

VÁŠ PRŮVODCE A POMOCNÍK PŘI ALERGIÍ NA BÍLKOVINU KRAVSKÉHO MLÉKA



Materiál určený pro pracovníky ve zdravotnictví pro poskytnutí odborného poradenství matkám.

Nestlé Health Science a logo jsou ochrannou známkou Sociétés des Produits Nestlé S.A., části skupiny Nestlé.

Copyright © 2020 Sociétés des Produits Nestlé S.A.

Nestlé Health Science SA je společností registrovanou ve Švýcarsku.



Milí rodiče,

u vašeho dítěte existuje podezření, že trpí příznaky alergie na bílkovinu kravského mléka. Proto vám lékař doporučil, abyste vyzkoušeli jednu ze speciálních dětských výživ Nestlé Health Science.

Alergie na bílkoviny kravského mléka (ABKM) se zpravidla objevuje u kojenců a batolat. Pro zdravý růst dítěte a jeho náležitě prospívání je velice důležité zvolit tu správnou stravu.

Společnost Nestlé Health Science vyvinula ve spolupráci s předními lékaři a odborníky na výživu ucelenou řadu hypoalergenních výživ, které optimálně vyhovují specifickým výživovým potřebám malých dětí s ABKM. Díky výrobkům Althéra®, Alfaré® nebo Alfamino® budete moci svému dítěti dopřát kvalitní výživu s ohledem na jeho zdraví. Jako rodiče vás asi nyní napadá spousta otázek. Cílem této brožury je poskytnout vám užitečné rady, tipy a doporučení týkající se správné stravy pro vaše dítě, které trpí potravinovou alergií. Pro úspěch diety je důležité věnovat pozornost zdánlivým maličkostem. Udělejte si proto, prosím, čas a tuto brožurku si přečtěte. Věříme, že tato publikace pomůže k co nejlepšímu vykročení vašeho dítěte do života.

Tým Nestlé Health Science.



Ve spolupráci

MUDr. Martin Fuchs
Centrum potravinové alergie,
ImmunoFlow,
Praha 9 - Letňany,

MUDr. Pavel Frühauf, CSc.
Centrum dětské gastroenterologie,
hepatologie a výživy VFN Praha,
Klinika dětského a dorostového
lékařství 1. LF UK

Co je to

ALERGIE NA BÍLKOVINU KRAVSKÉHO MLÉKA (ABKM)?

ABKM je nejčastější potravinová alergie v kojeneckém věku, která v prvním roce života postihuje až 5 % dětí. Potravinové alergie, jako je ABKM, mohou postihnout kohokoli, avšak vyššímu riziku jsou vystaveni kojenci s výskytem alergie v rodině. Také platí, že u téměř poloviny dětí s ABKM tato alergie vymizí do 1 roku a u dvou třetin do 2 let věku. Počáteční fáze ABKM je pro rodiče velmi náročným obdobím, které lze ale efektivně zvládnout s podporou ošetřujícího lékaře.

Co je příčinou alergie na bílkovinu kravského mléka (ABKM)?

ABKM vzniká tehdy, když imunitní systém dítěte přehnaně reaguje na bílkoviny kravského mléka, které po vstřebání prošly ze stravy matky až do mateřského mléka. Nekojené nebo příkrmované dítě může reagovat na mléčnou bílkovinu v kojenecké výživě nebo v potravinech.

V obou případech vyhodnotí imunitní systém tyto bílkoviny jako cizí a pokouší se tělo chránit uvolňováním přírodních látek, jako jsou např. histaminy. Ty jsou u vašeho dítěte příčinou vzniku alergických příznaků. Tyto příznaky se mohou objevit okamžitě (během několika minut po požití kravského mléka) nebo po několika hodinách, či dokonce dnech, v závislosti na povaze reakce.

ABKM vs. intolerance laktózy*

ABKM a intolerance laktózy nejsou to samé. Přestože některé symptomy jsou podobné, nesnášenlivost laktózy je neschopnost strávit laktózu, zatímco ABKM je imunitní reakce na určité bílkoviny v kravském mléce. Intolerance laktózy je před 3. rokem věku dítěte velmi vzácná.

* laktóza = mléčný cukr



Jaký je rozdíl mezi ALERGIÍ NA BÍLKOVINU KRAVSKÉHO MLÉKA A INTOLERANCÍ LAKTÓZY?

Intolerance laktózy je jednou z nejčasnějších forem potravinové nesnášenlivosti a často bývá zaměňována s alergií na kravské mléko.

Intolerance laktózy je důsledkem snížené schopnosti zpracovávat laktózu, hlavní cukr mléka savců. Zkvašení nestrávené laktózy může vést k trávicím symptomům připomínajícím projevy alergie na bílkovinu kravského mléka.

