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

Poznaj mniej popularne ziarna bez glutenu – teff, amarantus, quinoa

Przechodząc na dietę bezglutenową najczęstszymi zamiennikami produktów glutenowych stają się ryż i kukurydza. Należy jednak pamiętać, że dieta eliminacyjna powinna być prowadzona z rotacją, a stosowanie cały czas tych samych substytutów może prowadzić do alergizacji

- Czytaj też...

Artykuł o diecie eliminacyjno – rotacyjnej.

Z tego powodu warto poznać inne zboża i pseudozboża, które wprowadzone do codziennej diety pozwolą ją zróżnicować i urozmaicić.

Ziarna bogate w wapń

Teff, amarantus i quinoa charakteryzują się tym, że są bardzo bogatym źródłem wapnia. Mimo, że nie są to nasze rodzime zboża warto po nie sięgnąć, gdyż pod tym względem znacznie przewyższają te uprawiane w naszym klimacie. W zależności od źródła można znaleźć informację, że np. teff i amarantus zawiera ok 300 mg wapnia na 100 gram suchego ziarna. Quinoa ma ok 100 mg, a np. gryka 31 mg. Dlatego będąc na diecie gdzie

mogą grozić niedobory wapnia dobrze jest dowiedzieć się o nich czegoś więcej.

- Czytaj też...

O wapniu na diecie bezmlecznej

Teff

Teff nie jest jeszcze w Polsce bardzo popularny, ale zdecydowanie powinno znaleźć swoje miejsce w diecie bezglutenowej. Jest rekomendowany przez lekarzy i dietetyków jako doskonały substytut ziaren glutenowych. Zboże to pochodzi z Afryki. Jego ziarno jest naturalnie bezglutenowe, a dodatkowo bogate w wapń, żelazo, kwas foliowy. **Mąka z teffu** jest szczególnie polecana do wypieku bezglutenowego chleba na zakwasie, a **płatki z teffu** będą doskonałą alternatywą dla płatków owsianych na śniadanie, oraz jako dodatek do wypieków. Płatki z teffu można też zmielić na mąkę, albo dodać do wypieków. Ma bardzo neutralny smak, więc wypieki z jego dodatkiem powinny przypaść do gustu każdemu.

Zobacz nasze ciasteczka z płatkami z teffu

Ciasteczka z płatkami z teffu

Amarantus

Jeśli nie znacie jeszcze amarantusa to koniecznie musicie to zmienić. Trudno o drugie tak wartościowe i bogate w białko ziarno. Poza tym zawiera ważne aminokwasy, w tym lizynę, która

musi być dostarczana wraz z pożywieniem, a może brakować jej w diecie np. wegetariańskiej i wegańskiej. Szczególnie warto podawać amarantus dzieciom, ze względu na to, że stymuluje hormon wzrostu.
Amarantu występuje w różnych postaciach – jako mąka, płatki, ziarno oraz popping. Ten ostatni jest szczególnie lubiany przez dzieci. Pasuje świetnie do deserów, ale także jako np. panierka.
Amarantus jest naturalnym spulchniaczem, dlatego zalecany jest jako składnik mieszanek bezglutenowych.

- Czytaj też...

Zobacz nasze propozycje na bezglutenowe panierki

Quinoa

Nazywana „złotem inków”, Doceniania ze względu na swój oryginalny smak, dekoracyjny wygląd i właściwości zdrowotne. Podobnie jak amarantus zawiera dużo białka, oraz lizynę. Polecana na diecie odchudzającej, gdyż ma niski indeks glikemiczny, ale wysoką zawartość błonnika.
Warto też dodawać płatki z quinoa do dań dla dzieci, gdyż może być ona stosowana już od początku rozszerzania diety, a jest bardzo zdrowa.

- Czytaj też...

Jak gotować quinoa? Przeczytaj w naszej bazie wiedzy!

Prawidłowo prowadzona dieta eliminacyjna z rotacją nie powinna prowadzić do niedoborów. Warto wykorzystać zdrowie znajdujące się w różnych bezglutenowych ziarnach i obok kaszy jaglanej i gryczanej wprowadzić te, które opisaliśmy powyżej.
Poza tym jedzenie nie powinno się znudzić – dobrze, jeśli posiłki są smaczne, ciekawe i urozmaicone. Quinoa będzie bardzo eleganckim i smacznym dodatkiem do np. zupy – kremu, a amarantus ekspandowany (popping) pięknie wygląda jako posypka do ciastek czy lodów. Teff natomiast ułatwi pieczenie bezglutenowych ciast i pieczywa.

