

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Кафедра микробиологии, вирусологии, иммунологии и аллергологии

- *Пищевая аллергия: клиника,  
диагностика, лечение*



Костецкая Наталья Ивановна

ДОНЕЦК  
21.09.2023г.



Пищевая аллергия- это любая  
аллергическая реакция на  
нормальную безвредную  
пищу или пищевые  
ингредиенты. Если иммунная  
система не вовлечена в  
процесс , то это не пищевая  
аллергия, а не переносимость  
пищи.

# Причины:

- Наследственная предрасположенность
- Ослабление иммунитета
- Повышенная чувствительность слизистой ЖКТ
- Регулярное воздействие аллергена

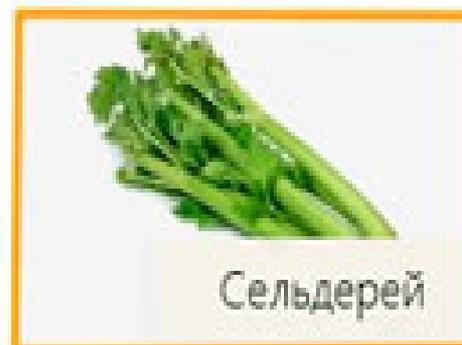
- Что касается детей, то предрасположенность ребенка к аллергическим реакциям закладывается еще при внутриутробном развитии и продолжается сразу после его рождения. А начинается все с неправильного питания беременной женщины. В дальнейшем аллергические проявления развиваются в результате:



- 
- 1) Попадания антител в организм ребенка с молоком матери, в результате неправильного питания кормящей мамы;
  - 2) Непродолжительного грудного вскармливания - введение в прикорм искусственных смесей, большинство из которых готовят на коровьем молоке, белок которого вызывает аллергическую реакцию. Если грудного молока ребенку недостаточно, по рекомендации врача, подбираются гипоаллергенные смеси.
  - 3) Большого объема пищи при первом прикорме.

- Продукты-аллергены принято разделять на группы исходя из степени их активности.
- В группу высокой степени активности входят: яйца и морковь; дыня и цитрусовые фрукты; мед, шоколад и кофе; рыба, грибы, красные ягоды и многие другие продукты.
- К группе средней активности относятся: кукуруза и горох; свинина и картофель; персики; рис и гречка.
- К группе слабой активности относят: баранину и яблоки; сливы и агрус; кабачки.
- Довольно часто аллергическую реакцию вызывают не сами продукты питания, а всевозможные красители, добавки, эмульгаторы и разные ароматизаторы.

# Пищевая аллергия – основные аллергенные продукты (которые вызывают аллергические реакции):



Симптомы пищевой аллергии  
Первые симптомы пищевой аллергии у взрослых могут носить различный характер, проявляясь сразу же после приема продукта-аллергена:

- в виде зуда в ротовой полости;
- онемением и отечностью губ и языка;
- заложенностью носа и водянистыми выделениями из него

Со стороны ЖКТ симптомы выражены:

- 1) Снижением аппетита, тяжестью в желудке;
- 2) Коликами, запорами или поносом со слизью – жидкий стул у взрослых, характерный симптом пищевой аллергии;
- 3) Тошнотой и рвотой – рвота может появиться, как в течение нескольких минут, так и спустя несколько часов, «выдавая на поверхность» не переваренную пищу;
- 4) Аллергическим энтероколитом с метеоризмом, жидким стулом с примесями прозрачной слизи, слабостью и головной болью.

Симптомы на кожных покровах проявляется:

- атопическим дерматитом;
- крапивницей;
- отеком Квинке.

Для диагностики пищевой аллергии используют комплекс клинических и лабораторных методов исследования, а именно:

- 1) анамнез;
- 2) осмотр и оценка клинических симптомов;
- 3) кожные пробы;
- 4) пищевой дневник;
- 5) элиминационнопровокационная проба;
- 6) определение общего и специфических IgE анти тел к пищевым аллергенам в сыворотке крови;
- 7) эзофагогастродуоденоскопия с биопсией;
- 8) оценка проницаемости слизистой оболочки кишечника;
- 9) дополнительные методы (определение уровней триптазы и эозинофильного катионного белка, тест бласттрансформации лимфоцитов, тест выброса гистамина базофилами и тучными клетками кишечника).



- **Лабораторные исследования**
- **1. Могут наблюдаться эозинофилия и эозинофильная инфильтрация слизистой ЖКТ.**
- **2. Повышение общего уровня IgE в сыворотке в отсутствие гельминтоза свидетельствует об атопическом заболевании. Однако это не патогномоничный признак пищевой аллергии.**
- **3. Скарификационные пробы и РАСТ позволяют выявить сенсibilизацию к пищевым аллергенам. При положительных результатах этих исследований для подтверждения диагноза пищевой аллергии проводят провокационные пробы.**
- **Надежность кожных проб зависит от типа аллергена. При аллергии к молоку, яйцам, сое, рыбе и орехам кожные пробы обычно положительны. Если результаты кожных проб с готовыми экстрактами не соответствуют данным анамнеза, ставят пробы со свежеприготовленными экстрактами.**
- **4. Определение специфических IgE в сыворотке менее чувствительно, чем скарификационные пробы, и применяется лишь тогда, когда последние противопоказаны.**

- 5. Внутрикожные пробы с готовыми препаратами пищевых аллергенов не применяются из-за частых ложноположительных реакций. Кроме того, при внутрикожном введении некоторых аллергенов, например аллергенов орехов, высок риск тяжелых анафилактических реакций.
- 6. Антитела (IgG и IgM) к аллергенам молока обычно выявляются и у здоровых, поэтому для диагностики пищевой аллергии этот метод исследования не применяется.
- 7. Эзофагогастродуоденоскопию с биопсией тонкой кишки проводят до и после пищевой провокационной пробы. Это позволяет исключить другие причины поражения ЖКТ и оценить степень повреждения слизистой. При пищевой аллергии выявляются изменение ворсинок (от умеренного отека до выраженной атрофии), лимфоцитарная и эозинофильная инфильтрация слизистой, многочисленные плазматические клетки, секретирующие IgM, IgA и IgE.

- **8. Исследование всасывания в кишечнике (всасывание глюкозы, содержание жира в кале, уровень каротина в сыворотке) не позволяет уточнить причину поражения слизистой. При подозрении на дефицит дисахаридаз определяют содержание водорода в выдыхаемом воздухе после употребления углеводов (например, лактозы). У детей с кровотечением из прямой кишки проводят ректороманоскопию и биопсию прямой кишки.**
- **9. Для диагностики пищевой аллергии и выявления аллергенов часто применяют элиминационные диеты. Кроме того, больным рекомендуют вести дневник, в котором они отмечают реакцию на разные пищевые продукты. Однако наиболее достоверную информацию дают провокационные пищевые пробы двойным слепым методом, поскольку они позволяют исключить влияние субъективных факторов на результаты исследования.**





Иногда прием, каких либо препаратов не требуется, достаточно лишь убрать из рациона провоцирующий фактор.

Если аллергией страдает ребенок, часто это проявляется дисбактериозом. И лечение, в том числе, направлено на восстановление физического состояния микрофлоры.

**Спасибо за внимание!!!**