Alergia na grzyby i pleśnie

Jesień jest porą roku, w której odnotowuje się jedne z najwyższych stężeń zarodników grzybów w powietrzu. Mogą one stanowić przyczynę wielu objawów alergii u osób na nie uczulonych. Jednak alergia na grzyby i pleśnie to problem zdecydowanie całoroczny. Chociażby z tego względu, że grzyby i pleśnie są obecne także w niektórych produktach spożywczych.

Alergia na grzyby i pleśnie – całoroczne alergeny

Zarodniki grzybów należą do alergenów całorocznych i są wszechobecne. Rozwijają się na materii organicznej żywej lub martwej, występują m.in. na opadłych liściach, produktach spożywczych, gnijącej padlinie, w powierzchniowych warstwach gleby oraz źle wentylowanych łazienkach. Szczególnie duże stężenie odnotowuje się w okresie późnego lata i jesieni. Jedynie podczas mrozów powietrze jest wolne od ich obecności. Niektóre z grzybów potocznie nazywane są pleśnią, należą do nich grzyby z różnych grup systematycznych, których grzybnia (ciało grzybów) ma postać nalotów. Rodzaj występujących grzybów zależy od klimatu, pory roku, wilgotności, a także od warunków panujących w pomieszczeniach i budynkach.

Znaczną rolę w wyzwalaniu reakcji alergicznych odgrywają grzyby pleśniowe z rodzaju Cladosporium, Alternaria, Aspergillus, Penicillium, Mucor, Fusarium, Botrytis. Do alergii przyczyniają się również grzyby z gromady Basidiomycetes oraz z rodzaju Candida. **Unoszące się w powietrzu zarodniki mają rozmiary ułatwiające wnikanie do drzewa oskrzelowego. Mogą stanowić przyczynę alergii wziewnej oraz wywoływać sezonowe lub całoroczne objawy alergii,**

Objawy alergii na grzyby i pleśnie

Objawy alergii najczęściej manifestują się pod postacią:

- zapalenia śluzówek nosa,
- zapalenia zatok,
- zapalenia polipów nosa
- zapalenia zatok
- astmy
- Objawy mogą również obejmować skórę, przewód pokarmowy oraz inne narządy.

Alergia na grzyby i pleśnie – występowanie alergenów w pokarmach

W przypadku alergii pokarmowej reakcję alergiczną może wywołać spożycie grzybów z gromady Basidiomycetes, czyli grzybów kapeluszowych, takich jak:

- pieczarki,
- podgrzybki,
- borowiki,
- maślaki
- kurki.

Do tej formy alergii przyczynić się mogą również artykuły spożywcze, do których wyprodukowania wykorzystuje się grzyby lub ich metabolity, a także żywność zainfekowana grzybami pleśniowymi.

Do produktów, w których są one obecne, należą:

- soki owocowe,
- orzechy,
- suszone owoce,
- sos sojowy,
- sery pleśniowe,
- ciasta drożdżowe

- niektóre gatunki wina i piwa

Występują także na powierzchni warzyw kopcowanych na zimę.

Grzyb candida albicans

Grzybem naturalnie występującym na powierzchni śluzówek oraz skóry każdego człowieka jest Candida albicans, należący do rzędu drożdżaków. Jest on oportunistycznym patogenem, czyli takim, który **u zdrowego organizmu nie wyrządza większej szkody, ponieważ jest go niewiele.**

Zagrożenie niekontrolowanym przerostem grzyba candida występuje przede wszystkim u osób:

- z osłabionym układem odpornościowym,
- z cukrzycą,
- zażywających antybiotyki,
- zażywających kortykosteroidy
  zażywających tabletki antykoncepcyjne

Jest wtedy przyczyną przypadłości ze strony różnych układów i narządów. **Przyczyną dolegliwości są infekcje drożdżakowe i toksyczne działanie mykotoksyn (toksyn wytwarzanych przez grzyby). Powodują one nadmierny rozrost lub stany zapalne,** które powstają w wyniku działania różnych mechanizmów alergicznych na białka tego grzyba.

Przyczyny rozpowszechniania się grzybów w domach – pożywienie

Na wzrost liczebności grzybów w domach ma wpływ także nieusuwanie resztek pożywienia – chleba, owoców i warzyw oraz ich przetworów, jak również nieutrzymywanie lodówek w czystości. Przyczynia się to do zwiększenia ilości przedstawicieli grzybów głównie z rodzaju Penicillium, Aspergillus, Botrytis.

Podsumowując, chociaż o grzybach i pleśniach z reguły mówi się jesienią, ważne jest, abyśmy pamiętali, że jest to problem całoroczny. Dlatego też należy dołożyć wszelkich starań, aby chronić się przed ich szkodliwym działaniem o każdej porze roku.

- LITERATURA

1. Dr Danuta Myłek, *Alergie*, Wyd. II, Warszawa, W.A.B., 2010.
2. Edward Rudzki, *Alergeny*, Wyd. I, Kraków, Medycyna Praktyczna, 2008.
3. Bogdan Romański, Zbigniew Bartuzi, *Alergia i nitolerancja pokarmów*, Katowice-Warszawa, „Śląsk" Sp. z.o.o. Wydawnictwo Naukowe, 2004.
4. Wojciech Mędrala, *Podstawy alergologii*, Wrocław, Górnicki Wydawnictwo Medyczne, 2006.

Paulina Kubiak

Anafilaksja

Anafilaksja to rodzaj nagłej, uogólnionej reakcji z nadwrażliwości o charakterze alergicznym lub niealergicznym. Rozwija się w ciągu kilku sekund, minut, do kilku godzin od momentu kontaktu z czynnikiem sprawczym (z reguły pokarm, leki, użądlenia owadów) i może przyjąć postać łagodną lub ostrą (wstrząs anafilaktyczny), która może zagrażać życiu i wymaga hospitalizacji. W przebiegu reakcji anafilaktycznej objawy najczęściej obejmują skórę, błony śluzowe, a także

układ oddechowy, krążenia oraz pokarmowy. Mogą one wystąpić równocześnie.

Objawy narządowe anafilaksji i częstość ich występowania*

W 33% przypadków objawy ustępują samoczynnie, ale pojawiają się powtórnie po 1-3 godzin i są równie niebezpieczne jak te pierwotne. Większość form anafilaksji ma łagodny charakter, objawia się wysypkowymi zmianami na skórze i lekkimi bólami brzucha. W przypadku nawet łagodnej formy reakcji anafilaktycznej należy zachować czujność, ponieważ nie wiadomo, czy i kiedy dołączą się inne ciężkie objawy.

Zgodnie z zaleceniami raportu ekspertów, [1] reakcję anafilaktyczną rozpoznaje się, jeżeli objawy spełniają jedno z trzech niżej podanych kryteriów:

1. Mają nagły początek z zajęciem skóry lub/i błon śluzowych oraz towarzyszą im zaburzenia oddychania albo obniżenie ciśnienia tętniczego lub/i związane z tym objawy (omdlenie, zasłabnięcie);
2. Po ekspozycji na prawdopodobny alergen wystąpiły (w ciągu kilku minut lub kilku godzin) co najmniej dwa objawy spośród niżej wymienionych:

- *zajęcie skóry lub śluzówki,*
- *zaburzenia oddychania,*
- *obniżenie ciśnienia tętniczego lub/i związane z tym objawy (omdlenie, zasłabnięcie)*
- *utrzymujące się objawy ze strony układu pokarmowego (bóle kolkowe, wymioty);*

3. Po ekspozycji na znany alergen (w ciągu kilku minut lub kilku godzin) ma miejsce obniżenie ciśnienia krwi:

- *u dzieci i niemowląt: ciśnienie tętnicze niższe niż norma dla wieku lub spadek >30%,*
- *u dorosłych: ciśnienie skurczowe <90 mm Hg lub spadek > 30% od wartości wyjściowej*.*

Wśród żywności, która może wywołać reakcję anafilaktyczną, najczęściej wymienia się orzeszki ziemne i skorupiaki (kraby, krewetki, langusty).
Rzadziej wymieniane są: jaja, kiwi, mleko krowie, nasiona, orzechy (migdały, orzechy brazylijskie, orzechy laskowe, nerkowce, pekan), awokado, sezam, truskawki, poziomki, banany, czosnek, papaja, ryby, seler, płatki zbożowe śniadaniowe, pszenica, rośliny strączkowe (soja, groch, soczewica).

