



Część **1**
0-6 miesięcy

MAŁY ALERGIK

PIERWSZE KROKI NA DZIECI BEZMLECZNEJ

Częste rozterki
Pomocne rady
Niezbędnik rodzica

Dr n. med.
Anna Zawadzka-Gralec,
alergolog

Diagnostyka alergii
Dieta eliminacyjna
Dzienniczek objawów



**Anna Zawadzka-Gralec,
alergolog**

**SZANOWNI PAŃSTWO,
DRODZY RODZICE
I OPIEKUNOWIE,**

zapraszam serdecznie wszystkich Państwa do zapoznania się z informacjami dotyczącymi alergii pokarmowej na białka mleka krowiego (ABMK).

Do przygotowania publikacji zainspirowała mnie codzienna praca z dziećmi chorującymi na alergię pokarmową oraz ich rodzinami. W niniejszym poradniku, w jasny i zrozumiały sposób, staram się przybliżyć Państwu najważniejsze zagadnienia związane z nadwrażliwością alergiczną na białka mleka krowiego, a także informacje na temat zmian, które obserwujemy w diagnostyce i leczeniu ABMK.

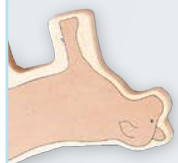
Moje wieloletnie doświadczenie zawodowe nie pozostawia wątpliwości – od jasnej i życzliwej komunikacji między opiekunami dziecka a lekarzem zależy jakość opieki nad małymi alergikami. Im większa świadomość problemu i aktualnych zasad postępowania, tym lepsza będzie współpraca i efekty leczenia.

To właśnie z myślą o najmłodszych powstał ten poradnik, który przekazujemy w Państwa ręce. Mam nadzieję, że udało mi się odpowiedzieć na Państwa najważniejsze pytania.

Z wyrazami szacunku i pozdrowieniami,
Anna Zawadzka-Gralec, alergolog

SPIS TREŚCI:

Alergia i alergeny	4
Zalecenia żywieniowe w alergii.....	5
Białka mleka krowiego i rozwój ABMK.....	6
Znaczenie laktozy w diecie alergika	8
Czy stosować produkty bez laktozy w diecie dziecka z ABMK?.....	9
Alergia na białka mleka krowiego a nietolerancja laktozy	10
Łagodna, umiarkowana czy ciężka - klasyfikacja ABMK.....	12
Czy to ABMK?.....	14
Bezmleczna dieta alergika.....	16
Próba prowokacji i jej etapy.....	18
Czy można czymś zastąpić mieszaną mlekozastępczą?	20
Schemat żywienia niemowląt	22
10 kroków rozszerzania diety alergika	24
Zapobieganie niedożywieniu w ABMK.....	26
Gdy rodzice pytają mnie o alergię u ich dziecka...	28
Jak pielęgnować skórę małego alergika.....	34
Wstrząs anafilaktyczny - czym jest i jak mu zapobiegać.....	36
ABC pomocy	38
Dzienniczek objawów ABMK.....	40



ALERGIA I ALERGENY

Alergia - co tak naprawdę oznacza to słowo?

Słowo „alergia” pochodzi z języka greckiego i oznacza odmienną (inną niż u osób zdrowych) reakcję układu odpornościowego osoby chorej na alergen (pokarm, pyłek, jad owada).

O alergii pokarmowej mówimy wtedy, gdy za każdym razem po zjedzeniu pokarmu, który szkodzi, powtarzają się takie same objawy.

Większość wszystkich alergii pokarmowych na świecie jest spowodowana przez osiem (tak! zaledwie osiem!) pokarmów - dlatego nazwano je wielką ósemką alergenów pokarmowych.



Właśnie dlatego, poszukując przyczyny alergii, należy uważnie przyjrzeć się dziecie chorego.

ZALECENIA ŻYWIENIOWE W ALERGI

Podstawą żywienia niemowląt jest mleko (mleko matki albo mleko modyfikowane), co jest zgodne z aktualnymi zaleceniami: „Celem, do którego należy dążyć, jest wyłączone karmienie piersią przez pierwszych 6 miesięcy życia”.

W sytuacji, gdy konieczne jest dokarmianie niemowlęcia innym pokarmem niż mleko matki, stosuje się mleko modyfikowane produkowane najczęściej z mleka krowiego, poddanego w trakcie produkcji takim procesom zmiany składu, aby jak najlepiej odpowiadało potrzebom niemowląt (jest to proces modyfikacji - stąd nazwa „mleko modyfikowane”).

W przypadku zdiagnozowania alergii na białka mleka krowiego zalecenia żywieniowe są następujące:



JEŚLI NIEMOWLĘ JEST **KARMIONE PIERSIĄ**

- **dieta eliminacyjna u mamy:** alergizujące białka obecne w diecie matki mogą przechodzić do jej pokarmu i powodować objawy alergii u dziecka
- **odpowiednia suplementacja:** należy pamiętać o odpowiedniej suplementacji diety mamy wapniem (1000-1300 mg na dobę) i witaminą D (1500-2000 j.m. na dobę)

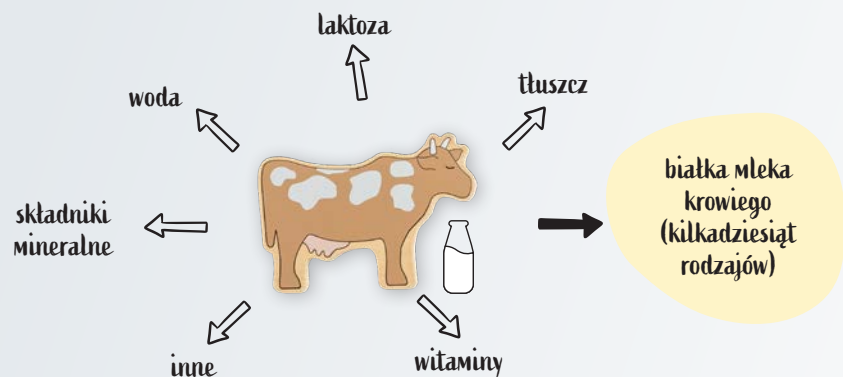
Ten sposób żywienia dziecka warto wybrać także ze względu na inne, ważne korzyści, płynące z karmienia piersią.

W PRZYPADKU NIEMOWLĄT KARMIONYCH DOTYCHCZAS **MIESZANKĄ MODYFIKOWANĄ LUB W SPOSÓB MIESZANY**

podstawą postępowania jest wdrożenie preparatu mlekozastępczego, a w przypadku karmienia mieszanego jednocześnie diety eliminacyjnej u mamy

BIAŁKA MLEKA KROWIEGO I ROZWÓJ ABMK

Mleko krowie zawiera wiele składników, w tym: wodę, laktozę (cukier mleczny), tłuszcz, białka (kazeinę, białka serwatkowe i inne – w sumie kilkadziesiąt rodzajów) oraz witaminy i składniki mineralne oraz inne ważne elementy.



Alergii nie wywołuje mleko, a tylko niektóre jego składniki – i są to właśnie białka. Dlatego nie mówimy o alergii na mleko, lecz o alergii na białka mleka krowiego (ABMK).

Aby wystąpiły objawy choroby alergicznej, konieczne jest uczulenie – przygotowanie układu odpornościowego dziecka do ponownego „spotkania” z alergenem (czyli białkami mleka krowiego). Z kolei, aby składnik pokarmu mógł uczulić, musi być określonej wielkości i musi być odpowiednio zbudowany.

Rozwój ABMK:



Alergenami pokarmowymi są cząsteczki białek o konkretnej wielkości, które – jak klucz do zamka – pasują do układu odpornościowego.

Z humorem można powiedzieć, że układ immunologiczny urządza coś na kształt własnego konkursu piękności i wybiera tylko te cząsteczki, które mu odpowiadają (czyli białka).



