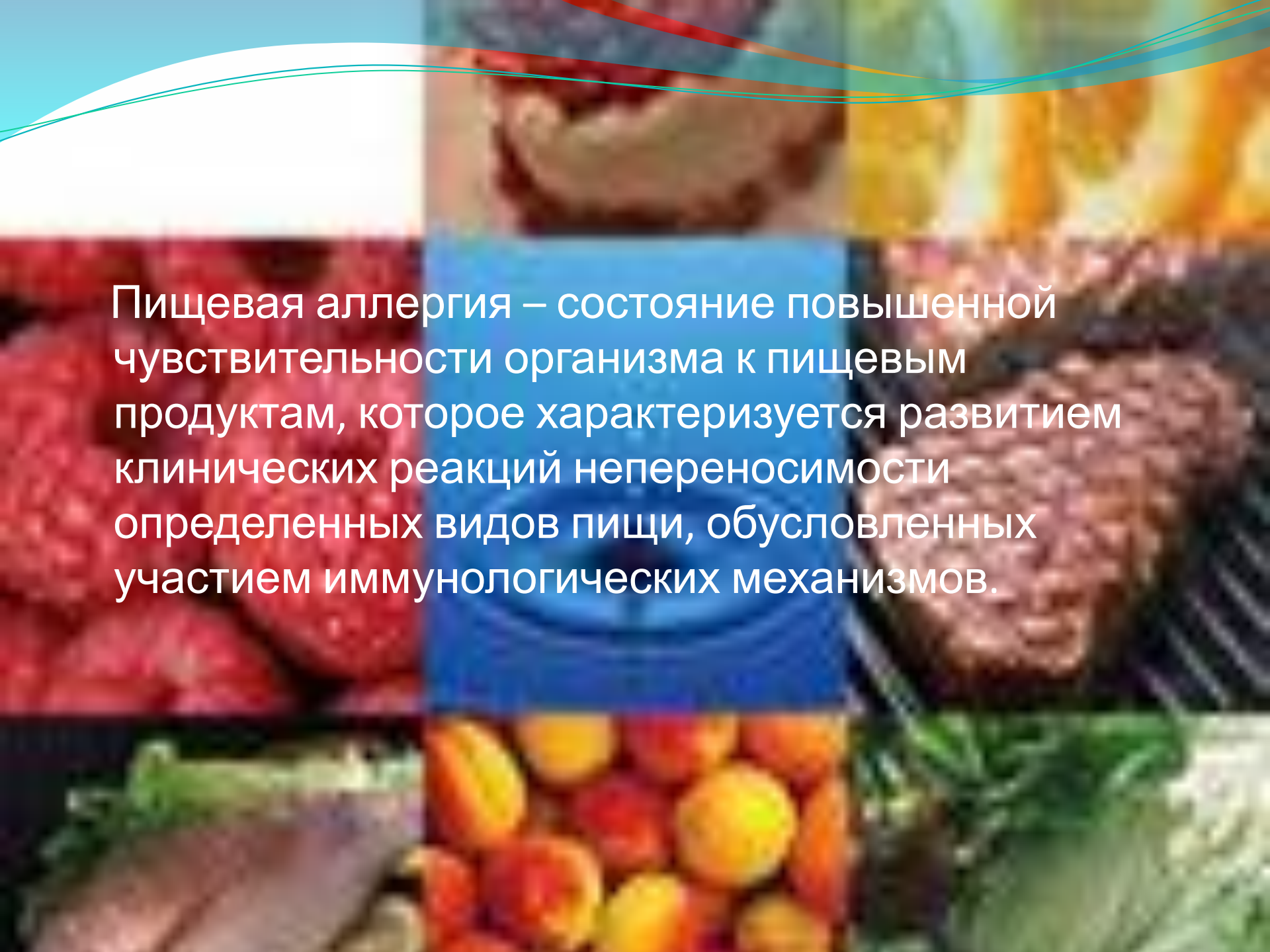


Пищевая аллергия

Выполнила: студентка
5 курса 12 группы
Педиатрического факультета
Грязнова А.А.