Do innych czynników mogących wywołać reakcję anafilaktyczną należą: jad owadów (pszczoły, osy, szerszenie, mrówki, trzmiele), leki (m.in. aspiryna, penicylina, ketoprofen, morfina), alergeny wziewne (sierść konia, kota), czynniki niealergiczne (nagłe ochłodzenie organizmu, wysiłek fizyczny, ciepło, stres), lateks, środki kontrastowe posiadające w składzie jod (stosowane podczas tomografii komputerowej), szczepionki i surowice (np. szczepionka przeciwtężcowa i inne). Ryzyko wystąpienia reakcji anafilaktycznej wzrasta w przypadku sumowania czynników wyzwalających, np. przy jednoczesnym kontakcie z alergenami pokarmowymi i wysiłku fizycznym.

Narażeni na reakcję anafilaktyczną są szczególnie alergicy, ale może ona wystąpić u każdego. W przypadku wystąpienia anafilaksji konieczna jest szybka reakcja, gdyż natychmiastowe podjęcie leczenia zmniejsza ryzyko powikłań i zgonu.

Zapobieganie anafilaksji:

- Należy uważnie obserwować, jaka żywność bądź substancje wywołują reakcję anafilaktyczną.
- Jeżeli nie ma się pewności co do tego, który pokarm lub czynnik wywołuje reakcję, należy skonsultować się z

lekarzem.

- Należy unikać niskokalorycznych środków słodzących, produktów kwaśnych i słodkich, ponieważ mogą one wywołać reakcję lub nasilić jej przebieg.
- Jeśli reakcja na niektóre pokarmy, np. orzeszki ziemne, mleko krowie, pszenicę, krewetki lub inne produkty, jest ostra, należy całkowicie wyeliminować je z diety.
- Jeśli została stwierdzona anafilaksja, należy zawsze nosić przy sobie ampułko-strzykawkę z adrenaliną lub lek ratujący życie.
- Aspiryna oraz leki o zbliżonym do niej działaniu mogą u niektórych osób być przyczyną reakcji anafilaktycznej, dlatego należy ich unikać, jeśli kiedykolwiek wcześniej została stwierdzona anafilaksja.
- Zażywanie leków należących do grupy beta-blokerów może utrudniać leczenie anafilaksji. Dlatego ich stosowanie należy skonsultować z lekarzem.

Jak postępować w przypadku wystąpienia reakcji anafilaktycznej:

- Należy jak najszybciej przerwać źródło czynnika sprawczego (np. usunąć żądło owada).
- Jeśli chory posiada przy sobie adrenalinę lub inny lek w ampułkostrzykawce do zastosowania w przypadku wystąpienia wstrząsu anafilaktycznego, należy go natychmiast zaaplikować domięśniowo (najlepiej w udo).
- Należy bezzwłocznie wezwać pogotowie oraz zawołać po pomoc osobę z najbliższego otoczenia.
- Jeśli chory miał wcześniej przepisany przez lekarza lek przeciwhistaminowy i ma go przy sobie, powinien go zażyć (osobom nieprzytomnym nie podaje się tabletek).
- Należy ocenić drożność układu oddechowego, stan układu krążenia, skóry, stan świadomości oraz oddychanie.
- Poszkodowanego dobrze jest ułożyć na plecach z uniesionym kończynami dolnymi, a jeśli chory wymiotuje, należy go ułożyć w pozycji bocznej ustalonej.

- W przypadku zatrzymania krążenia lub oddechu należy przeprowadzić akcję reanimacyjną, ze stałym masażem serca i sztucznym oddychaniem.
- Należy często monitorować częstość oddechów, częstość i rytm pracy serca, a także ciśnienie tętnicze, w równych odstępach czasu.
- Chory nie powinien samodzielnie jechać do szpitala, ponieważ może nagle stracić przytomność.
- Jeśli poszkodowany jest sam w domu, powinien się upewnić czy drzwi są otwarte, aby umożliwić wejście ratownikom medycznym.

*Źródło: *Podstawy alergologii*, red. W. Mędrala (s.456)

- LITERATURA

1. William E. Walsh, *Alergie pokarmowe*, Wyd. 1, Warszawa: Amber, 2001.
2. Wojciech Mędrala, *Podstawy alergologii*, Wrocław: Górnicki Wydawnictwo Medyczne, 2006.

[1]. (Sampson H.A.: *Second symposium on the definition and management of anaphylaxis: summary report – Second National Institute of Allergy and Infectious Disease/Food Allergy and Anaphylaxis Network symposium.* J Allergy Clin Immunol. 2006; 117: 2: 391-397).

Paulina Kubiak

Dieta rotacyjna i rodziny pokarmów

Dieta rotacyjna

Podstawą leczenia alergii pokarmowej jest eliminacja szkodliwych produktów. Dodatkowo wskazane jest stosowanie diety rotacyjnej. Poleca się ją osobom, które mają alergie na kilka lub więcej pokarmów, bowiem codzienne spożywanie tego samego produktu (np. ziemniaków, drobiu, mleka sojowego, itd.) sprawia, że układ odpornościowy jest mocno obciążony i może doprowadzić do alergizacji na kolejne pokarmy. Rotacja pozwala organizmowi „odpocząć" od nadmiernej ilości alergenów z tej samej rodziny (określenie dotyczy roślin) lub klasy (w przypadku pokarmów zwierzęcych), a niekiedy pomaga w zidentyfikowaniu szkodzącego nam produktu.

Przypomnijmy, co to jest dieta rotacyjna

Jest to 4-dniowy plan żywieniowy, który pomaga kontrolować uczulenie. Dietę rotacyjną ustala się na podstawie stwierdzonej alergii (lub jej podejrzenia) i przynależności danego pokarmu do określonej rodziny lub klasy. Polega to na tym, że produkty z tej samej grupy spożywa się co 4. dzień (np. ryż w poniedziałek, a następnie dopiero w piątek). Tego samego dnia można zjeść kilka produktów z jednej rodziny/klasy, ale lepiej najpierw sprawdzić każdy z nich z osobna, czy nie wywołuje nadwrażliwości (wskazana obserwacja i zapisywanie reakcji w dzienniczku objawów).

Czasami produkty z tej samej grupy mogą być spożywane co 2 dni, ale nie dotyczy to osób, które mają ciężki przebieg alergii. Nie jest wtedy wskazane jedzenie pokarmów z tej samej

rodziny/klasy dwa razy w ciągu dnia albo podczas tego samego posiłku (np. jeśli zjedliśmy na obiad ziemniaki, to nie jemy na kolację drugiego produktu z tej rodziny, np. bakłażana czy pomidora).

Alergicy powinni spożywać produkty jak najmniej przetworzone, bez konserwantów, barwników i innych dodatków, najlepiej z upraw ekologicznych (bez chemii). Optymalna ilość posiłków to 3. Powinny one być regularne i niezbyt obfite.
Poniżej znajdują się pomocne w stosowaniu diety rotacyjnej tabele rodzin i klas pokarmów oraz przykładowe zestawy produktów.