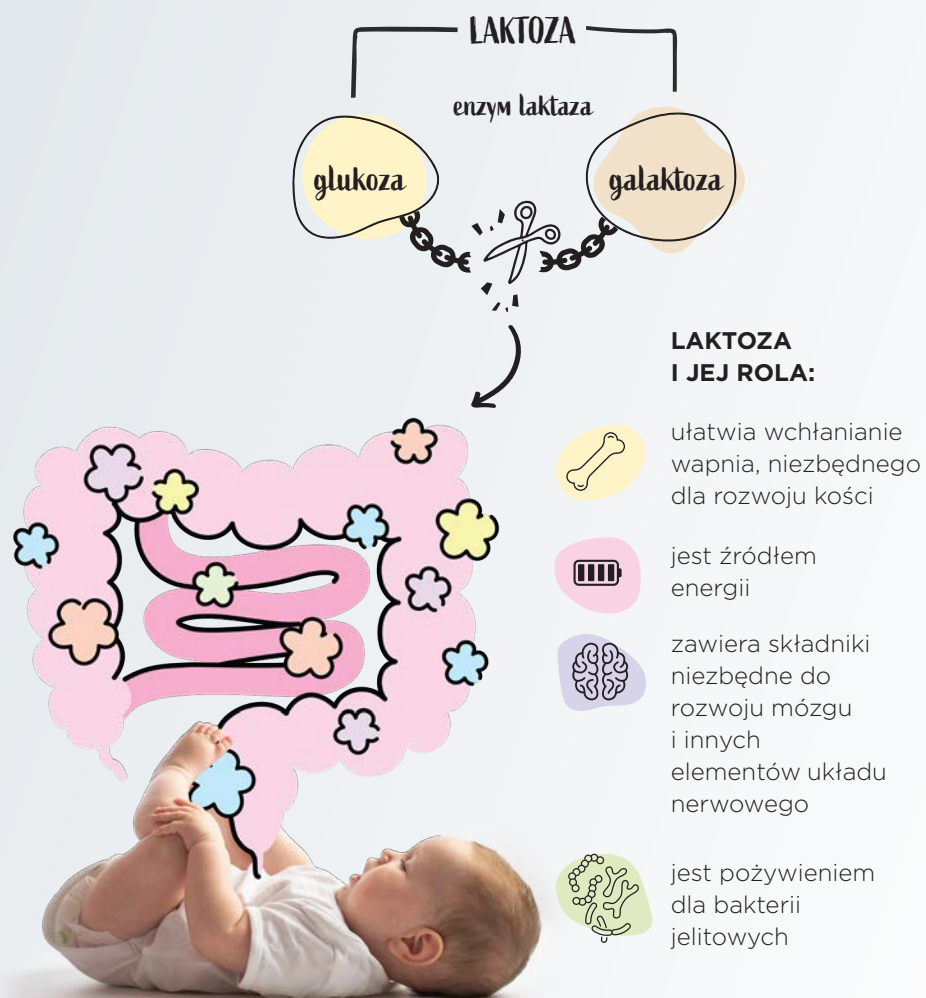
Dlatego nie istnieje „alergia na laktozę”, ponieważ laktoza to cukier, a nie białko. A jeśli nie istnieje alergia na laktozę, nie ma badania w kierunku alergii na laktozę!

Dziecko może mieć nietolerancję laktozy, ale to już zupełnie inna historia... zupełnie niezwiązana z układem odpornościowym. Na szczęście, choć nie istnieje badanie w kierunku alergii na laktozę, możliwe jest wykonanie badania w kierunku **nietolerancji laktozy**.

ZNACZENIE LAKTOZY W DIECIE ALERGIKA

Laktoza to cukier naturalnie obecny zarówno w mleku kobiecym, jak i w mleku krowim. Do jej trawienia potrzebny jest enzym, który nazywa się laktazą.

Laktoza zostaje rozłożona przez laktazę na dwa proste cukry (glukozę i galaktozę), które łatwo zostają wchłonięte przez jelito niemowlęcia i zostają wykorzystane w następujący sposób:



CZY STOSOWAĆ PRODUKTY BEZ LAKTOZY W DIECIE DZIECKA Z ABMK?

Laktoza jest wytwarzana przez gruczoł piersiowy, dlatego mleko mamy, która wyeliminuje ze swojej diety białka mleka krowiego, wciąż zawiera laktozę.

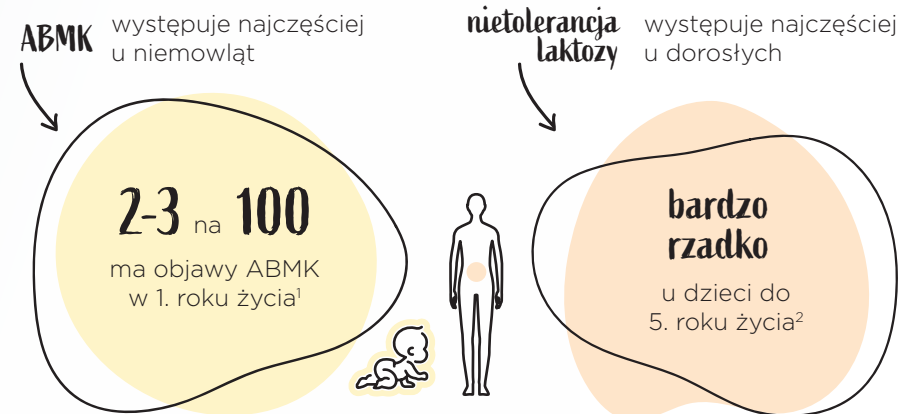
ABMK nie jest równoznaczna z nietolerancją laktozy, dlatego eliminacja laktozy jest uzasadniona jedynie po potwierdzeniu jej nietolerancji.

ABMK \neq nietolerancja laktozy

Możliwe jest jednoczesne występowanie obydwu procesów chorobowych u tego samego pacjenta, jednak aktualnie jest to rzadkie.

Pamiętaj! Produkty bez laktozy nadal zawierają alergeny mleka!

NIE MA WSKAZAŃ DO RUTYNOWEGO STOSOWANIA MIESZANEK BEZLAKTOZOWYCH U DZIECI Z ALERGIĄ. Dzieci z ABMK zazwyczaj wykazują dobrą tolerancję mieszanek zawierających laktozę.



1. Kaczmarek M, et al. Polskie stanowisko w sprawie alergii (...), Post Dermatol Alergol 2011; XXVIII, (supl. 2): 75-116.
2. Czerwionka-Szaflarska M., Laktoza – ważny składnik mleka (...), Terapia 4/2022.

ALERGIA NA BIAŁKA MLEKA KROWIEGO A NIETOLERANCJA LAKTOZY

Zarówno rodzice, jak i lekarze dobrze wiedzą o tym, że czasem objawy obu chorób (ABMK i nietolerancja laktozy) bywają podobne. Czy na pewno? Spójrzmy do tabelki:

PORÓWNANIE ABMK I NIETOLERANCJI LAKTOZY

ABMK	Nietolerancja laktozy
typowe objawy i dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego	
<ul style="list-style-type: none"> • kolkowy ból brzucha • „przelewanie” w brzuchu • wzdęcie brzucha 	<ul style="list-style-type: none"> • kolkowy ból brzucha • „przelewanie” w brzuchu • wzdęcie brzucha
I NA TYM KOŃCZĄ SIĘ PODOBIENSTWA	
<ul style="list-style-type: none"> • luźne stolce zawierające pasma śluzu lub żyłki krwi • wymioty 	<ul style="list-style-type: none"> • luźne stolce o kwaśnym zapachu • nudności
typowe zmiany skórne	
<ul style="list-style-type: none"> • skóra szorstka, sucha, zaczerwieniona, często swędząca • bąble pokrzywkowe • naderwane płatki uszu • zaczerwienienie skóry w miejscu kontaktu z mlekiem • obrzęk warg 	brak
typowe objawy z dróg oddechowych	
<ul style="list-style-type: none"> • kaszel (czasem jak w zapaleniu krtani) • świszczący oddech • zatkany nos (sapka) • katar • kichanie 	brak
typowe objawy ze strony układu krążenia	
<ul style="list-style-type: none"> • spadek ciśnienia tętniczego • przyśpieszenie czynności serca 	brak

typowe objawy ze strony układu nerwowego	
<ul style="list-style-type: none"> • zwiótczenie mięśni, omdlenie • ogólna, zagrażająca życiu reakcja nadwrażliwości (wstrząs anafilaktyczny) 	brak
inne występujące objawy	
<ul style="list-style-type: none"> • brak apetytu, nieprawidłowy rozwój: małe przyrosty masy ciała i długości ciała 	brak
diagnostyka	
<ul style="list-style-type: none"> • dieta bezmleczna • badanie krwi na obecność przeciwciał IgE reagujących z białkami mleka krowiego • próba prowokacji białkami mleka krowiego 	<ul style="list-style-type: none"> • badanie pH kału • wodorowy test oddechowy (pomiar stężenia gazu - wodoru) w wydychanym powietrzu • test tolerancji laktozy z krwi (pomiar poziomu glukozy we krwi po spożyciu mleka)
postępowanie	
<p>dieta bezmleczna w oparciu o specjalistyczne mieszanki:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zawierające białka mleka krowiego rozbite na mniejsze fragmenty (zhydrolizowane w znacznym stopniu, ang. eHF) • zawierające tylko aminokwasy (nie zawierają fragmentów białek, ang. AAF) 	<ul style="list-style-type: none"> • stosowanie produktów bezlaktozowych lub o obniżonej zawartości laktozy • stosowanie leków zawierających enzym laktazę



Warto przypomnieć, że:

W ABMK często oprócz objawów ze strony przewodu pokarmowego występują także zmiany na skórze, objawy ze strony układu oddechowego, nerwowego, krążenia, a przyrost masy ciała i wzrostu (długości ciała u niemowląt) może być niewystarczający.

