



NUTRIȚIA COPILULUI

Introducerea alergenilor **Fără frică** în alimentația bebelușului



Ghid pas cu pas
pentru părinți



Cuprins

1. Bun venit: De la „Dar dacă...?” la „Mă descurc!”
2. Pe scurt: Când și cum introducem alergenii
3. Ce este alergia alimentară?
 - Alergia alimentară IgE-mediată (imediată)
 - Alergia alimentară non-IgE-mediată (întârziată)
 - SEIPA (sindromul de enterocolită indusă de proteinele alimentare)
 - Cum se deosebește alergia alimentară de intoleranța alimentară?
4. Care bebeluși prezintă risc ridicat de alergii și ce poți face
5. Când se pot introduce alergenii? (pentru bebelușii fără risc ridicat)
6. Alergenii principali în diversificarea de zi cu zi
7. Cum se introduc alergenii alimentari (pas cu pas)
 - Înainte de a începe
 - Exemplu de program pe trei zile
 - Menținerea alergenului în dietă
 - Cum oferim alergenii principali pentru a reduce riscul de înec
8. Ce să faci dacă bebelușul prezintă semne de reacție alergică
 - Reacție ușoară
 - Reacție severă (posibil șoc anafilactic)
9. Reacția la alte alimente, diagnosticare și tratament
 - Dacă bebelușul e alergic la un aliment, va reacționa și la altele?
 - Va scăpa copilul de această alergie?
 - Cum se testează alergiile alimentare?
 - Managementul zilnic și imunoterapia
10. Din teorie în practică: plan rapid pentru introducerea alergenilor
11. Întrebări frecvente când începi efectiv introducerea alergenilor
12. Concluzie: Nu trebuie să nu-ți fie teamă, ci să fii pregătită
13. Dovezi și lecturi suplimentare

Informații importante

© 2026 Nutriția Copilului. Toate drepturile rezervate.

Nicio parte a acestei publicații nu poate fi reprodusă, stocată într-un sistem electronic de arhivare sau transmisă sub nicio formă și prin niciun mijloc – electronic, mecanic, fotocopiare, înregistrare audio/video sau altfel – fără permisiunea scrisă prealabilă a editorului, cu excepția citatelor scurte în recenzii sau a cazurilor permise de legea aplicabilă.

Acest ghid este destinat exclusiv uzului personal și nu poate fi partajat, vândut sau distribuit fără permisiune.



Atenție

Acest ghid are exclusiv scop informativ și educațional. Nu înlocuiește îngrijirea medicală, diagnosticul sau tratamentul.

Nu-ți poate spune exact ce să faci în fiecare situație sau pentru fiecare copil. Nu înlocuiește sfaturile medicului de familie, ale pediatrului, alergologului, dieteticianului sau ale serviciilor medicale locale.

Urmează întotdeauna recomandările cadrelor medicale, mai ales dacă bebelușul a avut deja o reacție alergică, are eczemă moderată-severă, alergii multiple, probleme respiratorii, creștere insuficientă în greutate sau are orice altă afecțiune.

Nu ignora și nu amâna să ceri sfatul medicului din cauza a ceea ce ai citit în acest ghid.

Dacă bănuiești că bebelușul are o reacție alergică severă sau este foarte bolnav, sună imediat la serviciile de urgență (112 în România).

Autorul și editorul au avut grijă ca informațiile să se bazeze pe ghidurile curente la momentul redactării, însă nu pot garanta că acestea vor rămâne la zi pe măsură ce recomandările se schimbă. Autorul și editorul nu își asumă răspunderea pentru pierderi, daune sau vătămări despre care se susține că au fost cauzate, direct sau indirect, de informațiile din acest ghid.

1

De la „Dar dacă...?” la „Mă descurc!”

Bine ai venit!

Dacă ai ajuns aici, probabil că diversificarea nu ți s-a părut atât de simplă precum „dă-i mâncare și fă poze cu fața aia drăguță”. Poate că ești:

- entuziasmată să-i oferi mâncărică,
- dar îngrijorată de alergii, reacții și „să nu fac ceva greșit”,
- și sătulă de sfaturi contradictorii din toate părțile.

Ai făcut deja un pas important deschizând acest ghid: în loc să ghicești sau să eviți alergenii la nesfârșit, alegi să-i înțelegi cu claritate și calm.

Scopul acestui ghid

La final vei:

- ✓ putea explica pe scurt ce este și ce nu este o alergie alimentară;
- ✓ ști dacă bebelușul tău prezintă risc mai mare și ce înseamnă asta în practică;
- ✓ ști cum să introduci pas cu pas alergenii principali, în texturi sigure, la momente potrivite;
- ✓ recunoaște diferența dintre simptomele ușoare și cele serioase și vei ști exact ce ai de făcut;
- ✓ putea discuta cu încredere cu medicul de familie, pediatrul sau alergologul (dacă va fi cazul).

Pe scurt: mai puțină panică, mai multă liniște la masă.

Cum este structurat acest ghid?

Ca să fie ușor de urmărit și aplicat, vom parcurge pașii într-o ordine clară și logică.

1 **Ce sunt alergiile, intoleranțele și iritațiile de piele?**

Ca să nu confunzi roșeața trecătoare cu o alergie (și să nu le treci cu vederea pe cele reale).

2 **Care bebeluși prezintă risc crescut?**

Cum influențează, în practică, eczema, alergiile existente și istoricul familial.