Należy pamiętać, że **produkty, na które jesteśmy uczuleni eliminujemy z diety, natomiast rotacji podlegają pokarmy dobrze tolerowane przez nasz organizm!**
Nie przeprowadzajmy tych zmian w diecie samodzielnie, bez wykonania testów, konsultacji z lekarzem czy dietetykiem.

Rodziny pokarmów

Alergia Pokarmowa

Klasyfikacja produktów spożywczych według rodzin i klas*

Rodzina botaniczna	Produkty spożywcze
Nanerczowate	Mango, orzechy pistacjowe
Kosmowate	Botwina, buraki cukrowe, buraki czerwone, szpinak
Złożone	Anyż gwiaździsty, bylica, cykoria, karczochy, endywia, estragon, krwawnik, mniszek, rumianek, sałata, ziarna słonecznika
Powojowate	Słodkie ziemniaki (bataty)
Krzyżowe	Brokuły, brukiew, brukselka, chrzan, gorczyca, jarmuż, kalafior, kalarepa, kapusta biała, kapusta czerwona, kapusta włoska, kapusta pekińska, rzepak, rzeżucha, rzodkiew, rzodkiewki
Dyniowate	Cukinia, dynia, melony, ogórki
Hepankowate	Owoc kaki
Wrzosowate	Borówka, czarna jagoda
Grzyby	Grzyby jadalne
Trawy	Cukier trzcinowy, jęczmień, kukurydza, owies, proso, pszenica, ryż, słód (z jęczmienia), żyto
Orzechowce	Orzech włoski, orzech pekan
Wargowe	Bazylia, cząber, lawenda, majeranek, melisa, mięta, oregano, rozmaryn, szałwia, tymianek
Wawrzynowate	Awokado, cynamon, laur
Strączkowe	Chleb świętojański, cieciorka, fasola mung, groch, lukrecja, orzeszki ziemne, soczewica, soja, ziarna rośliny guar
Liliowate	Cebula, czosnek, por, szczypiorek, szparagi
Bananowate	Banany
Palmowate	Daktyle, orzechy kokosowe
Męczennicowce	Owoc passiflory (męczennicy)
Pieprzowate	Pieprz
Rdestowate	Gryka, rabarbar, szczaw
Różowate	Brzoskwinia, głóg, gruszka, jabłko, jarzębina, jeżyna, malina, migdał, morela, śliwka węgierka, tarnina, truskawka, wiśnia
Rutowate	Bergamotka, cytryna i inne owoce cytrusowe
Skalnicowate	Agrest, porzeczka
Psiankowate	Bakłażan, papryczka chili, papryka, pomidor, ziemniak
Zatwarowate	Orzech koli, ziarno kakaowe
Baldaszkowate	Anyż, dzięgiel, kmin rzymski, kolendra, koper włoski, koperek, lubczyk, marchew, pasternak, pietruszka, seler bulwiasty, seler naciowy
Winorośłowate	Winogrona, rodzynki
Aktynidiowate	Kiwi

Klasa zoologiczna	Produkty spożywcze
Ssaki	Mięso wieprzowe, wołowe, cielęce, kozie, owcze, jagnięce, baranie, królicze, dziczyzna, mleko krowie, owcze, kozie, kobyle
Drób	Kura, indyk, kaczka, gęś, dziki drób (mięso i jaja)
Ryby	Wszystkie ryby
Skorupiaki	Kraby, krewetki, langusty, homary
Mięczaki	Ślimaki, małże, ostrygi, mątwy

Przykładowy zestaw produktów w czterodniowej diecie rotacyjnej*

Grupa produktów	Dzień I	Dzień II	Dzień III	Dzień IV
mięso	wołowina	ryba	baranina	kura
owoce	jabłka, gruszki	winogrona	banany	pomarańcze
warzywa	fasola, groch	kapusta, kalafior	seler, marchew	pomidory, sałata
Zbożowe, ziemniaki	pszenica (pieczywo, makaron)	gryka	ryż	ziemniaki
napoje	sok jabłkowy	sok winogronowy	sok porzeczkowy	sok pomarańczowy
inne	mleko	rodzynki	orzechy włoskie	jaja

TABELKA – KLASYFIKACJA PRODUKTÓW SPOŻYWCZYCH

- LITERATURA

Jarosz Mirosław, Dzieniszewski Jan. *Alergie pokarmowe*, Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2004.

*Tabela 12 *„Klasyfikacja produktów spożywczych według rodzin i klas”, str. 172*

*Tabela 16 *„Przykładowy zestaw produktów w czterodniowej diecie rotacyjnej”, str. 178*

Wiesława Skrzypczak – dietetyk

Chia (szałwia hiszpańska) a siemię lniane – które wybrać?

Już na samym początku odpowiemy na to pytanie – oba ziarna warto wprowadzić na stałe do swojej diety!

Siemię lniane jest znane, ale często niedoceniane. Najczęściej stosuje się je doraźnie – osłonowo przy problemach żołądkowych. Weganie i alergicy stosują je dodatkowo jako zamiennik jajka.

Chia (szałwia hiszpańska) pojawiła w świadomości konsumentów stosunkowo niedawno, ale szybko zaczęła zyskiwać popularność.

Części osób nie trzeba było do niej przekonywać, jednak pojawiły się też głosy, że nie warto przepłacać, skoro siemię lniane jest lepsze i tańsze.

Czym się różnią?

Siemię lniane to nasiona lnu zwyczajnego. **Nasiona chia** pochodzą od rośliny o tej samej nazwie, uprawianej w Ameryce Południowej.
Obydwa charakteryzują się przede wszystkim **bogactwem nienasyconych kwasów tłuszczowych Omega 3, wysoką zawartością błonnika i lignanów. Oba ziarna są bezglutenowe.**

- Co to są lignany?

Są to związki, które odznaczają się silnymi właściwościami antyoksydacyjnymi oraz antyestrogenowymi. Badania wykazały, że mogą mieć udział w profilaktyce raka piersi i raka prostaty. Niestety, nie jest łatwo czerpać je z normalnej diety, gdyż większość popularnych produktów spożywczych nie zawiera ich zbyt wiele. Wyjątkiem jest właśnie siemię lniane, chia, sezam i ciecierzyca, które zawierają tych związków najwięcej.

Czym różni się siemię lniane od nasion chia?

Dlaczego alergicy powinni sięgnąć po chia?

Dla alergików pokarmowych chia jest szczególnie cenna ze względu na **wysoką zawartość wapnia**. Jest to istotne, zwłaszcza na diecie, w której eliminowany jest nabiał.

Jak stosować nasiona chia?

Nasiona chia najlepiej spożywać w postaci puddingu – jego przygotowanie jest proste i nie wymaga gotowania. Nasiona można dodawać też do koktajli. Dobrze jest, jeśli spożywane są na surowo. Wprowadzając je do diety należy pamiętać, aby zwiększyć ilość wypijanych płynów.

Chia – jakie proporcje na puddnig?

Przepisy są różne. W ciągu dnia powinno się zjadać ok. 3 łyżeczek ziaren chia. Taką ilość należy zalać szklanką mleka roślinnego albo wody, dokładnie wymieszać i odstawić (najlepiej na noc) do lodówki. Można dowolnie wybierać dodatki (np. owoce, dżem), a także osłodzić naturalnym słodzikiem (np. syropem z agawy, stewią).

Jak stosować siemię?

Siemię najlepiej spożywać zmielone. Jeśli go nie zmielimy, większość cennych właściwości nie zostanie wchłonięta do organizmu, gdyż siemię w postaci ziaren nie jest trawione. Z ziaren siemienia można również przygotować kisiel (zalać wodą i odstawić albo chwilę pogotować), ale wtedy będzie miało ono głównie działanie osłaniające na błonę śluzową żołądka.
Siemię najlepiej mielić bezpośrednio przed jedzeniem.
Kisiel z siemienia jest dobrym zamiennikiem jajka.