Wypróbuj nasiona amarantusa – możesz samodzielnie zmielić je na mąkę, albo ugotować i dodać do dań obiadowych, np do zupy.

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

Domowe przetwory dla diabetyków – jak zrobić dżem bez białego cukru.

Domowy dżem dla diabetyków – jak wykorzystać sezon na owoce

Sezon owocowy w pełni. Wiele osób właśnie teraz zabiera się za robienie dżemów i innych owocowych przetworów. Cukier wydaje się być ich niezbędnym składnikiem. Oprócz smaku ma za zadanie przede wszystkim konserwować przetwory i zapobiegać ich zepsuciu. **Czy można zatem zrobić domowe przetwory używając jego zamienników?**

Można! Oto kilka pomysłów i rad jak zabrać się za robienie **przetworów bez dodatku białego cukru.**

Cukier można całkowicie pominąć. Jeśli zdecydujemy się zupełnie nie dosładzać naszych przetworów należy pamiętać o kilku bardzo ważnych zasadach:

- Owoce muszą być bardzo dokładnie przebrane. Trzeba wyeliminować te, które są nawet delikatnie nadpsute lub obtłuczone.
- Higiena przede wszystkim – wszystkie łyżki, garnki, słoiki, nakrętki muszą być dokładnie wysterylizowane

- Nie wolno próbować przetworów kilka razy tą samą łyżeczką. Enzymy zawarte w ślinie mogą przyspieszyć psucie, poza tym możemy przenieść na łyżeczce zanieczyszczenie
- Owoce muszą być bardzo dobrze wysmażone, najlepiej rozłożyć sobie ten proces na 2 dni.
- Pasteryzacja do podstawa. Można pasteryzować w piekarniku lub w wodzie, jednak musi to być zrobione dokładnie.

Przetwory z dodatkiem zamienników cukru – fruktozy i ksylitolu

Fruktoza to także cukier, jednak w ograniczonych ilościach jest bezpieczny dla diabetyków. Ksylitol jest cukrem z brzozy, o dużej mocy słodzącej. Przetwory z dodatkiem tych zamienników będą lepiej zakonserwowane, jednak w związku z tym, że fruktozy i ksylitolu dodajemy dużo mniej niż cukru to dobrze jest również stosować się do opisanych powyżej zasad.

Długie smażenie czy dodatek pektyny?

Owoce zanim zamienią się w dżem muszą dobrze zgęstnieć. Tutaj odgrywają rolę dwie rzeczy: rodzaj owoców (niektóre mają więcej, inne mniej pektyn), oraz właśnie dodatek cukru. Im cukru mniej, a owoce mają mniej pektyn tym długość smażenia się wydłuża.
Dla mniej cierpliwych wymyślono pektynę do przetworów. Najczęściej wytwarzana jest z jabłek, czasami z cytrusów. Można kupić samą pektynę lub **pektynę żelującą** (która zawiera także inne naturalnie żelujące składniki). Należy unikać dostępnych w sklepach wszystkich „żelfiksów” i cukrów żelujących!
Dzięki dodatkowi pektyny nasz dżem zgęstnieje dużo szybciej i

nie będzie konieczne aż tak długie smażenie – w przypadku np. dżemu z malin wystarczyło pół godziny i można było rozlewać dżem do słoików i pasteryzować.

SPRAWDŹ PRZEPIS NA DŻEM MALINOWY Z FRUKTOZĄ I DŻEM TRUSKAWKOWY Z KSYLITOLEM

Bezglutenowa panierka – kotleciki sojowe z amarantusem

Ostatnio pojawiło się pytanie – **jaką bezglutenową panierkę można zrobić do kotletów**. Możliwości jest więcej niż się wydaje. Dodatkowo, jeśli z diety wyłączone jest także jajko, wówczas trzeba je jakoś zastąpić, żeby panierka się przykleiła. W **tym artykule** poruszyliśmy już ten temat, przyszedł więc czas na wypróbowanie tego w praktyce.

Składniki:

- kotlety sojowe
- 1 litr bulionu warzywnego
- 3 łyżki mąki sojowej + 6 łyżek wody
- popping z amarantusa
- olej do smażenia (np. olej kokosowy)

Przygotowanie:

KROK 1. Kotlety ugotować w bulionie (ok. 10 minut), wyjąć i odsączyć.

KROK 2. Mąkę wymieszać z wodą, dodać sól i pieprz do smaku. UWAGA! Mąka sojowa ma specyficzny zapach, jednak po usmażeniu nie będzie on wyczuwalny.

