Alergia na jajka

Jajko jest jednym z najczęstszych alergenów pokarmowych. Trzeba pamiętać, że białko jaja uczula częściej niż żółtko. Jajko (najczęściej białko) może wywoływać nieprawidłowe reakcje przede wszystkim u dzieci, ale zdarza się, że alergia ta pozostaje do wieku dorosłego. Alergia na jajka może się ujawnić w okresie niemowlęcym i podejrzewa się, że zaczyna się już u płodu. Antygeny białka jaja przechodzą do mleka matki karmiącej.

Co uczula w jajku?

Białko jaja kurzego zawiera ponad 20 różnych frakcji białkowych, z których głównymi alergenami są:

- **owoalbumina** – większość uczulonych wykazuje wrażliwość na to białko
- **owomukoid** – najsilniejszy alergen- może także uczulać kontaktowo przy dotknięciu jaja do skóry
- **owotransferyna** – może powodować astmę
- **lizozym** – dawniej był uważany za główny alergen jaja, ale obecnie wiadomo, że uczula rzadziej

Alergia na jajka może być niebezpieczna!

Owoalbumina i owomukoid nie tracą swoich właściwości uczulających nawet po poddaniu ich obróbce technologicznej (np. po ugotowaniu). Mogą one działać szkodliwie nawet w śladowych ilościach i wywoływać groźne dla życia objawy, np. obrzęk krtani, silną pokrzywkę, ciężką biegunkę, a także wstrząs anafilaktyczny. Osoba silnie uczulona na białko jaja kurzego (szczególnie dziecko), może zareagować napadem astmy, jeśli wejdzie do pomieszczenia, w którym ubija się pianę z jajek.

Żółtko jajka też może uczulać

Najważniejsze alergeny występujące w żółtku jaja kurzego to:

- **alfa-liwetyna**
- **globuliny**
- **lipoproteiny**

Alfa-liwetyna znajduje się we krwi i w piórach ptaków i powoduje reakcje krzyżowe z albuminami piór, odchodów i mięsa kurzego oraz innych ptaków (indyków, kaczki, gęsi, przepiórki i inne). Reakcję taką określa się zespołem „jajo – mięso ptaka". Nie jest więc słuszne zastępowanie jajek kurzych jajkami przepiórczymi (lub innymi), jeśli nie były one diagnozowane jako potencjalny alergen. Należy uwzględnić również możliwość alergii krzyżowej z mięsem drobiowym.

- CZYTAJ TEŻ...

Więcej o alergiach krzyżowych **czytaj tutaj**

Alergia na jajka kurze – objawy

Przede wszystkim warto podkreślić, że objawy po spożyciu jaj mogą być natychmiastowe (IgE-zależne) lub opóźnione (występują np. przeciwciała IgG)

- CZYTAJ TEŻ...

O rodzajach alergii IgE i IgG **czytaj tutaj**
Natychmiastowe reakcje to np.:

- wymioty
- biegunka
- rumień wokół ust, do którego może dołączyć obrzęk warg i skóry twarzy (obrzęk naczynioruchowy)
- pokrzywka na całym ciele (często)

- skurcz oskrzeli (astma)
- alergiczne zapalenie spojówek i /lub błony śluzowej nosa
- wstrząs anafilaktyczny

Do późnych reakcji uczuleniowych można zaliczyć astmę oskrzelową i przewlekły kaszel, do których może dojść drogą inhalacyjną (np. przebywanie w kuchni, w której były gotowane jajka).

Jajko w diecie niemowlaka

U niemowląt reakcja alergiczna może wystąpić już podczas pierwszej podaży jaja, dlatego trzeba bardzo ostrożnie wprowadzać je do diety małego dziecka.

Żółtko można zacząć podawać w 7 miesiącu życia (niewielkie ilości, jako dodatek do zupy), jeśli niemowlę nie ma skłonności do alergii. Białko jaja zaleca się dopiero po ukończeniu pierwszego roku życia.
Jeśli nasze dziecko ma alergię na jajo kurze (lub my sami), musimy je wyeliminować z diety pod każdą postacią. Czas eliminacji tego produktu ustala się indywidualnie dla każdego pacjenta. Należy zachować ostrożność kupując półprodukty i gotowe produkty spożywcze – dokładnie czytać etykiety, ponieważ alergeny jaj mogą się znajdować w produktach, w których się ich nie spodziewamy.