ŁAGODNA, UMIARKOWANA CZY CIĘŻKA - KLASYFIKACJA ABMK

Przebieg ABMK bywa zróżnicowany. U jednego niemowlęcia może wystąpić izolowany (pojedynczy) objaw choroby, a u innego objawów może być kilka. Nasilenie objawów i ich wpływ na rozwój niemowlęcia stanowi podstawę klasyfikacji (podziału) choroby na dwie postacie¹:



Łagodna lub umiarkowana ABMK

objawy z przewodu pokarmowego

- częste regurgitacje, wymioty
- biegunka, zaparcia (obecność lub brak zmian skórnych wokół odbytu)
- krew w stolcu
- niedokrwistość z niedoboru żelaza

objawy skórne

- AZS
- obrzęki warg lub powiek
- pokrzywka niezwiązana z infekcją, lekami itp.

objawy z układu oddechowego (niezwiązane z infekcją)

- katar, kaszel

objawy ogólne

- długotrwały niepokój lub kolka brzuszna

Ciężka ABMK

objawy z przewodu pokarmowego

- upośledzenie wzrastania z powodu przewlekłej biegunki i/lub wymiotów i/lub braku apetytu bądź odmowy przyjmowania pokarmu
- niedokrwistość z niedoboru żelaza wynikająca z utajonego bądź jawnego krwawienia z przewodu pokarmowego
- hipoalbuminemia (zmniejszenie we krwi dziecka stężenia ważnych białek osocza)
- enteropatia lub ciężkie zmiany chorobowe w obrębie jelita (do rozpoznania konieczne jest badanie endoskopowe i pobranie biopsji)

objawy skórne

- ciężkie AZS z hipoalbuminemią lub zaburzeniami przyrostu masy ciała lub niedokrwistością z niedoboru żelaza

objawy z układu oddechowego

- ostry obrzęk krtani
- świszczący oddech

inne

- wstrząs anafilaktyczny



Czy ten podział ma znaczenie praktyczne? TAK!

Jeśli choroba alergiczna przebiega **łagodnie lub z umiarkowanym nasileniem objawów**, wówczas w postępowaniu stosuje się najpierw mlekozastępczy **preparat o znacznym stopniu hydrolizy białka**.



W przypadku **ciężkiego przebiegu alergii** stosuje się **preparaty aminokwasowe**, które nie zawierają nawet śladowych ilości białek mleka krowiego, ale dostarczają aminokwasów, niezbędnych do syntezy (produkcji) białek w organizmie alergika.

1. Krogulska A i wsp., Alergia na białka mleka krowiego: postępowanie lekarza pierwszego kontaktu, Terapia, Nr 3 (398), 2021.

CZY TO ABMK?

1 Obserwacja



- jak karmione jest niemowlę i kiedy pojawiły się objawy?
- czy objawy mają związek z obecnością mleka w diecie niemowlęcia?
- czy objawy się powtarzają?
- czy są zawsze takie same lub bardzo podobne?
- czy objawy dotyczą tylko przewodu pokarmowego, czy także innych narządów?



2 Konsultacja z lekarzem

- jaki jest związek pomiędzy mlekiem w diecie niemowlęcia a objawami?

Ustalenie właściwego rozpoznania wymaga wnikliwego wywiadu z rodzicami. Na wizycie lekarz oceni rozwój dziecka, między innymi na podstawie siatek centylowych.

3 Eliminacja białek mleka krowiego

Eliminacja na 2-4 tygodnie pozwoli ocenić, czy objawy alergii ustępują po wyeliminowaniu z diety białek mleka krowiego.



**TUTAJ jest czas na ewentualne badanie diagnostyczne!
Nie ma pacjentów zbyt młodych na diagnostykę alergologiczną.**

Dodatkowe badania diagnostyczne:

- pozwalają określić mechanizm alergii (IgE-zależny, IgE-niezależny, mieszany),
- pomagają oszacować ryzyko wystąpienia niepożądanych, silnych reakcji na wprowadzany alergen – najczęściej alergia IgE-zależna.



4 Próba prowokacji

Prawidłowo zaplanowana przez lekarza, bezpieczna próba prowokacji ocenia, czy objawy powracają po ponownym wprowadzeniu białek mleka. Wyeliminowanie białek mleka krowiego w celu diagnozy ABMK trwa najczęściej od 2 do 4 tygodni. Niekiedy potrzebnych jest 6 tygodni eliminacji.

BEZMLECZNA DIETA ALERGIKA

Podstawą postępowania w ABMK jest DIETA BEZMLECZNA.

Poprawa po 2-4 tygodniach stosowania diety bezmlecznej wymaga następnie weryfikacji rozpoznania poprzez próbę prowokacji.

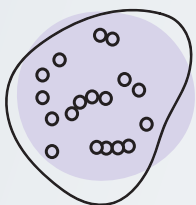
Jeśli ponowne wprowadzenie białek mleka krowiego do diety da nawrót objawów, lekarz diagnozuje alergię na białka mleka krowiego.



Warto przypomnieć, że:

- pierwszy rok życia to jeden z najbardziej dynamicznych i najważniejszych okresów w rozwoju,
- dieta eliminacyjna musi opierać się na pełnowartościowych preparatach mlekozastępczych, które wspierają prawidłowy rozwój.

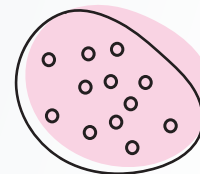
W postępowaniu stosuje się najczęściej preparaty zawierające białka mleka krowiego w formie zhydrolizowanej. Oznacza to, że w ich produkcji zastosowano taką zmianę w strukturze białka, aby większość niemowląt i małych dzieci z ABMK dobrze je tolerowała.



W literaturze medycznej preparaty te oznaczane są skrótem **eHF**, co oznacza **wysoki stopień hydrolizy** (ang. extensively hydrolyzed milk formula, eHF).

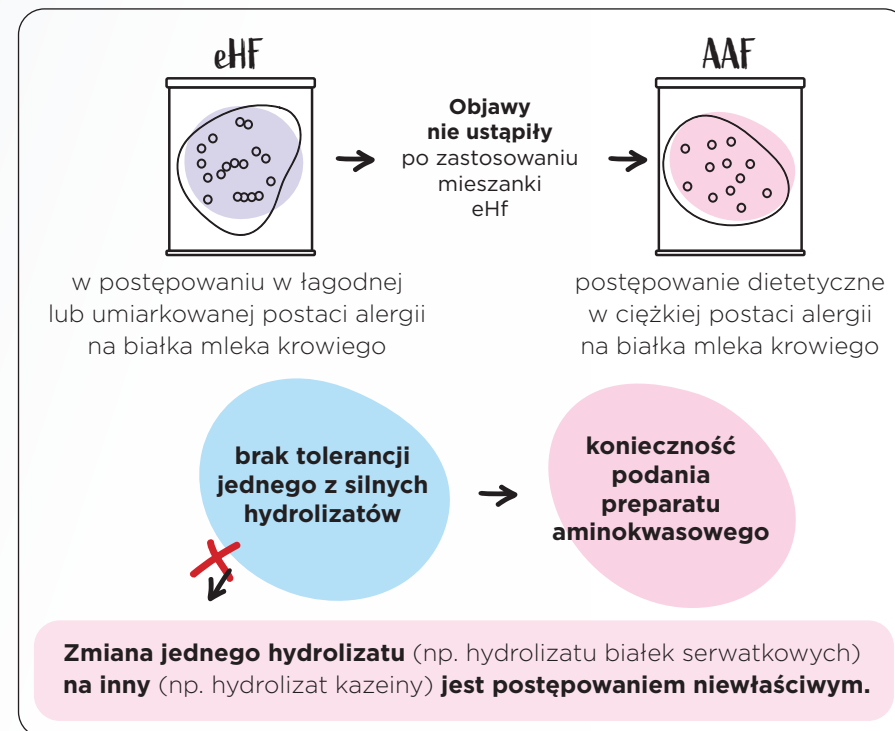
Jednocześnie warto zauważyć, że preparaty z tej grupy zawierają niewielkie fragmenty białek mleka krowiego, co pobudza układ odpornościowy niemowlęcia i małego dziecka do wytwarzania tolerancji na te białka. Mówiąc językiem potocznym, obecność niewielkich fragmentów białka w preparatach o wysokim stopniu hydrolizy sprzyja „wyrastaniu” z ABMK.

