если аллергическими заболеваниями страдают оба родителя, уровень риска достигает 62%.

Кроме наследственных факторов, к аллергическим реакциям у новорожденного может привести гипоксия плода (кислородная недостаточность) во время беременности и родов, перенесенные малышом острые респираторно-вирусные и кишечные инфекции с последующим нарушением состава кишечной микрофлоры. Возникновение пищевой аллергии у грудничков связано с функциональными особенностями их пищеварительного тракта: пока еще низкая активность ферментов, низкий уровень выработки Ig A - защитных антител, расположенных на поверхности слизистых оболочек желудочно-кишечного тракта. Именно они обеспечивают местную защиту слизистых оболочек кишечника от чужеродных агентов. А так как для новорожденного характерна повышенная проницаемость слизистых оболочек, то аллергены легко проникают в кровь). И конечно, аллергические реакции связаны с нарушениями в питании кормящей матери, с избыточным употреблением ею высокоаллергенных продуктов.

Негативную роль играет курение матери во время беременности, наличие у нее хронических сердечно-сосудистых и бронхолегочных заболеваний, а также инфекционные заболевания, перенесенные матерью во время беременности, и проводимая в связи с этим антибиотикотерапия. Считается, что дети, чьи мамы в период беременности употребляли высокоаллергенные продукты, к которым относятся коровье молоко, куриные яйца, икра, морепродукты, оранжевые и красные фрукты и овощи и соки из них, а также киви, кофе, какао, шоколад, грибы, орехи, мед, имеют риск стать аллергиками.

Диагностика аллергии

Если у ребенка появились симптомы, сходные с описанными выше, то необходимо проконсультироваться у педиатра, детского аллерголога или диетолога. При выраженных явлениях пищевой аллергии, особенно при сочетанных поражениях, когда имеется, например кожная сыпь и проявления со стороны желудочно-кишечного тракта, может понадобиться госпитализация в специализированный стационар.

Диагноз устанавливается с помощью:

данных опроса родителей,
установления связи между возникновением аллергии и приемом определенных пищевых продуктов,
осмотра ребенка,
анализов крови: об аллергии свидетельствуют высокие уровни общего иммуноглобулина Е, повышенное количество эозинофилов в анализе крови,
ультразвукового исследования органов брюшной полости, которое позволяет исключить неаллергическую природу симптомов со стороны желудка и кишечника.
Косвенным доказательством того, что болезненные симптомы являются следствием пищевой аллергии, могут послужить факты исчезновения аллергии после прекращения приема мамой аллергенных продуктов и положительный эффект от использования препаратов против аллергии.

Еще один принципиальный вопрос: на что именно у ребенка возникла аллергия? Для выявления причинно-значимых аллергенов у детей первого года жизни производят забор крови из вены и определяют наличие специфических иммуноглобулинов Е. Детям более старшего возраста и взрослым применяют метод кожных проб: на поверхность кожи наносятся эталонные аллергены (определенный стандартный набор аллергенов, в который входят яйца, цитрусовые, шоколад, рыба и т.д.), а по прошествии определенного времени результаты оцениваются. Такие исследования нужно проводить до начала противоаллергического лечения или после него.

Выявить причинный аллерген помогает так называемый пищевой дневник, в котором мама регулярно (не менее 3-7 дней) отмечает все виды питания и питья, получаемые ею или малышом в течение дня, указывает состав блюд, особенности их кулинарной обработки, время кормления и появления нежелательных реакций (жидкий стул, срыгивания, кожные высыпания и т.д.).

Лечение аллергии

Лечение пищевой аллергии начинается с диеты, исключения из рациона причинно-значимого пищевого аллергена. Но не следует самостоятельно "бороться" с аллергией; иначе ее можно усугубить, в каждом конкретном случае лечебную тактику должен определить врач-педиатр, аллерголог или диетолог.

Первая помощь при бронхоспазме, вызванном аллергическим отеком:

Немедленно вызвать скорую помощь, позвонив по 03. Проконсультируйтесь, сколько антигистаминного препарата, который имеется у вас дома, нужно дать ребенку.

Дать ребенку антигистаминный препарат - Димедрол, Дипразин, Диазолин, Супрастин, Кларитин (это лекарство продается и в таблетках, и в сиропе, его более удобно использовать для грудничка).

Если малыш находится на естественном вскармливании, то сначала из рациона мамы на протяжении 1-2 недель исключаются все потенциальные аллергены, в том числе продукты промышленного производства, имеющие в своем составе кристаллический сахар, консерванты, эмульгаторы жиров и искусственные красители (на этикетке эти вещества так и обозначены - эмульгаторы, красители). Соль, сахар, крепкие бульоны, жареные блюда полностью исключаются. Ограничивают и количество молочных продуктов. Отметим, что для ребенка с пищевой аллергией важно сохранить естественное вскармливание.

Диетические рекомендации для кормящих мам

Исключаются:

Высокоаллергенные продукты:рыба, морепродукты, икра, куриные яйца, грибы, орехи, мед, шоколад, кофе, какао, фрукты и ягоды ярко-красного и оранжевого цвета, редис, редька, киви, ананасы, авокадо, виноград, бульоны, маринады, квашенная капуста, соленые и острые блюда, консервы, пряности, лук, чеснок.
Продукты, содержащие красители, консерванты (консервы, полуфабрикаты):майонезы, соусы, аджика, ткемали, кетчупы, чипсы, мягкие сорта сыра, копчености, ветчина, сосиски, сардельки, глазированные напитки, квас, пиво.