- CZYTAJ TEŻ...

O ukrytych alergenach **czytaj tutaj**

Białko w szczepionkach – uważaj!

Pamiętajmy, że do produkcji szczepionek wykorzystuje się białko kurze, dlatego trzeba poinformować lekarza o występującej alergii. Alergeny jaja kurzego mogą znajdować się także w lekach (np. lizozym stosuje się w czopkach

dopochwowych).

Sprawdź, czym możesz zastąpić jajka!

Wiesława Skrzypczak, dietetyk

- Literatura

1.„Alergeny”, E. Rudzki, Medycyna Praktyczna, Kraków 2008 2.„Alergie pokarmowe”, M.Jarosz, J.Dzieniszewski, PZWL, Warszawa 2004 3.„Alergologia praktyczna”pod red. K. Obtułowicz, PZWL, Warszawa 2001 4.”Alergia i nietolerancja pokarmowa. Mleko i inne pokarmy”, M.Kaczmarski, E. Korotkiewicz-Kaczmarska, HELP-MED, Kraków 2013

Alergia u dziecka – czy już w ciąży można jej zapobiegać?

Na pytania dotyczące profilaktyki alergii u dzieci odpowiada nasz ekspert z Instytutu Mikroekologii w Poznaniu – dr Patrycja Szachta

Czy alergii pokarmowej można zapobiegać, czy też jest ona uwarunkowana genetycznie? Czy w ogóle można mówić o jakiejś profilaktyce alergii?

Na wstępie należy podkreślić, iż sa rożne rodzaje alergii: IgE – zależna i IgE – niezależna (w tym IgG – zależna, opóźniona). Nie ma jednej odpowiedzi na pytanie skąd bierze się alergia

pokarmowa IgE – zależna. Na pewno wpływ na to mają uwarunkowania genetyczne – jeśli rodzic/ rodzice mają alergię, to istnieje duże prawdopodobieństwo, że dziecko też będzie ją miało. Powodem coraz częstszych alergizacji jest także rosnąca higienizacja środowiska, w wyniku czego układ immunologiczny reaguje niewłaściwie, na alergeny właśnie. Alergia IgG zależna jest z kolei alergią nabytą, która może rozwinąć się w dowolnym momencie życia. Istotne jest to, iż matka może tą alergię przekazać nienarodzonemu dziecku, drogą przekazania mu przeciwciał IgG. Pocieszający jest fakt, iż można jeszcze w ciąży podjąć kroki, które uchronią dziecko przed chorobą.

- CZYTAJ TEŻ...

O typach alergii przeczytasz tutaj.

Czyli można mówić o profilaktyce alergii IgG zależnej (tzw. alergii utajonej)?

Tak. Alergia IgG zależna jest przekazywana dziecku w łonie matki, ale nie jest dziedziczna. Stosując odpowiednią dietę eliminacyjną możemy uchronić dziecko przed przekazaniem mu własnej alergii pokarmowej.

- CZYTAJ TEŻ...

Więcej o alergii IgG zależnej przeczytasz tutaj.

Dlaczego matka przekazuje swojemu dziecku alergie pokarmową?

W czasie ciąży organizm matki i dziecka jest połączony. Wiadomo, że matka przekazuje dziecku swoje przeciwciała –

dziecko rodzi z niedojrzałą odpornością, ale z kompletem przeciwciał od matki, które mają je one chronić przez infekcjami. Niestety ten sam mechanizm dotyczy także alergii, które są powiązane z układem immunologicznym. Można to łatwo wytłumaczyć – otóż przeciwciała IgG względem pokarmów odpowiadają za rozwój alergii IgG –zależnej. To przeciwciała swoiste względem pokarmów. W ramach przeciwciał IgG wyróżniamy jednak również przeciwciała ochronne, które mama przekazuje dziecku przez łożysko. Ten „pakiet" przeciwciał jest pierwszą linią ochrony dziecka po porodzie, umożliwiając mu walkę z bakteriami czy wirusami. Dziecko rodzi się bowiem z niedojrzałym jeszcze układem odpornościowym i przeciwciała mamy muszą go początkowo wspomóc. Ważnym jest, aby wraz z elementami odpornościowymi kobieta nie przekazała dziecku swoich przeciwciał na pokarmy.