Jeśli zastosowanie silnego hydrolizatu białek mleka krowiego nie przynosi efektu oznacza to, że konieczne jest wprowadzenie mieszanki mlekozastępczej, która nie zawiera żadnych, nawet najmniejszych, fragmentów białek mleka.



Takie preparaty nazywamy elementarnymi lub aminokwasowymi, ponieważ składają się **wyłącznie z aminokwasów** i oznaczone są skrótem **AAF** (ang. amino acid formula).

Preparaty tego typu zaleca się w ciężkich postaciach ABMK oraz w przypadku braku poprawy w zastosowaniu preparatów o wysokim stopniu hydrolizy.



Drodzy Rodzice!

Dieta eliminacyjna jest podstawą postępowania w ABMK, dlatego nie należy dokonywać zmiany stosowanego preparatu na inny bez konsultacji z lekarzem.

PRÓBA PROWOKACJI I JEJ ETAPY

Po zaleconym przez lekarza okresie eliminacji białek mleka krowiego z diety niemowlęcia zostaje zaplanowana próba ponownego wprowadzenia pokarmu zawierającego mleko krowie – jest to **doustna próba prowokacji mlekiem**.

Próba doustnej prowokacji pokarmem (OFC, ang. oral food challenge) umożliwia monitorowanie stanu zdrowia pacjentów z ABMK oraz ocenę nabywania tolerancji. Pierwszą próbę wykonuje się zazwyczaj po 6-9 miesiącach od włączenia diety bezmlecznej lub około 12. miesiąca życia.

Decyzję dotyczącą czasu i miejsca przeprowadzenia próby prowokacji białkami mleka krowiego podejmuje lekarz (indywidualnie dla każdego dziecka).



Warto przypomnieć, że:



- celem próby prowokacji jest sprawdzenie, czy mały alergik nabył już tolerancję na białka mleka – mówiąc językiem potocznym: „czy już wyrósł z alergii na białka mleka krowiego?”,
- dzieci z dodatnim wynikiem próby prowokacji to chorzy, którzy nadal powinni przestrzegać diety bezmlecznej.

W ten sposób jesteśmy w stanie odróżnić alergików z przetrwałą chorobą i uchronić ich przed przypadkowym spożyciem mleka, mogącym spowodować groźną reakcję anafilaktyczną.

Nawet jeśli pierwsza próba prowokacji jest dodatnia i dieta zostaje przedłużona nie oznacza to, że dieta bezmleczna powinna być kontynuowana bezterminowo.

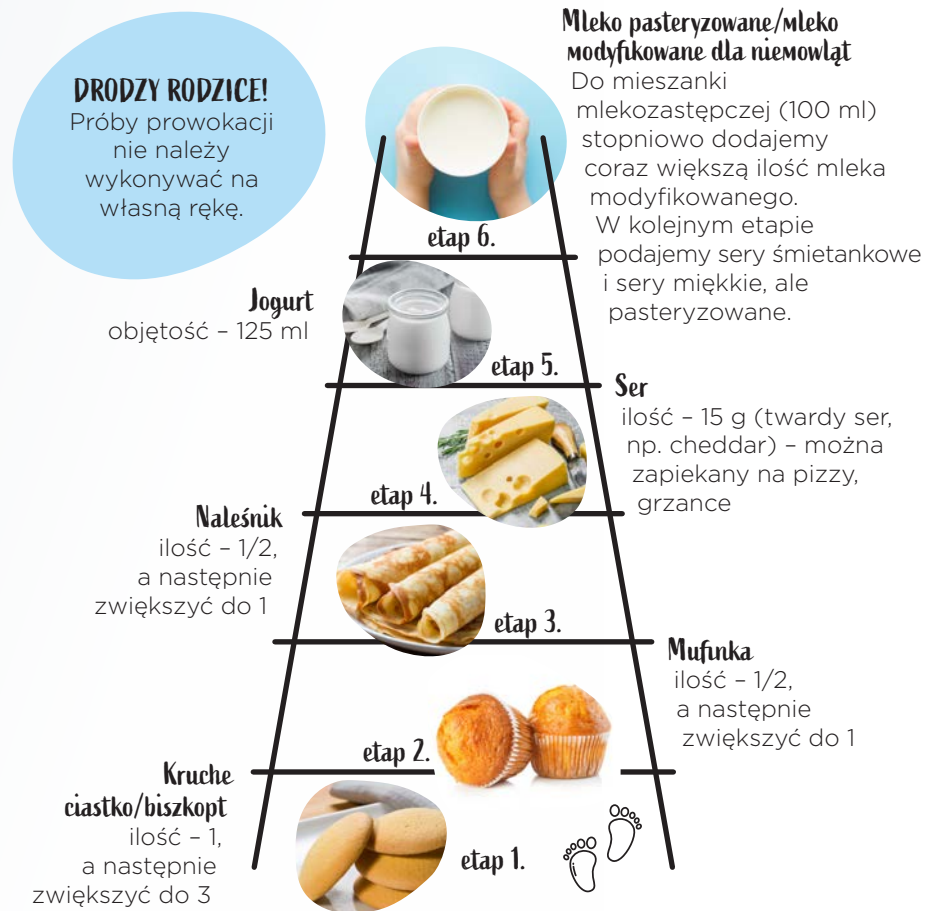
**PIERWSZA
PRÓBA
PROWOKACJI**

Termin kolejnej próby prowokacji wyznacza lekarz indywidualnie dla każdego dziecka zależnie od przebiegu choroby alergicznej.

**KOLEJNA
PRÓBA
PROWOKACJI**

Jakie produkty stosuje się w próbie prowokacji?

W przypadku większości reakcji IgE-niezależnych (poza FPIES) eksperci proponują rozpoczęcie rozszerzania diety od systematycznego (2-3 razy w tygodniu) wprowadzania niewielkich ilości białek mleka krowiego poddanego wysokiej obróbce termicznej, tzw. alergenów pieczonych – koncepcja „**drabiny mlecznej**”.



Drodzy Rodzice!

U dzieci na diecie eliminacyjnej występuje zwiększone ryzyko rozwoju zaburzeń wzrastania czy rozwoju trudności w karmieniu, dlatego lekarz powinien monitorować proces nabywania tolerancji.

CZY MOŻNA CZYMŚ ZASTĄPIĆ MIESZANKĘ MLEKAZASTĘPCZĄ?



Popularne obecnie napoje roślinne zawierające soję, orzechy, ryż czy zboża (owies) nie mogą zastąpić preparatu, ponieważ nie pokrywają zapotrzebowania na składniki odżywcze u niemowląt w pierwszym roku życia. Z tego powodu nie mogą stanowić alternatywy dla preparatów mlekazastępczych.



Drodzy Rodzice!

Pamiętajcie, że **stosowanie napojów roślinnych zamiast preparatu mlekazastępczego** na receptę:

zmniejsza szanse dziecka na prawidłowy rozwój,

zwiększa ryzyko niedożywienia, niedoboru żelaza, krzywicy, kamicy nerkowej i zaburzeń elektrolitowych,

zwiększa ryzyko otyłości i próchnicy u dziecka.

Napoje ryżowe nie powinny być podawane niemowlętom i najmłodszym dzieciom, ponieważ niektóre napoje ryżowe mogą zawierać arsen.

Napoje roślinne również mogą być źródłem alergenów pokarmowych i spowodować reakcje alergiczne!



Spożywanie mleka innych ssaków nie jest rekomendowane ze względu na **ryzyko wystąpienia reakcji krzyżowej**.

Mleko innych zwierząt (kóz, owiec, koni, wielbłądów) nie może być stosowane w ABMK, ponieważ zawiera w swoim składzie białka wykazujące podobieństwo budowy do białek mleka krowiego, co może powodować wystąpienie objawów alergii w wyniku tzw. reakcji krzyżowej (nazywanej także alergią krzyżową).



