

Д.В. Витковская, А.В. Гацко
**АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ В 21 ВЕКЕ
(СОВРЕМЕННОМ МИРЕ). СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К АДАПТАЦИИ
ЗАВЕДЕНИЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ПИТАНИЯ
К ЛЮДЯМ С ПИЩЕВЫМИ АЛЛЕРГИЯМИ**

*Научный руководитель: ассист. Т.А. Терехова-Якубовская
Кафедра общей гигиены
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

D.V. Vitkovskaya, A.V. Gatsko
**THE RELEVANCE OF THE FOOD ALLERGY PROBLEM
IN THE 21ST CENTURY (MODERN WORLD). A MODERN APPROACH
TO THE ADAPTATION OF CATERING ESTABLISHMENTS
TO PEOPLE WITH FOOD ALLERGIES**

*Tutor: assistant T.A. Terekhova-Yakubovskaya
Department of General Hygiene
Belarusian State Medical University, Minsk*

Резюме. В статье представлены результаты изучения проблемы пищевой аллергии в связи с возросшей потребностью населения в питании вне дома и предложен современный подход к адаптации меню заведений общественного питания.

Ключевые слова: пищевая аллергия, продукты-аллергены, общественное питание.

Resume. The article presents the results of studying the problem of food allergy in connection with the increased need of the population for eating out and offers a modern approach to adapting the menu of catering establishments.

Keywords: food allergy, allergen products, public catering.

Актуальность. Пищевая аллергия – иммунопатологическая реакция, вызванная приемом пищевого продукта, в основе которой лежат иммуногенные механизмы: специфический IgE-опосредованный и клеточный ответ (не-IgEопосредованный) или их сочетание – реакции смешанного типа. В последние годы отмечен рост заболеваемости пищевой аллергией. Актуальность проблемы признана специалистами в области аллергологии во всех странах мира, что подтверждает составленное Европейской академией аллергологии и клинической иммунологии «Руководство по пищевой аллергии и анафилаксии», опубликованное в мае 2014 г. Пищеварительная система человека толерантна к разнообразию биологических макромолекул, появляющихся в организме в процессе переваривания пищевых продуктов. Однако у некоторых людей развиваются побочные реакции на пищу. Нормальное переваривание и всасывание пищевых продуктов обеспечивается состоянием нейроэндокринной системы, строением и функцией ЖКТ, печени и желчевыводящих путей, составом и объемом пищеварительных соков, составом микрофлоры кишечника, состоянием местного иммунитета слизистой кишечника (лимфоидная ткань, секреторные иммуноглобулины и так далее), а также другими факторами. Факторы, способствующие развитию пищевой аллергии, являются общими для взрослых и детей. Следует отметить, что при нормальном функционировании желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) и

гепатобилиарной системы аллергия к пищевым продуктам, поступающим в организм, не развивается. К основным факторам, способствующим формированию пищевой аллергии, относятся атопический статус (генетически детерминированная предрасположенность к развитию аллергии), временный дефицит секреторного компонента иммуноглобулина класса А (sIgA), факторы окружающей среды, чрезмерное воздействие антигенов на кишечник, иммуносупрессорное воздействие вирусных инфекций, раздражители кишечника, паразиты, желудочно-кишечный кандидоз. По результатам популяционных исследований, в среднем в мире ПА встречается у 10% детского и у 2% взрослого населения. У мужчин пищевая аллергия встречается в 2 раза чаще, чем у женщин. У детей раннего возраста наличие таких реакций часто называют экссудативным диатезом. Еще раньше их называли золотухой, а позднее – аллергией. В последние десятилетия наблюдается рост распространенности реакций непереносимости продуктов питания, а также усиление степени их тяжести. Провоцирующими факторами развития ПА также служат ранний перевод ребенка на искусственное вскармливание, нарушение режима питания детей, выражающееся в несоответствии объема и соотношения пищевых ингредиентов весу и возрасту ребенка, сопутствующие заболевания ЖКТ, заболевания печени и желчевыводящих путей и др.

Проблема заключается в том, что непереносимость пищевых продуктов может быть обусловлена участием различных механизмов, как иммунологических (пищевая аллергия (ПА)), так и неиммунологических (пищевая непереносимость (ПН)). Реакции на пищу могут быть результатом проявления аллергии на продукты питания, пищевые добавки, примеси и др. Трудности в соблюдении малоаллергенной диеты заключается не столько в подборе подходящих компонентов для блюда, сколько в выборе добавок, необходимых для придания оригинального вкуса. Это касается, например маринадов, соусов, супов, хлебобулочных и кондитерских изделий. Существует множество видов овощей, фруктов, трав, пряностей, зерна или муки, а также некоторых продуктов животного происхождения, имеющих минимальное аллергизирующее значение. При этом важную роль играет способ приготовления пищи (тушение, варка, жарение). Практически любой пищевой продукт может стать аллергеном и причиной развития ПА или ПН. Наибольшее число случаев ПА – аллергия к продуктам животного происхождения, содержащим животные и растительные белки, хотя прямая зависимость между содержанием белка и аллергенностью продуктов отсутствует. Выделяют пищевые аллергены растительного и животного происхождения. Первая группа, на которую врачи обращают внимание в первую очередь – это продукты с высокой или сильной аллергизирующей активностью. Например коровье молоко, рыба, ракообразные, яйцо, куриное мясо, клубника, малина, земляника, черная смородина, ежевика, виноград, ананасы, дыня, хурма, гранаты, цитрусовые, шоколад, кофе, какао, орехи, мед, грибы, горчица, томаты, морковь, свекла, сельдерей, пшеница, рожь, свинина, индейка, кролик, картофель, горох, персики, абрикосы, красная смородина. Существует мнение, что аллергия к продуктам животного происхождения обычно возникает у детей в возрасте до шести лет, а аллергия к продуктам растительного происхождения чаще возникает у детей в возрасте старше шести лет и у взрослых. У лиц с аллергическими заболеваниями (АЗ) ПА выявляется чаще (в среднем