- CZYTAJ TEŻ

O zamiennikach jajka czytaj tutaj

Podsumowując – warto w kuchni mieć oba ziarna i stosować je

zamiennie. Będą się doskonale uzupełniały.



PRZEJDŹ DO PRODUKTU

Dieta alergika a konserwanty – dlaczego trzeba zwracać na to szczególną uwagę?

Chemicznych dodatków do żywności powinien unikać każdy, komu zależy na zdrowiu własnym i swojej rodziny. Jednak alergicy pokarmowi powinni szczególnie zwracać uwagę na to co jedzą i najlepiej całkowicie wyeliminować żywność wysokoprzetworzoną. Dlaczego? Na to pytanie odpowiada nasz **ekspert z Instytutu Mikroekologii w Poznaniu – dietetyk Monika Frank.**

Po co dodatki do żywności?

Wiadomo, że do produkcji środków spożywczych są wykorzystywane substancje dodatkowe. Używa się zarówno substancji naturalnych, jak i otrzymywanych sztucznie, w wyniku syntezy chemicznej.
Cel ich stosowania:

- przedłużenie trwałości produktu,
- zapobieganie zmianom jakościowym produktu, mogącym nastąpić na skutek działania drobnoustrojów
- ułatwienie procesów technologicznych, jakim jest poddawany produkt,
- poprawa atrakcyjności produktu (smaku, zapachu, wyglądu)

Dlaczego osoby, u których diagnozowana jest alergia pokarmowa powinny unikać produktów, w których zastosowano dodatki chemiczne?

W przypadku diagnostyki alergii pokarmowej wykonywane są testy na kilka, kilkanaście, a nawet kilkadziesiąt produktów. Nie ma

natomiast możliwości sprawdzenia absolutnie wszystkich produktów, surowców i dodatków do żywności.
Z uwagi na to, że u osób z alergią układ odpornościowy jest nadwrażliwy, otwarty i nie funkcjonuje odpowiednio, to jest potencjalnie narażony na powstawanie nowych alergii.
Krótko mówiąc u osób nadwrażliwych substancje dodatkowe mogą wywoływać reakcje alergiczne. Mechanizm ich powstawania nie jest do końca poznany, wiąże się on najprawdopodobniej z reakcją pseudoalergiczną, polegającą na uwalnianiu histaminy po ich spożyciu. Najprawdopodobniej alergicznie oddziałują również metabolity tych substancji.
Należy podkreślić, że bardziej wrażliwe na niekorzystne oddziaływanie substancji dodatkowych do żywności są dzieci. W tym szczególnie grupa dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu.

Czego szczególnie powinni unikać alergicy?

Lista substancji dodatkowych o potencjalnym działaniu alergicznym:

- syntetyczne barwniki spożywcze
- substancje konserwujące
- przeciwutleniacze
- dodatki nasilające doznania smakowo-zapachowe (np. glutaminian sodu)

Dlaczego jest to tak ważne w diecie eliminacyjnej?

Często zdarza się, że osoby z alergią bardzo skrupulatnie przestrzegają diety, eliminują z żywienia produkty, które wskazano badaniem, natomiast jednocześnie korzystają z żywności wysokoprzetworzonej, tym samym narażają swój organizm na rozwój nowych nadwrażliwości. Dotyczy to także „pryskanych”

warzyw i owoców – chemiczne środki ochrony roślin nie dają się łatwo usunąć i zwykłe umycie nie pomoże, żeby pozbyć się ich całkowicie.

Jak unikać chemicznych dodatków w żywności?

W żywieniu osób z alergią zaleca się korzystanie przede wszystkim z żywności ekologicznej, ze sprawdzonego źródła. Poza tym ważne jest samodzielne gotowanie i przygotowywanie posiłków – od surowca do produktu, a także ograniczanie do minimum stosowania żywności przetworzonej, gotowych dań i produktów.

Dlaczego akurat konserwanty i dodatki do żywności?

Pamiętajmy, że są to substancje dodatkowe, dodawane do żywności. Sztuczny wytwór, który nie jest naturalny dla naszego organizmu. Czy nasi przodkowie jedli zupki instant?

Poniżej przedstawiamy tabelę z najbardziej szkodliwymi dodatkami do żywności. Można ją sobie wydrukować razem z artykułem, wyciąć i zabrać ze sobą na zakupy. **Pamiętajmy – czytanie etykiet powinno wejść nam w nawyk! Poza tym dbajmy o jakość produktów, które trafiają na nasze talerze.**

- KONSERWANTY

E200,E202,E203,E210,E211,E212,E213,E214,E215,E216,E217,E218,E219,E220,E221,E222,E223,E224,E226,E227, E228,E230,E231,E232,E234,E235,E239,E249,E250,E251,E252,E280, E281,E282,E283,E284, E285,E385

- BARWNIKI

E102,E104,E110,E120,E122,E123,E124,E127,E128,E129,E131,E132,E133,E142,E150b, E150c,E150d,E151, E153,E154,E155, E160b,E161g,E171, E172,E173,E174,E180

- PRZECIWUTLENIACZE I INNE

E310,E311,E312,E320,E322,E327,E336,E338,E355,E407,E414,E416,E420,E421,E425,E431,E465,
E466,E483,E500,E508,E514,E520,E527,E536,E553b,E578,E579,
E621,E631,E635,E914, E950,E951,E952,E954, E962,E1404,E1520

POBIERZ PDF ZE SZCZEGÓŁOWĄ ROZPISKĄ DODATKÓW I ICH WPŁYWEM NA NASZ ORGANIZM

SZUKASZ PRZEPISÓW NA PYSZNE DANIA DLA ALERGIKÓW? SPRAWDŹ W NASZEJ BAZIE!

Dieta bezglutenowa w sporcie – czyli dlaczego coraz więcej sportowców przechodzi na

dietę eliminacyjną

Tematyka alergii, a także nietolerancji pokarmowych już dawno wyszła z gabinetów lekarskich i znalazła swoje miejsce w środowisku sportowców oraz celebrytów. Dlaczego coraz więcej osób, którym szczególnie zależy na poprawieniu swojej wydolności decyduje się przejść na dietę eliminacyjną? Co sprawiło, że właśnie dieta bez glutenu i bez mleka stała się tak popularna?

Odpowiedzmy zatem na kilka ważnych pytań:

1. Dlaczego dieta eliminacyjna stała się popularna wśród sportowców?

Przykład, jak często bywa, przyszedł z góry, a konkretnie z samego szczytu tenisowych rankingów. Sukcesy tenisisty Novaka Dokovicia stały się żywą reklamą diety eliminacyjnej i tego, jak odpowiednio dobrana dieta może poprawić kondycję. Problemy, które towarzyszyły mu podczas meczów (omdlenia, napady zmęczenia), okazały się wynikać z alergii na gluten (w wielu artykułach mówi się o „nietolerancji" na gluten. Takie nazewnictwo przyjęło się w potocznej mowie, ale są różnice między nietolerancją a alergią – **przeczytaj o tym tutaj**). W przypadku Dokovicia wyeliminowanie produktów, które mu szkodziły spowodowało znaczną poprawę stanu jego zdrowia i spektakularne sukcesy sportowe. Za jego śladem poszli też inni sportowcy i w ten sposób ruszyła w świat opinia, że zrezygnowanie z glutenu i mleka to prosta droga do polepszenia swoich wyników.

2. Czy dieta bezglutenowa wpływa na

uzyskiwanie lepszych wyników?