SCHEMAT ŻYWIENIA NIEMOWŁĄT

Wiek (mies.)	Karmienie piersią - liczba karmień	Karmienie mlekiem modyfikowanym		Rodzaj i konsystencja pokarmów	Przykładowe pokarmy	
		Liczba posiłków	Orientacyjna wielkość porcji (ml)			
1	8-12	8-10	110 (10-120)	<p>KARMIENIE PIERSIĄ LUB MLEKIEM MODYFIKOWANYM</p> <p>↓</p> <p>W przypadku ABMK mleko modyfikowane należy zmienić na zalecany przez lekarza preparat mlekozastępczy**</p>	<ul style="list-style-type: none"> Mleko matki lub mleko modyfikowane 	
2-4	8-12 (14)	6	120-140			
5-6	8-12	5	150-160		<ul style="list-style-type: none"> Gładkie purée (dotyczy niemowląt, które są karmione w sposób mieszany lub mlekiem modyfikowanym) 	<ul style="list-style-type: none"> Gotowane, miksowane warzywa (jako pierwsze preferowane zielone, np. brokuł) lub owoce (np. jabłko, banan), mięso, jajo Kaszki/kleiki bezglutenowe Produkty glutenowe (zaczynać od małej ilości)
7-8	6-8	5	170-180		<ul style="list-style-type: none"> Zwiększona różnorodność rozdrobnionych lub posiekanych pokarmów Produkty podawane do ręki 3 główne posiłki i 2 mniejsze ← 3 posiłki mleczne od 7-8. miesiąca życia (u dzieci karmionych piersią liczba karmień piersią może być większa) 	<ul style="list-style-type: none"> Zmiksowane/drobno posiekane gotowane mięso, ryby Rozgniecione gotowane warzywa i owoce Posiekane surowe warzywa i owoce (np. jabłko, gruszka, pomidor) Miękkie kawałki/cząstki warzyw, owoców, mięsa podawane do ręki Kasze, pieczywo • Pełne mleko krowie >12. miesiąca życia • Małą ilość mleka krowiego można zastosować do przygotowania posiłków uzupełniających
9-12	6-8*	4-5	190-220			

PAMIĘTAJ, że to **Rodzic/Opiekun decyduje, co** dziecko zje, **kiedy i jak** jedzenie będzie podane.

Dziecko z ABMK decyduje, czy i ile zje, ale tylko w zakresie produktów diety bezmlecznej!

Napój: woda.

* Dziecko spożywające mniejsze porcje może potrzebować większej liczby karmień.

** Informację dodano do schematu na potrzeby tego poradnika, uwzględniając potrzebę rodziców dzieci z ABMK.

Szajewska H. i wsp., Zasady żywienia zdrowych niemowląt. Stanowisko Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci, STANDARDY MEDYCZNE/PEDIATRIA, 2021, T. 18.

Jeżeli dziecko z ABMK po pierwszych urodzinach nie nabyło tolerancji, a mama nie karmi go piersią, lekarz zaleci zastąpienie mleka odpowiednim preparatem mlekozastępczym, który będzie dostosowany do potrzeb i wieku dziecka**.

10 KROKÓW ROZSZERZANIA DIETY ALERGIKA



Decyzję dotyczącą czasu i miejsca przeprowadzenia próby prowokacji białkami mleka krowiego podejmuje lekarz (indywidualnie dla każdego dziecka).

Niezwykle ważne jest, aby nie opóźniać wprowadzania do diety niemowlęcia z ABMK pokarmów, które nie zawierają białek mleka krowiego.



Nowe pokarmy należy wprowadzać do diety niemowlęcia nie wcześniej niż od 17. tygodnia życia (początek 5. m.ż.) i nie później niż w 26. tygodniu życia (początek 7. m.ż.), ponieważ wówczas jest największa szansa, że będą one dobrze tolerowane.

Zaleca się, aby pierwszym wprowadzanym pokarmem uzupełniającym dietę niemowlęcia było warzywo. Człowiek, również ten najmłodszy, łatwiej akceptuje słodkie smaki. Jeśli jako pierwszy do diety niemowlęcia wprowadzimy słodki owoc lub sok owocowy, niemowlę może później mieć problem z akceptacją smaku warzyw i mogą wystąpić trudności z ich wprowadzeniem do diety.



Kolejnym nowym pokarmem powinien być owoc, zwykle jest to mus jabłkowy.



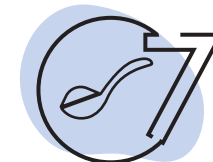
Nowe produkty wprowadzamy do diety niemowlęcia oddzielnie – tzn. nie mieszamy różnych warzyw, tylko wprowadzamy jedno warzywo, a jeśli zostanie ono zaakceptowane, to możemy wprowadzić kolejne. Podobnie jest z owocami.



Po warzywach i owocach wprowadzamy kaszkę bezmleczną, przygotowaną na mieszance mlekozastępczej.

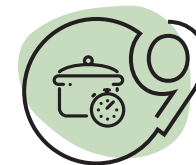


Początkowa ilość nowego pokarmu powinna wynosić około ½-1 łyżeczki od herbaty (3-5 ml), mieć gładką konsystencję i powinna być stopniowo zwiększana w kolejnych dniach aż do osiągnięcia objętości lub ilości odpowiedniej do wieku.



W trakcie wprowadzania nowych pokarmów obserwujemy, jak dziecko je toleruje. Jeśli mamy wątpliwości co do tolerancji pokarmu, wycofujemy go z diety. Przed ponownym wprowadzeniem podejrzanego pokarmu do diety niemowlęcia należy zasięgnąć porady lekarskiej.

Objawy alergii na pokarm nie zawsze pojawiają się bardzo szybko. Niekiedy do ujawnienia się objawów choroby alergicznej potrzebnych jest kilka dni. Z tego powodu dobrze jest zachować 4-, a nawet 7-dniowy odstęp pomiędzy wprowadzaniem kolejnych nowych pokarmów.



Do nowych pokarmów nie dodajemy soli ani przypraw.



Drodzy Rodzice!

Proszę, nie wprowadzajcie samodzielnie ponownie do diety dziecka pokarmu, który już raz spowodował poważne objawy: pokrzywkę, obrzęk na twarzy, duszność, świszczący oddech, gwałtowne wymioty, biegunkę lub wstrząs. Decyzję pozostawcie lekarzowi. To bardzo ważne. W ostatnich latach obserwujemy wzrost częstości występowania poważnych reakcji po kontakcie z alergenami. U niemowląt i dzieci te burzliwe objawy najczęściej powoduje mleko i jajo kurze.

ZAPOBIEGANIE NIEDOŻYWIENIU W ABMK

Zapobieganie niedoborom żywieniowym u niemowląt i dzieci z ABMK opiera się na kilku krokach.

1 Przestrzeganie diety bezmlecznej



- podawanie przepisanej przez lekarza mieszanki mlekozastępczej w **odpowiedniej do wieku objętości i liczby karmień** w ciągu doby
- szczegółowe **sprawdzanie etykiet** na opakowaniach produktów żywnościowych w poszukiwaniu ukrytych źródeł białek mleka krowiego
- odpowiednie do wieku **rozszerzanie diety** eliminacyjnej bezmlecznej o nowe pokarmy (z wyjątkiem pokarmów zawierających białka mleka krowiego)

- **pomiary** masy i długości ciała (a po ukończeniu 12. m.ż. wysokości)
- u niemowląt również obwodu głowy
- sprawdzenie zmierzonych wartości na aktualnych **siatkach centylowych** i naniesienie ich na siatki, aby prześledzić rozwój dziecka w kolejnych miesiącach życia
- w przypadku niemowląt urodzonych przedwcześnie używanie siatek centylowych dla wcześniaków
- niezwłoczna wizyta u lekarza, jeśli niemowlę nie przybiera na masie ciała lub obniża się pozycja centylowa przy kolejnym pomiarze



2 Regularna kontrola rozwoju niemowlęcia i małego dziecka

3 Rozszerzanie diety niemowlęcia o nowe pokarmy

Przeprowadzenie próby prowokacji celem zbadania **nabycia tolerancji** wg zaleceń lekarskich

- nie należy przedłużać stosowania diety bezmlecznej ponad czas zalecony przez lekarza

Pomiędzy 17. a 26. tygodniem życia

- wprowadzenie warzywa, następnie owocu, a później kaszki bezmlecznej
- następnie postępowanie **zgodnie ze schematem żywienia** niemowląt

4 Próba prowokacji białkami mleka krowiego

5 Konsultacja dietetyczna

- opracowanie indywidualnej diety eliminacyjnej jest **wskazane zawsze, ale niezbędne wtedy, jeśli niemowlę nie rozwija się prawidłowo** (brak zadowalających przyrostów masy i/lub długości ciała) lub jeśli alergia dotyczy wielu pokarmów



- **stosowanie się do zaleceń** pracowników ochrony zdrowia i poszukiwanie sprawdzonych źródeł informacji na temat alergii pokarmowej, a takimi nie zawsze są fora internetowe

6 Zdrowy rozsądek

GDY RODZICE PYTAJĄ MNIE O ALERGIĘ U ICH DZIECKA:

Moje dziecko ma kolki i wzdęcia. Czy mogą być objawem alergii?