The background is a collage of various food items. In the top left, there are raspberries. In the top right, there are strawberries. In the center, there is a blue square containing the text. Below the blue square, there are blueberries. In the bottom left, there are green leafy vegetables. In the bottom right, there are more green leafy vegetables. The overall theme is healthy food and nutrition.

Пищевая аллергия – состояние повышенной чувствительности организма к пищевым продуктам, которое характеризуется развитием клинических реакций непереносимости определенных видов пищи, обусловленных участием иммунологических механизмов.

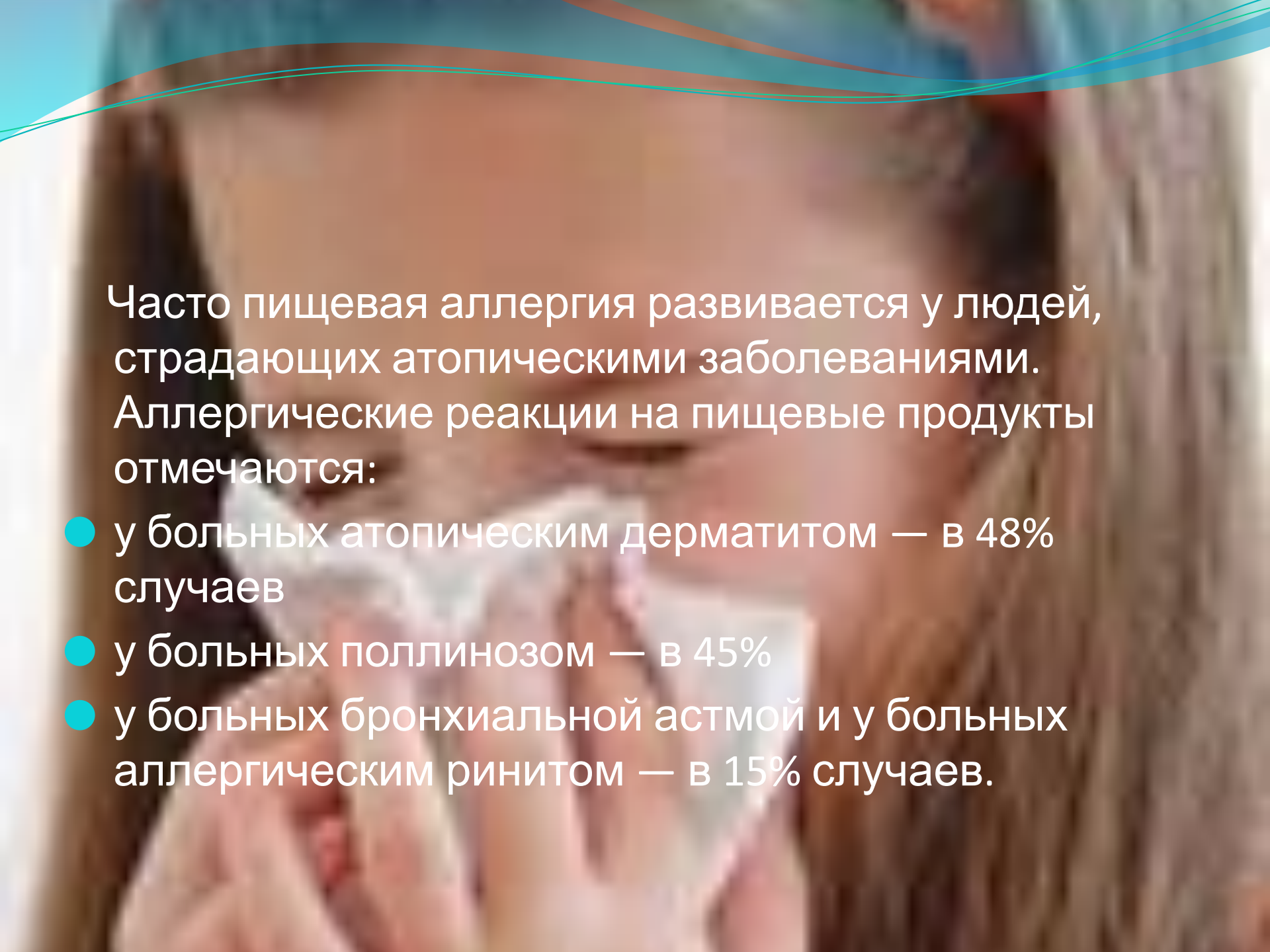


Продукты, наиболее часто вызывающие

По данным отечественных и зарубежных исследователей, распространенность пищевой аллергии колеблется в широких пределах: от 0,01 до 50%.


