**Тетяна Рудольфівна Уманець, Олег Генадійович Шадрін, Вікторія Анатоліївна Клименко, Сергій Леонідович Няньковський, Ольга Миколаївна Плахотна, Олександр Михайлович Ащеулов, Катерина Олександрівна Яновська, Василь Петрович Кандиба, Олена Сергіївна Няньковська, Марта Сергіївна Яцула**

**Клінічна імунологія. Алергологія. Інфектологія. № 5-6 2015 с.44**

**ОСНОВНІ ПОЛОЖЕННЯ НАСТАНОВ ПО ВЕДЕННЮ ХВОРИХ З АЛЕРГІЄЮ ДО КОРОВ’ЯЧОГО МОЛОКА**

**ЧАСТИНА ІІІ – діагностика АЛЕРГІЇ ДО КОРОВ’ЯЧОГО МОЛОКА**

**Елімінаційна дієта в діагностиці алергії до коров’ячого молока**

Т.Р. Уманець 1, О.Г. Шадрін 1, В.А. Клименко 2, С.Л. Няньковський 3, О.М. Плахотна 2, О.М. Ащеулов 2, Е.О. Яновська 2, В.П. Кандиба 2, О.С. Няньковська 3,М.С. Яцула 3

1 ДУ «Інститут педіатрії, акушерства та гінекології АМН України», Київ, Україна

2 Харківський національний медичний університет, Харків, Україна

3 Львівський національний медичний університет, Львів, Україна

Загальне лікування AКМ – дієта з виключенням усіх молочних продуктів, аби уникнути впливу значущого (причинного) алергену [1]. З цієї ж причини, пацієнту з підозрою на АКМ потрібно уникати споживання молочних продуктів до встановлення остаточного діагнозу. Особливо важливо пацієнтам з проявом небезпечних для життя симптомів, якщо це стосується органів дихання або більше, ніж однієї системи органів, потрібно уникати будь - якого контакту з білками коров'ячого молока.

Оскільки спектр проявів алергії дуже різноманітний, а більшість пацієнтів пред’являють нечіткі скарги, в установах первинної медичної допомоги, як запобіжний захід повинна бути прописана елімінаційна дієта для більшості пацієнтів з підозрою на AКМ до верифікації діагнозу.

На первинному етапі діагностики потрібно:

1. Обґрунтувати діагностичну підозру;
2. Припинити прийом імовірного алергену;
3. Забезпечити підвищення ефективності шкірного прик-тесту, за рахунок зниження запалення шкіри (особливо важливо при атопічному дерматиті);
4. Не застосовувати харчові оральні провокації протягом елімінаційної фази.

Ні в одному дослідженні досі не доведена оптимальна тривалість діагностичної елімінаційної фази. З теоретичних міркувань, здається обґрунтованим, що ця фаза повинна бути коротшою для AКМ з реакціями негайного типу в патогенезі, але довшою для клінічних синдромів - проявів алергії сповільненого типу. В деяких випадках, наприклад, при алергічному еозинофільному езофагиті та алергічному еозинофільному гастроентериті, тривалість елімінаційної дієти повинна складати декілька тижнів.

В цілому, правила застосування елімінаційної дієти для діагностики такі, як і для лікування АКМ. Зокрема, лікар при організації елімінаційної дієти пацієнту повинен забезпечити:

1. Виключення споживання білків коров’ячого молока;
2. Виключення інгаляційного або шкірного контакту з коров’ячим молоком;
3. Уникнення споживання білків, що дають перехресні реакції (молока буйволів, кіз, овець);
4. Харчову адекватність раціону, особливо для дитини та при тривалому застосуванні елімінаційної дієти;
5. Доступне роз’яснення пацієнту для забезпечення комплаєнсу.

В більшості вікових груп, включаючи малюків на грудному вигодовуванні та дітей старше 2 років, необхідна заміна коров'ячого молока. Матерям, що вигодовують груддю, важливо дотримуватися безмолочної дієти, але слід враховувати потреби в кальції. Дітям на штучному вигодовуванні, згідно з керівництвом, буде запропонована найменш алергенна суміш з урахуванням витрат і національних особливостей організації медичної допомоги.

В раціоні дітей з АКМ слід уникати яловичини, так як доведено, що молочні продукти і м'ясо містять два схожих за складом білкових антигена, [2] і 20 % дітей з АКМ мають алергію на яловичину [3, 4].

Тривалість елімінаційної дієти становить від 2 до декількох тижнів (при сповільненій алергічній реакції) [5, 6]. Якщо елімінаційна дієта не ефективна, то дитині слід повернутися до звичайної дієти та звернутися до фахівців (дерматолога, гастроентеролога та ін.), враховуючи тип і тяжкість симптомів.

Якщо клінічна картина протягом елімінаційної дієти істотно поліпшується, то дитина повинна бути спрямована до фахівця-алерголога для подальших діагностичних заходів.

**Висновки.**

У більшості випадків, одним із принципів діагностики АКМ є елімінація молока. Тривалість елімінації повинна становити від одного (клінічні симптоми алергії негайного типу) до декількох тижнів (при шлунково-кишкових захворюваннях та атопічній екземі). У разі виключно грудного годування елімінаційна дієта призначається матері. Необхідно забезпечити виключення інгаляційного або шкірного контакту з коров’ячим молоком. Якщо елімінаційна дієта призводить до поліпшення стану без лікування, діагноз не підтверджується до проведення додаткових тестів.

Література

1. Nowak-Wegrzyn A. Food allergy to proteins.Nestle Nutr Workshop Ser

Pediatr Program.2007;59:17–31.

1. Fiocchi A, Restani P, Riva E. Beef allergy in children. Nutrition. 2000;16:454 – 457.
2. Nowak-Wegrzyn A, Fiocchi A. Rare, medium, or well done? The effect of heating and food matrix on food protein allergenicity.Curr Opin Allergy Clin Immunol.2009;9:234 –237.
3. Werfel SJ, Cooke SK, Sampson HA. Clinical reactivity to beef in children

allergic to cow’s milk.J Allergy Clin Immunol.1997;99:293–300.

Bahna SL. Food challenge procedures in research and in clinical practice. Pediatr Allergy Immunol.1995;6(Suppl 8):49 –53.

Vandenplas Y, Koletzko S, Isolauri E, Hill D, Oranje AP, et al. Guidelines for the diagnosis and management of cow’s milk protein allergy in infants.Arch Dis Child.2007;92:902–908.