Mariola, mama 4-miesięcznej Klary

ABMK może powodować u niemowlęcia objawy ze strony przewodu pokarmowego, w tym kolki i wzdęcia. Mogą być one jedyną manifestacją choroby alergicznej, ale w praktyce często towarzyszą im zmiany wypryskowe na skórze i/lub katar, zatłoczony nos, kaszel. Warto zwrócić uwagę, że początek dolegliwości alergicznych często przypada na okres kolki niemowlęcej, która z czasem ustępuje samoistnie. Mając to na uwadze, warto zwrócić się po pomoc do profesjonalisty, który oceni aktualne potrzeby niemowlęcia i zaleci dobraną indywidualnie do jego potrzeb interwencję żywieniową z zastosowaniem odpowiedniego specjalistycznego preparatu.

Moje dziecko ulewa, obawiam się, że przez to może za mało jeść. Czym bezpiecznie zagęścić mieszankę hipoalergiczną?

Karolina, mama 3-miesięcznej Zosi

Jeśli niemowlę ulewa, dobrym sposobem zmniejszenia tego problemu jest dodanie do mieszanki, którą żywione jest dziecko, dostępnego w aptece preparatu zagęszczającego. Preparaty tego typu mogą zawierać naturalną mączkę z chleba świętojańskiego, która poprzez wiązanie wody powoduje dłuższe pozostawanie mieszanki w żołądku niemowlęcia i w ten sposób zmniejsza intensywność ulewania. Produkt należy stosować pod nadzorem lekarza.



Moje dziecko ma alergię i lekarz zalecił stosowanie mieszanki hipoalergiczną. Obawiam się, że na takich mieszankach dzieci gorzej się rozwijają, czy to prawda?

Karol, tata 2-miesięcznego Marcela

Mieszanki mlekozastępcze należą do żywności specjalnego przeznaczenia medycznego i spełniają wysokie standardy, jakie stawia się tego typu preparatom. Są pełnowartościowe pod względem odżywczym i kalorycznym, w uzasadnionych sytuacjach mogą stanowić jedyne źródło pokarmu w pierwszych miesiącach życia. Zatem nie jest to prawda i nie ma powodu do niepokoju.

Zaparcia - jak sobie z nimi radzić u dziecka z ABMK?

Igor, tata 5-miesięcznej Irenki

O zaparciu mówimy, jeśli dziecko poniżej 4. roku życia oddaje stolec rzadziej niż 3 razy w tygodniu, a wypróżnieniu towarzyszy wysiłek i ból. Problem zaparcia może dotyczyć nawet co trzeciego dziecka.

Uważam, że bardzo pomocne w rozwiązaniu tego dokuczliwego problemu mogą być następujące pytania:

JAKA JEST DIETA MOJEGO DZIECKA?



- Zwróć uwagę na przestrzeganie proporcji między mlekiem modyfikowanym w proszku a wodą zgodnie z zaleceniem producenta (jeśli mama nie karmi piersią).

CZY MOJE DZIECKO OTRZYMUJE POTRZEBNĄ ILOŚĆ PŁYNÓW?



- Pokarm mamy (lub zalecony przez lekarza hipoalergiczny preparat mlekozastępczy) dostarczają odpowiedniej ilości płynów zdrowym niemowlętom do 6. miesiąca życia.
- W drugim półroczu życia zapotrzebowanie na płyny wynosi około 800-1000 ml na dobę i obejmuje wodę z wszelkiego rodzaju napojów, w tym wodę pitną oraz wodę obecną w żywności.
- Jakość dostarczanych płynów jest ważna. Gdy dieta niemowlęcia jest rozszerzana, słodkie płyny lub słodzone i gęste przecierowe soki nie pomogą w rozwiązaniu problemu.



CZY MOJE DZIECKO MA WYSTARCZAJĄCO DUŻO AKTYWNOŚCI I RUCHU?

- Dbaj o to, aby niemowlę odpowiednio często miało zmienianą pozycję ciała, delikatnie masuj brzuszek zgodnie z ruchem wskazówek zegara, przed karmieniem układaj niemowlę na brzuchu i bądź w pobliżu.



CZY MOJE DZIECKO WYPRÓŻNIA SIĘ PO POSIŁKACH?

- Spróbuj zachęcać dziecko do wypróżnienia około 5-10 minut po posiłku, kiedy fizjologicznie jest na to największa szansa. Wypracowanie takiego nawyku sprzyja uregulowaniu wypróżnień.



CZY WYPRÓŻNIENIA SĄ REGULARNE, BEZBOLESNE, A DZIECKO MA DOBRY APETYT I PRZYBIERA NA MASIE CIAŁA?

- Może warto krótko notować swoje spostrzeżenia, aby móc właściwie ocenić problem. Z pewnością spisane informacje będą pomocne w rozmowie z lekarzem.

Jeśli masz wątpliwości lub wprowadzone zmiany w żywieniu i pojeniu dziecka nie przyniosły oczekiwanych rezultatów, zgłoś się niezwłocznie do swojego pediatry.



Zaparcia – postępowanie lecznicze

I. ZADANIE: OPRÓŻNIENIE JELITA Z ZALEGAJĄCEGO STOLCA

Na tym etapie zalecane są makrogole – są to leki, które pomagają w rozmiękczeniu zalegających mas kałowych i ułatwiają ich wydalenie. Innym przydatnym preparatem leczniczym może być laktuloza. Ze względu na komfort dziecka zaleca się najpierw leczenie preparatami podawanymi doustnie. W uporczywych zaparciach konieczne może być podanie czopka lub wykonanie wlewki doodbytniczej.

Ten etap leczenia zwykle trwa od 3 do 6 dni.

II. ZADANIE: UZYSKANIE I PODTRZYMANIE REGULARNYCH WYPRÓŻNIEŃ BEZ WYSIŁKU I DYSKOMFORTU

Zaleca się, aby kontynuować podawanie leków, zgodnie z ustalonymi wcześniej zasadami. Jeśli zaparciom towarzyszy wzdęcie, dobrym pomysłem będzie dodatkowe podawanie simetykonu.

Do uzyskania pełnego sukcesu potrzebnych jest kilka miesięcy systematycznego leczenia.

III. ZADANIE: REGULARNA KONTROLA LEKARSKA

W czasie wizyty lekarz może skorygować wcześniejsze zalecenia i ocenić na bieżąco, czy nie ma tendencji do ponownego zalegania mas kałowych w jelicie.

UWAGA NA WYJĄTKI!

Jeśli zaparcie towarzyszy maluszkowi od pierwszych dni życia, smółka (pierwszy stolec po urodzeniu koloru ciemnozielono-czarnego, lepki i ciągnący – stąd nazwa) została oddana późno, rozwój dziecka (oceniany w siatkach centylowych) jest nieprawidłowy, dziecko ma krew w stolcu oraz wykazuje silny strach w trakcie badania odbytu – wymaga to dokładnego zbadania, specyficznych badań, a także konsultacji z gastroenterologiem dziecięcym. Na szczęście są to bardzo rzadkie sytuacje.

Po zmianie mieszanki na hipoalergiczną zauważyłam zmianę w wyglądzie kupki mojego dziecka. Z czego to wynika, czy powinnam się martwić?

Lidia, mama 4,5-miesięcznej Laury

W codziennej pracy dość często rodzice moich pacjentów obserwują zmianę koloru stolca po zmianie zwykłej mieszanki modyfikowanej na preparat o znacznym stopniu hydrolizy białka – z żółtego lub brązowego na szary lub szarozielonkawy. Zmiana ta prawdopodobnie wynika z innej struktury białka w preparacie. Jeśli wypróżnienia są regularne, niemowlę jest spokojne, nie wymiotuje, przybiera na masie ciała, a w stolcach nie ma śluzu ani krwi, nie ma powodu do niepokoju.