Alergie na bílkovinu kravského mléka		Intolerance laktózy (primárního nebo dospělého typu)	
Imunologicky podmíněná reakce	MECHANISMUS	Nedostatečnost střevních enzymů	
Dosahuje vrcholu během prvního roku života	NÁSTUP PŘÍZNAKŮ	Nástup příznaků nejdříve 5. až 6. rok života, často i později	
Obvykle odeznívá v průběhu dětství (ve věku 2-5 let)	ŘEŠENÍ	Nezvratná	
Bílkoviny kravského mléka	DOTČENÉ POTRAVINY	Laktóza	
Otok rtů, jazyka a patra, svědění dutiny ústní, nevolnost, bolesti břicha, zvracení, průjem, krev a/nebo hlen ve stolici	GASTROINTESTINÁLNÍ PŘÍZNAKY	Bolesti břicha, nevolnost, nadýmání, plynatost, průjmy	
Kůže (kopřivka, otoky, atopický ekzém), dýchací systém (od svědění v nose až po dušnost), vzácně systémová, anafylaktická reakce	MIMOSTŘEVNÍ PŘÍZNAKY	Bolesti hlavy, závratě, poruchy paměti, letargie, ale až ve vyšším věku	
Potravinové expoziční testy	DIAGNOSTICKÝ TEST	Laktóзовый dechový test	
Dieta bez bílkovin kravského mléka	NUTRIČNÍ OPATŘENÍ	Bezlaktózová dieta	

Kdy omezovat laktózu

Vrozená laktózová intolerance* * 100% absence enzymu štěpící mléčný cukr, extrémně vzácná	Primární intolerance laktózy, přesto s pozdějším nástupem příznaků Bezlaktózová dieta	Sekundární intolerance laktózy, např. po střevní infekci Bezlaktózová dieta (dočasně)	Alergie na bílkovinu kravského mléka Bez omezení (s výjimkou silné enteropatie)
--	--	--	--

Zbytečné vyřazení laktózy ze stravy dítěte má negativní vliv na vývoj zdravé střevní mikroflóry.

Lepší povědomí o rozdílech mezi intolerancí laktózy a alergií na bílkovinu kravského mléka může omezit počet omylů při diagnostikování a léčbě těchto obtíží.

Intolerance laktózy

Annals of Nutrition & Metabolism

Annals of Nutrition & Metabolism
Vol. 73, Suppl. 4, 30-37, 2018

Nestlé Nutrition Institute

Annales Nestlé
Vol. 76, No. 3, 2018

Příznaky alergie

NA BÍLKOVINU KRAVSKÉHO MLÉKA

ABKM pro vás může být obtížně poznatelná, protože existuje mnoho dalších souvisejících symptomů a některé z těchto symptomů, jako např. pláč nebo ublinkávání, jsou pro dítě naprosto normální. Každý případ ABKM je navíc individuální.

Trávicí

- Časté ublinkávání
- Časté zvracení
- Reflux (návrat stravy ze žaludku zpět)
- Odmítání stravy
- Dysfagie (obtíže s polykáním)
- Kolika (spojená s neutišitelným pláčem)
- Zácpa
- Bolest břicha
- Průjem (s krví nebo bez krve)

Dechové potíže

- Dýchavičnost, dýchací potíže
 - Rýma
 - Dráždivý kašel

Diagnóza
ABKM patří
pouze do rukou
lékaře!

Kožní

- Kopřivka (vyrážka s vystouplými červenými bouličkami)
- Angioedém (otok rtů nebo víček)
- Ekzém (suchá, svědící a zarudlá kůže)

Obecné

- Únava
- Neklid
- Špatný spánek
- Anafylaxe (prudká reakce způsobující mimo jiné otoky, kopřivku nebo zrudnutí celé pokožky)

* Upraveno podle „CMPA ESPGHAN guidelines 2012“.

Kdy můžete očekávat zlepšení příznaků ABKM?

Jakmile budou bílkoviny kravského mléka odstraněny z jídelníčku vašeho dítěte, a to buď vyloučením kravského mléka ze stravy – pokud kojíte –, anebo přechodem na speciální kojeneckou výživu, pravděpodobně dojde ke znatelnému zlepšení příznaků během 2 až 4 týdnů, někdy i dříve.

CoMiSS SKÓROVACÍ SYSTÉM PRO HODNOCENÍ PŘÍZNAKŮ, KTERÉ MOHOU SOUVISET S KONZUMACÍ KRAVSKÉHO MLÉKA

Příjmení:

Jméno:

Věk:

Datum:

ÚČEL

CoMiSS je jednoduchý, rychlý a snadno použitelný nástroj pro zvýšení povědomí o příznacích souvisejících s konzumací kravského mléka. Zvyšuje povědomí o nejčastějších příznacích alergie na bílkoviny kravského mléka (ABKM), což může napomáhat včasné diagnostice. CoMiSS lze použít také ke stanovení a kvantifikaci vývoje příznaků během terapeutické intervence.

