

# ÚJDONSÁGOK A CSECSEMŐTÁPLÁLÁSBAN

Vitathatatlan, hogy az újszülöttek és csecsemők számára az anyatej a tökéletes táplálék. Felmerül azonban a – szakmai és laikus körökben egyaránt vitákat kiváltó – kérdés, hogy mikor és milyen módon kezdődjék el a hozzátáplálás.



DR. BUDAI MARIANNA PHD  
szakgyógyász

Míg az elmúlt évtizedben az allergénkerülés és ezzel összefüggésben a hozzátáplálás késleltetése volt a javaslat, mára már egyre inkább nyilvánvaló, hogy a későbbi allergiás megbetegedések szempontjából nincs értelme az allergénkerülésnek, és a **korai allergénexpozíció** tűnik a követendő útnak. A legújabb eredmények alapján úgy tűnik, hogy minél korábban találkozik élelmiszer-eredetű allergénnel egy csecsemő, annál kisebb a valószínűsége annak, hogy a későbbi években élelmiszer-allergia alakul ki nála.

Korábbi megfigyelések vizsgálatok alapján a mogyoró, a tojás vagy a tehéntej korai bevezetése megóvhat az ezekkel az élelmiszerekkel szemben kialakuló allergiáktól [1]. 2015-ben a „*Learning Early about Peanut Allergy (LEAP)*” randomizált elrendezésű, kontrollált vizsgálat keretében vizsgálták azt, hogy a mogyoró csecsemő étrendjébe való korai bevezetése hogyan befolyásolja az allergia szempontjából magas rizikójú csoportba (súlyos ekcéma és/vagy tojásallergiás) sorolt csecsemőknél a mogyoróallergia kialakulását [2]. Meglepő módon a **mogyoró korai bevezetése 80%-kal csökkentette** a mogyoróval szembeni allergia gyakoriságát a gyermekek 5 éves korára [2, 3].

A LEAP-vizsgálat azonban nem vette górcső alá azt, hogy egyéb allergén élelmiszerek, így a tojás, a tehéntej, a szeszám, a hal vagy a búza korai bevezetése hogyan befolyásolja az allergiakockázatot. Később, az „*Enquiring about Tolerance (EAT)*” vizsgálat során keresték erre választ, és 2016-ban láttak napvilágot az eredmények [1].

Az EAT-vizsgálat 1303 csecsemő étkezési szokásait próbálta azzal összefüggésbe hozni, hogy kisgyermekkorukra milyen gyakorisággal

**Felesleges és értelmetlen minden csecsemőnek hipoallergén tápszert adni, és engedni kell, hogy találkozzon a csecsemő szervezete minél korábban olyan allergénnel, mint a tojás vagy a mogyoró!**

alakul ki náluk allergiás megbetegedés [1]. Valamennyi gyermeket 3 hónapos koráig kizárólag anyatejjel táplálták. Ezt követően a csecsemők egyik csoportja 6 hónapos koráig kizárólagos anyatejes táplálásban részesült, míg a másik csoportba tartozóknál 6 típusú allergént is tartalmazott a napi étrend; azaz ők naponta kaptak 3 teáskanál mogyoróvaját, egy kis tojást, 2 adag tehéntejből készült joghurtot (40-60 g), 3 teáskanál szeszámpszát, 25 g halat és 2 darab búzalisztből sült kekszet. Bár az anyák nem tartották be tökéletesen a napi 6 allergénnel való táplálás valamennyi előírását, és esetenként elmaradt bizonyos allergének adagolása, a gyermekek 3 éves korára mégis mutatkozott különbség a gyermekek 2 csoportja között.

Az élelmiszer-allergiás megbetegedések gyakoribbak (7,1%) voltak abban a csoportban, akik kizárólag anyatejes táplálásban részesültek 6 hónapos korukig, míg ritkábban jelentek meg (5,6%) azoknál a gyermekeknél, akik már korán találkoztak az allergénnel.