Co powinno się zrobić, aby nie przekazać dziecku swojej alergii pokarmowej?

Proszę pamiętać, że mówimy teraz o alergii IgG zależnej – czyli alergii tzw. utajonej, która jest nabyta. Jeśli mamy genetyczne predyspozycje w kierunku alergii, to niestety nasze dziecko może alergię po prostu „odziedziczyć". Jeśli jednak dotyczy nas alergia IgG zależna, to tutaj możemy już działać zapobiegawczo.

Przede wszystkim ważna jest odpowiednia diagnostyka i testy. Kiedy kobieta wie, że ma alergię IgG – zależną i zbadała na które produkty jest uczulona, koniecznością jest wprowadzenie w ciąży diety eliminacyjnej. Dzięki takiej diecie ilość przeciwciał

odpowiedzialnych za alergię opóźnioną zmniejszy się, co zapobiegnie ich przekazaniu do organizmu dziecka. Najlepiej stosować dietę od początku ciąży, aczkolwiek najważniejszy

jest III trymestr, gdy przekazywanie przeciwciał jest najmocniej nasilone.

Czy w takim razie do kompletu badań wykonywanych przed planowanym zajściem w ciążę należy dołączyć także badania na alergię pokarmową?

Nie przesadzajmy, że trzeba to robić rutynowo. Zalecenia dotyczą przede wszystkim tych mam (obecnych, bądź przyszłych), które podejrzewają u siebie tego typu alergię, albo np. mają już jedno dziecko alergiczne.

A co, jeśli już jestem w ciąży i chcę wykonać testy na alergię?

Nie ma żadnych przeciwwskazań, a wręcz przeciwnie. Wspomniałam już, że najważniejszy przy przekazywaniu przeciwciał między organizmem matki i dziecka jest III trymestr, a na wprowadzenie odpowiedniej diety nigdy nie jest za późno.
Należy jednak pamiętać, aby nie prowadzić takiej eliminacji na własną rękę, bez konsultacji z lekarzem lub dietetykiem i bez odpowiedniej diagnostyki. Właśnie w okresie ciąży jest to szczególnie istotne.

- CZYTAJ TEŻ...

Artykuł o testach na alergię pokarmową.

Alergia u dzieci i niemowląt – testy, objawy, diagnostyka

Na pytania dotyczące alergii u dzieci i niemowląt odpowiada nasz ekspert z Instytutu Mikroekologii w Poznaniu – dr Patrycja Szachta

Faktem jest, że coraz częściej słyszymy „moje dziecko ma alergię". Dlaczego tak się dzieje?

Alergia to plaga XXI wieku. Można zaryzykować stwierdzenie, że jest to w dużej mierze wynik rozwoju cywilizacyjnego. **Coraz większe „wyjałowienie" i higienizacja środowiska, niezdrowa żywność i intensywne tempo życia – to wszystko sprzyja temu, że o alergiach słyszymy coraz częściej.** Widoczny jest zwłaszcza wzrost alergii wśród dzieci. Szczególnie predysponowane do rozwoju choroby są dzieci, których rodzic/ rodzice są alergikami (uwarunkowanie genetyczne). Z kolei alergia typu III może być przekazana dziecku przez matkę w czasie ciąży. Problemem zdrowotnym jest także marsz alergiczny, gdzie nieleczona alergia przechodzi jedna w alergię innego typu.

- CZYTAJ TEŻ...

O marszu alergicznym **przeczytasz tutaj**
Alergia u niemowlaka – zacznijmy od niej. Objawy są często niejednoznaczne, a jak już wystąpią pada najczęściej diagnoza „skaza białkowa" i zaleca się matce prowadzenie restrykcyjnej diety lub, co gorsza, odstawienie dziecka od piersi.

