

Гипоаллергенную диету кормящим матерям назначают на весь период кормления ребенка грудью. При этом необходимо обеспечить высокую пищевую и биологическую ценность, что является необходимым условием для поддержания лактации.

При недостатке или отсутствии грудного молока в питании ребенка с аллергией к белку коровьего молока используются безмолочные лечебные **смеси** на основе **высоко гидролизованного молочного белка**. Необходимо так же учитывать наличие или отсутствие лактозы в составе углеводного компонента смеси, поскольку аллергия к белкам коровьего молока нередко сопровождается частичной или полной непереносимостью лактозы. В таких случаях целесообразно назначать **смесь** на основе **высоко гидролизованного белка, низколактозную или не содержащую лактозу**.

Еще одной группой продуктов, используемых в питании детей с аллергией к белкам коровьего молока, являются **соевые смеси**.



Минимальная продолжительность безмолочного питания у детей с аллергией к БКМ составляет 3–6 месяцев, в отдельных случаях это может продолжаться до одного года и более. Кисломолочные и пробиотические продукты используют в питании детей с аллергией к белку коровьего молока только на втором этапе диетотерапии – в период расширения безмолочного рациона.

При назначении прикорма больным с пищевой аллергией необходимо строго индиви-

дуально подбирать продукты и блюда прикорма, начинать прикорм с монокомпонентных продуктов и блюд промышленного производства, использовать продукты с низкой аллергизирующей активностью, соблюдать национальные традиции в питании. Используются безмолочные, безглютеновые каши (гречневая, кукурузная, рисовая). В состав овощного пюре включают кабачки, патиссоны, цветную, белокочанную, брюссельскую капусту и другие виды светлоокрашенных овощей, предпочтительно в виде консервов для детского питания. К овощному пюре добавляют растительные масла.

С целью коррекции белковой части рациона в питание ребенка, страдающего пищевой аллергией, с 6 месяцев вводят мясное пюре. Рекомендуется использовать специализированные детские консервы из мяса кролика, индейки, конины, нежирной свинины.

Из фруктов предпочтение отдают яблокам зеленой и белой окраски. Тепловая обработка фруктов и ягод улучшает их переносимость.

В период начала введения прикорма следует ограничить ассортимент вводимых продуктов (например, только 1 вид зерновых, 1–2 овоща, 1–2 фрукта, 1 вид мяса).

При правильно подобранном питании клинико-лабораторная ремиссия аллергического заболевания, обусловленного гиперчувствительностью к белкам коровьего молока, у 80–90% детей наступает к 2–3 годам.

**ГКУЗ "Волгоградский областной
центр медицинской профилактики"**

400081 Волгоград

ул. политрука Тимофеева, дом 5

Телефон/факс: (8442) 36-26-20

Адрес электронной почты:

vostpr@vomiac.ru



Диетотерапия при пищевой аллергии.

Информация для родителей

Уважаемые родители!

Пищевая аллергия (ПА) — состояние повышенной чувствительности к пищевым продуктам, в основе которой лежат иммунологические механизмы.

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 аллергические реакции у детей. В "большую восьмерку" продуктов, обладающих наибольшей аллергенностью, входят: коровье молоко, яйцо, рыба, пшеница, арахис, соя, разнообразные ракообразные, орехи в ассортименте. К широко распространенным аллергенам относятся также какао и шоколад, цитрусовые, клубника, земляника, мед, мясо животных и птиц, икра и другие морепродукты, злаки.



У детей первого года жизни одним из первых аллергенов, вызывающих развитие пищевой аллергии, является коровье молоко. Ингредиенты коровьего молока 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 атопическим 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, 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.

Диагностика

Диагностика пищевой аллергии основана на тщательном сборе аллергологического анамнеза и оценке клинической симптоматики. Для подтверждения диагноза проводится аллергологическое обследование. Выявление повышенной чувствительности к пищевым аллергенам является показанием для частичного или полного исключения из питания ребенка этих продуктов.

Диетотерапия при пищевой аллергии служит важнейшей составляющей комплексной терапии.

В периоде клинических проявлений заболевания диета должна быть максимально строгой и предусматривать исключение продуктов, обладающих высокой аллергической активностью, с их адекватной заменой.

В стадии ремиссии рацион ребенка постепенно расширяют за счет ранее исключенных продуктов и блюд.

В случаях выявления ПА у детей, находящихся на естественном вскармливании, учитывая уникальные свойства материнского молока, необходимо сохранить его в питании ребенка в максимальном объеме. Тогда кормящей женщине назначают индивидуальную гипоаллергенную диету. Особенностью данной диеты является исключение продуктов, обладающих высокой алергизирующей активностью, а также продуктов с высоким содержанием экстрактивных веществ и пуриновых оснований — лука, чеснока, редьки, редиса, мясных, рыбных, грибных и куриных бульонов, острых приправ.

Молочные продукты применяются ограниченно в виде кисломолочных напитков, сметаны и неострых сортов сыра. При наличии аллергии на БКМ (белок коровьего молока) у ребенка матери может назначаться и безмолочная диета с полным исключением молочных продуктов, в связи с возможностью проникновения в женское молоко цельных молекул белков коровьего молока.