NÁVOD

Pokud máte podezření na symptomy v souvislosti s konzumací kravského mléka, ohodnoťte pozorované příznaky pomocí nejvíce odpovídajícího skóre pro každý příznak zvlášť. Poté sečtete jednotlivá skóre a výsledek zaznamenejte do kolonky v zápatí skórovacího formuláře.

INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

Skóre se pohybuje v rozmezí od 0 do 33. Každý příznak může dosáhnout maximálního skóre 6, kromě respiračních příznaků, kde je maximální skóre 3. Pokud je celkové skóre ≥ 12 , příznaky pravděpodobně souvisejí s konzumací kravského mléka. Může se tedy potenciálně jednat o ABKM. Pokud je celkové skóre < 12 , příznaky jen s malou pravděpodobností souvisejí s konzumací kravského mléka. Hledejte proto jiné příčiny. Diagnózu ABKM lze potvrdit pouze orálním potravinovým expozičním testem a následně eliminační dietou.

PŘÍZNAK	SKÓRE				SKÓRE	
Pláč*	0	≤ 1 hodina denně			SKÓRE	
	1	1 až 1,5 hodiny denně				
	2	1,5 až 2 hodiny denně				
	3	2 až 3 hodiny denně				
Regurgitace (ublinkávání)	0	0 až 2 epizody denně			SKÓRE	
	1	≥ 3 až ≤ 5 epizod o malém objemu				
	2	> 5 epizod o objemu > 1 kávová lžička				
	3	> 5 epizod o objemu ± polovina přijaté potravy u < poloviny krmení				
	4	Nepřetržitě ublinkávání malého objemu > 30 min. po každém krmení				
	5	Ublinkávání poloviny až celého objemu přijaté potravy u alespoň poloviny krmení				
Charakter stolice (Bristolská škála)	6	Ublinkávání celého objemu přijaté potravy po každém krmení			SKÓRE	
	4	Typ 1 nebo 2 (tvrdá stolice)				
	0	Typ 3 nebo 4 (normální stolice)				
	2	Typ 5 (měkká stolice)				
Kožní příznaky	4	Typ 6 (kašovitá stolice nesouvisející s infekcí)			SKÓRE	
	6	Typ 7 (vodnatá stolice)				
	0 až 6	Atopický ekzém	HLAVA-KRK-TRUP	PAŽE-RUCE-NOHY-CHODIDLA		SKÓRE
		Není přítomen	0	0		
		Mírný	1	1		
	Středně závažný	2	2			
	Závažný	3	3			
0 až 6	Kopřivka	NE	ANO	SKÓRE		
		0	0			
Respirační příznaky	0	Žádné respirační příznaky			SKÓRE	
	1	Nepatrné příznaky				
	2	Mírné příznaky				
	3	Závažné příznaky				

* Pláč se počítá pouze tehdy, pokud dítě pláče po dobu jednoho týdne nebo déle bez jiné zřejmé příčiny.

CELKOVÉ SKÓRE

Dieta

BEZ BÍLKOVIN KRAVSKÉHO MLÉKA

Jediným správným a zároveň i velmi jednoduchým způsobem je dieta s vysazením (eliminací) osudových bílkovin. Podle typu alergie i podle věku se eliminace řeší náhradní dietou, jen velmi výjimečně (u starších dětí) bez náhrady.

U dětí s ABKM se ze stravy vyloučí veškeré bílkoviny kravského mléka (BKM). U kojící matky půjde o dietu matky. U dítěte na umělé mléčné výživě musíte vysadit kojenecké mléko, jakož i všechny produkty, které obsahují nebo mohou obsahovat jakékoli množství mléčných bílkovin. O délce této eliminační diety rozhodne váš ošetřující lékař. Obvykle se pokus o znovuzavedení (reexpozici) BKM provádí po 6 měsících, výjimečně dříve anebo naopak později, ale nejpozději po 18 měsících.



U kojícího dítěte:

Mateřské mléko je neoptimálnější stravou. Každá maminka by se měla pokusit výlučně kojit alespoň prvních 4–6 měsíců, s příkrmy (mléčnými i nemléčnými) pochopitelně mnohem déle (plné nebo částečné kojení).

V případě **podezření na ABKM u výlučně kojícího dítěte platí dietní eliminace BKM ze stravy matky**. Eliminace v trvání 2 týdny by měla postačit k upřesnění správné diagnózy. O pravou ABKM se jedná, pokud příznaky dítěte zřetelně ustupují, v optimálním případě zcela ustoupí. V takovém případě pokračuje matka v léčebné dietě.

Současně je vhodné, aby maminka doplňovala **vápník** – kolem **1 000 mg denně**. Způsob užívání upřesní váš ošetřující lékař.

Ve výjimečných případech ABKM příznaky nemizí ani při důsledné eliminaci BKM matkou. V takovýchto méně obvyklých situacích opět kontaktujte specialistu (pediatra, gastroenterologa nebo alergologa). Případné ukončení kojení je velmi zásadní rozhodnutí a mělo by být dobře uváženo.