NORMALNE



ŻÓŁTOBRĄZOWY



POMARAŃCZOWY



**ŻÓŁTY,
MUSZTARDOWOŻÓŁTY**



BLADOŻÓŁTY



BRĄZOWO-ZIELONY



CIEMNOZIELONY

NIEPOKOJĄCE



STOLCE ZAPARTE

„królicze bobki”



STOLEC BIEGUNKOWY

najczęściej kolor od żółtego do brązowego i ewentualnie zielonkawy



STOLEC ZE ŚLUZEM

brązowy z szarymi lub żółtymi pasmami



STOLEC Z KRWIĄ

brązowy z pasemkami krwi pomiędzy masą kałową
Skontaktuj się z lekarzem!

JAK PIELEGNOWAĆ SKÓRĘ MAŁEGO ALERGIKA

Atopowe zapalenie skóry (AZS) jest przewlekłą, nawracającą chorobą zapalną skóry z towarzyszącym świądem. U podłoża tej choroby leży nieprawidłowe funkcjonowanie skóry jako narządu, a zwłaszcza bariery naskórkowej.

W powstawaniu choroby ważną rolę odgrywają geny oraz środowisko.



Drodzy Rodzice!

Proszę pamiętać, że rozpoznanie u dziecka atopowego zapalenia skóry nie jest równoznaczne z rozpoznaniem choroby alergicznej.

AZS \neq alergia



Rozpoznanie



Rumień noworodkowy

Trądzik niemowlęcy



AZS

Choroba alergiczna jest nieprawidłową reakcją układu immunologicznego (odpornościowego). U niektórych dzieci AZS i alergia występują jednocześnie i najczęściej dotyczy to niemowląt i dzieci z ciężkim atopowym zapaleniem skóry.

Codzienna prawidłowa pielęgnacja skóry stanowi, obok leczenia przeciwzapalnego oraz unikania czynników zaostrzających przebieg choroby, podstawę leczenia chorych na AZS.

Wiek, w którym pojawiają się zmiany	2. doba życia, występuje niemal wyłącznie u noworodków urodzonych o czasie	3-4 tygodnie po urodzeniu	3.-4. miesiąc życia
Płeć	dziewczynki i chłopcy	częściej chłopcy	częściej dziewczynki
Charakter zmian	czerwonorożowe plamy, białozółte grudki	zaskórniki, krostki, rzadziej guzki, cysty i zmiany naciekowe	wyprysk, świąd
Lokalizacja zmian	twarz, tułów, nie stwierdza się zmian na podszwach stóp, na dłoniach oraz w jamie ustnej	policzki, szyja, dekolt, plecy	policzki, „naderwane płatki uszne”, wyprostne powierzchnie ramion i ud
Czas utrzymywania się objawów	zwykle kilka dni, zanikają samoistnie	do 12. m.ż.	zmiany nawracają
Postępowanie	pielęgnacja emolientem przeznaczonym dla noworodków (od 1. dnia życia)	konsultacja lekarska ze względu na ryzyko występowania zmian hormonalnych	pielęgnacja emolientami, konsultacja lekarska

WSTRZĄS ANAFILAKTYCZNY - CZYM JEST I JAK MU ZAPOBIEGAĆ



Wstrząs anafilaktyczny to najcięższa i zagrażająca życiu reakcja alergiczna. U dzieci do ukończenia 2 lat najczęstszą przyczyną anafilaksji są mleko krowie i jajo kurze.

Najważniejsze zasady profilaktyki wstrząsu anafilaktycznego



PRZESTRZEGANIE ELIMINACYJNEJ DIETY BEZMLECZNEJ

Najważniejszą metodą zapobiegającą reakcji anafilaktycznej w ABMK jest przestrzeganie eliminacyjnej diety bezmlecznej.

REZYGNACJA Z SAMODZIELNYCH PRÓB PROWOKACJI MLEKIEM

bez konsultacji z lekarzem



UNIKANIE UKRYTYCH ŹRÓDEŁ MLEKA

(staranne sprawdzanie etykiet żywności)



UNIKANIE PRZENOSZENIA ALERGENÓW MLEKA W TRAKCIE PRZYGOTOWYWANIA POSIŁKÓW

mleko krowie może zostać przeniesione do pokarmu bezmlecznego poprzez nieumyte ręce lub naczynia!

POWSTRZYMANIE SIĘ OD PODAWANIA DZIECKU INNYCH PREPARATÓW NIŻ PRZEPISANE PRZEZ LEKARZA, takich jak mleko innych ssaków, napoje roślinne



INFORMACJA DLA PLACÓWEK OŚWIATOWYCH

niezwłoczne poinformowanie placówek oświatowych (żłobka, przedszkola, szkoły) o alergii pokarmowej dziecka i stosowanej diecie w celu uniknięcia błędów w żywieniu i przypadkowego spożycia mleka w trakcie wspólnych posiłków

SYSTEMATYCZNE PODAWANIE LEKÓW

systematyczne i zgodne z zaleceniami lekarskimi podawanie leków dzieciom z alergią pokarmową, u których jednocześnie rozpoznano astmę oskrzelową oraz zaopatrzenie się w adrenalinę do samodzielnego podawania (ampułkostrzykawką/automatyczny wstrzykiwacz)



UZYSKANIE OD LEKARZA RECEPTY NA LEKI (W TYM ADRENALINA) oraz pisemnych zaleceń po pierwszej reakcji anafilaktycznej, a także

niezwłoczne zrealizowanie recepty



PRZĘCWIENIE POD OPIEKĄ LEKARZA SAMODZIELNEGO PODANIA ADRENALINY

na tzw. tarinerze



ZNAJOMOŚĆ ZASAD POMOCY WE WSTRZĄSIE ANAFILAKTYCZNYM

ABC POMOCY

Wstrząs anafilaktyczny to ciężka i szybko postępująca reakcja, która bezpośrednio zagraża życiu dziecka. Najczęstszą przyczyną anafilaksji u niemowląt są pokarmy, w tym białka mleka krowiego.



PRZERWIJ NARAŻENIE

Jeśli objawy wywołuje pokarm – PRZERWIJ KARMIENIE!

1

2

OCENŃ, czy:

- chory ma drożne drogi oddechowe i jamę ustną (nos, gardło)?
- chory odдыcha?
- czy ma wyczuwalne tętno?
- czy jest przytomny?



WEZWIJ POMOC,
zadzwoń
na numer 112

3

W przebiegu wstrząsu dochodzi do gwałtownego spadku ciśnienia tętniczego, dlatego kluczowe jest podanie adrenalinę, która szybko podnosi ciśnienie krwi. Często pierwszym objawem anafilaksji jest rumień i pokrzywka oraz obrzęk twarzy z towarzyszącym silnym świądem całego ciała.

4

ZAPEWNIJ BEZPIECZNĄ POZYCJĘ

W zależności od objawów zapewnij dziecku odpowiednią pozycję:



- dziecko wymiotujące – pozycja na boku, aby się nie zachłysnęło

- dziecko z dusznością – pozycja siedząca lub pionowa na rękach u rodzica/opiekuna – nie kłaść!



- dziecko z objawami anafilaksji, które nie wymiotuje i nie ma duszności – pozycja leżąca na plecach z uniesionymi nogami (krew zalegająca w kończynach sphywa do serca podnosząc ciśnienie krwi)



WSTRZYKNIJ ADRENALINĘ domięśniowo w przednioboczną powierzchnię uda (mięsień czworogłowy uda jest masywny i dobrze ukrwiony, co zapewnia bezpieczne podanie leku i jego szybkie działanie)

5

6

Jeśli dotychczas nie wezwałeś/eś pomocy, ZADZWOŃ PO KARETKĘ NA NUMER 112



DZIENNICZEK OBJAWÓW ABMK

	Data wystąpienia objawów				Data wystąpienia objawów				Data wystąpienia objawów			
	nasilenie objawów				nasilenie objawów				nasilenie objawów			
	brak	łagodne	umiarkowane	ciężkie	brak	łagodne	umiarkowane	ciężkie	brak	łagodne	umiarkowane	ciężkie
objawy skórne												
rumień												
pokrzywka												
wyprysk												
świąd												
inne												
objawy z przewodu pokarmowego												
wymioty												
cofanie się treści pokarmowej, objawy refluksu												
ból brzucha/kolka												
biegunka/zaparcie												
obecność krwi w stolcu												
śluz w stolcu												
inne												
objawy z układu oddechowego												
nieżyt nosa/katar												
świszczący oddech												
duszność												
inne												
czy dodatkowo zaobserwowano	TAK		NIE		TAK		NIE		TAK		NIE	
wystąpienie w przeszłości reakcji anafilaktycznej												
objawy (reakcje) po więcej niż jednym pokarmie												
zbyt małe, niezadowolające przyrosty masy ciała												
objawy u dziecka nie ustępują mimo zastosowania diety eliminacyjnej u mamy karmiącej (przy karmieniu piersią)												

NASZE NAJBARDZIEJ NOWOCZESNE I SKUTECZNE PREPARATY w łagodnej i umiarkowanej **alergii** na białka mleka krowiego



dobra
tolerancja

dobrze
akceptowany
smak i zapach

Jeżeli **lekarz zdiagnozował u Twojego dziecka alergię na białka mleka krowiego** i zalecił stosowanie odpowiedniego produktu, **porozmawiaj z nim o Bebilon pepti Syneo**, naszej najlepszej formule w łagodnej i umiarkowanej alergii na białka mleka krowiego, jeśli karmienie piersią nie jest możliwe.