KROK 3. Każdy kotlet moczymy w mieszance mąki z wodą, a potem obtaczamy w amarantusie. Smażymy na złoto na dobrze rozgrzanej patelni. Ogień nie może być zbyt duży, żeby amarantus się nie przypalił.

Co oprócz amarantusa można zastosować jako panierkę bezglutenową?

- pokruszone na drobno płatki kukurydziane. Trzeba zwrócić uwagę, żeby nie miały w swoim składzie słodów, które mogą być glutenowe (np. słód jęczmienny). Panierka taka świetnie nada się na domowe nuggetsy (z kurczaka, albo sojowe)
- sezam
- wiórki kokosowe – świetna panierka do kurczaka, pasuje do dań azjatyckich. Polecamy smażyć na olej kokosowy.
- panierka z mąki – np. z mąki z cieciorki

Smacznego!

- ZOBACZ TEŻ...

Kotleciki z kaszy jaglanej panierowane w amarantusie

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

Wakacje z alergią pokarmową – poradnik dla wyjeżdżających alergików

Nadchodzi czas planowania urlopu i szukania odpowiedniego miejsca na wakacje. Alergicy lub rodzice małych alergików muszą wziąć pod uwagę kilka dodatkowych czynników zanim zarezerwują urlop. Poniżej kilka porad na co zwracać uwagę i jak radzić sobie z potencjalnymi problemami.

Po pierwsze – miejsce. Gdzie pojechać z alergikiem?

Zazwyczaj plany wyjazdu rozpoczynają się od wyboru miejsca. W Polsce, czy za granicą? Nad morze, w góry czy nad jezioro?

Generalnie alergikom (również tym pokarmowym) poleca się zmianę klimatu. Jeśli alergii pokarmowej towarzyszy alergia wziewna trzeba jednak starannie wybrać cel podróży, biorąc pod uwagę także **kalendarz pylenia i jego rozkład na mapie**. Przyjmuje się, że góry i morze będą optymalne, jednak pamiętajmy, że klimat tam panujący jest dość bodźcowy, więc wymaga aklimatyzacji. Dlatego warto aby wyjazd trwał minimum dwa tygodnie (a najlepiej trzy). Jeśli planujemy podróż zagraniczną przyjazne będą miejsca z ciepłym i słonym morzem – korzystanie wpływa to na skórę alergików.

Po drugie – nocleg

Tutaj zaczynają się schody. Najłatwiej będzie wybrać **miejsce z własną, dobrze wyposażoną kuchnią** co umożliwi samodzielne przygotowanie posiłków. Wtedy warto zabrać ze sobą własną deskę do krojenia (albo kupić nową na miejscu), a resztę naczyń umyć i wyparzyć. **Przy rezerwacji apartamentu/mieszkania**

zwróćmy też uwagę na:

- **wystrój wnętrza** – jeśli w mieszkaniu są dywany, zasłony lepiej poprosić o ich ściągnięcie, gdyż mogą być siedliskiem roztoczy. Poprośmy też o **dokładne wysprzątanie pokoju przed samym przyjazdem** – może być tak, że pokój był nieużywany, posprzątany dość dawno i tylko odświeżony, a lepiej, żeby został dokładnie odkurzony itp.
- Jeśli możemy lepiej **zabrać własne ręczniki, a nawet śpiwór dla osoby z alergią**. Może okazać się, że środek chemiczny w którym była wyprana pościel może uczulać osobę z AZS. Jeśli wybieramy kwaterę prywatną to powinna być też dostępna pralka – czasami łatwiej (np. przez ograniczenie bagażu w podróży lotniczej) jest wziąć własny, sprawdzony proszek i wyprać w nim ręczniki czy pościel niż wozić wszystko ze sobą. Przyda się to także jeśli będziemy chcieli wyprać np. ręczniki po powrocie z plaży.

Jeśli chcesz odpocząć od gotowania wybierz miejsce noclegu szczególnie uważnie – więcej w dalszej część artykułu.

Jeśli chcesz wybrać się na wycieczkę z biurem podróży:

- Zacznij planować z wyprzedzeniem. **Większość popularnych biur ma taką procedurę, że klient wybiera kilka hoteli z interesującej go destynacji, a biuro potwierdza możliwość zaserwowania odpowiedniej diety.**
- Największe prawdopodobieństwo tego, że dieta dla alergika będzie dostępna jest **w hotelach czterogwiazdkowych**. Większa szansa na taki hotel jest też w krajach europejskich – np. Grecja, Włochy, Hiszpania (informacje udzielone przez biura podróży).
- Jeśli chodzi o wyposażenie pokoju należy również zabrać własne ręczniki i pościel dla alergika. W lepszych hotelach można też poprosić o **wypranie w specjalnym środku tych, które są na miejscu**. Przy rezerwacji

zaznaczyć też konieczność dokładnego wysprzątania pokoju przez przyjazdem.