аллергические реакции:





Часто пищевая аллергия развивается у людей, страдающих atopическими заболеваниями. Аллергические реакции на пищевые продукты отмечаются:

- у больных atopическим дерматитом — в 48% случаев
- у больных поллинозом — в 45%
- у больных бронхиальной астмой и у больных аллергическим ринитом — в 15% случаев.

The image is a collage of various food items. In the top left, there are several round, golden-brown bread rolls. To their right, there are several whole almonds. In the top right, there are more almonds, some whole and some sliced. In the bottom left, there are several small, round, golden-brown bread rolls. In the bottom center, there is a glass of white milk. In the bottom right, there are several brown eggs. The text is overlaid on the central part of the image, specifically over the bread rolls and the glass of milk.

Пищевая аллергия может развиваться после приема практически любого продукта. Более выраженными алергизирующими свойствами обладают продукты белкового происхождения, содержащие животные и растительные белки. К наиболее распространенным пищевым алергенам относят молоко, рыбу, яйца, мясо различных животных и птиц, пищевые злаки, бобовые, орехи.

Молоко

Молоко содержит свыше 20 антигенов.

- 80% приходится на казеин. Это термостабильный, невидоспецифичный белок, при кипячении сохраняет свою сенсибилизирующую активность.
- α -лактальбумин (4%) термолабилен и при нагревании до 56С теряет сенсибилизирующие свойства, имеет общие эпитопы с яичным белком.
- β -лактоглобулин (10%) – основной белок молока, теряет аллергенные свойства при нагревании до 130С.
- Известно, что среди детей первого года жизни аллергия к белкам коровьего молока встречается у 0,5–1,5% младенцев, находящихся на естественном вскармливании, и у 2–7% детей, находящихся на искусственном вскармливании. Пищевая аллергия к молоку наблюдается у 20% больных, страдающих atopическими болезнями.

Рыба и рыбные продукты



Рыба и рыбные продукты содержат множество антигенов, обладающих выраженной аллергизирующей активностью.

Наблюдается перекрестная реактивность с другими видами рыб, возможны псевдоаллергические реакции за счет неспецифического высвобождения гистамина. Особенностью антигенных компонентов белков рыбы является то, что большинство из них не разрушаются при кулинарной обработке. Среди антигенов рыбы наивысшей сенсibiliзирующей активностью обладают протеины саркоплазмы, особенно М-паральбумин.

Яйца

Аллерген яйца многокомпонентен, содержит видоспецифичные и видонеспецифичные белки

с разной чувствительностью к нагреванию. Выделяют следующие белки:

овальбумин, овомукоид, кональбумин, лизоцим, овоглобулин.

- Овальбумин – термолабилен и в процессе термической обработки теряет свои аллергенные свойства
- Овомукоид (является ингибитором трипсина и способен длительно сохранять свои антигенные свойства в кишечнике)– термостабилен и при нагревании не теряет способность вызывать аллергические реакции, что требует исключения из питания больных, сенсibilизированных к этому белку, не только яиц любых птиц, но и всех продуктов, в состав которых входит яйцо (майонез, соусы, кондитерские изделия, макаронные изделия и др.).
- При аллергии к овомукоиду, кональбумину, лизоциму часто наблюдается гиперчувствительность не только к яйцам разных птиц, но и к их мясу.
- Возможно развитие аллергических реакций у больных, сенсibilизированных к белкам куриного яйца, при проведении профилактических прививок вакцинами, содержащими примеси тканей куриного эмбриона или различных частей плодного куриного яйца, на которых культивируются вирусы.
- Аллергенные свойства желтка выражены в меньшей степени, чем белка.

Мясо

Аллергия к мясу встречается реже, чем к другим продуктам животного происхождения, главные антигены – сывороточный альбумин и γ -глобулин.