Kiszűrve azokat a gyermekeket, akik ténylegesen mindennap ettek az adott allergénből 3 hónapos korukat követően, **még szembetűnőbb a különbség**. A 3 hónapos korától tojást is evő 3 éves gyermekek körében mindössze 1,4% a tojásallergia gyakorisága, miközben az allergéntől védett, a tojással később találkozó társaiknál ugyanez az arány 5,5% [1]!

## AZ EAACI ÉLELMISZER-ALLERGIÁK KIALAKULÁSÁNAK KORAI MEGELŐZÉSÉRE VONATKOZÓ MEGÁLLAPÍTÁSAI [6]

Életfázis	Magas allergiarizikó	Normál allergiarizikó
Várandósság	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Úgy tűnik, nem származik előny az anya megvonásos diétájából, azaz a potenciális allergének várandós nő étrendjében való megjelenése nem növeli a megszületendő gyermeknél az allergia valószínűségét</li> <li>• Nincs kellő bizonyíték a probiotikumok pozitív szerepére</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Semmi nem igazolja annak a szükségességét, hogy a várandós nő kerülje az allergén élelmiszereket</li> </ul>
Szoptatás	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kevés az arra vonatkozó bizonyíték, hogy ha az anya megváltoztatja a táplálkozását a szoptatás alatt (pl. kerüli a tojást), azzal megvédi a csecsemőjét az allergiától</li> <li>• A túl hosszú ideig tartó kizárólagos szoptatás kedvezhet az allergia kialakulásának</li> </ul>	
Csecsemőkor	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Extenzíven hidrolizált savófehérje vagy extenzíven hidrolizált kazeinalapú készítmények adandók</li> <li>• A szilárd ételek (szolidok) csecsemő étrendjébe történő bevezetésével nem célszerű tovább várni 4 hónapos kornál</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A szilárd ételek (szolidok) csecsemő étrendjébe történő bevezetésével nem célszerű tovább várni 4 hónapos kornál, sőt egyes vizsgálatok szerint a 4 hónaponál korábbi bevezetés csökkentheti az ételallergia kockázatát</li> </ul>

1. táblázat

(Magyarázat: 1 allergiás szülő esetén kb. 30%, míg 2 allergiás szülő esetén már több mint 70% annak a valószínűsége, hogy a gyermeknél is jelentkezik az allergiás betegség valamilyen formája, ekkor a gyermek a magas rizikójú csoportba tartozik. Ha a családban nem fordul elő allergiás megbetegedés, normál rizikójú csoportba sorolható a gyermek.)

## NEMZETKÖZI IRÁNYELVEK AZ ALLERGIAPREVENCIÓ SZOLGÁLATÁBAN

Az Európai Allergológiai és Klinikai Immunológiai Akadémia (EAACI; European Academy of Allergy and Clinical Immunology) ételallergiák és anafilaxiás reakció megelőzésére irányuló irányelvei (EAACI Guidelines for Food Allergy and Anaphylaxis) [4] több száz korábbi, széles körű, nemzetközi klinikai vizsgálat és kutatás eredményét összegzik [4–11]. Ennek fényében élelmiszer-allergiák esetén a megelőzés lehetőségei a következők (1. táblázat) [5, 6]:

### A MEGFELELŐ TÁPSZER KIVÁLASZTÁSA

Amennyiben nem anyatejjel táplálják a csecsemőt, a megelőző allergia, illetve az allergiaprevenció szempontjából lényeges, hogy milyen tápszerrel kap (tejallergiás) gyermek. Attól függően, hogy milyen mértékben „tüntették el” a tejből az allergén komponenseket, azaz milyen mértékben bontották el azokat, különböző mértékben hidrolizált tápszerrel léteznek:

- Részlegesen hidrolizált fehérjét, azaz kisebb-nagyobb peptiddarabokat tartalmazó tápszerrel
  - Extenzíven hidrolizált, azaz peptiddarabkákat tartalmazó tápszerrel
  - Teljes mértékben hidrolizált, azaz aminosav-alapú tápszerrel
- Minél nagyobb mértékben hidrolizálják a tejfehérjét, az annál inkább elveszíti allergén jellegét, és annál kisebb valószínűséggel okoz allergiát. Az aminosav-alapú tápszerrel a lehető legnagyobb mértékben lebontva tartalmazzák a tejfehérjéket. Annak alapján, hogy tejallergia tekintetében az alább felsorolt 3 csoportból melyikbe tartozik a tápszerrel táplált csecsemő, különféle összetételű tápszerrel alkalmazása indokolt nála.