Sanatoria i uzdrowiska

Dla rodziców dzieci z alergią jest to również dobre rozwiązanie, gdyż ich lokalizacja nie jest przypadkowa – najczęściej położone w miejscach o szczególnie korzystnym klimacie. Poza tym w tego typu obiektach jest duża szansa na specjalne menu z wykluczeniem alergenów. **Zawsze jednak należy to ustalić przed wykupieniem turnusu.**

Po trzecie – jedzenie na wyjazdach z alergikiem

Tutaj najważniejsza decyzja – gotujemy sami, czy próbujemy odpocząć od kuchni i szukamy miejsc, gdzie zje nawet alergik. Jeśli wybierzemy opcję nr 2 przydać się mogą poniższe porady:

- Osobista rozmowa. Niezależnie od tego, czy jedziemy do gospodarstwa agroturystycznego, czy do hotelu za granicą należy **osobiście porozmawiać z osobą odpowiedzialną za przygotowanie posiłków** i dokładnie przedstawić jej zalecenia żywieniowe. Nie wystarczy dać listy zakazanych produktów rezydentowi – lepiej, aby menedżer sali czy szef kuchni miał okazję z tobą porozmawiać o posiłkach, które będzie przygotowywał.

- **Jedzenie w restauracjach**. Niestety, ale małe, lokalne knajpki często nie wchodzą w grę – kucharz może po prostu nie zrozumieć o co nam chodzi. Ciężko też przed każdym obiadem tłumaczyć nowej osobie zalecenia żywieniowe. To, co może pozwolić rozwiązać ten problem to **znalezienie jednej, życzliwej restauracji/baru i umówienie się na konkretne posiłki.** Dzięki temu kucharz ma szansę się przygotować (nabyć produkty), a ty masz wpływ na menu. Z tego powodu też dobrym rozwiązaniem może być gospodarstwo agroturystyczne lub rodzinny pensjonat w którym jest opcja wykupienia posiłków. Łatwiej kontrolować ci co i jak jest przyrządzane a także możesz a bieżąco rozmawiać z właścicielami. Dowiedz się też, czy w okolicy nie ma **wegańskiej restauracji** – w takim miejscu jest duża szansa na uniknięcie wielu alergenów. Jeśli jedziesz np. nad polskie morze poszukaj jednej smażalni, najlepiej nie przy głównej ulicy (duży ruch i mało czasu na indywidualne wymagania). W wielu nadmorskich

miejscowościach są też restauracje z kuchnią domową – tam też może udać się dogadać do do menu na cały czas pobytu.

- Przygotuj sobie **listę, gdzie w punktach wypiszesz zasady co i jak gotować**. Napisz na niej zakazane produkty (szczegółowo, nie wystarczy napisać „produkty mleczne”). Jeśli jest to np. alergia na mleko to uwzględnij np. kupne wędliny i chleb. Tutaj kolejny argument za gospodarstwem agroturystycznym – jeśli wybierzemy dobre gospodarstwo to bardzo często gospodarze sami przygotowują wędliny czy pieką chleb. Można ich wówczas poprosić o pieczywo bez glutenu i np. serwatki. Jeśli wyjeżdżasz za granicę **przygotuj taką listę w języku kraju do którego jedziesz, a przynajmniej po angielsku.**
- **Pokusy** – tutaj problem mają zwłaszcza rodzice małych alergików. Lody, gofry, wata cukrowa i inne pokusy czekają wszędzie. Na pewno będzie ich mniej w agroturystycznym gospodarstwie niż w wakacyjnym kurorcie, ale zupełnie nie da się tego uniknąć. Co zrobić? **Najlepiej zabrać własne, sprawdzone słodycze**. Niestety z lodami jest problem, chyba, że mamy swoje sprawdzone marki, które nie zawierają np. glutenu czy mleka (np. niektóre sorbety). Pamiętajmy, że dziecko na wakacjach też chce poczuć odrobinę swobody – jeśli nie możemy pozwolić na spontanicznego loda to ulegnijmy jeśli wybierze sobie jakąś zabawkę z automatu, czy jazdę na karuzeli.

Po czwarte – wizyta u lekarza.