Аллергия может развиваться к мясу одного конкретного животного, например к говядине, баранине, свинине и др., так и к мясу разных видов животных одновременно, что встречается редко. Истинная пищевая аллергия к свиному мясу наблюдается редко, чаще псевдоаллергия из-за высокого содержания гистамина, а также непереносимости красителя (эритрозина) и консервантов (нитритов). Имеет значение возможность развития перекрестных аллергических реакций у больных с сенсibilизацией к мясу на введение сывороточных и других препаратов, полученных от этих животных.

Продукты растительного происхождения

Из продуктов растительного происхождения наибольшее практическое значение имеют пищевые злаки, бобовые, орехи, пасленовые.



Злаки

К наиболее распространенным зерновым продуктам относится мука, получаемая из пищевых злаков и используемая для изготовления разных сортов хлеба, макаронных изделий, кондитерских изделий и др.

Из злаковых культур наиболее аллергенными являются рожь и пшеница. Аллергические реакции вызывают следующие белки злаков: глютен, содержащийся в пшенице и ржи; гордеин в ячмене; авенин в овсе. Солод, получаемый из ячменя, также содержит глютен.

Грибковая аллергия

Аллергические реакции у детей могут вызывать грибы рода *Candida*, *Alternaria*, *Aspergillus*. По различным данным, у 22% детей отмечались аллергические реакции на прием кефира, сдобных изделий, кваса и других продуктов, в процессе приготовления которых использовались грибки.

Клинические проявления

Клинические проявления, связанные с пищевой аллергией, характеризуются выраженным полиморфизмом.

У детей раннего возраста наиболее часто встречаются две основные группы симптомов: аллергические поражения кожи, желудочно-кишечные нарушения в виде диспепсических расстройств и диареи.

Эти проявления возникают по отдельности, либо в сочетании друг с другом.

Кожные проявления

Кожные проявления пищевой аллергии, или аллергодерматозы, относятся к самым

распространенным симптомам.

Они чаще всего представлены такими заболеваниями, как атопический дерматит, крапивница, отек Квинке, строфулюс.

Гораздо реже встречается «кореподобная» зудящая сыпь, а также герпетический дерматит и геморрагический васкулит, развивающиеся после приема непереносимых пищевых продуктов.



Кожные проявления

У детей до года одним из первых признаков пищевой аллергии могут служить упорные опрелости при тщательном уходе за кожей, перианальный дерматит и перианальный зуд, которые возникают после кормления.

- Локализация кожных изменений различна, но чаще они появляются сначала в области лица, периорально, а затем распространяются по всей поверхности кожи.
- Для истинной пищевой аллергии наиболее характерными проявлениями являются крапивница, ангионевротический отек Квинке и атопический дерматит.
- Кожные проявления при любой форме пищевой аллергии сопровождаются, как правило, зудом разной интенсивности.
- Наряду с кожными проявлениями, у больных отмечается снижение аппетита, плохой сон, астеноневротические реакции.

Атопический дерматит

После перевода ребенка на искусственное вскармливание молочными смесями появляются выраженные экзематозные проявления в виде гиперемии, отека, зуда и экссудации. Вначале эти симптомы наблюдаются на лице, а затем могут распространиться на волосистую часть головы, ушные раковины, шею и лоб. На волосистой части головы может появиться выраженная гиперемия кожи с обильной экссудацией серозной жидкости, склеивающая волосы в толстые пучки. Появляются рыхлые крупные корки, нередко покрывающие всю поверхность головы в виде шлема. Позднее на туловище, верхних и нижних конечностях, наряду с вышеперечисленными клиническими признаками атопического дерматита могут развиваться такие симптомы, как инфильтрация, лихенификация, вегетативный дисбаланс кожи в виде белого дермографизма.