Jak widać na opisanym powyżej przykładzie może tak być. Jeśli ktoś ma alergię (np. alergię opóźnioną, IgG zależną) na gluten to wyeliminowanie tego składnika rzeczywiście może poprawić kondycję organizmu. Jednak trzeba pamiętać, że **nie u każdego będzie to akurat gluten czy mleko** – w takim przypadku należałoby wyeliminować te składniki, które faktycznie nam szkodzą, a dojść do tego można wyłącznie robiąc testy na alergię.

- Czytaj też...

Artykuł o testach na alergię i nietolerancję pokarmową

3. Dlaczego nieleczona alergia obniża wydolność?

U sportowców stan zapalny powoduje zaburzenie równowagi hormonalnej, stres oksydacyjny, niedobory witamin i składników odżywczych (złe przyswajanie). Prowadzi to do pogorszenia pracy mięśni, koncentracji, może rozwijać się chroniczne zmęczenie oraz problemy z oddechem. Poza tym organizm, który boryka się z nieleczoną alergią reaguje tak jak na przewlekły stan zapalny, co również wpływa na jego kondycję.

- Czytaj też...

Jak powstaje marsz alergiczny

4. Czy każdy sportowiec, któremu zależy na wynikach powinien przejść

na dietę bezglutenową i bezmleczną?

Zdecydowanie nie. Bardzo wiele osób przechodzi na taką dietę na własną rękę, bez uprzednich testów. Może to prowadzić po pierwsze do rozczarowania, że wyniki się nie poprawią (gdyż alergii nie ma lub jest na inny produkt), albo, co gorsza, doprowadzić do problemów zdrowotnych. **Pamiętajmy, że prawidłowo prowadzona dieta eliminacyjna z rotacją powinna być skonsultowana z dietetykiem, aby uniknąć błędów i niedoborów**. Zwłaszcza w tak wymagającej diecie, jak dieta sportowców.

- Czytaj też...

Jak prawidłowo stosować dietę eliminacyjno – rotacyjną

Alergia IgG zależna (utajona) – rozwiewamy wątpliwości

Podejrzewając u siebie alergię pokarmową, często kierujemy do się do specjalisty – alergologa. W gabinecie możemy jednak usłyszeć, że takie coś jak alergia opóźniona (IgG zależna) nie istnieje, a za alergię uważa się wyłącznie alergię szybką (IgE).
W prasie możemy napotkać relacje z testów konsumenckich i prowokacji dziennikarskich, które pokazują, że testy na IgG dają zafałszowane wyniki.
Skąd takie opinie i dlaczego niektórzy alergolodzy podważają sens diagnozowania alergii IgG?
Na to pytanie odpowie ekspert z Instytutu Mikroekologii dr Patrycja Szachta.

Dlaczego od alergologa w gabinecie lekarskim możemy usłyszeć, że nie istnieje coś takiego jak alergia utajona? Skąd to sceptyczne podejście lekarzy, którzy przecież powinni wiedzieć o alergiach najwięcej.

Wielu alergologów oficjalnie zajmuje stanowisko, że badania na alergie IgG – zależne nie mają sensu. Trzeba zaznaczyć, że powoli się to zmienia, jednak nadal, nawet wśród lekarzy, krążą pewne mity dotyczące alergii IgG. Niestety wpływa to negatywnie na ich ocenę tej metody. Za pierwszy przykład można podać mit, że IgG podnosi się za każdym razem, kiedy mieliśmy kontakt z danym alergenem i że „wszystkim wychodzi wszystko". Nie jest to prawdą. Gdyby tak było praktycznie każdemu wychodziłaby alergia opóźniona na mleko i gluten, gdyż niemal wszyscy pacjenci mają kontakt z tymi produktami. A często okazuje się, że akurat na mleko i gluten alergii nie ma.

Jakie jeszcze błędne przekonania mogą wpływać na niechęć alergologów do badań diagnozujących alergię IgG zależną?

Można zacząć od tego, że wielu lekarzy myśli, że testy na alergię opóźnioną oceniają jedynie podklasę IgG4, co faktycznie nie dałyby żadnych miarodajnych wyników odnośnie nadwrażliwości pokarmowych. Przeciwciała podklasy IgG4 cechują się raczej właściwościami ochronnymi, zapobiegając występowaniu reakcji anafilaktycznych IgE – zależnych.

Podczas badania alergii opóźnionej bada się wszystkie podklasy przeciwciał IgG, ale przede wszystkim przeciwciała IgG1 oraz IgG3 (o właściwościach opsonizujących), a więc te odpowiedzialne za tworzenie kompleksów immunologicznych i rozwój stanu zapalnego w organizmie (występowanie reakcji opóźnionej).
Poza tym niebagatelny wpływ na ocenę testów ma fakt, że niestety jest bardzo wiele nierzetelnych testów na alergię opóźnioną, mogących dawać niewiarygodne wyniki. Faktycznie dieta stosowana w oparciu o te badania może nie przynieść pożądanych rezultatów.

A co z badaniami? Czy za dowód nie wystarczą badania dotyczące alergii IgG i jej wpływu na różnego rodzaju schorzenia?

Badania są, oczywiście i potwierdzają one taką zależność. Powstało wiele artykułów naukowych, medycznych, które są ogólnodostępne w bazie PubMed. Paradoksalnie częściej znaczenie alergii opóźnionych w chorobach takich jak np. depresja, dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego, otyłość i wielu innych doceniają lekarze innych specjalizacji niż alergolodzy.
Problemem jest tu głównie brak szeroko zakrojonych badań populacyjnych, wskazujących na znaczenie alergii IgG – zależnej w reakcjach alergicznych. Problemem jest także mnogość objawów, często nie utożsamianych z alergią, i ich opóźniony charakter. Badanie reakcji IgE – zależnych są łatwe, bo objawy są oczywiste oraz szybkie.

Jednak w książkach naukowych, nawet

pisanych przez alergologów, również można zetknąć się z tematyką alergii IgG; także w publikacjach autorytetów tej dziedziny medycyny.

Oczywiście, ponieważ alergia opóźniona istnieje. Alergolodzy najczęściej zajmują się alergią szybką IgE – zależną. Problem zaczyna się, kiedy stwierdza się brak podwyższonego miana przeciwciał IgE u danego pacjenta, a nadal występują typowo alergiczne, opóźnione objawy. Wtedy taki pacjent jest „wrzucany do worka" z alergią IgE – niezależną. Tymczasem bardzo często są to reakcje IgG – zależne.
O typie III reakcji alergicznej, czyli reakcji IgG – zależnej wspominają nawet takie autorytety jak prof. Maciej Kaczmarski i Elżbieta Korotkiewicz – Kaczmarska. Mechanizm opisywanej reakcji alergicznej (alergiczno – immunologicznej) opisują w książce „Alergia i Nietolerancja pokarmowa". O tym, że warto jednak korzystać z badań na alergię opóźnioną IgG wskazuje nawet profesor Edward Zawisza, w swoim artykule „Reakcje pokarmowe – niemediowane IgE". Dlatego też z całą pewnością nie można stwierdzić, że badania na alergię opóźnioną są nienaukowe i niczym niepotwierdzone.

Zostawmy na chwilę lekarzy. Coraz większa popularność testów na alergię opóźnioną i niejako „moda" na dietę eliminacyjną spowodowała, że w Internecie pojawiają się różne historie, które opowiadają o

prowokacjach dziennikarskich czy nieudanych testach konsumenckich. Skąd to się wzięło?