Objawy alergii u niemowląt mogą być zróżnicowane. Wymienić tu należy kolki, nieprawidłowe przybieranie na wadze, problemy skórne: wysypka, zaczerwienienia i zmiany skórne na twarzy i ciele (szczególnie tzw.” lakierowane policzki”). Uwagę powinny zwrócić też śluz lub krew w kale dziecka. Objawy są często trudne do zdiagnozowania, a niekiedy niestety lekceważone (na zasadzie „dzieci mają kolki, samo przejdzie”).

Zatrzymajmy się chwilę przy tak zwanej „skazie białkowej”. Co to jest?

Temat jest bardzo szeroki, dlatego o samej skazie powiem krótko: jest to potoczne pojęcie pod którym kryje się alergia na białka mleka. O **skazie białkowej** mówimy głównie w kontekście niemowląt i małych dzieci, dla których mleko właśnie jest głównym pożywieniem. Objawy mogą być takie, jak te przytoczone powyżej. Jeśli rodzice podejrzewają u dziecka alergię na białko mleka, należy przestrzegać następujących wskazówek:

- Nie stawiać diagnozy samodzielnie, udać się na konsultację do specjalisty (pediatra, alergolog)!
- Nie wprowadzać diety eliminacyjnej na własną rękę! Dotyczy to zarówno diety dziecka jak i matki, która karmi piersią. Nieprawidłowo prowadzona dieta eliminacyjna może przynieść więcej szkody niż pożytku. Po drugie często rodzice nie zdają sobie sprawy w jak wielu produktach ukrywa się mleko. Wydaje im się, że stosują dietę, a tak naprawdę dostarczają dziecku alergenów np. z serwatki ukrytej w składzie chleba z piekarni.
- Nie odstawiać od razu dziecka od piersi, nie zmieniać mleka na mleko dla alergików bez diagnozy lekarskiej

Dlaczego tak bardzo podkreślam, żeby nie działać na własną

rękę? Ponieważ dieta niemowlaka, starszego dziecka czy mamy karmiącej musi być zrównoważona, zbilansowana, dostarczać wszystkich niezbędnych składników odżywczych. W diecie eliminacyjnej uczulające produkty muszą być we właściwy sposób eliminowane i zastępowane.

Podejrzewam alergię u mojego dziecka – co mam zrobić?

Udać się do pediatry, lub pediatry alergologa. W zależności od wyników wywiadu lekarskiego lekarz powinien zalecić odpowiednie postępowanie.
Najczęściej stosuje się takie metody oceny jak:

W przypadku niemowląt:

- diagnoza na podstawie wywiadu lekarskiego, obserwacji rodzica, korelacji typ spożytego pokarmu – pojawienie się objawów
- wdrożenie diety eliminacyjnej u matki (jeśli karmi piersią)
- wykonanie badania krwi w kierunku alergii IgE – zależnej

- CZYTAJ TEŻ...

O rodzajach alergii i testach alergicznych **czytaj tutaj**
U dziecka po pierwszym roku życia:

- testy z krwi na alergię IgE zależną
- testy z krwi na alergię IgG zależną (do pierwszego roku życia dziecka wykonujemy badanie krwi mamy i na tej podstawie wdrażamy dietę dziecku lub matce – jeśli nadal karmi)
- dieta eliminacyjna na podstawie wywiadu lekarskiego i objawów

Dlaczego nie powinno się lekceważyć objawów alergii pokarmowej u dziecka?

Po pierwsze, jeśli właściwie zdiagnozujemy i będziemy leczyć alergię pokarmową, dziecko ma dużą szansę, że po prostu z niej „wyrośnie" i problemy nie będą powtarzać się w przyszłości. Alergia może być bowiem trwała, ale także czasowa.
Z kolei jeśli zaniedbamy problem może pojawić się tak zwany „marsz alergiczny", który w konsekwencji może prowadzić nawet do astmy.

- CZYTAJ TEŻ...

Przeczytaj też artykuł o **ukrytych alergenach**

Alergia krzyżowa, marsz alergiczny – co to jest?

Na pytania dotyczące alergii krzyżowych i marszu alergicznego odpowiada nasz ekspert z Instytutu Mikroekologii w Poznaniu – dr Patrycja Szachta

Marsz alergiczny, alergia krzyżowa – co to jest?

Zacznijmy może od wyjaśnienia kilku bardzo ważnych spraw.

