

Разрешительно-элиминационная диета

SCO — краткое сообщение

<https://doi.org/10.53529/2500-1175-2022-2-44-46>

А.С. Прилуцкий

*ГОО ВПО «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького»,**кафедра микробиологии, вирусологии, иммунологии и аллергологии, 83003, г. Донецк, пр. Ильича, 16, Донецкая Народная республика*

Для цитирования: Прилуцкий АС. Разрешительно-элиминационная диета. *Аллергология и иммунология в педиатрии*. 2022; 2: 44-46. <https://doi.org/10.53529/2500-1175-2022-2-44-46>



Permissive-elimination diet

<https://doi.org/10.53529/2500-1175-2022-2-44-46>

A.S. Prilutskiy

State educational organization of higher professional education «M. Gorky Donetsk National Medical University», 83003, Ilyicha avenue, building 16, Donetsk, Donetsk People's Republic

For citation: Prilutskiy AS. Permissive-elimination diet. *Allergology and Immunology in Pediatrics*. 2022; 2: 44-46. <https://doi.org/10.53529/2500-1175-2022-2-44-46>

Неуклонный рост частоты регистрации пищевой аллергии (ПА) с возрастанием и тяжести течения ее отмечается во всем мире [1]. При этом показано, что почти у половины детей клинические проявления аллергии (кожные, респираторные и др.) сохраняются в течение длительного времени — до 10 лет и более.

В последнее время методы профилактики и лечения пищевой аллергии, в том числе ее кожных форм, изменились [1, 2, 3]. При этом одной из основных мер предупреждения и лечения заболеваний, обусловленных ПА, является диета. Важно подчеркнуть, что эффект лечебно-профилактических мер, основанных на этиологических принципах, как правило, превосходит эффект мер как патогенетических, так и симптоматических.

Элиминация пищевых продуктов, вызывающих возникновение и обострения аллергических болезней, является наиболее ранним методом диетотерапии. Связь употребления продуктов с началом и рецидивами заболевания является важным ориентиром для обеспечения целевого, индивидуально обоснованного исключения продуктов из питания лиц с атопическим дерматитом и другими заболеваниями, обусловленными пищевой аллергией. Нетрудно выявить связь болезни с пищевым продуктом, если аллергическая реакция немедленная и повторяется. Для многих пациентов с атопическим дерматитом или их ро-

дителей для этого достаточно, как правило, проанализировать не более 3 обострений. В ряде исследований установлено, что пищевая аллергия наиболее часто вызывается сравнительно небольшим перечнем пищевых продуктов: коровьим молоком; куриными яйцами; рыбой и другими морепродуктами; соей; злаками; орехами, включая арахис. Эти широко используемые продукты имеют мощный сенсibilизирующий потенциал. Клинически они часто определяются как причинные факторы заболевания. Вместе с тем исключение вышеуказанной так называемой «большой восьмерки» или части из этих вышеуказанных продуктов может не давать клинического эффекта. Это показано во многих исследованиях. Причин этому множество. По крайней мере, хотя бы отчасти, это связано с генетическими характеристиками пациентов, их индивидуальными предпочтениями, особенностями национальной кухни и др. Вышеуказанные причины обуславливают вариации перечня основных пищевых продуктов, вызывающих аллергию. Наши наблюдения показывают, что большое количество аллергических реакций связано с различными фруктами и овощами (цитрусовые, малина, клубника и др.), сладостями. Многолетний анализ частоты сенсibilизации и аллергических реакций на пищевые продукты в наших регионах, проведенный медиками и биологами дали нам основу для назначе-

ния пациентам целевых (исходя из анамнестических, клинических данных) элиминационных диет. Практика и многие исследования показывают существенный лечебный и профилактический эффект данных методов исключения у многих детей и взрослых, страдающих различными аллергическими заболеваниями. Вместе с тем у ряда лиц, страдающих пищевой аллергией, излечение или даже эффект отсутствует. Родители пациентов или врачи, исключив расшифрованные ими наиболее аллергенные продукты, тем не менее отмечают продолжение болезни (атопического дерматита и др.). На практике врачами, как правило, используется комбинированная элиминационная терапия — целевая совместно с эмпирической, исходя из комплекса данных, полученных при сборе аллергологического анамнеза, клинического осмотра, а также исходя из данных о частоте сенсибилизации и аллергических реакций, вызываемых определенными продуктами. Следует отметить пользу разделения продуктов на высокоаллергенные, ограничиваемые в употреблении, разрешаемые или рекомендуемые с учетом индивидуальной переносимости [4].