U nekojených dětí:

U dětí s ABKM, které nejsou kojeny vůbec nebo jen částečně, doporučují specialisté náhradní výživu s velmi nízkým obsahem alergenů – tzv. hypoalergenní výživu.

V případě mírných nebo středně závažných příznaků vám váš pediatr, gastroenterolog nebo alergolog může předepsat náhradní výživu Althéra®. Jedná se o výživu s velmi nízkým obsahem alergenů, kde je bílkovina důkladně naštěpena (vysokou, extenzivní hydrolýzou) a tím téměř zbavena schopnosti vyvolat alergii.

Asi 10 % alergiků však nemusí tolerovat ani vysoké štěpení. V takových případech je k dispozici speciální výživa Alfamino®.

V této výživě jsou bílkoviny kompletně nahrazeny aminokyselinami, stavebními kameny bílkovin, které už pro svou nízkou molekulární hmotnost nejsou schopny vyvolat imunologickou reakci.

Co do výživy kojence s ABKM nepatří?

- Pro děti s ABKM platí zákaz všech běžných kojeneckých mlék s neupravenými bílkoviny kravského mléka.
- Pro dítě s ABKM nejsou určeny ani preparáty s částečně štěpenou bílkovinou, tzv. hypoantigenní výživa, označovaná HA. Tato HA mléka jsou určena jen pro prevenci dětí s vyšším rizikem vzniku alergie. Podávají se zdravým dětem alergických rodičů, dětem, které nemohou být kojeny.
- Do diety dětí s ABKM nepatří sója a výrobky z ní. Jednak nejsou sójové náhrady obecně vhodné pro děti v prvním půlroce věku a jednak existuje vyšší riziko vzniku alergie i na sójové bílkoviny.
- Zcela nevhodné jsou i ostatní rostlinné náhrady (např. mandlové, rýžové, kokosové), nedostatečná je zvláště jejich nutriční, tj. výživová i energetická hodnota.



POZOR:

V žádném případě se nesmí ABKM řešit pomocí jiných živočišných mlék (kozí, ovčí, oslí, kobyli, buvolí). Kvůli vysoké podobnosti bílkovin savčích mlék (až 97 %) je riziko alergické reakce neúměrně vysoké.

Výživa dítěte

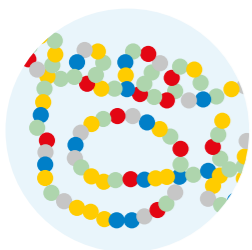
S ALERGIÍ NA BÍLKOVINU KRAVSKÉHO MLÉKA

Zlatým standardem výživy kojenců je kojení, které se upřednostňuje, kdykoli je to možné. Existují vzácné případy, kdy kojené děti reagují na bílkoviny kravského mléka v mateřském mléce svých maminek. I v těchto případech můžete a měla byste kojit i nadále, pokud se zdržíte konzumace mléčných bílkovin podle pokynů ošetřujícího lékaře.

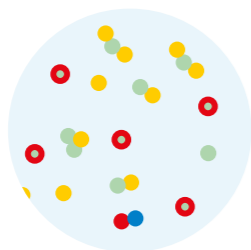
Pokud kojení není možné, jsou k dispozici speciální hypoalergenní přípravky. Stejně jako u běžné kojenecké výživy poskytují vašemu dítěti veškeré živiny a energii, které potřebuje k udržení zdraví, ale zároveň pomáhají zmírňovat příznaky ABKM. Rozhodnutí přejít na speciální hypoalergenní přípravek by mělo být učiněno pouze pod lékařským dohledem.

Dva hlavní typy speciálních hypoalergenních kojeneckých výživ vhodných při ABKM:

Standardní kojenecká výživa s bílkoviny kravského mléka

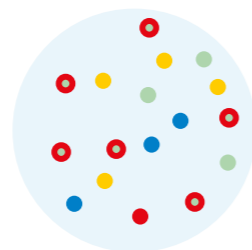


Extenzivně hydrolyzovaná kojenecká výživa (eHF)



Výživa eHF se vyrábí hydrolyzou z kravského mléka, kterou se mléčné bílkoviny rozkládají na malé částice, takže jsou méně alergenní. Tato kojenecká výživa je u většiny kojenců a malých dětí účinná a dobře snášená.

Aminokyselinová kojenecká výživa (AAF)



AAF obsahuje volné aminokyseliny, které jsou stavebními kameny bílkovin. AAF lze doporučit, pokud je vaše dítě silně alergické nebo pokud se příznaky ABKM při používání eHF nezlepšují.

