

Mit Kanonen auf Spatzen schießen

Allergien sind eine Überreaktion des Körpers und nehmen stetig zu

Gabi Eugster

Wieso der Körper bei Allergien mit heftigen Reaktionen auf an sich harmlose Stoffe reagiert, ist noch immer nicht ganz klar. Ebenso tappen die Wissenschaftler immer im Dunkeln, wie Allergien verhindert werden können. Was den Schutz vor Allergien durchs Stillen betrifft, ist auch dieser in letzter Zeit immer wieder angezweifelt worden. Tatsache ist jedenfalls, dass Allergien in den letzten Jahren bei uns stetig zunahmen.

Was gestern gesichertes Wissen war, gilt heute nicht mehr. Etwa so lassen sich die neuesten Erkenntnisse aus der Allergieforschung – insbesondere der Allergieprävention – zusammenfassen. Beispielhaft zeigen dies neueste Studien(1), die einen Schutz vor Allergien bei Säuglingen zeigen, die mit einer Katze aufwachsen. Noch vor wenigen Jahren empfahl jeder Allergologe, das geliebte Haustier abzuschaffen, wenn sich allergiegefährdeter Nachwuchs ankündigte. Schnee von gestern.

In die gleiche Richtung zielt die Studie von Sears, der eine präventive Wirkung vor Allergien durch Stillen verneint(2). Diese Studie zeigt jedoch derart gravierende systematische Mängel, dass sie keine Aussage erlaubt (siehe Laktation und Stillen 4/02). Wie wenig über Allergien bekannt ist, zeigt das Beispiel jenes 60-jährigen Patienten, der einen Tag nach einer Lebertransplantation plötzlich schwer allergisch auf Nüsse reagierte. Selbst 48 Wochen später war der Allergietest noch positiv. Die Ärzte fanden schließlich heraus, dass der Organspender an einem allergischen Schock gestorben war, nachdem er Erdnüsse gegessen



Cécile Steinmetz

hatte. Wie eine solche „verpflanzte Allergie“ zu Stande kam, ist den Ärzten absolut unklar. Die Empfänger der Nieren und der Bauchspeicheldrüse entwickelten keine Nussallergie(3).

Eine Theorie, welche die Zunahme der Allergien in den letzten Jahren erklärt, ist, dass die allgemeine Hysterie und Bakterienangst in den letzten Jahrzehnten den Kontakt der Babys mit Bakterien sehr verringert hat. Möglicherweise wurde dabei des Guten zu viel getan, möglicherweise braucht das Baby mehr Kontakt mit Bakterien für einen ausbalancierten Aufbau seines Immunsystems. Neuere Untersuchungen haben jedenfalls mehrfach gezeigt, dass Kinder, die im ersten Lebensjahr mit Haustieren oder auf dem

Bauernhof leben, später weniger an Allergien erkranken(4).

Übertriebene Reaktion des Körpers

Diese Annahme erscheint umso plausibler, wenn man sich überlegt, wie Allergien entstehen. Sie entwickeln sich aus einer Fehlregulation im menschlichen Immunsystem. Der Körper erklärt einen an sich harmlosen Stoff zum Krankheitserreger, den es zu bekämpfen gilt. Das Immunsystem setzt dieselben Mechanismen in Gang, mit denen es sich gegen eindringende Krankheitserreger, beispielsweise Viren, zur Wehr setzt. Das heißt, beim ersten Kontakt mit dem Allergen werden Antikörper, insbesondere T-Lymphozyten,

produziert. Diese sensibilisieren die so genannten Mastzellen, Antikörper setzen sich auf die Haut der Mastzellen wie Stacheln. Beim ersten Kontakt mit dem Allergen reagiert der Mensch nicht allergisch, es treten keine Symptome auf. Doch die ablaufenden Vorgänge haben den Körper so programmiert, dass er das nächste Mal, wenn das Allergen – dieser vermeintlich gefährliche Stoff – in den Körper eindringt, sofort bekämpft wird. Diesen Vorgang nennt man Sensibilisierung. Dringt nun das Allergen in den Körper ein, stürzen sich die „Igelstacheln“ auf der Mastzelle darauf. Die Mastzelle bemerkt den Eindringling und setzt zur Abwehr Histamin frei. Der Mensch reagiert mit Allergiesymptomen.