Bebilon pepti 1 Syneo, Bebilon pepti 2 Syneo to żywność specjalnego przeznaczenia medycznego do postępowania dietetycznego w przypadku alergii pokarmowej na białka mleka krowiego. Stosować pod nadzorem lekarza.



40
-lat-
badań

nad alergią

NASZA EKSPERTYZA W ALERGI NA BIAŁKA MLEKA KROWIEGO

Od lat jesteśmy ekspertami w postępowaniu w alergii na białka mleka krowiego. Badania nad mlekiem matki inspirowują nas do stałego ulepszania naszych produktów.

Dzięki ekspertyzie naukowej i współpracy z lekarzami mamy pewność, że Bebilon pepti 1 Syneo i Bebilon pepti 2 Syneo to nasze najlepsze produkty w postępowaniu dietetycznym w łagodnej i umiarkowanej alergii na białka mleka krowiego.



INSPIROWANE MLEKIEM MAMY

Bebilon pepti 1 Syneo oraz Bebilon pepti 2 Syneo inspirowane mlekiem matki **zawierają laktozę, przyjazne bakterie i nukleotydy**. Produkty **dostarczają również kluczowych składników**, których potrzebuje Twoje dziecko z alergią na białka mleka krowiego*. Realizują jego potrzeby żywieniowe, by było gotowe na wyzwania, które codziennie stawia przed nim świat.



SYNEO - NASZA OPATENTOWANA KOMPOZYCJA

Bebilon pepti 1 Syneo i Bebilon pepti 2 Syneo zawierają kompozycję Syneo, czyli połączenie naszej unikalnej kompozycji oligosacharydów GOS/FOS oraz przyjaznych bakterii.



Dowiedz się więcej na www.alergianamlekokrowie.pl – dedykowanym portalu dla Rodziców dzieci z alergią na białka mleka krowiego!

Ważne informacje: Karmienie piersią jest najwłaściwszym i najtańszym sposobem żywienia niemowląt oraz jest rekomendowane dla małych dzieci wraz z urozmaiconą dietą. Mleko matki zawiera wszystkie składniki odżywcze niezbędne do prawidłowego rozwoju dziecka oraz chroni je przed chorobami i infekcjami. Karmienie piersią daje najlepsze efekty, gdy matka prawidłowo odżywia się w ciąży i w czasie laktacji oraz gdy nie ma miejsca nieuzasadnione dokarmienie dziecka. Przed podjęciem decyzji o zmianie sposobu karmienia matka powinna zasięgnąć porady lekarza.

* Zgodnie z przepisami prawa dot. składu żywności specjalnego przeznaczenia medycznego.

ALLG/BBL/14/07/2021

NASZA NAJLEPSZA FORMUŁA W CIĘŻKIEJ ALERGII NA BIAŁKA MLEKA KROWIEGO

REFUNDOWANY
od urodzenia
do ukończenia
18. roku życia*



NOWOŚĆ

INNOWACYJNA FORMUŁA

**ZAWIERA UNIKALNĄ
KOMPOZYCJĘ SYNEO:**
połączenie błonnika
FOS/FOS
oraz przyjaznych bakterii

dla niemowląt i dzieci

Jeżeli lekarz zdiagnozował u Twojego dziecka **ciężką alergię na białka mleka krowiego** i zalecił stosowanie odpowiedniego produktu, porozmawiaj z nim o linii produktów Neocate, jeśli karmienie piersią nie jest możliwe.

* Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2023 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na 1 lipca 2023 r.

Neocate Syneo to żywność specjalnego przeznaczenia medycznego. Do postępowania dietetycznego u niemowląt i dzieci w alergii na białka mleka krowiego, złożonej nietolerancji białek pokarmowych i innych schorzeniach, w których wskazana jest dieta elementarna. Stosować pod nadzorem lekarza, po rozważeniu wszystkich możliwych sposobów żywienia, w tym karmienia piersią.



45
-lat-
badań

nad alergią

STWORZONE PRZEZ EKSPERTÓW

OD LAT JESTEŚMY EKSPERTAMI W POSTĘPOWANIU W ALERGII NA BIAŁKA MLEKA KROWIEGO, a badania nad mlekiem matki inspirują nas do stałego ulepszania naszych produktów – z myślą o komforcie i rozwoju Twojego dziecka.

Neocate Syneo do stosowania u niemowląt i dzieci w zdiagnozowanej ciężkiej postaci alergii na białka mleka krowiego.

Jeśli po pierwszym roku życia alergія na białka mleka krowiego trwa i lekarz nie stwierdził nabycia tolerancji, **Neocate Junior** ma odpowiedni skład dla dzieci po 1. roku życia, gdy potrzeby żywieniowe Twojego dziecka rosną wraz z nim.

Neocate Junior aż w 3 smakach do wyboru!

POZBAWIONE BIAŁEK MLEKA KROWIEGO

Neocate Syneo i Neocate Junior to hypoalergiczne mieszanki mlekozastępcze oparte na aminokwasach – nasze produkty do postępowania dietetycznego w ciężkiej postaci alergii na białka mleka krowiego.

DOSTOSOWANE DO POTRZEB

TO WAŻNE, ABY W CIĘŻKIEJ POSTACI ALERGII NA BIAŁKA MLEKA KROWIEGO podawać produkty, które będą odpowiadały na potrzeby niemowląt i małych dzieci na diecie eliminacyjnej.



REFUNDOWANY
od ukończenia
1. do 18. roku
życia*

powyżej 1. roku życia

✓ Neocate Junior **NUMER 1 W SWOJEJ KATEGORII****

Drogi Rodzicu, **w bardzo ciężkiej postaci alergii** czas stosowania mieszanki aminokwasowej może wydłużyć się **do 24 miesięcy** lub dłużej, jeśli wymaga tego sytuacja dziecka.



Dowiedz się więcej na www.alergianamlekokrowie.pl – dedykowanym portalu dla Rodziców dzieci z alergią na białka mleka krowiego!

** Wśród mieszanek aminokwasowych (dane PEX, kwiecień 2023).

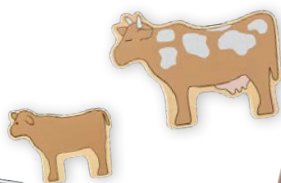
Neocate Junior: o smaku neutralnym, o smaku waniliowym, o smaku truskawkowym to żywność specjalnego przeznaczenia medycznego, do postępowania dietetycznego u dzieci w wieku powyżej 1. roku życia w alergii na białka mleka krowiego, złożonej nietolerancji białek pokarmowych i innych schorzeniach, w których wskazana jest dieta elementarna. Stosować pod nadzorem lekarza.

Nutrícia Polska Sp z o.o., ul. Bobrowiecka 8, 00-728 Warszawa

ALLG/NEO/05/06/2023

Dowiedz się więcej o ALERGII NA BIAŁKA MLEKA KROWIEGO

- Objawy alergii
- Przepisy dla dzieci
- Wsparcie żywieniowe w alergii



Zeskanuj KOD QR
I SPRAWDŹ!
alergianamlekokrowie.pl



Ważne informacje: Karmienie piersią jest najwłaściwszym i najtańszym sposobem żywienia niemowląt oraz jest rekomendowane dla małych dzieci wraz z urozmaiconą dietą. Mleko matki zawiera wszystkie składniki odżywcze niezbędne do prawidłowego rozwoju dziecka oraz chroni je przed chorobami i infekcjami. Karmienie piersią daje najlepsze efekty, gdy matka prawidłowo odżywia się w ciąży i w czasie laktacji oraz gdy nie ma miejsca nieuzasadnione dokarmianie dziecka. Przed podjęciem decyzji o zmianie sposobu karmienia matka powinna zasięgnąć porady lekarza.
Nutricia Polska Sp z o.o., ul. Bobrowiecka 8, 00-728 Warszawa