1. Bizonyítottan tejallergiás
  2. Nagy kockázatú csoportba tartozik (egy vagy mindkét szülője valamilyen allergiás)
  2. Normál rizikójú csoportba sorolható (szüleinél nem fordul elő allergia)
1. **Bizonyítottan tehéntej-allergiás csecsemőnek** nem adható olyan tápszer, amely a tehéntej allergizáló fehérjekomponenseit tartalmazza. Azaz, ne kapjon a tehéntej-allergiás csecsemő olyan készítményt, amelynek az összetevői között sovány tej, demineralizált savópor vagy savófehérje szerepel, ezek ugyanis mind allergiát okoznak a tehéntej-allergiás csecsemőknél. Igazoltan tehéntej-allergiás csecsemőknél aminosav-bázisú tápszerrel adandók. Másik lehetőség a szójatejalapú vagy rizshidrolizátumot tartalmazó tápszerrel alkalmazása. Bár ezek a növényi alapú készítmények tápértékképpen megfelelőek, tény, hogy a szójabázisúak tolerálhatósága féléves kor alatt nem mindig kielégítő, így 6 hónapos kor alatt nem javasolják az alkalmazásukat.
  2. Azoknak a csecsemőknél, akik (még) nem tehéntej-allergiásak, de allergiás megbetegedések szempontjából

a **nagyobb rizikójú csoportba** tartoznak, mert egy vagy mindkét szülőjük valamilyen allergiás megbetegedésben szenved, az extenzíven hidrolizált tehéntejfehérje-alapú tápszerrel bizonyulnak jó választásnak.

3. Azoknak a csecsemőknél, akik nem tehéntej-allergiásak és a családjukban, a szüleiknél sem fordul elő allergia, azaz a **normál allergiarizikójú csoportba** sorolhatóak, a hagyományos tápszerrel megfelelőek. Ebben az esetben semmi szükség hidrolizátumokra, szójatej- vagy rizstejalapú tápszerre, nem jelent problémát, ha sovány tej, demineralizált savópor vagy savófehérje szerepel az összetevők között. Előbbiekkel összhangban, az EAACI alapján [5, 6, 12]:

- Tehéntej-allergiás csecsemőknél az extenzíven hidrolizált tehéntejalapú vagy aminosavhidrolizátum-alapú tápszerrel alkalmazása eredményesnek bizonyul, első választásként az extenzíven hidrolizált tejalapú készítményeket ajánlva.
- A szójatejalapú tápszerrel tehéntej-allergiás csecsemőknél tápértékképpen megfelelőnek bizonyulnak, ugyanakkor egyes vizsgálatok szerint a 6 hónaposnál kisebb csecsemőknél kevésbé jól toleráltak, mint az extenzíven hidrolizált savó-alapú készítmények.
- A rizs-hidrolizátumokra vonatkozó ajánlások gyengébbek, mint az extenzíven hidrolizált tehéntejfehérjére vonatkozóak.
- A kecsketej és a származék tolerálhatóságát a tehéntejével összehasonlító vizsgálatok eredményei ellentmondóak.

A táráról állva tapasztalható, hogy sok szülő – helytelenül – ragaszkodik a hipoallergén tápszerrel, még akkor is, ha arra nincs szüksége a gyermekének. Megnyugtatóan szolgálhatnak az imént írt legújabb vizsgálati eredmények, amelyek alapján az allergének (pl. tehéntejfehérje) kerülése nem vezet a későbbi allergiás megbetegedések kockázatának csökkenéséhez. Épp ellenkezőleg, az allergénekkel való minél korábbi találkozás hozzájárul a gyermek- vagy felnőttkorban létrejövő allergiás megbetegedések valószínűségének csökkentéséhez.

(A hivatkozások megtekinthetők a szerkesztőségben.) ...