Przed planowanym wyjazdem udaj się do alergologa lub dietetyka i skonsultuj swój wybór. Być może on dodatkowo udzieli ci kilku cennych rad. Poza tym **weź recepty, aby wykupić potrzebne leki** (te, których używasz na co dzień i te, które mogą się

przydać na wszelki wypadek). Jeśli jedziesz za granicę lub do małej miejscowości lepiej **wykup je przed wyjazdem**, żeby nie było później problemów ze znalezieniem ich w lokalnej aptece. Pamiętaj, że **w nowym miejscu alergik może zareagować na nowe produkty** (nie tylko spożywcze). Może ujawnić się jakaś alergia kontaktowa czy wziewna. Dlatego poproś też o leki o działaniu ogólnym, a także takie, które możesz podać w przypadku wstrząsu anafilaktycznego. Dopytaj też o to, jak zwiększona ekspozycja na słońce wpływa na działanie leków – część reaguje nie zbyt dobrze. Wakacje to czas rozluźnienia, jednak nie jest to dobry moment na testowanie nie do końca pewnych produktów lub liczenie na szczęście („raz mi nie zaszkodzi"). Szkoda marnować urlop na zmagania z nieprzyjemną wysypką, a w najgorszym razie na wizytę w szpitalu.

Kilka dodatkowych porad:

- Każdy wyjazd planuj pod potrzeby i wymagania konkretnej alergii. Jeśli np. masz do czynienia z bardzo silną alergią, gdzie nawet śladowa ilość produktu szkodzi to zupełnie zrezygnuj z posiłków nie przygotowywanych samodzielnie i weź swoje sprawdzone produkty. Jeśli nie jest to aż tak trudny przypadek możesz skorzystać z powyższych rad.
- **Planuj z wyprzedzeniem** – zrób odpowiednie rozeznanie, poszukaj informacji na forach internetowych.
- Jeśli korzystasz z usług biura podróży poproś o przydzielenie **jednej osoby** z którą będziesz się kontaktować (łatwiej wytłumaczyć coś raz niż za każdym razem innemu konsultantowi). **Poproś o uwzględnienie w umowie tego, że oferta obejmuje indywidualne wymogi żywieniowe i specjalne menu** (żeby na miejscu nie było przykrej niespodzianki, że „hotel nic nie wie", albo, że będziesz zmuszony za to dodatkowo płacić, a miało być w cenie). Pamiętaj, żeby po przyjeździe poinformować rezydenta o szczególnych wymaganiach.
- Pakuj się z głową – zrób listę rzeczy do zabrania,

kosmetyków i leków.

- Jeśli wybierasz się za granicę **wykup dodatkowe ubezpieczenie medyczne**. Przygotuj też słowiczek w języku angielskim dotyczący wymagań żywieniowych i produktów które są zakazane.
- Sprawdź czy w miejscu do którego się wybierasz jest jakiś większy market spożywczy i sprawdź czy ma on w swojej ofercie np. **mleka roślinne, czy produkty bezglutenowe** – również za granicą.
- Jeśli wybierasz się na dłużej np. nad morze czy w góry i planujesz samodzielnie gotować nie musisz wozić ze sobą całego jedzenia – zrób na miejscu zakupy w sklepie internetowym **www.sklepvita.pl.** Zostaną one przywiezione do twojego hotelu czy apartamentu, a ty nie będziesz tracił czasu na robienie zakupów.
- Wszystkie szczegóły dotyczące pobytu u**stal z właścicielem lub menedżerem obiektu przed przyjazdem** – gwarancję dostosowania pokoju, uwzględnienia menu. Najlepiej po rozmowie napisz w punktach swoje wymagania i poproś o potwierdzenie ich **na piśmie.**

Urlop ma być czasem wypoczynku i swobody. Dlatego naprawdę warto dobrze przygotować się przed wyjazdem, żeby na miejscu jak najwięcej wypoczywać i nie myśleć ciągle co podamy dziecku na obiad, albo gdzie zjeść rybę nad morzem, żeby nie dostać wysypki.

Jeśli macie jakieś pytania, albo chcecie podzielić się swoimi doświadczeniami – piszcie do nas!

kontakt@alergiapokarmowa.pl

Profilaktyka alergii – rola probiotyków

Probiotyki – temat ważny, ale trudny. Czy faktycznie trzeba je suplementować? Może wystarczy stosować je tylko w przypadku antybiotykoterapii? I najważniejsze – czy probiotyki mają wpływ na alergię pokarmową?

Na pytania dotyczące profilaktyki alergii i roli probiotyków odpowiada nasz ekspert z Instytutu Mikroekologii w Poznaniu – dr Patrycja Szachta

Artykuł nie jest sponsorowany i nie ma na celu promocji żadnego konkretnego preparatu probiotycznego!