Vielfältige Symptome

Menschen können auf sehr viele Stoffe allergisch reagieren: Hausstaubmilben, Tierhaare, Schimmelpilze, Insektengift, oder Lebensmittel. Ebenso vielfältig sind die Reaktionen des Körpers: Ekzeme, Quaddeln, Nesselfieber, Atembeschwerden, triefende Nase, verstopfte Nase, juckende Augen, Erbrechen und Durchfall sind die bekanntesten. Besonders dramatisch ist der oben erwähnte allergische oder anaphylaktische Schock. Hier reagiert der gesamte Organismus so heftig, dass lebenswichtige Funktionen beeinträchtigt sein können. Es beginnt mit einem Brennen oder Jucken, dazu kommt Taubheitsgefühl auf der Zunge und im Rachenraum und es bilden sich Quaddeln. Schließlich beginnt das Herz zu rasen, der Blutkreislauf und die Atmung brechen zusammen. Ein anaphylaktischer Schock ist lebensgefährlich, der betroffene Patient gehört sofort in die Hände eines Notarztes. Dort wird er mit Kreislauf stärkenden (Adrenalin) und hochwirksamen antiallergischen Medikamenten (Antihistaminika, Kortison) behandelt.

Doch es gibt auch unspezifischere Symptome (siehe Tabelle 1), die nicht sofort mit einer Allergie in Verbindung gebracht werden. Hier beginnt eine manchmal jahrelange Detektivarbeit, bis das entsprechende Allergen gefunden wird.

Mögliche Allergiesymptome

Tabelle 1

Magen-Darm-System:

Erbrechen, Durchfall, Blut im Stuhl, Koliken, Krämpfe, Verstopfung, Blähungen, schlechte Gewichtszunahme bei Säuglingen.

Atemsystem:

Laufende Nase, Niesen, Husten, rasselnder Atem, rote juckende Nase, Lungenprobleme, Bronchitis, hartnäckige Erkältungen, wiederkehrendes Nasenbluten, Atmung durch den Mund, geräuschvolles Atmen.

Augen:

Geschwollene Augenlider, rote Augen, dunkle Augenringe, tränende Augen, gelartige Flüssigkeit in den Augen.

Haut:

Dermatitis, Neurodermitis, Geschwüre, Hautausschlag, empfindliche Fußsohlen, roter Afterausgang, Juckreiz, rote, leuchtende Backen, extrem bleiches Gesicht, Ekzem.

Zentrales Nervensystem:

Reizbarkeit, Unruhe, Schlaflosigkeit, oberflächlicher Schläfer, Ruhelosigkeit, Schläfrigkeit.

Weitere Symptome:

Häufige Ohrinfektionen, Schluckauf, starker Speichelfluss, starkes Schwitzen, Schmerzen in Beinen und anderen Muskeln, kurze Aufmerksamkeitsspannen, Lernstörungen, schwieriger Mensch, Depression, Flecken auf der Zunge, geschwollene Lippen, Zunge und Kehle, Blutdruckabfall, anaphylaktischer Schock.

(5)

Kreuzreaktionen als Komplikation

Ältere Kinder und Erwachsene vertragen die meisten Nahrungsmittel – auch exotische – gut. Bei ihnen funktioniert das Immunsystem bestens. Nur selten entwickeln sie eine Nahrungsmittelallergie wegen dem Lebensmittel selbst, sondern häufig gekoppelt mit Heuschnupfen. Diese Allergien beruhen auf einer Kreuzreaktion zwischen einem Inhalationsallergen und gewissen Nahrungsmitteln. Pollen lösen die Sensibilisierung des Immunsystems aus, wie oben beschrieben bilden sich Antikörper. Gewisse Eiweißstrukturen von Lebensmitteln sind jenen der Pollen sehr ähnlich. Das Immunsystem reagiert in der Folge allergisch auf dieses Nahrungsmittel, weil die Antikörper die Eiweiße verwechseln. Der ansonsten harmlose Heuschnupfen kann so gefährlich, ja lebensbedrohlich werden.

Kreuzreaktionen sind gar nicht so selten, es gibt Schätzungen, dass zwischen 20 und 70 Prozent der Pollenallergiker eine Lebensmittelallergie entwickeln. Neben

Pollen können auch Latex, Tierproteine und/oder bestimmte Berufsallergene Kreuzreaktionen auslösen.