Вместе с тем следует подчеркнуть, что наряду с исключением причинно-значимых пищевых продуктов наиболее важной и основной целью у больных аллергическими заболеваниями является определение продуктов питания, которые они могут употреблять [5, 6]. Именно составление такого индивидуального перечня продуктов питания, разрешенных больному, является основным для профилактики и лечения пищевой аллергии. В течение уже около 15 лет, с момента разработки нами высокочувствительных тестов для количественного определения специфических IgE-

антител к большому перечню продуктов, которые используются в питании в нашем регионе, нами применяется данный новый подход при разработке индивидуальных диет пациентам с учетом вышеуказанных задач и определением, прежде всего, разрешенных продуктов. Соответственно эта диета получила название разрешительно-элиминационной [5, 6]. Возможности использования пищевых продуктов определяются наряду с результатами генеалогического анализа, анамнеза и осмотра, различных лабораторных исследований, тестов *in vivo*. Следует указать, что типирование нами аллоантигенов HLA показало важность этого метода для определения прогноза интенсивности синтеза специфических IgE-антител на различные антигены, влияние генетических характеристик на уровень общего IgE. Для разработки персонализированной разрешительно-элиминационной диеты каждому пациенту требуется определение sIgE к постоянно используемым пищевым продуктам и тем, которые планируется вводить. Практика показывает, что персонализированная разрешительно-элиминационная диета дает стойкий лечебно-профилактический эффект при лечении детей страдающих пищевой аллергией. Опыт работы свидетельствует, что разработанные схемы, исходя из вышеуказанных принципов индивидуальной разрешительно-элиминационной диетотерапии обеспечивают прекращение заболевания почти у 25 % пациентов с atopическим дерматитом легкой и средней степени тяжести, без использования лекарственных (местных и общих) препаратов [7]. Необходимо подчеркнуть, что результаты тестирования, как правило, не ограничивают, а наоборот, расширяют диапазон используемых продуктов.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Sicherer SH, Sampson HA. Food allergy: A review and update on epidemiology, pathogenesis, diagnosis, prevention, and management. *J Allergy Clin Immunol.* 2018; 141: 41–58. doi: 10.1016/j.jaci.2017.11.003.
2. Смолкин ЮС, Балаболкин ИИ, Горланов ИА, Круглова ЛС, Кудрявцева АВ, Мешкова РЯ, Мигачева НБ, Хакимова РФ, Чебуркин АА, Куропатникова ЕА, Лян НА, Максимова АВ, Масальский СС, Смолкина ОЮ. Согласительный документ АДАИР: atopический дерматит у детей — обновление 2019 (краткая версия), часть 1. *Аллергология и иммунология в педиатрии.* 2020; 60 (1): 4–25. [Smolkin YS, Balabolkin II, Gorlanov IA, Kruglova LS, Kudryavtseva AV, Meshkova RY, Migacheva NB, Khakimova RF, Cheburkin AA, Kuropatnikova EA, Lyan NA, Maksimova AV, Masalskiy SS, Smolkina OY. Consensus document APAIR: atopical dermatitis in children — update 2019 (short version), part 1. *Allergology and Immunology in Pediatrics.* 2020; 60(1): 4–25. (In Russ.)] <https://doi.org/10.24411/2500-1175-2020-10001>
3. Масальский СС, Смолкин ЮС. Место антигистаминных препаратов в терапии зуда кожи детей. *Аллергология и иммунология в педиатрии.* 2021; 3 (66): 4–16. [Masalskiy SS, Smolkin YuS. Place of anti-histamine in therapy of itching skin of children. *Allergology and Immunology in Pediatrics.* 2021; 3 (66): 4–16. (In Russ.)] <https://doi.org/10.53529/2500-1175-2021-3-4-16>

4. Лусс ЛВ. Пищевая аллергия и пищевая непереносимость. Справочные таблицы и рекомендации. Российский аллергологический журнал. 2011; 3: 93–100. [Luss LV. Food allergy and food intolerance. Reference tables and recommendations. Russian Journal of Allergy. 2011; 3: 93–100. (In Russ.)]
5. Прилуцкий АС. Использование диет для профилактики и лечения пищевой аллергии. Разрешительно-элиминационная диета. Вестник гигиены и эпидемиологии. 2020; 24 (4): 469–477. [Prilutskiy AS. Using diets for prevention and treatment of food allergy. Permissive-elimination diet. Vestnik of Hygiene and Epidemiology. 2020; 24 (4): 469–477. (In Russ.)]
6. Прилуцкий АС. Элиминация пищевых продуктов. Разрешительно-элиминационная диета — новый подход к диетотерапии пищевой аллергии. Архив клинической и экспериментальной медицины. 2021; 30 (1): 87–97. [Prilutskiy AS. Elimination of food. Permissive-elimination diet is a new approach to diet therapy of food allergy. Archives of Clinical and Experimental Medicine. 2021; 30 (1): 87–97. (In Russ.)]
7. Прилуцкий АС, Ткаченко КЕ, Лыгина ЮА. Оценка эффективности индивидуальной диеты, основанной на результатах специфической IgE-сенситизации в комбинации или без антиаллергической терапии. Торсуевские чтения: научно-практический журнал по дерматологии, венерологии, косметологии. 2018; 3 (21): 17–23. [Prilutskiy AS, Tkachenko KE, Lygina YA. Evaluation of the effectiveness of an individual diet based on the results of specific IgE sensitization with or without antiallergic therapy. Scientific and practical journal of dermatology, venereology, cosmetology «Torsuev's reading». 2018; 3 (21): 17–23. (In Russ.)]