NIETOLERANCJA A ALERGIA POKARMOWA

Nietolerancja i alergia pokarmowa to dwie mylone ze sobą reakcje organizmu na pokarmy, które dla zdrowych osób są nieszkodliwe. Nietolerancja pokarmowa w objawach przypomina alergię, dlatego jest trudna do rozpoznania. W odróżnieniu od alergii, w organizmie nie stwierdza się przeciwciał dla pokarmów wywołujących alergię ani też uwrażliwionych komórek na antygeny określonych pokarmów. System immunologiczny w tym wypadku nie uczestniczy i nie występuje degranulacja komórek tucznych.

Natomiast w alergii dużą rolę odgrywa system immunologiczny. Nasz układ odpornościowy wytwarza przeciwciała w odpowiedzi na wniknięte substancje z zewnątrz, czyli antygeny. Te przeciwciała łączą się z daną substancją, w wyniku czego powstają kompleksy antygen-przeciwciało. W ten sposób substancja z zewnątrz zostaje zneutralizowana w naszym organizmie.

Alergia pokarmowa
≠
Nietolerancja pokarmowa

Przy szablonowej **alergii pokarmowej** (jak alergia na skorupiaki czy migdały) po spożyciu określonego pokarmu występuje zazwyczaj ostra i natychmiastowa reakcja układu immunologicznego.

OBJAWY ALERGII POKARMOWEJ:

Cechą wyróżniającą jest duża dynamika i różnorodność objawów klinicznych. Charakterystyczne są objawy ze strony przewodu pokarmowego i układu oddechowego., Można tu wymienić zaparcia i kolki, dominują też sapka czy duszności. Występują zazwyczaj

w przeciągu kilku minut od spożycia czy wejścia w kontakt z alergenem, mogą pojawić się do dwóch godzin.

Objawy alergii pokarmowej
• **kichanie** • **wysypka** • **podrażnienie skóry** • **katar** • **sapka** • **duszności** • **opuchlizna** • **zmęczenie** • **biegunka** • **wymioty** • **zaparcia** • **kolki**

NAJPOPULARNIEJSZE ALERGENY:

Do najczęstszych alergenów należą:

- nabiał (jaja, mleko)
- migdały, orzeszki ziemne, orzechy brazylijskie,
- skorupiaki, ryby

Najczęściej dochodzi do uczulenia na białka mleka krowiego:

- średnio u niemowląt od 1,8 do 7,5%
- u dzieci do 4 roku życia od 2,2 do 2,8%

Uszkodzenia „bariery jelitowej" jest jednym z ważniejszych czynników sprzyjających rozwojowi choroby alergicznej. Dzieje się to najczęściej przez wirusy, bakterie i antybiotyki.

Na rozwój choroby ma wpływ genetyka, ponieważ występowanie alergii jest zależne od czynników dziedzicznych (atopia), usposabiających do ujawnienia się objawów, jak i od składników pożywienia – głównie białka.

CZĘSTOŚĆ WYSTĘPOWANIA:

Alergia pokarmowa występuje dość rzadko, bo zostaje stwierdzona tylko u ok. 2.5% populacji. Dotyczy przede wszystkim niemowląt i małych dzieci. Aż 85% pacjentów, u których zdiagnozowano alergię pokarmową to dzieci do 3 roku życia. Jest to spowodowane niedojrzałością bariery jelitowej i zwiększoną przepuszczalnością błony śluzowej jelit dla białek, co było wcześniej wspomniane.

Nietolerancja pokarmowa wywołana jest przez żywność spożywaną często i w dużych ilościach. Uwalnia się znacznie wolniej niż alergia i objawy są zróżnicowane, przebiegają z mniejszą dynamiką, łagodnie. Mogą się stopniowo nasilać, a po eliminacji z diety nietolerowanego pokarmu mogą ustąpić.