Naše portfolio

SPECIÁLNÍCH KOJENECKÝCH VÝŽIV



Extenzivně hydrolyzovaná kojenecká výživa s laktózou a HMO (2'FL a LNnT)



Extenzivně hydrolyzovaná kojenecká výživa s laktózou od ukončení 5. měsíce



Extenzivně hydrolyzovaná kojenecká výživa bez laktózy



Aminokyselinová kojenecká výživa od narození

Althéra[®] HMO, **Alfare[®]** a **Alfamino[®]** jsou nutričně kompletní kojenecké výživy určené jako jediný zdroj výživy do 6 měsíců věku dítěte a jako doplňková strava kombinovaná s vhodnými potravinami po 6 měsících věku. **Althéra[®] 2** je přizpůsobena výživovým potřebám dětí od ukončení 5. měsíce. 2'fukosyllaktóza (2'FL) a lakto-N-neotetraóza (LNnT) nepocházejí z mateřského mléka, ale mají identickou strukturu jako odpovídající dvě HMO nacházející se v mateřském mléce. Protože kojenci s ABKM mohou mít také v raném věku zvýšené riziko infekcí, např. zánět středního ucha, jsou 2'FL a LNnT složky, které podporují imunitní systém.



DŮLEŽITÉ UPOZORNĚNÍ

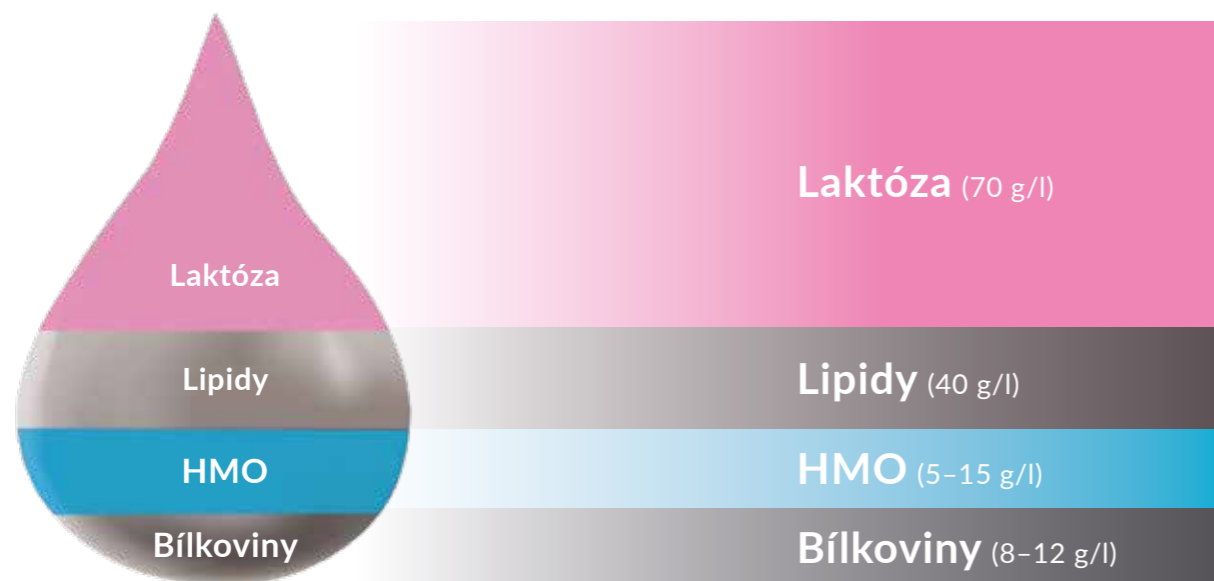
Matky by měly být podporovány v pokračování kojení, i když jejich děti mají alergii na bílkoviny kravského mléka. Tato podpora obvykle vyžaduje poradenství kvalifikovaného pracovníka ve zdravotnictví, aby byly ze stravy matky kompletně vyloučeny všechny zdroje bílkoviny kravského mléka. Jakmile bude rozhodnuto o výživě speciální formulí určenou pro kojence, je důležité, aby byly maminkám předány pokyny pro správnou techniku přípravy náhradní kojenecké výživy a aby byla zdůrazněna skutečnost, že nepřevařená voda, nesterilizované lahvičky nebo nesprávné ředění mohou vést ke zdravotním obtížím kojence. Náhradní výživa pro zvláštní léčebné účely určená pro kojence musí být užívána pod dohledem lékaře.

Co jsou to

HMO - OLIGOSACHARIDY MATEŘSKÉHO MLÉKA?

Mateřské mléko obsahuje kromě živin také unikátní bioaktivní složky, které poskytují novorozenci ochranu. Patří mezi ně komplexní sacharidy zvané oligosacharidy mateřského mléka (HMO).

HMO se vyskytují výhradně v mateřském mléce. Po mléčném cukru, laktóze, a tuku představují oligosacharidy mateřského mléka (HMO) třetí největší složku mateřského mléka.