Veranlagung zu Allergien vererbt

Als gesichert gilt heute, dass Allergien familiär gehäuft auftreten, dass also eine genetische Veranlagung mitspielt. Vererbt wird die Prädisposition, also die Veranlagung zu Allergien – und nicht die Allergie selbst. Will heißen, wenn der Vater an einer Milchallergie leidet, ist das Kind zwar anfälliger, irgendeine Allergie zu entwickeln, aber nicht zwingend eine Milchallergie. Erwachsene und Kinder reagieren auch nicht auf dieselben Stoffe allergisch. Während bei den Großen Äpfel, Baumnüsse, Sellerie, Karotten, Fisch, Erdnuss, Schalentiere im Vordergrund stehen, sind bei den Kleinen Kuhmilch, Hühnerfleisch, Erdnuss, Fisch und Soja die häufigsten Lebensmittelallergene(6). Auch ein sogenannter „Etagenwechsel“ kommt nicht selten vor. Aus einem Heuschnupfen im Kindesalter wird Asthma beim Jugendlichen.

Die Veranlagung für Allergien hat sich in den letzten Jahren nicht verändert. Hingegen hat die Anzahl Patienten, die eine Allergie entwickeln, stark zugenommen. Im Rahmen der umfangreichen ISAAC-Studie wurden in Deutschland zwischen 1992 und 1996 in 155 Studienzentren 463 800 Kinder im Alter zwischen 13 und 14 Jahren untersucht. Dabei zeigten sich folgende Allergiehäufigkeiten: Allergisches Asthma: 5%, Heuschnupfen 15%, Sensibilisierung auf irgendwelche Allergene: 30 bis 40%. Großbritannien, Neuseeland und Australien führen die Asthma-Statistik an, am unteren Ende der Tabelle befinden sich Länder wie Rumänien und Albanien(7). Dass der westliche Lebensstil einen großen Einfluss auf die Allergiehäufigkeit hat, zeigen die Zahlen aus dem ehemaligen Ostdeutschland. Während vor der Wende trotz hoher Schadstoffbelastung der Luft die Allergierate sehr niedrig lag, stieg diese innerhalb der vergangenen zehn Jahre auf das westliche Niveau an.

Gesicherte Risikofaktoren für Allergien

- Erbliche Komponenten
- Hoher Sozialstatus
- Wenig Geschwister
- Zentralheizung
- Lebensraum Großstadt
- Nikotinbelastung des Ungeborenen durch Aktiv- oder Passivrauchen der Mutter
- Passivrauchen im frühen Kindesalter (8)

Die Präventionswirkung des Stillens

Da die Veranlagung für eine Allergie zwar wichtig ist, jedoch wenig darüber aussagt, ob sich eine Allergie entwickelt oder nicht, wäre es enorm wichtig, vorbeugende Maßnahmen zu kennen. Leicht einzusehen ist, dass dem ersten Lebensjahr große Bedeutung zukommt, entwickelt

sich doch in diesem Jahr das Immunsystem in erheblichem Maß.

Nun muss man wissen, dass die Darmschleimhaut des kleinen Säuglings noch durchlässiger ist, als dies später, etwa im Alter von einem Jahr, der Fall ist. Größere Fremdeiweißbruchstücke können die Darmschleimhaut passieren. Gegen solche Eindringlinge wehrt sich das Immunsystem. Deshalb ist es von so großer Bedeutung, dass ein kleines Kind nicht zu früh mit Fremdeiweiß in Berührung kommt. Dies ist insbesondere beim Zufüttern wichtig. Kinder, die jünger als vier Monate alt sind, wenn sie Beikost bekommen, entwickeln deutlich häufiger Asthma als Babys, die erst im Alter von einem halben Jahr die erste feste Nahrung zu sich nahmen(9).

Diese Studie von Oddy besagt auch, „volles Stillen“ bedeute, dass wirklich ausschließlich Muttermilch gefüttert wird(10). Damit sind wir bei der Frage angelangt, ob Stillen Allergien vorbeugt oder nicht. Die Mehrheit der Ärzte, WHO, UNICEF und die American Academy of Pediatrics bejaht diese Frage klar. Ausschließliches Stillen während mindestens sechs Monaten wird hier ausnahmslos empfohlen. Oddy(11) zeigte auf, dass Kinder, die länger als vier Monate ausschließlich gestillt wurden, mit sechs Jahren seltener an Neurodermitis und Asthma erkrankten.