Tytułem wstępu – oba te pojęcia dotyczą wyłącznie alergii, a nie występują przy nietolerancjach pokarmowych.

Teraz możemy przystąpić już do wytłumaczenia pojęć.

Zacznijmy więc od alergii krzyżowej – co to oznacza?

Niektóre alergeny mają podobną strukturę budowy cząsteczki (wspólne cząsteczki białkowe). Nazywamy to wspólną komponentą. Z tego powodu jeśli jeden produkt uczula to istnieje duże prawdopodobieństwo, że inny, o podobnej budowie, też będzie uczulał.

Podkreślić należy, że alergie krzyżowe nie dotyczą tylko tych samych rodzajów alergii – to znaczy, że występują np. tylko w obrębie alergii pokarmowej.

Niestety może zdarzyć się taka sytuacja, że jeśli zdiagnozowana została u nas alergia krzyżowa to mając np. alergię na pyłki w czasie największego pylenia powinniśmy ograniczyć też spożywanie pokarmów mających wspólną strukturę antygenową z uczulającym pyłkiem.

Skąd mamy wiedzieć, czy alergia krzyżowa dotyczy również nas?

Alergie krzyżową diagnozuje lekarz na podstawie obserwacji objawów pacjenta, wspierając się wynikami badań. Gdy u pacjenta występuje ta sama reakcja uczuleniowa na alergeny mające wspólne struktury białkowe, można zakładać, iż wystąpił problem reakcji krzyżowej.

Robiąc badania warto dopytać się, czy dane testy alergiczne oceniają reakcje krzyżowe, co jest znacznym ułatwieniem diagnostycznym. W większości testów na alergię IgE- zależną ocenia się dodatkowy parametr, na podstawie którego można stwierdzić, czy alergia krzyżowa występuje.

Marsz alergiczny – brzmi trochę dziwnie. Co kryje się pod tą nazwą?

O zjawisku marszu alergicznego mówimy wtedy, kiedy jeden typ alergii przechodzi w inną nadwrażliwość.

Do takiej sytuacji dochodzi najczęściej wówczas, kiedy alergia jest nie leczona, to znaczy nie jest stosowana odpowiednia dieta, albo – w przypadku alergii wziewnych – nie są przyjmowane leki antyalergiczne. Trzeba pamiętać, że alergia pokarmowa może przejść w alergię wziewną, a ta z kolei w astmę wziewną.

Dlaczego tak się dzieje?

Tak jak zostało powiedziane na początku – marsz alergiczny występuje tylko w przypadku alergii, czyli wtedy, kiedy zaangażowany jest nasz układ odpornościowy.