Dlaczego prawidłowa mikroflora jelita i szczelność bariery jelitowej jest tak ważna w przypadku alergii pokarmowych?

W stanie zdrowia nasze jelito jest selektywnie przepuszczalne. Oznacza to, iż przepuszcza do wnętrza organizmu jedynie odpowiednio rozłożone cząstki pokarmowe, a nie przepuszcza czynników szkodliwych takich jak bakterie czy toksyny. Wiele czynników ma zdolność uszkadzania jelita i zmniejszania jego szczelności. Z pewnością zaliczyć tu należy stres fizyczny i psychiczny, alkohol i nikotynę, przebyte infekcje bakteryjne czy wirusowe, nadużywanie leków, zwłaszcza antybiotyków, lecz także niesteroidowych leków przeciwzapalnych czy aspiryny. Destrukcyjnie na barierę jelitową działają także konserwanty i dodatki do żywności. Paradoksalnie, sama alergia wynikająca ze zwiększonej przepuszczalności jelita (tzw. utajona alergia pokarmowa), przyczyniając się do przewlekłego stanu zapalnego, jeszcze nasila opisywaną przesiąkliwość jelitową.

Porozmawiajmy więc o profilaktyce – co powinniśmy zrobić, aby

bariera jelitowa była skuteczna?

W zapobieganiu przesiąkliwości jelitowej szczególne znaczenie ma eliminacja czynników ją uszkadzających (patrz wyżej) oraz odtworzenie mikroflory jelitowej, na drodze stosowania probiotyków (czyli probiotykoterapia). Ma to również istotne znaczenie przy leczeniu alergii IgG zależnej (późnej, utajonej).

Dlaczego probiotyki?

Ponieważ mikroflora jelitowa stanowi ważny element opisywanej bariery jelitowej istotnym jest, aby ją systematycznie odbudowywać. Jest to szczególnie zalecane w trakcie i po zakończeniu antybiotykoterapii, eliminującej nie tylko bakterie chorobotwórcze, ale również drobnoustroje pożądane w przewodzie pokarmowym. U pacjenta z już stwierdzoną przesiąkliwością jelita, powyższe zalecenia powinny iść w parze z leczeniem alergii opóźnionej (IgG zależnej), czyli z dietą eliminacyjno – rotacyjną, opartą na wynikach badań.

Czy możemy powiedzieć, że stosowanie probiotyków pomaga zwalczać alergię?

Trzeba przede wszystkim rozróżnić dwie kwestie. W przypadku alergii IgE zależnej (szybkiej) skuteczność probiotykoterapii wykazano przede wszystkim w profilaktyce. Jeśli już mamy stwierdzoną alergię IgE zależną, to nie wykazano, aby stosowanie probiotyków pomogło ją zwalczyć czy łagodzić. Natomiast jeśli rodzice są alergikami w typie IgE można spróbować przeciwdziałać jej pojawieniu się u dziecka. W przypadku alergii IgG zależnej (opóźnionej) probiotyki powinny być uzupełnieniem leczenia dietetycznego, gdyż ich stosowanie przyspiesza regenerację jelita i wspomaga leczenie uszkodzonej bariery jelitowej.

- CZYTAJ TEŻ

O rodzajach alergii czytaj tutaj

Wróćmy do tematu profilaktyki alergii u dzieci. Na czym ona ma polegać?

Pamiętajmy, że mówimy tutaj o alergii IgE zależnej – czyli szybkiej. W tym przypadku można spróbować zapobiec takiej alergii u dziecka. Zwłaszcza, jeśli rodzice są alergikami. Stwierdzono, że u dzieci z alergią mikroflora jelitowa jest zmieniona. Mało jest w niej bakterii probiotycznych – prozdrowotnych, za to mocno zwiększona ilość bakterii potencjalnie chorobotwórczych. Stąd wnioski, że stosowanie probiotyków może zmniejszyć ryzyko rozwoju alergii.

Kiedy podawać probiotyki dzieciom?

Zmniejszenie ryzyka alergii u potomstwa zostało potwierdzone dotychczas tylko dla wybranych probiotyków! Są to do szczepy bakterii LGG zawarte np. w preparacie Dicoflor oraz lizaty bakteryjne E.coli i Enterococcus faecalis zawartych w preparacie PROSYMBIOFLOR.