Wie eingangs erwähnt, zeigte eine Neuseeländische Studie von Sears(12) eine erhöhte Anfälligkeit auf Allergien von Stillkindern. Die Studie zeigt große methodische Mängel. So galten Kinder, welche weniger als vier Wochen gestillt wurden, als „nicht gestillt“, während jene, welche in der Klinik mit Flaschenmilch zugefüttert wurden, unter „ausschließlich gestillt“ klassiert wurden. Die Daten bezüglich des Stillens wurden zudem erst drei Jahre nach der Geburt erfasst. Die Studie erlaubt deshalb schlichtweg überhaupt keine Schlussfolgerung, obwohl die Frage, weshalb gestillte Kinder (wie auch immer diese definiert wurden) mehr Allergien zeigen als ungestillte, durchaus sehr interessant wäre. Zu erwarten wäre gewesen, dass sich zwischen diesen willkürlich definierten Gruppen eben kein Unterschied zeigt. Es ist zu

Allergen	Nahrungsmittel	Syndrom
Birken-, Erlen-Haselpollen	Wal-Haselnuss, Mandel, Apfel, Kirsche, Birne, Pfirsich, Aprikose, Kiwi, (Karotte, Sellerie, Kartoffel)	Birkenpollen-Nuss-Kernobst-Syndrom
Beifußpollen (Artemisia)	Sellerie, Karotte, Fenchel, Pastinake, Anis, Dill, Paprika, Koriander, Kümmel, Kamille, Sonnenblumenkerne	Beifuß-Sellerie-Karotten-Gewürz-Syndrom
Gräserpollen	Tomate, Melone, (Erdnuss)	
Hausstaubmilben	Garnelen, Hummer, Langusten, Krebse, Schnecken	Milben-Schalentier-(Schnecken)-Syndrom
Latex	Avocado, Banane, Edelkastanie, (Vermicelles, Maroni), Kiwi, Papaya, Feige, Spinat, Kartoffel, Tomate	Latex-Frucht-Syndrom
Vogelfedern	Hühnerei (Dotter)	Vogelei-Syndrom
Pollen (vor allem Korbblütler)	Honig	

hoffen, dass weitere, methodisch sorgfältig geplante Studien, in Zukunft Antworten auf die Frage nach dem Schutz vor Allergien durchs Stillen liefern.

Eine weitere Studie, welche den präventiven Wert des Stillens anzweifelt – und prompt in der Presse großen Anklang fand – ist jene von Koletzko(13). Er zeigte, dass Kinder von Asthmatikerinnen, welche ihr Baby stillten, ein höheres Asthmarisiko aufwiesen, und zwar je länger sie gestillt wurden, desto größer war das Asthmarisiko. Koletzko vermutet, dass dieser ungünstige Effekt möglicherweise mit immunologisch aktiven Substanzen in der Frauenmilch zusammenhängt, welche die kindliche Immunantwort verändern können. Haut-Pricktests hätten zudem belegt, dass gestillte Schulkinder spezifische Sensibilisierungen aufweisen, die mit denen ihrer Mütter assoziiert sind. Die Anzahl der Probanden war bei dieser Studie gering, auch hier sind weitere Studien notwendig, welche Licht in diese Frage bringen. Anzumerken bleibt, dass selbst die Verfasser der kritischen Studien in ihren Schlussfolgerungen das Stillen nach wie vor empfehlen.

Sensibilisierung an der Brust – zwei Fallbeispiele

Schon zweifelsfrei geklärt ist, dass Allergene, welche die Mutter in ihrer Nahrung zu sich nimmt, den Weg über die Mutterbrust zum Kind finden. So gibt es ausschließlich gestillte Babys, welche Antikörper gegen verschiedenste Nahrungsmittel bilden, ohne je davon selbst gegessen zu haben. Gerade unruhigen Babys geht es nicht selten besser, wenn die Mutter selbst beispielsweise Milch und Milchprodukte meidet. Zwei Beispiele sollen diesen Zusammenhang zwischen mütterlicher Ernährung und Allergien illustrieren:

Bereits zwei Wochen nach der Geburt hatte Finn (Bild auf Seite 6) viele Pickel im Gesicht, sein Stuhl war von Beginn an auffällig grünlich. Im Alter von vier Wochen diagnostizierte ein Arzt Neurodermitis. Die Pickel wurden immer schlimmer, mit zwei Monaten waren daraus große offene Wunden geworden. Kortisonalbe half nur kurzfristig. Die Wunden schlossen sich zwar einige Tage, sobald die Salbe

jedoch abgesetzt wurde, ging es von neuem los. Mit drei Monaten wurde der erste Allergietest gemacht. Der Bluttest zeigte eine Allergie auf Milcheiweiß, Hühnereiweiß, Fisch-eiweiß, Weizen, Erdnuss und Soja der RAST-Klasse vier. Sechs ist das Maximum bei diesem Test. Finn war auf viele Nahrungsmittel schon sehr allergisch, obwohl er voll gestillt wurde.

Die Mutter versuchte eine Diät, verzichtete auf Weizen, Milchprodukte und Eier. Doch es zeigte sich keine wesentliche Besserung. Außenstehende waren geschockt, wenn sie Finn mit seinen Ausschlägen

sahen. Als er etwa fünf Monate alt war, verschlechterte sich sein Allgemeinzustand. Bei einer Kontrolle stellte sich heraus, dass er 800 Gramm abgenommen hatte in einem Monat. Eine Nierenbeckenentzündung schien die Ursache zu sein. Mit Antibiotika behandelt, heilte sich die Nierenbeckenentzündung rasch aus, Finn legte jedoch nicht an Gewicht zu. Er wog jetzt mit fünf Monaten nur ein Kilogramm mehr, als bei der Geburt. Als ein Stillstreik dazukam, wurden Mutter und Baby ins Krankenhaus eingewiesen. Finn war zu schwach zum Trinken und bekam eine Magensonde. Seine Leukozytenzahl war bei 65 000, was auf eine Immunologische Krankheit oder Leukämie hinwies. Glücklicherweise erwiesen sich diese Befürchtungen als falsch. Eine Infektion war ebenfalls unwahrscheinlich, liegt die Leukozytenzahl doch da bei zirka 25 000. Ein erneuter Bluttest ergab höchste Allergiestufen bei Weizen, Soja, Fisch, Nüssen, Milch, Eier, Pollen, usw. Die Diagnose: Schwerste atopische Dermatitis mit Enteropathie (Durchfall), Milcheiweißallergie. Darmwand und Haut waren stark geschädigt. Die Mutter ent-

schied sich schweren Herzens, abzustillen.

Die spezielle Flaschendiät zeigte rasch Wirkung: Der Stuhl wurde normal, die Haut besserte sich. In den kommenden Monaten wurde Finn sechs Mal am Tag eingecremt, einmal in einem speziellen Ölbad gebadet. Inzwischen ist Finn Zweieinhalb, die Allergiewerte sind zurückgegangen, seine Haut ist unauffällig. Nach wie vor darf er nicht alles essen, bekommt noch immer seine Diätahrung in der Flasche, ohne die er nicht ausgewogen ernährt wäre. Isst er etwas, das ihm nicht bekommt, reagiert er mit Durchfall, Ausschlag, Erbrechen oder sogar Asthma.

Das andere Beispiel ist wesentlich weniger dramatisch. Benjamin schlief immer nur zehn bis fünfzehn Minuten am Stück und erwachte dann wieder wegen Bauchkrämpfen. Diese Symptome verschwanden, als die Mutter auf sämtliche Milchprodukte verzichtete. Nahm sie aus Versehen trotzdem eine kleine Menge dieser Nahrungsmittel zu sich, wurde das Baby wieder unruhig und schlief sofort weniger.

mamivac
EASY
Handmilchpumpe

...denn Babys mögen Muttermilch

- Einhandbedienung
- Vakuumeinstellung
- weicher Softtubus
- kompaktes Saugsystem
- saugstark
- sanft zur Brust
- hygienisch
- ermüdungsfrei

Art.Nr. 281360
PZN 0972720

Weitere Zusatzprodukte:
· Milch-Gefrierbeutel
· mamillen Bruststrome
· elektrische Milchpumpen
· Adapter für Gefrierbeutel

