© Фуголь Д.С., 2014

Д.С. Фуголь

ПИЩЕВАЯ АЛЛЕРГИЯ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА: ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ АЛГОРИТМ И ТАКТИКА ДИЕТОТЕРАПИИ

Кафедра педиатрии № 2 Педиатрического факультета
Алтайского государственного медицинского университета, г. Барнаул, РФ

Пищевая аллергия у детей является одной из распространенных проблем. Своевременная и адекватная диагностика, анализ отягощенной по аллергическим заболеваниям наследственности позволят избежать ошибок в построении рациона питания ребенка, длительности элиминационной диеты и предотвратят прогрессирование заболевания.

Ключевые слова: *пищевая аллергия у детей, белки коровьего молока, ошибки диагностики и диетологической коррекции.*

Dietary allergy in infants is the one of widespread problems. Opportune and adequate diagnostics, analysis of allergy compromised heredity will allow to avoid the error in the composition of infants diet, the duration of elimination diet and prevent the progress of the disease.

Key words: *dietary allergy in infants, proteins of cow milk,errors of diagnostics and dietary correction.*

Одной из распространенных проблем детского возраста является патологическая реакция на употребляемую пищу, представляющая собой гетерогенную группу патологических состояний, связанных с употреблением тех или иных продуктов питания. Выделяют неаллергическую и аллергическую пищевую гиперчувствительность. Первая (пищевая непереносимость) связана с контаминацией пищи токсическими веществами, высоким содержанием экзогенного гистамина и серотонина, искусственных пищевых добавок, а также с физиологическими особенностями организма и метаболическими нарушениями. Классическим примером данного состояния является лактазная недостаточность. Как правило, пищевая непереносимость носит дозозависимый характер и может сочетаться с аллергической пищевой непереносимостью – пищевой аллергией (ПА) [1].

ПА – это результат иммунного ответа на белки пищи [2]. В ее основе могут быть как IgE-, так и не-IgE-опосредованные механизмы [1–4].

Достоверных данных о распространенности ПА нет. Данные различных исследований показывают широкий диапазон этих цифр: от 3 до 38,9% в общей популяции, причем у детей чаще, чем у взрослых [1, 3–7].

Среди наиболее частых продуктов, провоцирующих проявления ПА, рассматриваются белки коровьего молока, яйца, арахиса, сои, рыбы, креветок. При этом у детей преобладающими аллергенами являются белки молока, яйца и сои, а у взрослых – рыбы, арахиса и морепродуктов [1, 3–7]. Необходимо помнить о наличии двух форм ПА: при первой форме сенсибилизация развивается через желудочно-кишечный тракт, при второй форме – ингаляционным путем, что приводит к формированию специфического синдрома «пища–пыльца» [3].

Клинические проявления ПА разнообразны (см. таблицу), в виду чего она не является нозологическим диагнозом [1, 3, 4, 8, 9].

Диагностика ПА проводится поэтапно и включает анализ данных аллергологического анамнеза и клинической симптоматики заболевания, оценку результатов специфического аллергологического тестирования с пищевыми аллергенами. Особо необходимо отметить важную роль диетодиагностики: полное исчезновение симптомов заболевания при элиминации аллергена и их появление при проведении провокационной пробы подтверждают предполагаемый диагноз [1, 3, 4, 9, 10]. Такой комплексный подход позволяет выработать правильную диетологическую коррекцию рациона питания ребенка – единственный эффективный метод лечения ПА.

Ниже приводим наше клиническое наблюдение типичной ПА с IgE-опосредованным механизмом в виде сочетания кожного и гастроинтестинального синдромов у ребенка грудного возраста.

Контактная информация:
Денис Сергеевич Фуголь – к.м.н, доц. каф. педиатрии № 2 педиатрического факультета АГМУ
Адрес: 656038 г. Барнаул, ул. Ленина, 40
Тел.: (3852) 36-60-91, **E-mail:** dr.fugol@mail.ru
Статья поступила 8.10.14, принята к печати 22.10.14.