Tak naprawdę powinna zażywać je już kobieta w ciąży – jeśli jest alergiczką. Jak wykazały badania szczególnie ważny jest ostatni trymestr. Jeśli dziecko jest karmione piersią matka nadal powinna zażywać probiotyki, jeśli butelką to powinny być dodawane do mleka. W toku wieloletnich badań stwierdzono, że u tych dzieci, gdzie stosowana była probiotykoterapia wymienionymi powyżej probiotykami wystąpiło dużo mniejsze ryzyko AZS i/ lub kataru siennego niż w grupie placebo nie otrzymującej probiotyku.

- CZYTAJ TEŻ

O profilaktyce alergii u dzieci **czytaj też tutaj**

Co to są probiotyki?

Określone szczepy bakterii, które maja udowodnią zdolność korzystnego wypływu na zdrowie. Czyli są to tzw. „dobre

bakterie”.

Czy probiotyki trzeba suplementować? Nie wystarczą „domowe metody” takie jak kefir czy jogurty?

To przekonanie, że wystarczy dostarczać probiotyków z pożywieniem jest rozpowszechnione, ale błędne. Żeby produkt probiotyczny zadziałał bakterie w określonej ilości muszą trafić ilości do jelita. W preparacie musi być określona ilość bakterii konkretnego szczepu, skutecznego w leczeniu konkretnej choroby.
Oczywiście, że ogórki kiszone czy jogurty są bogate w bakterie ale nie oznacza to zawsze, że są to szczepy probiotyczne! A nawet jeśli już trafimy na produkt ze szczepem probiotyczny, to trzeba by tego jogurtu zjeść ok. pół kilograma, żeby bakterie te w ogóle dotarły do jelita (a nie zostały w całości strawione w żołądku).

Jakie probiotyki wybrać? Na co zwracać uwagę?

Na Polskim rynku dużo probiotyków nie spełnia warunków stawianych dobrym probiotykom. Nie wystarczy informacja o samym rodzaju (np. Lactobacillus) czy też gatunku bakterii (np. Lactobacillus acidophillus). Probiotyk to konkretny szczep probiotyczny, którego działanie zostało potwierdzone w badaniach. Taka informacja powinna się znaleźć na ulotce. Jeśli jej nie ma, może to oznaczać, że probiotyk nie jest odpowiedni. Jeśli mamy podaną konkretną nazwę gatunkową (np. Lactobacillus rhamnosus), który jest dodatkowo opisany cyframi i numerem (numer kolekcji, np. ATCC 53103) to oznacza, że jest to szczep probiotyczny.
Można też wykonać badanie mikroflory jelitowej (KyberKompakt) – wtedy dokładnie zostanie stwierdzone czego brakuje i będzie można wdrożyć odpowiednią suplementację.

Jeśli masz jakiekolwiek pytania do naszych ekspertów – napisz do nas! kontakt@alergiapokarmowa.pl

Sprawdź też nasze przepisy dla alergików

Alergia pokarmowa a nadwaga i otyłość

Czy alergia może być przyczyną nadwagi lub otyłości? Na to pytanie postara się odpowiedzieć nasz ekspert z Instytutu Mikroekologii w Poznaniu – dr Patrycja Szachta

Nadwaga i otyłość są chorobami uznanymi za cywilizacyjne. Podobnie bywa postrzegana opóźniona (utajona) alergia pokarmowa. Czy można te przypadłości ze sobą

łączyć?

Wyniki badań pokazują, że wymienione choroby mogą mieć wspólny mianownik. Zawsze trzeba starać się dotrzeć do źródła problemów zdrowotnych. Nie należy ani lekceważyć ani też przeceniać roli alergii pokarmowej w przypadku nadwagi czy otyłości. Dlatego chciałabym wyjaśnić kiedy możemy mówić o alergii pokarmowej jako o potencjalnej przyczynie nadmiaru kilogramów.

Kiedy więc powinniśmy szukać przyczyny nadwagi w alergii pokarmowej?

Zacznijmy od tego, że otyłość i choroby jej towarzyszące (cukrzyca typu II, nadciśnienie tętnicze) są bardzo często wynikiem nieprawidłowego stylu życia i odżywiania. **Mała ilość ruchu, przetworzona żywność pełna cukrów prostych i tłuszczu – to są główne czynniki, które sprawiają, że społeczeństwo tyje coraz bardziej**. W takim przypadku najczęściej zmiana stylu życia – czyli wprowadzenie aktywności fizycznej i racjonalnej diety najczęściej przynosi pozytywne rezultaty (dieta oczywiście powinna być odpowiednio prowadzona, aby utrata kilogramów następowała stopniowo, a nie drastycznie. Dobrze jest w tym celu zasięgnąć pomocy dietetyka). Są jednak przypadki, **kiedy wprowadzenie wymienionych zmian nie powoduje utraty nadmiaru kilogramów – wówczas możemy zacząć podejrzewać, że przyczyna nadwagi może leżeć gdzie indziej.**

Innymi słowy – mimo skrupulatnego stosowania diety i aktywności fizycznej waga stoi w miejscu. Dlaczego powinniśmy zacząć podejrzewać, że przyczyną naszej nadwagi jest alergia?