Städtl. werf. Geräte
CM-Mengen
Tel. 031 7 26 80 40

KaWeCo GmbH-Ditzingen
e-mail: info@kaweco.de
www.kaweco.de

Heuser Med. Technik
A. Kumborg bei Graz
Tel. 0 31 22 25 75

Einen Zusammenhang zwischen dem Essen der Mutter und der Allergie des Babys festzustellen, ist schwierig. Grundsätzlich gibt es zwei Möglichkeiten. Die eine ist der Gang zum Arzt, der einen Allergietest macht. Die andere ist eine Auslassdiät. Diese ist ohne ärztliche Begleitung nur dann angezeigt, wenn es dem Baby nicht eigentlich schlecht geht. Die Mutter muss felsenfest überzeugt sein, dass die Allergie von einem Bestandteil ihrer Nahrung ausgeht. Für zwei Wochen lässt die Frau die fraglichen Lebensmittel ganz weg. Bessern sich dann die Symptome, kann die Mutter die entsprechende Speise in genügend großer Menge (damit ein Effekt sichtbar ist) wieder zu sich nehmen. Treten die Symptome erneut auf, kann die Frau davon ausgehen, dass ihr Baby auf das entsprechende Lebensmittel reagiert. Wenn nicht, ist dieses Lebensmittel mit Sicherheit nicht das einzige Allergen, wenn es überhaupt einen Einfluss aufs Baby hat. Wie wir oben gesehen haben, können verschiedene Allergene zusammenspielen, in einem solchen Fall ist es schwierig, die entsprechenden Lebensmittel zu eruieren. Es muss an dieser Stelle betont werden, dass sehr einschränkende Auslassdiäten nur dann angezeigt sind, wenn eine Frau dies möchte und nur für einen sehr kurzen Zeitraum.

Frauen, deren Babys allergisch auf einen Nahrungsbestandteil reagieren, sind gezwungen, selbst eine strenge Diät einzuhalten. Das bedeutet, alle Nahrungsmittel, auf die ihr Baby allergisch reagiert, vom Speiseplan zu streichen. Dazu braucht die Mutter allenfalls die Hilfe einer Ernährungsberaterin, damit sie nicht in ein Defizit hinein läuft. Werden beispielsweise sämtliche Milchprodukte gemieden, kann ein Calciumsupplement sinnvoll sein. Kann oder will eine Frau eine solche Diät nicht einhalten und zeigt das Baby schwere Allergiesymptome, muss sie abstillen und dem Kind eine antiallergene Spezialnahrung füttern. Es ist eine verantwortungsvolle Aufgabe der Stillberaterinnen, eine Mutter in einer solch schwierigen Entscheidungssituation zu begleiten.

Im ersten Lebensjahr zu meidende Lebensmittel:

Quark, Eier, Rohmilch, Salat, Hülsenfrüchte, Kohl, Zwiebel, Knoblauch, kaltgepresstes Öl (enthält Peroxyde, welche ein Säugling schlecht „entgiften“ kann), Honig, Salz, Nüsse, Frischkornbrei, Alkohol, künstliche Süßstoffe, sehr scharfe Gewürze.

Lebensmittel, die bei Säuglingen häufig Allergien auslösen:

Milch und sämtliche Milchprodukte, Weizen, Mais, Schweinefleisch, Tomaten, Sellerie, Beeren, Zitrusfrüchte, Soja, Fisch, Erdnüsse, Schokolade.

Nahrungsmittel, die nur selten bis nie allergische Reaktionen auslösen:

Reis, Reiswaffeln, Roggenbrot, Truthahn, Lamm, Broccoli, Gurke, Blumenkohl, gedünstete Birne, Banane, Melone, Sonnenblumenöl, pflanzliche Margarine, Wasser, Tee.

Tabelle 2

(17)

Allergien vorbeugen

Weil eine Sensibilisierung an der Mutterbrust möglich ist, empfiehlt eine Broschüre des Schweizerischen Zentrums für Allergie, Haut und Asthma (aha) vorbeugend eine Diät für stillende Mütter allergiegefährdeter Babys(14). Stillende sollen Eier, Fisch und Erdnüsse meiden und nicht zu viel Kuhmilch trinken.

Der Breistart spielt ebenfalls eine wichtige Rolle bei der Prävention von Allergien. Wie schon gesagt, sollte ein allergiegefährdetes Kind auf keinen Fall feste Nahrung bekommen, bevor es sechs Monate alt ist. Lehnt das Baby die feste Nahrung ab, ist es besser, mit dem Breistart noch einige Wochen zu warten. Zwar kann dem Kind jede Woche wieder feste Nahrung angeboten werden, es soll aber auf keinen Fall gezwungen werden, diese zu essen. Es ist mit Muttermilch weiterhin bestens ernährt und beginnt dann schon „richtig zu essen“, wenn es und sein Körper dazu bereit sind.