HMO

nemají žádnou nutriční hodnotu, ale spíše přímo a nepřímo chrání kojence a podporují jejich vývoj:

- Podporují zrání imunitního systému
- Chrání proti infekcím
- Stimulují vývoj střeva
- Pomáhají v tvorbě správné střevní mikrobioty

HMO,

VÍCE NEŽ PROBIOTIKA

V posledních 15 letech se přidávání určitých sacharidů, jako jsou galakto- (GOS) a fruktooligosacharidy (FOS), do kojenecké výživy stalo běžnou praxí. Důvodem pro tento krok byla očekávání, že budou mít pozitivní účinek na vývoj kojeneckých mikrobiot. Tyto sacharidy jsou ovšem od oligosacharidů mateřského mléka (HMO) naprosto odlišné. HMO se od GOS nebo FOS odlišují strukturou a z ní pravděpodobně vyplývajícími prokázanými účinky.

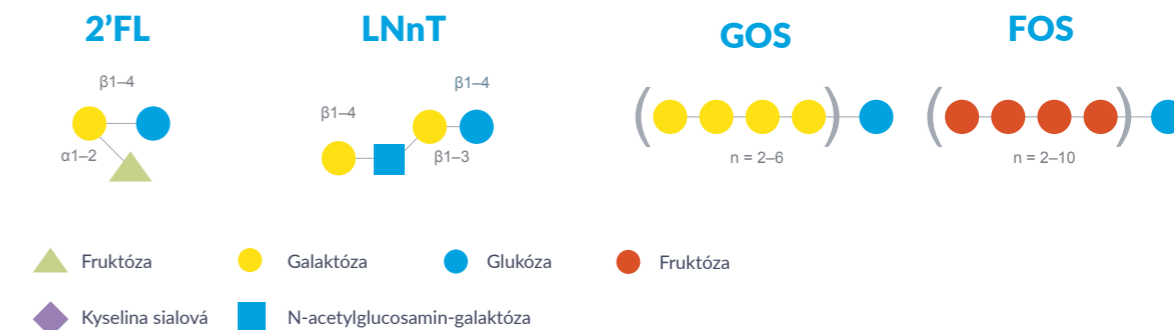
Podstatný rozdíl je v tom, že FOS se v mateřském mléce vůbec nenalézají a GOS jsou přítomny pouze v extrémně nízkém množství. Přestože tato prebiotika také podporují střevní kolonizaci novorozenců a malých dětí bifidogenními bakteriemi, jejich účinek je značně omezenější než v případě HMO. To je způsobeno rozdíly ve struktuře:

HMO mají složitější struktury a složky, které se v GOS nebo FOS nevyskytují.

- FOS mají dvě složky a druh spojení tak jednoduchý jako stavební kostky Lego
- GOS má také dvě složky, ale různé formy spojení
- HMO se skládají nejméně ze tří komponentů a mají množství dalších různých vazeb

Prebiotika

- Mohou mít na mikrobiotu méně specifické účinky
- Nemusí být schopna „lákat“ a odstraňovat patogeny
- Nemusí být schopna přímo posilovat funkce střevní bariéry
- Nemusí mít přímý vliv na imunitní rovnováhu



2'FL: 2'fukosyllaktóza, FOS: fruktooligosacharidy, GOS: galaktooligosacharidy, LNnT: lakto-N-neotetraóza

Co můžete

OČEKÁVAT OD SPECIÁLNÍCH HYPOALERGENNÍCH VÝŽIV

- Zlepšení všech příznaků může u vašeho dítěte trvat několik týdnů. Pokud se nezlepší po 2 týdnech, měli byste se obrátit na jeho ošetřujícího lékaře.
- Jakmile začne vaše dítě používat speciální kojeneckou výživu, může se jeho ošetřující lékař rozhodnout znovu zavést bílkovinu kravského mléka k potvrzení diagnózy ABKM.
- Speciální kojenecké výživy při ABKM se svojí barvou, chutí a vůní trochu liší od standardní kojenecké výživy, na kterou jste zvyklí.
- Stolice vašeho dítěte může být tmavší (dokonce nazelenalá) a také její množství a konzistence mohou být jiné. Je to úplně normální.
- U dítěte se může také objevit menší nebo naopak větší pohyblivost střev, ale nemějte strach – během několika dní by se to mělo vrátit do normálu. To si jen jeho trávicí systém zvyká na novou kojeneckou výživu. Pokud se však u vašeho dítěte již nějakou dobu neobjevila stolice a/nebo trpí trávicím diskomfortem, obraťte se na ošetřujícího lékaře.
- Můžete také případně pozorovat změny ve vypouštění plynů (nebo plynatosti). I to může být v prvních dnech nebo týdnech u speciální kojenecké výživy běžné. Speciální výživy jsou tráveny a vstřebávány odlišně od standardní kojenecké výživy.