Tutaj niestety trzeba powiedzieć, że zły PR alergii opóźnionej robią nierzetelne testy i panele. Po Internecie „krąży" historia o dziennikarzu, który wysłał do badania próbki swojej krwi pod różnymi nazwiskami i uzyskał dwa różne wyniki. To samo dotyczy testów, które wykonuje się samemu w domu – są osoby, które zdecydowały się zrobić test dwukrotnie np. w odstępie miesiąca i wyszły dwa odrębne wyniki. **Dlatego niezwykle ważne jest, żeby decydując się na zrobienie testów na alergię IgG, sięgnąć po wiarygodne, czyli takie mające certyfikat walidacji! Tego typu testy są cyklicznie kontrolowane także pod kątem powtarzalności.**
W zagranicznej prasie zostały również opublikowane badania konsumenckie (przeprowadzone w Szwecji), z których wyraźnie wynika, które testy dają wiarygodny, powtarzalny wynik – były to testy **ImuPro** i **BioTek**. Wszystkie testy robione nie w warunkach laboratoryjnych, ale w domu zostały uznane za niewiarygodne, gdyż rozbieżność wyników była zbyt duża.

Co mamy zrobić, jeśli „nasz" alergolog lekceważy nasze podejrzenia dotyczące alergii opóźnionej? Szukać do skutku takiego, który takie badania zleci i pomoże nam je zinterpretować, czy zrobić je na własną rękę?

U pacjentów z dolegliwościami ze strony przewodu pokarmowego, problemami skórnymi, nadwagą i otyłością, migreną, zespołem

chronicznego zmęczenia i szeregiem innych jednostek chorobowych, których przyczyna jest trudna do ustalenia, test na utajoną alergię pokarmową może wskazać przyczynę problemu oraz umożliwić eliminację pokarmów, wywołujących reakcję nadwrażliwości.
Jeśli klastyczne metody diagnozowania i leczenia owych chorób nie przyniosły pożądanych rezultatów, warto wykonać opisywane badania, choćby „na własną rękę".

Jeśli masz jakieś pytania dotyczące badań na alergię IgG – napisz do nas

dietetyk@alergiapokarmowa.pl

- Literatura

1. Zawisza E.: Reakcje pokarmowe – nie mediowane IgE. Alergia, 2010, 3: 47-48; 2. Kaczmarski M.: Alergia i nietolerancja pokarmowa. Mleko i inne pokarmy. HELP – MED. 2013; 3. Pawankar R, Canonica GW, Holgate ST, Lockey RF. WAO White Book on Allergy. World Allergy Organization; 2011

Dieta eliminacyjna bez mleka – czym zastąpić nabiał

Z koniecznością wyeliminowania z diety mleka i produktów od niego pochodzących spotyka się coraz więcej osób. Obawiają się one, że wraz z eliminacją pojawią się niedobory

wapnia. **Poniżej nasz dietetyk prezentuje listę składników, które powinny znaleźć się w diecie osób, które nie spożywają produktów mlecznych.**

Alergia na mleko i nietolerancja laktozy

Mleko krowie i jego przetwory są najczęstszym alergenem, który powoduje uczulenie u dzieci i dorosłych. U niektórych osób występuje inny problem – nietolerancja laktozy, czyli cukru mlecznego. (O alergii na mleko i nietolerancji laktozy przeczytasz tutaj i tutaj.) Jest on częściej spotykany u dorosłych, ponieważ z wiekiem zanika wydzielanie przez nabłonek jelita cienkiego enzymu laktaza, trawiącego ten cukier. Bywa także, że występuje całkowity, wrodzony brak laktazy i wtedy nawet niemowlę ma problemy z trawieniem mleka. Te dwa różne schorzenia mogą też mieć miejsce równocześnie. **Warto zaznaczyć, że laktozę zawiera także mleko kobiece i mleko innych ssaków (owcze, kozie)**. W mleku kobiecym laktozy jest więcej niż w krowim – w pierwszym roku życia cukier ten stanowi ok. 40-50% zapotrzebowania kalorycznego (Źródło: „Dieta bezglutenowa i bezmleczna" J. Rujner, B. Cichańska, PZWL, Warszawa 2002, str. 23)

Co zrobić, jeśli mleko szkodzi?

W przypadku alergii na mleko krowie (czasami także na mleko kozie i owcze) oraz nietolerancji laktozy, konieczne jest zastosowanie diety eliminacyjnej, wyłączającej mleko i jego przetwory pod każdą postacią. Trzeba pamiętać, że produkty mleczne mogą się znajdować w gotowych wyrobach i potrawach, nawet tam, gdzie się ich nie spodziewamy (np. w wędlinach, lekach).

- CZYTAJ TEŻ...

Artykuł o ukrytych alergenach
Obowiązkowe jest zatem czytanie etykiet kupowanych artykułów spożywczych, suplementów diety i leków.

Czym zastąpić mleko?

Zaleca się, żeby osoby, które z pewnych względów nie chcą lub nie mogą spożywać mleka (np. z powodu nietolerancji lub alergii) zastępowały mleko krowie wzbogaconymi w wapń napojami roślinnymi. Niemowlętom i małym dzieciom lekarze przepisują odpowiednio dostosowane mieszanki mlekozastępcze.

Dieta eliminacyjna a niedobory wapnia

Eliminując mleko i produkty mleczne najczęściej obawiamy się niedoborów wapnia, który jest ważnym składnikiem budulcowym kości i zębów. Pełni on także inne, ważne dla organizmu funkcje (bierze udział w przekazywaniu impulsów nerwowych, krzepnięciu krwi, reguluje rytm serca, skurcz mięśni, łagodzi objawy alergii, itd.). Warto jednak wiedzieć, że nie jest to jedyny czynnik zapewniający nam zdrowe kości. Potrzebujemy również innych składników mineralnych i witamin. Ważne są także magnez, fosfor (w odpowiedniej ilości), cynk, krzem, bor, potas, mangan oraz witaminy A, D, K, witaminy z grupy B (zwłaszcza kwas foliowy i witaminę B12) oraz witamina C. **Zielone warzywa, nasiona roślin strączkowych, orzechy, pełnoziarniste produkty zbożowe, owoce i ryby są ich bogatym źródłem (w tym również wapnia).**
Przy prawidłowo zbilansowanej, różnorodnej diecie, uwzględniającej odpowiednie zamienniki mleka, nie powinno być problemu z dostarczeniem tych składników.

Dodatkowa suplementacja wapnia – czy konieczna?

Problem może się pojawić wtedy, kiedy u pacjentów występuje alergia na wiele pokarmów. Trzeba wtedy rozważyć suplementację wapniem i innymi składnikami mineralnymi, ponieważ usunięcie wielu produktów i w konsekwencji niedobory, dodatkowo bardziej osłabiają organizm i pogarszają objawy.

Czego należy unikać na diecie eliminacyjnej?

Trzeba również wiedzieć, że nieprawidłowy sposób żywienia i styl życia ma niebagatelny wpływ na stan naszych kości. Niekorzystne czynniki powodujące utratę wapnia i innych składników przez organizm to:

- nikotyna
- alkohol
- nadmiar cukru i słodyczy
- nadmiar soli
- zbyt wiele białka w diecie (zwłaszcza pochodzenia zwierzęcego)
- za dużo fosforu w diecie (napoje gazowane i zawierające kofeinę, produkty mięsne, zwłaszcza wędliny, zupy z torebki, itp.)
- niektóre leki, chociaż często niezbędne, mogą mieć także niekorzystny wpływ na stan kośćca (np. leki przeciwpadaczkowe, przeciwdepresyjne, sterydowe czy leki neutralizujące kwasy żołądkowe zawierające glin- np. Alugastrin)

- CZYTAJ TEŻ...

Na czym polega dieta eliminacyjna z rotacją

Wapń – normy spożycia

(źródło: „Normy żywienia dla populacji polskiej – nowelizacja”, red.n. Prof. dr hab. med. Mirosław Jarosz, POL HEALTH)

Ile wapnia potrzebujemy?