Zudem ist es wichtig, am Anfang nur ein Lebensmittel pro Woche neu einzuführen. Denn reagiert ein Kind wirklich allergisch auf dieses Nahrungsmittel, so kann das allergische Nahrungsmittel in kurzer Zeit eruiert werden(15). Dieses Lebensmittel wird dann frühestens nach dem ersten Geburtstag erneut gefüttert. Es ist häufig gar nicht so einfach, nur ein Lebensmittel pro Woche neu einzuführen. Denn Fertigbreie sind aus verschiedensten Zutaten hergestellt. Babykekse, aber auch viele Brötchen oder Zwieback enthalten oft Kuhmilch, die allergiegefährdete Kinder im ersten Lebensjahr meiden sollten. Das gute alte Karottenmus oder der Bananen-

brei sowie Reiswaffeln sind einfache Alternativen.

Es gibt eine ganze Reihe Lebensmittel (siehe Tabelle 2), welche Allergien auslösen können und deshalb im ersten Lebensjahr besser gemieden werden. Dies ist die eine Seite der Prävention. Andere Maßnahmen beginnen schon während der Schwangerschaft: So empfiehlt die Broschüre des aha(16) allenfalls eine Hausstaubmilben-Sanierung einzuleiten, nicht zu rauchen und ohne Haustiere zu leben. Wobei die letzte Maßnahme ja, wie eingangs beschrieben, inzwischen umstritten ist. Eine besondere Diät für die Schwangere ist im Gegensatz zu stillenden Frauen nicht empfohlen.

Allergien behandeln

Hat sich eine Allergie entwickelt, braucht der Patient ärztliche Betreuung. Unbestritten ist, dass das Allergen gemieden werden muss. Dies ist gar nicht immer so einfach. Bei einer Lebensmittelallergie kann das entsprechende Nahrungsmittel vom Speiseplan gestrichen werden. Mütter von Allergiekindern werden zu eifrigen Leserinnen der Zutatenliste, denn nicht selten versteckt sich ein Allergen in einem Produkt, wo man es nie vermuten würde. Sogar in der Original-Salami aus Italien ist Milchpulver enthalten! Auswärts essen, kann schwierig werden. Teilweise genügen kleinste Mengen des entsprechenden Nahrungsmittels, um eine Allergie auszulösen. So bekam ein Junge in einem Kino einen allergischen Schock, nachdem er Chips geknabbert hatte. Sie enthielten einen Zusatzstoff, der wiederum Spuren von Erdnusseweiß enthält.

Kekse, die an sich keine Milch enthalten, jedoch auf der selben Anlage hergestellt werden, auf der zuvor milchhaltige Kekse produziert wurden, können Spuren von Milch enthalten und so allergische Symptome auslösen. Die Gesetzgebung in der EU und der Schweiz geht nun aber glücklicherweise dorthin, dass die Stoffe, die häufig Allergien auslösen, deklariert werden müssen, selbst wenn sie nur in Spuren enthalten sein könnten. „Hinweis für Allergiker: Das Produkt kann Spuren von Sojaweiß enthalten.“ heißt es dann beispielsweise.

Eine strenge Diät soll nur unter ärztlicher Aufsicht längere Zeit durchgeführt werden. Denn wenn wichtige Lebensmittel gemieden werden (müssen), besteht die Gefahr, dass sich eine Mangelernährung und Unterversorgung mit wichtigen Eiweißen, Mineralstoffen, Kalzium und Vitaminen ergibt.

Bei Heuschnupfen ist es sehr schwierig, das entsprechende Allergen zu meiden. Die Pollen fliegen nun einmal jedes Jahr im Frühling. Schon im Januar reagieren Menschen, die allergisch gegen Haselpollen sind. Auch Hausstaubmilben- oder Tierhaarallergiker haben es schwer, den Allergenen ganz zu entkommen. Reagiert der Patient nur auf ganz wenige Allergene, ist allenfalls eine Desensibilisierung möglich. Dabei wird versucht, das Immunsystem langsam an den entsprechenden Stoff zu gewöhnen, bis es diesen akzeptiert.