Tipy

- Vždy dodržujte pokyny pro přípravu, které jsou uvedené na obalu výrobku, spolu s doporučeními vašeho ošetřujícího lékaře.
- Nenechte se odradit chutí nebo vůní – děti mají jiný čich a chuť než dospělí.
- Pokud dítě výživu odmítá, snažte se dál – zkušenosti ukazují, že může trvat i 15 pokusů, než některá miminka přijmou novou chuť – klíčová je vytrvalost.



Kontroly

ABKM: REEXPOZICE

ABKM má tendenci vyhasínat. Obvykle po 6 měsících po nasazení speciální diety (vysoké hydrolýzy či aminokyselin) by se mělo přistoupit k opětovnému podání neupravených kravských bílkovin. Může se použít kravské mléko nebo mléčný výrobek. Na přesném průběhu tohoto **reexpozičního testu** se vždy domluvíte s ošetřujícím lékařem. Některé testy musí proběhnout ve zdravotnickém zařízení pod lékařským dohledem, většinu lze provádět doma. Místo, metodu, formu i délku reexpozice ale vždy určuje ošetřující lékař.

Pokud se příznaky (kopřivky, otoky, ekzém, zvracení, průjem apod.) vrátí pokračuje se v eliminaci s náhradní dietou dalších 6 měsíců (resp. s rozptylem 3 až 9 m.) do další reexpozice.

Pokud k žádné nežádoucí reakci nedojde, je možné eliminaci i dietu ukončit a pokračovat v běžné stravě odpovídající věku.



Často KLADENÉ OTÁZKY



Mohu stále kojit, pokud má moje dítě ABKM?

Kojení je nejlepší způsob výživy dítěte během prvních měsíců života a je preferováno, kdykoli je to možné. Je to také přednostní volba výživy dítěte s ABKM a ABKM by v žádném případě neměla ovlivnit vaše kojení. V ojedinělých případech, kdy se u dítěte vyvine ABKM v reakci na bílkovinu kravského mléka v mateřském mléce, požádejte ošetřujícího lékaře o pokyny, jak zajistit, abyste ze své stravy vyloučila všechny potraviny obsahující bílkovinu kravského mléka (např. mléko, smetanu, jogurt a sýr).

Co jsou HMO?

Oligosacharidy mateřského mléka (HMO) jsou komplexní cukry, které se nacházejí v mateřském mléce matek. Jsou jeho třetí největší pevnou složkou, hned po tuku a laktóze. Hrají zásadní roli při podpoře růstu prospěšných bakterií ve střevě vašeho dítěte, což podporuje rozvoj jeho imunitního systému, takže vaše dítě má nejlepší start do života.

Mohu své dítě krmit jinými druhy kojeneckých výživ, pokud má ABKM?

U nekojených dětí je třeba se přísně vyhýbat výživám na bázi kravského mléka a potravinám (příkrmům) obsahujícím bílkoviny kravského mléka nebo jiné nemodifikované bílkoviny živočišného mléka (např. kozí mléko, ovčí mléko). Děti s ABKM jsou také častěji alergické na sóju.

Jak dlouho je možné skladovat hypoalergenní pediatrické speciality Nestlé Health Science?

Datum spotřeby neotevřených balení výrobků Althéra® a Alfamino® je uvedeno na spodní straně nádoby. Po otevření byste měli obsah spotřebovat do tří týdnů. Když nádobu otevřete, uložte ji na suchém a chladném místě, nikoli však v lednici, a dávejte pozor, abyste ji pokaždé pevně uzavřeli. Potom, co své dítě nakrmíte, zbytek připravené výživy, kterou dítě nesnědlo, vyhodte.

Proč jsou pro děti alergické na kravské mléko vhodné pediatrické speciality Nestlé Health Science?

Jedinou metodou léčby alergie na bílkoviny kravského mléka je úplné vynechání bílkovin kravského mléka. Bílkovina ve výživě Althéra® je rozštěpena na menší dílky a přefiltrována přes velmi jemný filtr. Díky tomu je výrobek Althéra® velmi dobře snášen většinou dětí, které jsou alergické na potraviny. Mléčná bílkovina ve výživě Alfamino® je kompletně nahrazena jednotlivými aminokyselinami, které představují nejmenší stavební kameny bílkovin. Aminokyseliny již alergii vyvolat nemohou. Althéra® a Alfamino® jsou vyráběny ve specializovaném závodě, kde se nevyskytují žádné mléčné výrobky, aby bylo zaručeno, že nedojde ke zkřížené kontaminaci mléčnými bílkoviny. Althéra® a Alfamino® jsou z tohoto pohledu před uvedením na trh důsledně kontrolovány. S výběrem nejvhodnější varianty mléčné výživy vám pomůže praktický dětský nebo ošetřující lékař.

Kdy máme dítěti dát výživu Althéra® nebo Alfamino®?