Zawartość wapnia w mleku krowim, kozim i napojach roślinnych wzbogacanych wapniem:

- mleko krowie 2% – 120mg/100g
- mleko kozie – 130mg/100g
- napój sojowy naturalny z wapniem – 120mg/100ml
- napój ryżowy z wapniem – 120mg/100ml
- napój migdałowy z wapniem – 120mg/100ml

Inne źródła wapnia (zawartość w 100g produktu)

mak niebieski 1266 mg
wodorosty Wakame Bio 693mg
wodorosty Kombu Bio 678mg
wodorosty Nori płatki Bio 359mg
sardynka w oleju 330mg
mąka sojowa pełnotłusta 269mg
sardynka w pomidorach 250mg
amarantus, nasiona 248mg
migdały 239mg
tofu marynowane 220mg
figi suszone 203mg

len, nasiona 195 mg
pietruszka, liście 193mg
popping z amarantusa 188mg
orzechy laskowe 186mg
fasola biała sucha 163mg
jarmuż 157mg
żółtko jaja 147mg
morele suszone 139mg
orzechy pistacjowe 135mg
słonecznik, nasiona 131mg
sezam, nasiona 114mg
boćwina 97mg
szczypiorek 97mg
szpinak 93mg
orzechy włoskie 87mg
rodzynki 78mg
kapusta włoska 77mg
śliwki suszone z pestką 72mg
musli z rodzynkami i orzechami 71mg
daktyle suszone 70mg
kapusta biała 67mg
soja, kiełki 67mg
dynia 66mg
chleb żytni pełnoziarnisty 66mg
fasola szparagowa 65mg
oliwki zielone marynowane 61mg
bób 60mg
orzechy arachidowe 58mg
brukselka 57mg
groch, nasiona suche 57mg
brokuły 48mg
jaja całe 47mg
quinoa (komosa ryżowa) 47mg
mąka żytnia typ 2000 37mg
mąka pszenna typ 1850 34mg
ryż brązowy 32mg
kasza gryczana 25mg

chleb Graham 22mg
kasza jęczmienna 20mg
kasza manna 17mg
kasza jaglana 10mg
ryż biały 10mg

Warto zadbać o to, by dieta wykluczająca przetwory mleczne zawierała różnorodne pokarmy bogate w wapń i inne składniki pokarmowe, tak, abyśmy mieli nie tylko zdrowe kości i zęby, ale żeby cały nasz organizm właściwie funkcjonował.

Wiesława Skrzypczak – dietetyk



AMARANTUS – trudno nie zauważyć, że bardzo bogatym źródłem wapnia jest amarantus. Więcej na jego temat przeczytasz w naszej bazie wiedzy

- LITERATURA

1. „Dieta bezglutenowa i bezmleczna” J. Rujner, B. Cichańska, PZWL, Warszawa 2002, str. 23 2. „Normy żywienia dla populacji polskiej – nowelizacja”, red.n. Prof. dr hab. med. Mirosław Jarosz, POL HEALTH) 3. „Tabele składu i wartości odżywczych żywności”, H. Kunachowicz, I. Nadolna, B. Przygoda, K. Iwanow, PZWL, Warszawa 2005

Dieta eliminacyjna z rotacją – na czym to polega?

Na pytania dotyczące diety eliminacyjno – rotacyjnej odpowiada dietetyk Monika Frank.

Zacznijmy może pod podstaw – co to jest dieta eliminacyjno – rotacyjna?

Jest to dieta, którą stosujemy na podstawie zdiagnozowanej alergii IgE i IgG, a także gdy stwierdzono u nas nietolerancje pokarmowe i jednostki chorobowe, takie jak celiakia.
Dieta eliminacyjno – rotacyjna składa się z dwóch komponentów – eliminacji produktów szkodliwych z diety oraz rotacji produktów dozwolonych do spożycia. Eliminację prowadzi się również w takich jednostkach chorobowych jak celiakia, czy alergia pokarmowa IgE zależna. Natomiast dieta eliminacyjna na podstawie testów IgG, które diagnozują alergię opóźnioną IgG-

zależną, wymaga zastosowania rotacji.

Co to znaczy „rotacja” i dlaczego należy ją dołączyć do diety eliminacyjnej?

Rotacja oznacza, że dany produkt nie powinien być spożywany częściej niż co 4 dni. Czyli jeśli dozwolone w naszej diecie są pomidory to nie oznacza, że możemy jeść je codziennie, ale robić właśnie trzydniowe przerwy między jednym a drugim spożyciem pomidora.
Rotację stosuje się nie tylko po to, żeby urozmaicić dietę, ale przede wszystkim, aby zapobiegać alergizacji na nowe, kolejne produkty, co może mieć miejsce przy niewłaściwym stosowaniu diety eliminacyjnej.
Często jest tak, że osoba na diecie eliminacyjnej znajduje sobie jeden substytut (czyli odpowiednik, zastępnik alergizującego produktu) i całe spożycie opiera na tym produkcie – np. zamienia gluten na ryż czy kukurydzę. Takie postępowanie może doprowadzić do alergizacji na ten produkt.

Czy zawsze należy stosować dietę z rotacją?

W przypadku stwierdzonej alergii IgG zależnej (czyli opóźnionej) zawsze powinno się stosować rotację.

Czy może Pani podać najważniejsze zasady przy stosowaniu diety eliminacyjno – rotacyjnej?

1. Eliminujemy produkt, na który stwierdzono alergię pamiętając, że należy zrezygnować także z wszystkich produktów, które zawierają ten składnik.

- CZYTAJ TEŻ...

Artykuł o ukrytych alergenach

2. Produkty dozwolone spożywamy na zasadzie rotacji, czyli np. jeśli możemy jeść ryż, to jednego dnia opieramy na nim większość swoich posiłków, po czym na 3 dni rezygnujemy z niego całkowicie.
3. Pamiętajmy, że nie może to być dieta niedoborowa, że musi być pokryte zapotrzebowanie energetyczne, a także powinna być ona odpowiednio zbilansowana. Dlatego, szczególnie w przypadku dzieci czy kobiet w ciąży, ważne jest, żeby była ona prowadzona pod okiem dietetyka.
4. Elementem leczniczym jest eliminowanie produktu, a rotacja ma zapobiegać nowym alergiom.
5. Istotą leczenia jest odbudowa mikroflory jelit (czytaj artykuł). Zalecane jest żeby postępować kompleksowo. Oznacza to, że należy stosować dietę eliminacyjno – rotacyjną razem z suplementacją odpowiednio dobranym probiotykiem.

Dieta eliminacyjna u kobiet karmiących – wydaje się to być szczególnym wyzwaniem. Czy każda kobieta karmiąca piersią powinna ją stosować?

Nie jest to konieczne, jeśli matka nie ma stwierdzonej alergii, a dziecko nie ma żadnych objawów. W takim przypadku zupełnie wystarczy, kiedy matka odżywia się zdrowo, sięga po produkty sezonowe. Jeśli jednak wyniki testów wykazały, że alergia u matki występuje, to należy zastosować dietę eliminacyjno – rotacyjną, żeby zminimalizować ryzyko przekazania alergii dziecku. Ważne jest, aby taką dietę prowadzić pod opieką specjalisty, aby uniknąć niedoborów. Prawidłowo ułożona dieta jest zbilansowana i nie musimy się martwić, że zabraknie nam np. wapnia.

Matki karmiące, które odstawiają produkty mleczne, właśnie niedoborów wapnia obawiają się najbardziej. To samo dotyczy diety bezmlecznej u dzieci. Czy jest to powód do niepokoju?

Nie, jeśli dieta jest prawidłowo ułożona i unikamy błędów. Wapń można pozyskiwać z wielu różnych źródeł, niekoniecznie z produktów mlecznych. Dobre źródła wapnia to na przykład orzechy, nasiona, wzbogacane napoje roślinne, amarantus, czy małe rybki morskie.