Allergien können sich „auswachsen“. So vertragen nicht wenige kuhmilchallergische Säuglinge beispielsweise ab zwei, spätestens aber ab sechs, die Milch wieder ohne Probleme. Eine Prognose zum Verlauf von Allergien ist jedoch schwierig.

Einige Patienten berichten von guten Erfolgen mit Bioresonanz-Therapie, andere waren mit homöopathischer Unterstützung erfolgreich. Doch wie gesagt, die medikamentöse Therapie von Allergien gehört in die Hände von erfahrenen Ärzten und Therapeuten.

Lebensmittel-unverträglichkeiten

Bleibt zum Schluss das Thema Lebensmittel-unverträglichkeiten. Viele „Allergien“ auf Lebensmittel stellen sich nämlich als Unverträglichkeit heraus. Will heißen, der Patient entwickelt keine Antikörper gegen das entsprechende Nahrungsmittel. Die Symptome sind jedoch ähnlich – die Betroffenen leiden und für sie ist der Unterschied zwischen Lebensmittelallergie und Lebensmittelunverträglichkeit nicht so bedeutend. Lebensmittelunverträglichkeiten sind mengenabhängig. Manchmal wird eine kleine Menge des entsprechenden Nahrungsmittels toleriert, während größere Mengen zu einer Reaktion führen. Ein Beispiel sind die Erdbeer-Unverträglichkeiten. Isst ein Kind zwei oder drei Erdbeeren, geschieht nichts. Geht es jedoch in den Garten und plündert das Erdbeerbeet, reagiert es mit Nesselfieber. Der Körper hat als Reaktion auf die große Menge Erdbeeren Histamin ausgeschüttet.

Allergien führen sehr rasch zu einer Reaktion. Bei Lebensmittelunverträglichkeiten kann die Reaktion um bis zu drei Tage verzögert sein. Es gibt bereits Stimmen, die alle möglichen (und unmöglichen) Symptome mit Lebensmittelunverträglichkeiten in Verbindung bringen. Lebensmittelunverträglichkeiten sind weitgehend unerforscht und ein noch weiteres Feld als Allergien. Laktation und Stillen wird sie in einer anderen Nummer ausführlicher behandeln.

(1) Lauener, Birchler, et al: "Expresion of CD14 and Toll-like receptor 2 in farmers' and nonfarmers' children", Lancet 2002, 360: 465-66.

- das Original seit 1972 -

DIDYMOS®

Elke Hoffmann
Das Babytragetuch.

- in der speziellen Webart für rundum sicheren Halt
- anatomisch korrekter Spreizsitz
- naturbelassene Garne
- zum Binden mit und ohne Knoten
- viele Bindeanleitungen - auch für Neugeborene
- Lieferung in 1 - 2 Tagen



CH: Sonja Hoffmann
Grundbachstr. 435, 3665 Wattenwil
Tel. 033/ 356 40-42 Fax - 43
www.didymos.ch

D: D-71602 Ludwigsburg
Tel.: 07141/9210-24 Fax: -26
www.didymos.de

A: Firma G. Fill GmbH
A-5324 Faistenau 122
Tel.: 06228/ 29 35-0 Fax: -30
www.didymos.at

ÖKO-TEST
STRENGTH AND SAFETY
Ultraschall-Untersuchung
Teil 1
sehr gut
Geprüft: Ultraschall
© Colour World

(2) Malcolm Sears: „Long-term relation between breastfeeding and development of atopy and asthma in children and young adults: a longitudinal study“, The Lancet, Vol 360, September 21, 2002.

(3) Arch. Int. Med., Bd. 163, S. 237.

(4) dito 1.

(5) buLLetin der La Leche Liga, 4-2000, Juli/August 2000.

(6) Schweizerisches Zentrum für Allergie, Haut und Asthma: „Nahrungsmittelallergie“, Haut und Asthma, 2. Auflage, 2002.

(7) Allergie-Lexikon: www.allergate.de/lexikon

(8) dito 7.

(9) Oddy WH et all, „Association between breastfeeding and asthma in 6 year old children“, BMJ 1999, 319, 815-19.

(10) dito 9.

(11) dito 9.

(12) dito 2.

(13) MTD, Ausgabe 47a/2002 S. 25, AW- B.Koletzko, DGE-Info 2002, 8:116-118.