PRZYCZYNY POWSTAWANIA NADWRAŻLIWOŚCI POKARMOWEJ:

- Dieta matki i dieta niemowlęcia
- Obecność pasożytów i drobnoustrojów
- Nieprawidłowe odżywianie
- Nadużywanie leków
- Zanieczyszczenie środowiska
- Niezdrowy Styl życia
- Infekcje przewodu pokarmowego
- Stany patologiczne w obrębie błony śluzowej

OBJAWY NIETOLERANCJI POKARMOWEJ:

Objawy te są nieswoiste, mają charakter ogólnoustrojowy. Często nie są kojarzone ze spożywanym pokarmem. Tymczasem ukryta, opóźniona reakcja pokarmowa wywołuje przewlekły **stan zapalny**, odpowiedzialny za objawy takie jak: ból głowy, depresja czy podkrążone oczy.

Objawy nietolerancji pokarmowej ze strony:
• Układu pokarmowego • Skóry • Układu kostno-stawowego • Układu oddechowego • Układu nerwowego • Układu rozrodczego

Objawy nietolerancji pokarmowej:
• ból głowy • uczucie zmęczenia • wymioty • biegunka • bóle stawowe • opuchnięcie • egzema skórna

Manifestacja kliniczna nadwrażliwości pokarmowej w 70 % jest wielonarządowa

OD CZEGO ZALEŻY NASILENIE NIETOLERANCJI POKARMOWEJ?

- Częstych infekcji błony śluzowej jelit
- Nieprawidłowej motoryki przewodu pokarmowego
- Stosowania antybiotyków
- Zmiennej flory bakteryjnej
- Zbyt małej ilości soku żołądkowego

CZĘSTOŚĆ WYSTĘPOWANIA:

Objawy nietolerancji pokarmowych zdarzają się niezwykle często. Choć dokładna liczba osób dotkniętych tą chorobą nie jest znana, szacuje się, że może stanowić ona **aż 45% populacji**. Symptomy nietolerancji mają charakter ogólnoustrojowy, pacjentom często doskwierają zawroty głowy, zmęczenie, niepewność i opuchnięcie. Dlatego nie jest łatwo znaleźć ich przyczynę, czyli pokarm.

Nie można lekceważyć choroby jaką jest nietolerancja pokarmowa, nawet gdy nie stanowi ona bezpośredniego zagrożenia dla życia. Może ona znacząco obniżyć jakość życia i wpłynąć na zdolność prowadzenia zdrowego, normalnego trybu dnia.

LECZENIE DIETETYCZNE NADWRAŻLIWOŚCI POKARMOWYCH

Leczeniem z wyboru jest **dieta eliminacyjna** – czasowe lub stałe usunięcie z pożywienia chorej osoby źle tolerowanego lub szkodliwego pokarmu, z jednoczesnym wprowadzeniem zastępczych składników i porównywalnych wartościach odżywczych.

ROZRÓŻNIAMY 5 WARIANTÓW DIETY ELIMINACYJNEJ:

1. Dieta z eliminacją uwodnionego szkodliwego pokarmu. Bazuje ona na pozytywnej próbie eliminacji pokarmu podejrzanego o szkodliwość i prowokacji nim.

2. Konwencjonalna dieta eliminacyjna przewiduje eliminację z diety pacjenta pokarmów najczęściej spożywanych o udowodnionej wysokiej zdolności alergizowania organizmu.

3. Dieta rotacyjna polega na eliminowaniu z diety jednego rodzaju pokarmu i ponownym jego wprowadzeniu (prowokacja) oraz na obserwacji zachowania organizmu.

4. Dieta elementarna oparta jest na zastąpieniu frakcji białkowej spożywanego pokarmu frakcją syntetycznych aminokwasów.

5. Dieta specjalna to dieta pozbawiona produktów pokarmowych, w których występują naturalne salicylany lub dodatki pokarmowe. Przeznaczona jest do leczenia dietetycznego chorych z ADHD.

Lektura dostępna u autora

Opracowała:

Iwona Sarapata, studentka II roku Dietetyki na Śląskim Uniwersytecie Medycznym w Katowicach.