в 12% случаев), чем у лиц без аллергопатологии (3% случаев). Наблюдения показывают, что пищевая аллергия – болезнь не на всю жизнь. Есть прямой смысл в повторе аллергических проб и в консультации с врачом каждые 2-3 года (у детей 1 раз в год). Показателен факт, что к шестилетнему возрасту большинство детей, страдающих аллергией на коровье молоко, её утрачивают. Часто после 3-летнего следования диете повышается выносливость организма к аллергенам. Человек снова может употреблять небольшое количество аллергенной для него пищи. Сильная же пищевая аллергия часто остается на всю жизнь. Высокоагрессивные аллергены (различные сорта рыбы, чаще морской, куриное яйцо, орехи или яблоки, сельдерей, или семена растений-зерна подсолнечника, семена кунжута или мака) могут стать «вечным» попутчиком. Все продукты питания имеют разную возможность вызывать аллергические реакции (аллергизирующую активность). Таким образом, пищевая аллергия на сегодняшний день – одна из актуальнейших проблем педиатрии в целом и аллергологии в частности. Патогенетические механизмы аллергического воспаления обуславливают при ПА широкий спектр проявлений и симптомокомплексов.

Цель: изучить проблему пищевой аллергии в связи с возросшей потребностью населения в питании вне дома и предложить современный подход к адаптации меню заведений общественного питания.

Задачи:

1. Изучить понятие пищевой аллергии, механизмы возникновения и выявления у разных групп населения.
2. Разработать вопросы для анализа проблемы пищевой аллергии и провести анонимное онлайн анкетирование.
3. Статистически обработать, проанализировать полученные в ходе опроса данные и сделать выводы об актуальности проблемы пищевой аллергии.
4. Предложить возможный современный подход к адаптации оформления меню заведений общественного питания.

Материалы и методы. В связи с необходимостью проверки данных был проведен опрос, который выявил, что с 260 опрошенных 72 человека имеют пищевую аллергию. 52 человека из опрошенных имеют аллергию на цитрусовые, 23 – на мед, 22 – на шоколад. Также был проведен опрос, каким образом у опрошенных проявляется пищевая аллергия: 67 человек указало, что пищевая аллергия проявляется сыпью; у 66 – покраснением; у 62 – зуд, у 30 – насморк, у 24 – отек, у 20 – кашель и недомогание. В большинстве своем опрошиваемые узнали о своей пищевой аллергии в возрасте от 5 до 9 лет, у 39 из них указано наличие пищевой аллергии в медицинской карте. У 52 человек из числа опрошенных, имеющие пищевую аллергию, ее проявление не изменилось, а у 20 опрошенных проявления пищевой аллергии усугубились или ослабли. Из 72 человек, прошедших опрос, 50 указало, что их пищевая аллергия мешает питанию в общественных местах по различным причинам: отсутствие разнообразия, отсутствию ощущения безопасности при питании в заведениях общественного питания в связи с отсутствием информации о составе блюд, соусов, маринадов.

Результаты и их обсуждение. В ходе опроса было подтверждено, что проблема пищевой аллергии является актуальной в современном мире в силу возросшей по-

требности питания вне дома, развития заведений общественного питания, появлению сложных по рецептуре блюд, экзотических продуктов, ежегодно увеличивается количество детей, рожденных с пищевой аллергией, вследствие чего возрастает риск проявления пищевой аллергии, поэтому был предложен современный подход к адаптации оформления меню заведений общественного питания – внедрение указания в меню самых распространенных продуктов-аллергенов.

В двадцать первом веке в силу возросшей потребности в питании вне дома, развития заведений общественного питания, появлению сложных по рецептуре блюд, появлением экзотических продуктов возрастает проявление пищевых аллергий, поэтому нами был предложен современный подход к улучшению качества жизни людей с пищевой аллергией для снижения риска возникновения аллергических реакций при питании вне дома – внедрение в меню указаний самых распространенных продуктов-аллергенов.

Мы считаем, что данные указатели помогут людям с пищевой аллергией, так как данное внедрение позволит избежать негативных последствий, возникающих при аллергических реакциях на пищевые продукты.

Выводы:

1. Было изучено понятие пищевой аллергии, механизмы возникновения и выявления у разных групп населения.
2. Разработаны вопросы для анализа проблемы пищевой аллергии и проведено анонимное онлайн анкетирование.
3. Были статистически обработаны и проанализированы полученные в ходе опроса данные и сделаны выводы об актуальности проблемы пищевой аллергии.
4. Был предложен возможный современный подход к адаптации оформления меню заведений общественного питания.

Литература

1. Пищевая аллергия: стратегия и тактика ведения больных с точки зрения доказательной медицины/ С.Г. Макарова, Е.А. Вишнёва, Т.Е. Лаврова и др. // Обмен опытом. – Москва, 2014. – 46 с.
2. Боровик, Т.Э. Приложение №5 / Т.Э. Боровик, В.А. Ревякина, С.Г. Макарова // Российский аллергологический журнал. – 2005.
3. Намазова-Баранова, Л.С. Аллергия у детей: от теории к практике / Л.С. Намазова-Баранова. – М.: Союз педиатров России. – 2010-2011. – 668 с.