Крапивница и отек Квинке

- **Крапивница** характеризуется внезапно развивающимися на туловище или лице сильно зудящими волдырями, которые имеют вид плоской бляшки белого или розовато-красного цвета с ясно очерченными краями, овальной или неправильной формы. Волдыри могут сливаться и приобретать при этом самые причудливые формы. Уртикарные высыпания могут появляться в течение нескольких дней, а могут исчезнуть и за несколько часов. Иногда могут наблюдаться лихорадка и желудочно-кишечные расстройства. Не следует забывать, что элементы крапивницы могут отмечаться на слизистых верхних и нижних дыхательных путей и вызывать серьезные нарушения дыхания.
- **Отек Квинке** - ограниченный отек кожи, который рассматривается как вариант крапивницы. Он может появляться в комбинации с уртикарной сыпью или изолированно. Отек Квинке выражается в напряженном, быстро развивающемся ограниченном отеке кожи, чаще всего на лице (губы, веки, щеки) и конечностях, а также отеке языка, гортани, глотки, что может привести к значительным нарушениям дыхания и глотания.

Строфулюс

Встречается в основном у детей в возрасте 1-7 лет. Основным элементом кожных высыпаний при строфулюсе является типичная папуло-везикула.

Характерны: папуло-везикулезная, папуло-буллезная или чисто пузырьковая (везикулезная) сыпь. При расчесывании или засыхании пузырька на высыпном элементе может образоваться коричневатая корочка, а при вторичной инфекции - пустула. Строфулезные высыпания проходят без следов или с временной пигментацией, которая постепенно исчезает. Строфулюс сопровождается сильным зудом.

Строфулюс, отек Квинке и крапивницу могут вызывать такие аллергенные продукты, как рыба, орехи, клубника, малина, земляника, шоколад, газированные напитки, цитрусовые, томаты, хурма, гранаты, дыня.

Другие проявления

- Герпетиформный дерматит (болезнь Дюринга) и геморрагический васкулит являются более редкими кожными проявлениями пищевой аллергии.
- Одной из разновидностей пищевой аллергии является герпетиформный дерматит, проявляющийся зудящей сыпью в сочетании с признаками глютенчувствительной энтеропатии. Герпетиформный дерматит пищевой этиологии встречается у детей 1- 7 лет. Типично появление эритематозных полиморфных высыпаний с преимущественной локализацией в области коленей, локтей, плеч, ягодиц и волосистой части головы. Сыпь может быть представлена уртикарными, папулезными, везикулезными и буллезными элементами, в области ладоней и подошв они могут быть геморрагическими. В 75-90% случаев выявляют глютенчувствительную энтеропатию. Заболевание может длиться в течение всего детского возраста.
- Кожно-суставная форма геморрагического васкулита, связанная с пищевой аллергией, характеризуется геморрагической или реже папуло-геморрагической сыпью, симметрично расположенной вокруг коленных и голеностопных суставов, тыльной поверхности стоп, голеней, наружной поверхности предплечий. Наблюдаются припухлость и болезненность суставов.

Поражения ЖКТ

Поражения ЖКТ занимают второе место среди проявлений пищевой аллергии. Симптомы в виде тошноты, рвоты, диареи, абдоминальных болей и колик могут встречаться как изолированно, так и в комбинации с клиническими проявлениями со стороны других органов.



Синдром пероральной аллергии

- Синдром пищевой (пероральной) аллергии характеризуется зудом, раздражением и легким отеком слизистой ротовой полости, губ как проявление аллергической реакции немедленного типа на свежие фрукты и овощи.
- Сам по себе он для жизни не опасен, однако с него может начаться общая аллергическая реакция немедленного типа.
- Для синдрома пищевой (периоральной) аллергии характерно то, что его причиной бывают только свежие фрукты и овощи, т.к. синдром вызывается термолабильными аллергенами.
- Этот синдром обнаруживает общую связь со специфическими пыльцевыми аллергенами.

Системные реакции

Самым тяжелым проявлением истинной пищевой аллергии является **анафилактический шок**, развивающийся после употребления таких пищевых продуктов, как рыба, яйцо, молоко, земляной орех (арахис) и др. Анафилактический шок отличается скоростью развития (от нескольких сек до

4 ч), тяжестью течения, серьезным прогнозом (летальность колеблется от 20 до 40% и может достигать 70%).

При псевдоаллергии на пищевые продукты системные реакции могут проявляться анафилактоидным шоком.

Редкие клинические проявления

К редким клиническим проявлениям пищевой аллергии относятся изменения со стороны системы крови, мочевыделительной, нейроэндокринной и др.

- Аллергическая гранулоцитопения
- Аллергическая тромбоцитопения



**Спасибо за
внимание!**