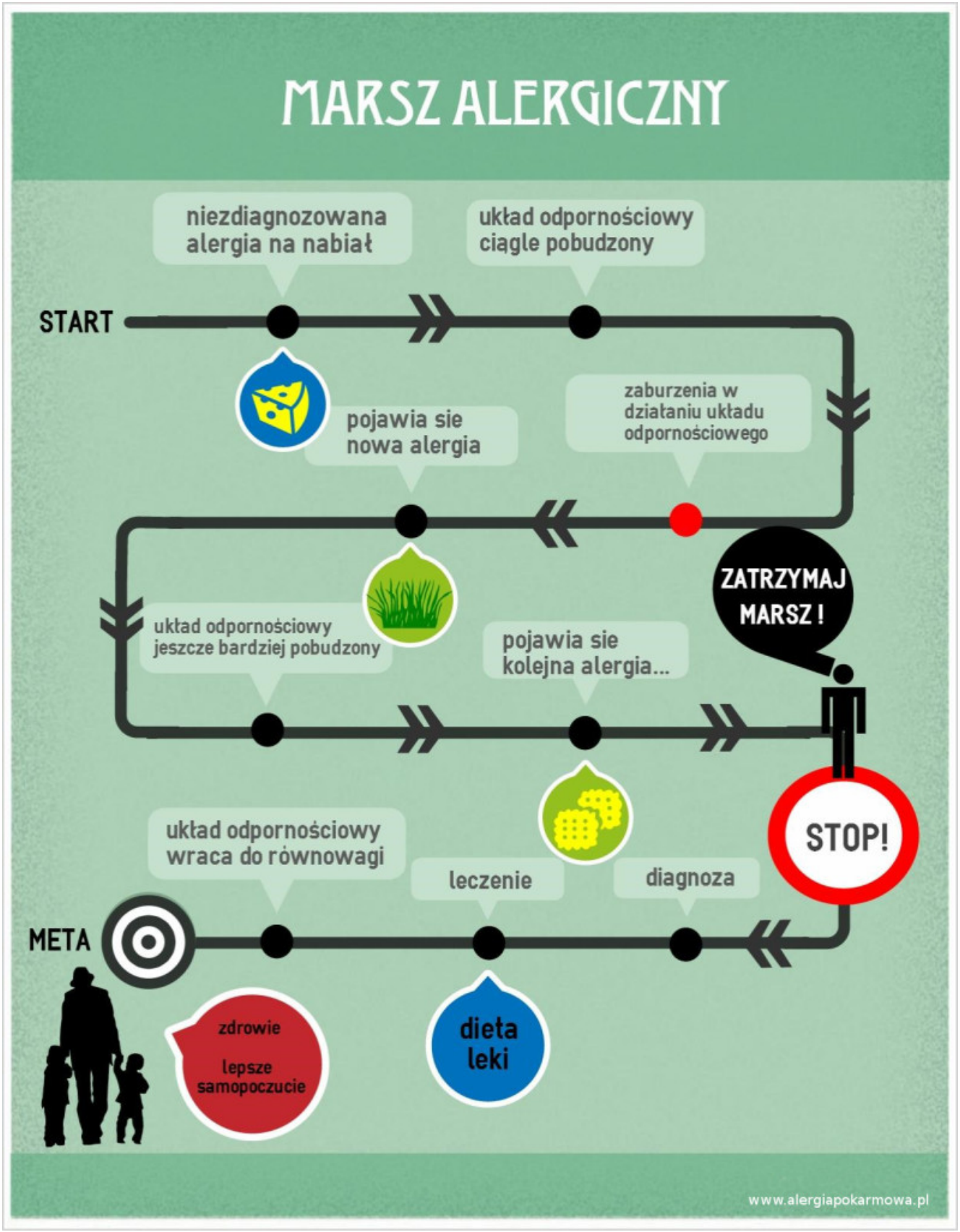
Proszę sobie wyobrazić, że jeśli mamy niezdiagnozowaną, nieleczoną alergię, układ immunologiczny jest ciągle pobudzany. Taki brak równowagi, nadwyrężenie układu odpornościowego prowadzi do tego, że coraz gorzej radzi sobie on z rozpoznaniem, co tak naprawdę powinien zwalczać, dlatego reaguje na coraz większa liczbę elementów, które nie powinny nam zasadniczo szkodzić, jak pokarmy czy pyłki.

Jak temu zapobiegać?

Przede wszystkim nie należy lekceważyć żadnych objawów alergii. Trzeba udać się do lekarza, poddać się odpowiedniej diagnostyce i jeśli okaże się to konieczne – wprowadzić odpowiednią dietę, czy przyjmować leki. Szczególnie ważne jest, aby uwagę przykładać do diagnostyki dzieci z objawami alergii.

Wbrew temu co się powszechnie uważa małe dzieci (poniżej 3

roku życia) też mogą i powinny być badane pod kątem alergii. Zaniedbania w tej kwestii mogą doprowadzić do marszu alergicznego, którego najgroźniejszą konsekwencją może być astma!