Althéra® a Alfamino® jsou pro vaše dítě ideální výživou, jestliže má alergii na BKM, na sóju nebo jinou potravinu a nemůže být kojeno. Althéra® a Alfamino® jsou plně vyvážené, což znamená, že obsahují všechny životně důležité živiny a minerály ve správném množství a v nejvyšší kvalitě. Proto mohou tyto výrobky v prvních šesti měsících života vašeho dítěte fungovat jako jediný zdroj výživy. Váš pediatr vám doporučí nebo předepíše jeden z těchto výrobků na základě klinické diagnózy. Obecně platí, že výživa Althéra® se většinou používá v případě mírných nebo středně závažných alergií, se kterými se můžeme setkat v primární péči. Výživa Alfamino® se zpravidla podává v případě závažnější alergie nebo v komplikovaných případech a také tehdy, když vaše dítě nesnáší dobře výrobek Althéra® nebo jinou speciální výživu. V některých případech se váš lékař může rozhodnout použít Alfamino® na omezenou dobu, během které stanoví diagnózu. Až bude diagnóza stanovena, může vám pediatr doporučit, aby vaše dítě zkusilo přejít na výrobek Althéra® nebo na jinou výživu.

Jak mám správně připravit hypoalergenní pediatrické speciality Nestlé Health Science?

Althéra® a Alfamino® se připravují stejně jako kterákoli jiná dětská výživa – jednoduše přiveďte k varu doporučené množství vody, nechte ji vychladnout přibližně na 40 °C a nalijte ji do lahvičky. S použitím přiložené odměrky přidejte podle stravovacího plánu a doporučeného dávkování odpovídající množství prášku. Obsah lahvičky pořádně protřepte, aby se prášek ve vodě rozpustil. Rady týkající se přípravy výživy najdete spolu s doporučeným dávkováním a stravovacím plánem na přebalu výrobku.

Jaký je rozdíl mezi standardními dětskými výživami, částečně hydrolyzovanými výživami, vysoce hydrolyzovanými výrobky a výrobky na bázi aminokyselin?

Běžná dětská výživa obsahuje neupravené BKM, kvůli kterým se taková výživa nehodí pro děti s alergií na BKM. Úkolem částečně hydrolyzovaných (hypoantigenních, HA) výživ je alergiím předcházet. I když je bílkovina v těchto výrobcích rovněž naštěpena, jsou její fragmenty větší než po důkladné hydrolyze. Částečná hydrolyza tak u citlivých pacientů, kteří jsou alergičtí na BKM, může vyvolat alergickou reakci. Částečně hydrolyzované (hypoantigenní) výživy tudíž nejsou vhodné pro děti, u kterých byla diagnostikována alergie na BKM. Bílkovina ve vysoce hydrolyzované výživě, jakou je např. Althéra®, je naopak důkladněji rozštěpena na velice malé kousíčky, které už obvykle nedovedou vyvolat alergickou reakci. Vysoce hydrolyzované výživy se proto hodí pro většinu dětí s alergií na BKM, s níž se můžeme setkat v primární péči. Výživy na principu aminokyselin, jako např. Alfamino®, obsahují syntetické volné aminokyseliny, tedy nejmenší stavební kameny bílkovin. Tyto výživy se doporučují v případech, kdy alergické dítě není schopno snášet vysoce hydrolyzované výrobky, nebo jako alternativa vysoce hydrolyzovaných výrobků v závažnějších a komplikovaných případech. Výživy s aminokyselinami mohou být používány rovněž jako diagnostický nástroj, který vašemu pediatrovi pomůže určit, má-li vaše dítě alergii na BKM.

Co mám dělat, když je moje dítě alergické na kravské mléko, a navíc má průjem?

Pokud průjem přetrvává, znamená to, že je postižena střevní sliznice vašeho dítěte, což vede ke vzniku tzv. „sekundární“ nesnášenlivosti laktózy. Je nezbytné, abyste se poradili s lékařem. Pokud bude tato diagnóza potvrzena, lékař vám doporučí přechod na speciální výživu bez laktózy, jako je Alfamino® nebo Alfaré®. Alfaré® obsahuje stejný kvalitní hypoalergenní hydrolyzát jako Althéra®, a dobře ho proto snášejí i děti alergické na BKM. Vaše dítě se bude moci k výživě Althéra® vrátit obvykle do dvou nebo tří dnů poté, co průjem zmizí.

Po jaké době se příznaky u mého dítěte zmírní?

Zlepšení je často možné pozorovat už několik dní po tom, co začnete výživu Althéra® nebo Alfamino® používat. U řady dětí to ale trvá i více než dva týdny. Pokud v této době nezpozorujete žádné zlepšení, doporučenou dietu sami neupravujte – to by mohlo celou situaci jen zhoršit. Veškeré změny ve stravování vašeho dítěte byste měli vždy konzultovat s lékařem.



Unikátní struktura oligosacharidů mateřského mléka HMO (2'FL a LNnT)

pro podporu imunitního systému
kojenců a snížení rizika infekcí

2'FL a LNnT
tvoří více než
30 % HMO
mateřského
mléka^{1,2}