Wspomniała Pani o błędach popełnianych w diecie eliminacyjno – rotacyjnej. Jakie to błędy?

Kiedy pacjenci próbują wprowadzać tę dietę na własną rękę najczęściej popełniają następujące błędy:

- dieta niezbilansowana – za mało wartościowego jedzenia, energii, pojawiają się niedobory pokarmowe, ponieważ źle dobrany jest bilans między białkiem, tłuszczami, a węglowodanami
- niewyeliminowanie wszystkich zabronionych składników z diety. Może trudno w to uwierzyć, ale wiele ludzi eliminuje np. mleko, ale pozostawia w swojej diecie jogurt, czy naleśniki na mleku.
- skupienie się na jednym produkcie – zamienniku. Czyli np. nagle cały gluten zastępują w swojej diecie wyrobami na bazie kukurydzy.
- eliminacja bez znalezienia zamienników – czyli po prostu ogołocenie diety z produktów, które są

niedozwolone. Jest to najprostsza droga do niedoborów.

Atopowe Zapalenie Skóry – objawy i przyczyny

Co kryje się za nazwą Atopowe Zapalenie Skóry? Często słyszymy to określenie w kontekście alergii pokarmowej, jednak przyczyny AZS mogą być różne, podobnie jak jego objawy. O AZS pisze nasz dietetyk Wiesława Skrzypczak.

Co to jest Atopowe Zapalenie Skóry?

Jest to przewlekła, nawrotowa choroba zapalna skóry. Najczęściej pojawia się u dzieci, ale skłonność do wystąpienia objawów może mieć miejsce przez całe życie. Choroba czasami ustępuje samoistnie i powraca. Objawom skórnym często towarzyszą inne choroby atopowe, np. alergiczne zapalenie spojówek, nieżyt nosa czy astma.

Jakie są przyczyny AZS?

Przyczyny występowania:

- genetyczne (nie ma jednego genu odpowiedzialnego za pojawienie się choroby, występuje zależność od wielu genów)
- alergie pokarmowe, zarówno IgE jak i IgG zależne (najczęściej na mleko, jaja, soję, ryby, pszenicę)
- dodatki do żywności (barwniki, konserwanty, wzmacniacze smaku)
- uszkodzenie bariery ochronnej skóry

- środowisko (np. pyłki roślin, roztocza kurzu domowego, sierść zwierząt, dym papierosowy)
- stres
- zakażenia

W okresie niemowlęcym AZS jest najczęściej spowodowane alergią pokarmową. Około 3 roku życia objawy mogą wywoływać także alergeny powietrznopochodne (najczęstszym alergenem w tym okresie jest roztocze kurzu domowego).

Atopowe Zapalenie Skóry – diagnostyka

Aby zdiagnozować AZS musi wystąpić kilka objawów jednocześnie. Najczęściej przy diagnozowaniu brane są pod uwagę 4 kryteria główne (większe) i ponad 20 dodatkowych(mniejszych), przy czym muszą wystąpić co najmniej 3 główne i 3 małe.
Kryteria główne :

- przewlekły, nawrotowy charakter
- typowy dla wieku obraz i lokalizacja zmian chorobowych
- świąd (stały lub napadowy, nasilający się nocą, powodujący zaburzenia snu)
- rodzinny wywiad atopowy

Kryteria dodatkowe to m.in.:

- suchość skóry
- rybia łuska
- rogowacenie mieszkowe (tzw. „gęsia skórka „ na ramionach, udach i pośladkach)
- biały dermografizm (biała pręga pojawiająca się po zadrapaniu tępym przedmiotem)
- świąd po poceniu
- nasilenie zmian po stresie
- rumień na twarzy
- skłonność do zakażeń skóry
- zaćma

Nie ma markerów charakterystycznych dla tej choroby. Rozpoznania dokonuje się przez ocenę wg kryteriów głównych i dodatkowych. Zaleca się też badania poziomu IgE – całkowitego i swoistego (dla określonych alergenów) w surowicy krwi oraz testy skórne i płatkowe, a także testy IgG.
Większość dzieci wyrasta z AZS, ale czasami choroba trwa całe życie. U dorosłych może się rozwinąć kontaktowe zapalenie skóry.

Inne objawy Atopowego Zapalenia Skóry

- zaczerwienienie skóry
- świąd (odruch drapania pojawia się u dzieci ok. 1 roku życia, więc niemowlę może być niespokojne, rozdrażnione i mieć problemy ze snem)
- suchość
- pęcherzyki, nadżerki

Lokalizacja zmian chorobowych:

u niemowląt (pierwsze objawy między 3 a 6 miesiącem życia):

- policzki (lub cała twarz) – najczęściej
- skóra owłosiona głowy
- okolice tułowia
- pośladki
- kończyny górne i dolne

dzieci starsze (2-12 rok życia):

- zgięcia łokciowe i podkolanowe
- powieki lub cała twarz
- szyja
- czasami na całym ciele

młodzież i dorośli:

- symetrycznie na twarzy, szyi
- na klatce piersiowej
- biodra

- dłonie
- w ciężkich przypadkach – uogólniony stan zapalny skóry z powiększeniem węzłów chłonnych

Z czym można pomylić Atopowe Zapalenie Skóry?

Podejrzenie tej choroby trzeba obowiązkowo skonsultować z lekarzem. Nie można samemu wprowadzać diety eliminacyjnej, zakładając, że to alergia. Podobne objawy mogą wystąpić min. przy takich schorzeniach, jak:

- pieluszkowe zapalenie skóry
- łojotokowe zapalenie skóry
- świerzb
- celiakia
- łuszczyca
- opryszczkowate zapalenie skóry
- liszaj pokrzywkowy
- posłoneczne zapalenie skóry
- chłoniaki skóry

Leczenie AZS

Leczenie Atopowego Zapalenie Skóry zależy od przyczyn i objawów. Najczęściej stosuje się takie metody jak:

- odpowiednia pielęgnacja (stosowanie preparatów natłuszczających)
- leczenie alergii pokarmowej (dieta eliminacyjna) i wziewnej (preparaty przeciwhistaminowe, przeciwzapalne, odczulanie)
- unikanie konserwantów i barwników (występującej często w przetworzonej żywności)
- leczenie zakażeń (bakteryjnych, wirusowych, grzybiczych), na które chorzy są podatni
- unikanie stresu

AZS a alergia pokarmowa

Jeśli testy potwierdzą alergię pokarmową powinna zostać wprowadzona dieta eliminacyjno – rotacyjna. Powinna być ona indywidualnie dobrana i dostosowana do potrzeb pacjenta(w zależności od wieku, płci, innych schorzeń). Eliminowany pokarm powinien być zastąpiony podobnym pod względem wartości odżywczej. Szczególnie ważne jest to w przypadku dzieci, które potrzebują odpowiednich składników, żeby się prawidłowo rozwijać. Przy uczuleniu na wiele pokarmów stan skóry może ulec pogorszeniu także na skutek niedoborów witamin i składników mineralnych. Czasami jest więc konieczna suplementacja.
Ważne jest , żeby osoba chora na AZS była pod stałą opieką lekarską, a w przypadku alergii pokarmowej i konieczności zmiany diety, również dietetyka.

Wiesława Skrzypczak – dietetyk

Jeśli masz jakiekolwiek pytania na temat Atopowego Zapalenia Skóry – napisz do nas!

dietetyk@alergiapokarmowa.pl

- Literatura

„Alergia i nietolerancja pokarmowa. Mleko i inne pokarmy”, M. Kaczmarski, E. Korotkiewicz-Kaczmarska, HELP-MED, Kraków 2013
„Podstawy alergologii”, red. Wojciech Mędrala, Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2006