Otyłość czy nadwagę nie reagującą na prawidłowo prowadzoną dietę, a nawet farmakoterapię można powiązać z alergią IgG zależną (czyli utajoną).

- CZYTAJ TEŻ

O rodzajach alergii czytaj tutaj

- CZYTAJ TEŻ

O alergii IgG zależnej czytaj tutaj

Dlaczego tak się dzieje? **Ponieważ nieleczona alergia pokarmowa wywołuje przewlekły stan zapalny w organizmie** (Więcej na ten temat już wkrótce w wywiadzie o profilaktyce alergii). Pojawiają się czynniki charakterystyczne dla stanu zapalnego – między innymi czynnik martwicy nowotworów TNF – alfa. Znacznie upraszczając można powiedzieć, iż czynnik TNF – alfa powoduje oporność organizmu na działanie insuliny, w wyniku czego przyjmowany cukier nie jest prawidłowo metabolizowany i przekształcany zostaje w tłuszcz. Obserwuje się również zaburzenie równowagi hormonalnej w organizmie.

Czyli kluczową rolę odgrywa tu

insulina?

Tak. Przewlekła reakcja zapalna prowadzi do rozwoju insulinoodporności, a to z kolei do cukrzycy typu II. TNF-alfa powoduje blokowanie receptorów czyli miejsc przyłączenia insuliny, hormon ten jest więc ciągle produkowany. Zwiększona produkcja insuliny prowadzić może do hiperinsulinemii i hiperglikemii. Poziom glukozy we krwi jest ciągle wysoki, ale cukier ten nie jest niestety wykorzystywany do procesów metabolicznych, a w zamian magazynowany w mięśniach w postaci tłuszczu. Zwiększona zawartość tkanki tłuszczowej prowadzi z kolei do rozwoju otyłości. Im silniejsza alergia, tym bardziej nasilony stan zapalny, wyższy poziom czynnika TNF-alfa i w konsekwencji więcej tkanki tłuszczowej.
U osób z otyłością wynikającą ze stanu zapalnego często obserwuje się występowanie chorób towarzyszących – cukrzycy typu II i nadciśnienia tętniczego.

Czy coś jeszcze może wskazywać na to, że nadmiar kilogramów jest spowodowany alergią?

Zaburzenia w odczuwaniu głodu i sytości. TNF- alfa uszkadza też receptory hormonu leptyny – odpowiedzialnego za percepcję głodu i sytości. Innymi słowy – jemy, ale uczucie sytości pojawia się zbyt późno. Przez to przyjmujemy więcej pokarmów niż jest nam to potrzebne.

Czy zawsze mając problemy z nadprogramowymi kilogramami warto zrobić testy na alergię IgG

zależną?

To nie jest tak, że u każdej osoby z otyłością czy nadwagą problem wynika z alergii IgG zależnej. Tak jak wspomniałam – najpierw trzeba zmienić styl życia – udać się do dietetyka, wprowadzić odpowiednią dietę i aktywność fizyczną. **Dopiero jeśli te działania nie przynoszą żadnych rezultatów należy pomyśleć o zbadaniu się pod kątem alergii pokarmowej.** Zwłaszcza, jeśli występuje także cukrzyca typu II, nadciśnienie lub objawy charakterystyczne dla utajonej alergii pokarmowej.

A czy nie można po prostu zbadać czynnika TNF- alfa? Jeśli jest podwyższony wiedzielibyśmy, że coś jest nie tak.

Czynnik TNF – alfa jest podwyższony w przypadku stanu zapalnego o każdej etiologii, nie tylko wynikającego z utajonej alergii o której mówimy.

Co jeśli testy wskażą, że mamy alergię pokarmową utajoną?

Wtedy konieczne jest wdrożenie diety eliminacyjnej. Pocieszające jest to, że – często bez konieczności zmniejszania liczby spożywanych kalorii – dzięki diecie eliminacyjnej waga zaczyna spadać. Oczywiście mówimy to o sytuacji, kiedy pacjent odżywia się odpowiednio – czyli nie przekracza dziennego zapotrzebowania na kalorie w ciągu dnia.