Marsz alergiczny

Mama alergika pisze… Alergia u niemowlaka

Alergia u niemowlaka – początki

Największym zaskoczeniem dla Nas rodziców jest diagnoza pediatry czy alergologa, że ten nasz mały bobas na rękach ma alergię pokarmową. Wtedy każdy się zastanawia, ale jak to jest możliwe? Badania dowodzą, że dziecko, kiedy oboje rodziców ma alergie, jest aż w 80% narażone na tę chorobę. Tak też jest prawdopodobnie (jesteśmy w trakcie badań) w przypadku naszego synka. W czasie ciąży nie zwracałam za bardzo uwagi na to, co jem. Wiedziałam, że niektóre produkty mogą uczulać nawet takie nienarodzone jeszcze dzieciątko, ale machałam na to ręką i myślałam: „Mojego malucha to nie dotyczy, przecież ja jestem zdrowa". Otóż obecnie jestem po testach alergicznych, które wykazały, że mam dość silną alergię na mleko krowie oraz produkty na bazie tego mleka. Naszemu synkowi w 8. tygodniu życia (książkowo wręcz) pojawiła się na główce ciemieniucha, która świadczy o alergii pokarmowej. Miał też bardzo bolesne kolki od 2. tygodnia do 4. miesiąca. Żadne leki nie pomagały, musiała sama przejść. Lekarze pediatrzy mówili, że dzieci tak mają, ponieważ ich układ pokarmowy dopiero się dostosowuje do żywienia poza organizmem mamy. Mówili również, że na początku to jest nietolerancja pokarmowa na coś, co ja jem, a synkowi po prostu nie służy. Zaczęłam więc eliminowanie podejrzanych dań i składników. Po pewnym czasie miałam bardzo mały wybór jedzenia. Byłam sfrustrowana, wymęczona. Synka karmiłam wyłącznie piersią do 6. miesiąca, a następnie wprowadzałam

inne produkty zgodnie z zaleceniami. Kolki przeszły, ale do dziś trochę się niepokoimy, czy synek jest zdrowy, czy też choruje tak jak ja i mąż.

Marta, mama Michasia (16 miesięcy)

Komentarz dietetyka:

Alergia staje się coraz bardziej powszechna i wiele osób nie zdaje sobie sprawy, że ta choroba ich dotyczy. Kiedy oboje rodziców ma alergię, niestety dziecko jest bardzo na nią narażone (ryzyko wynosi 60- 80%), dlatego należy poinformować o tym pediatrę. Świadomość rodziców, zarówno o swojej chorobie, jak i o prawdopodobieństwie wystąpienia uczulenia u dziecka, jest sprawą podstawową. Alergię wykrywa się nadal zbyt rzadko, bo objawy jej mogą być nietypowe i dotyczyć wielu narządów. Nieleczona alergia prowadzi do tzw. „marszu alergicznego", czyli postępu choroby ze zmianą objawów. Najczęściej alergia zaczyna się od atopowych zmian skórnych lub alergicznego zapalenia jelit. Później choroba zmienia lokalizację lub rozszerza się na inne narządy (np. pojawia się astma oskrzelowa).

Dziecko może się uczulić na pokarmy już w łonie matki – od 22. tygodnia obserwuje się reakcję komórek odpornościowych na alergeny*. Objawy u niemowlaka występują nawet podczas karmienia wyłącznie piersią, ponieważ niektóre alergeny przechodzą do mleka matki. Dieta matki karmiącej w przypadku predyspozycji do alergii nie powinna więc zawierać silnych alergenów. Około 6 miesiąca życia przewód pokarmowy dziecka jest na tyle dojrzały, że można zacząć wprowadzać do diety niemowlęcia nowe pokarmy (zgodnie z zaleceniami dla danego wieku).

Jeżeli zauważysz u dziecka niepokojące objawy, takie jak:

- silne i częste kolki
- biegunki
- zaparcia

- ulewania, wymioty
- zmiany skórne (wypryski, szorstka skóra na policzkach i na ciele, ciemieniucha mimo pielęgnacji)
- przewlekły katar, kaszel
- niespokojny sen, rozdrażnienie

Udaj się do pediatry i opowiedz mu o tych problemach, a lekarz zdecyduje o dalszej diagnostyce malucha. Optymistyczną informacją jest to, że większość dzieci wyrasta z alergii.

Wiesława Skrzypczak – dietetyk

- NAPISZ DO NAS!

MAMA ALERGIKA PISZE to dział dla rodziców, którzy chcieliby podzielić się z nami swoimi uwagami czy obawami. Napiszcie do nas – o diecie, o swoich sposobach radzenia sobie z małym alergikiem, o testach – każdy list opublikujemy z komentarzem dietetyka. **Piszcie na adres kontakt@alergiapokarmowa.pl**.
*(„Alergologia praktyczna” pod red. Krystyny Obtułowicz, PZWL, 2001, str. 63)