Ограничиваются:

Цельное молоко (только каши), сметана - в блюдах. Хлебобулочные изделия и макаронные изделия из муки высшего сорта, манная крупа. Кондитерские изделия, сахар, соль.

Разрешаются:

Кисломолочные продукты:творог, кефир, бификефир, бифидок, ацидофилин, йогурты без фруктовых добавок, твердые сорта сыра и т.д.
Крупы:гречневая, кукурузная, рисовая, овсяная и др.
Овощи и фрукты:зеленой и белой окраской.
Супы:вегетарианские и крупяные.
Мясо:нежирные сорта говядины, свинины, филе индейки, цыплят в отварном, сушеном виде, а также в виде паровых котлет.
Нежирные сорта рыб:треска, хек, судак и т.д.
Растительное масло.
Хлебобулочные изделия:хлеб пшеничный 2-го сорта, ржаной, пресные сорта печенья, выпечка без заварного крема.
Напитки:чай, компоты, морсы, минеральная вода без газа

Если малыш находится на искусственном или смешанном вскармливании, скорее всего причиной пищевой аллергии послужили белки коровьего молока (специальное обследование позволит установить это наверняка), находящиеся в детской смеси; поэтому необходима частичная или полная замена молочной смеси специализированными гипоаллергенными смесями (их назначает врач) на основе соевого белка или специальные смеси, в которых белок расщеплен до уровня отдельных аминокислот (гидролизированные смеси) - в таком случае развитие аллергии

невозможно. Но и в таком питании есть недостатки: у ребенка может выявиться непереносимость соевого белка, а гидролизированные смеси обладают малоприятным вкусом и дороги.

Далее, если удастся выявить основной источник аллергии, в проводимую ранее гипоаллергенную диету могут быть внесены уточнения - исключен продукт, вызвавший аллергическую реакцию. Такая диета должна соблюдаться на протяжении 1-3-х месяцев.

В результате исключения аллергена признаки пищевой аллергии должны исчезнуть или уменьшиться, тогда можно постепенно расширять рацион питания мамы (однако высокоаллергенные продукты исключаются).

При лечении пищевой аллергии врачом могут быть назначены антигистаминные препараты, адсорбенты, разнообразные кремы и мази для местного лечения кожи, в том числе и гормональные, в тяжелых случаях гормоны вводятся внутривенно капельно. Также проводится коррекция кишечной микрофлоры препаратами, содержащими бифидо- и лактобактерии.

Если малыш - аллергик, то:

Следует избегать давать прикорм до момента достижения ребенком возраста 6 месяцев; кроме того, начинать следует с тех видов детского питания, которые, скорее всего, не вызовут аллергическую реакцию и состоят из одного компонента; коровье молоко, куриные яйца, цитрусовые, продукты, из пшеницы, рыбу, морепродукты, орехи лучше вводить в рацион ребенка после 1-2 лет;

помните, что любой продукт, используемый в питании ребенка, особенно раннего возраста, может вызывать аллергические реакции;
необходимо следить за регулярным опорожнением кишечника, если у ребенка имеются запоры, которые усиливают проявления болезни или являются ее основной причиной (аллергены не успевают своевременно покидать кишечник, всасываются в кровь и вызывают аллергию), решать проблему с помощью врача;
лучше не использовать фармакологические средства в форме сиропов, содержащие

разнообразные добавки (красители, ароматизаторы), которые способные вызвать или усилить аллергию;
температура воды при водных процедурах должна быть умеренно теплой, а длительность процедуры не более 20 минут;
можно применять только специализированную детскую гипоаллергенную косметику (pH-нейтральную);
воду для купания лучше фильтровать или отстаивать в течение 1-2 часов с целью дехлорирования, с последующим добавлением кипятка; следует избегать купания в бассейнах с хлорированной водой или принимать после сеанса умеренно теплый душ с использованием мягких очищающих средств;
нельзя растирать кожу ребенка мочалками; после купания кожу следует аккуратно промокнуть мягким полотенцем и нанести увлажняющее, смягчающее кожу средство;
одежда ребенка должна быть из натуральных материалов, при выраженных аллергических кожных реакциях ее можно проглаживать; подушки и одеяла должны иметь синтетические наполнители; малыша следует рационально одевать, не допуская перегревов, провоцирующих аллергический дерматит;
материалы, из которых изготовлены игрушки, должны отвечать всем требованиям безопасности;
применение синтетических моющих средств (туалетные мыла с добавками, пены для ванны, гели для душа и т.д.) лучше ограничить или на них должны быть пометки "гипоаллергенно";
не рекомендуется содержать домашних животных и даже аквариумных рыбок, сухой корм для которых может обострить аллергию;
воздух в жилье должен быть чистым, прохладным, умеренно влажным; с ребенком желательно побольше гулять.
Многие родители задаются вопросом, прекратятся ли у ребенка проявления пищевой аллергии с возрастом? По мере роста совершенствуются функции печени и кишечника, иммунная система, что позволяет надеяться на прекращение аллергии на молоко, яйца, овощи и пр., особенно если родители будут проводить противоаллергические мероприятия. Лишь 1-2% детей пищевая аллергия сопровождает во взрослую жизнь.

Ирина Кирьянова
врач-педиатр, к.м.н.