3 **Alergenii principali în diversificarea de zi cu zi**

Unde se găsesc, cum verifici etichetele și ce pui, concret, în farfurie.

4 **Cum introduci alergenii în siguranță, concret**

Când, cât, ce texturi sunt sigure și cum îi menții în dietă.

5 **Ce faci dacă bebelușul are o reacție alergică**

Cum recunoști simptomele ușoare față de cele severe, când contactezi medicul și când chemi ambulanța.

6 **Dacă se confirmă că e o alergie**

Cum gestionăm: teste, controale periodice și viața de zi cu zi.

Nu trebuie să reții tot acum.
O luăm pe rând împreună, pas cu pas.

De ce te poți baza pe ce vei afla în acest ghid?

Ghidul are la bază:



✓ **Ghiduri actualizate** ale unor organizații recunoscute (NHS, EAACI, BSACI, ESPGHAN etc.);

✓ **Informații medicale** explicate simplu și clar, pentru părinți oboșiți;

✓ **Întrebări reale** de la familia care se teme să introducă alergenii sau care pur și simplu voiau să ia cele mai bune decizii pentru bebelușul lor, exact ca tine.

Nu trebuie să devii expertă.

Contează să fii prezentă, calmă și informată pentru copilul tău.

Un punct de plecare liniștitor:

Majoritatea reacțiilor la bebeluși sunt ușoare, iar mulți copii scapă de unele alergii (în special la lapte și ou) în anii preșcolari.

Introducerea timpurie și în siguranță a alergenilor, în jurul vârstei de 6 luni, precum și menținerea în alimentație, în mod regulat, a alergenilor tolerați sunt printre cele mai importante lucruri pe care le puteți face pentru a ajuta organismul bebelușului să învețe că aceste alimente sunt normale.

Pe scurt: când și cum introduci alergenii

Introdu alergenii comuni **în jur de 6 luni**, când bebelușul este pregătit pentru solide:

- stă în șezut de unul singur sau cu puțin sprijin,
- își ține capul bine în sus
- duce singur obiecte la gură.



Dacă bebelușul are **eczemă moderată–severă** sau a fost **deja diagnosticat cu o alergie alimentară**, introducerea alergenilor se face după un plan personalizat, stabilit cu pediatrul sau alergologul.

Introducerea alergenilor în jur de 6 luni ajută organismul să-i tolereze și poate reduce riscul unor alergii, mai ales la ou și arahide. Amânarea prea mult nu aduce beneficii și poate crește riscul de apariție a unei alergii.

Reguli generale de siguranță:



Crește cantitatea treptat, pe parcursul a aproximativ trei zile: începe cu o cantitate foarte mică (vârful unei lingurițe), apoi mărește progresiv la mesele următoare, până ajungi la aproximativ două lingurițe, dacă bebelușul se simte bine.



După ce un aliment este tolerat, **păstrează-l în alimentație de 1–2 ori pe săptămână**, în porții mici, potrivite vârstei.



Un plan ușor de urmat: un alergen nou pe săptămână. Dacă începi în jur de 6 luni, până la vârsta de 1 an, bebelușul va fi încercat toți alergenii principali, cu câteva săptămâni libere pentru atunci când bebelușul se îmbolnăvește sau pentru vacanțe.

Înainte să vorbim despre cum se introduc alergenii, merită să înțelegem bine ce sunt alergiile. În următoarea secțiune încetinim ritmul și explicăm, pe scurt, ce este alergiia alimentară, cum diferă de intoleranță și cum poate apărea la bebeluși.

Să începem!

3 Ce este alergiia alimentară?

Alergia alimentară apare atunci când organismul reacționează la o proteină dintr-un aliment ca și cum ar fi ceva periculos.

Există două tipuri principale:

Alergia alimentară IgE-mediată (imediată)



Ce înseamnă?

Organismul „ține minte” un aliment, iar când este consumat din nou, eliberează substanțe care provoacă rapid simptome.



La cât timp apare?

De la câteva minute până la cel mult 2 ore după masă (rareori, unele simptome pot reapărea mai târziu în aceeași zi).

Simptome:



Piele: urticarie (bubițe care provoacă mâncărime), înroșire, umflarea buzelor, a pleoapelor și/sau feței.

Gură și căi respiratorii:

mâncărime sau furnicăături în gură, voce răgușită, șuierat în respirație, tuse, dificultăți de respirație



Burtică: vărsături bruște, dureri de burtă, greață.

Simptome severe (șoc anafilactic):

paloare accentuată, moleșeală bruscă, amețeală, leșin, dificultăți de respirație, respirație zgomotoasă, scăderea/pierderea stării de conștiență. **Aceasta este o urgență medicală.**



Alergia alimentară non-IgE-mediată (întârziată)



Ce înseamnă?

O reacție mai lentă a organismului provoacă inflamație după ce alimentul este consumat.



La cât timp apare?

De obicei la 2–48 de ore (uneori până la 72 de ore).

Simptome:



Burtică: vărsături, diaree, mucus și/sau sânge în scaun, reflux, dureri de burtă, balonare; uneori constipație.

Piele: agravarea eczemei, erupție persistentă în jurul gurii sau obrazilor.



În general: iritabilitate, somn agitat, creștere în greutate lentă sau refuz de a mânca dacă problema persistă.



SEIPA (Sindromul de enterocolită indusă de proteinele alimentare)

Există un tip de alergie alimentară numit SEIPA (sindromul de enterocolită indusă de proteinele alimentare). Nu e necesar să reții numele, dar poate fi util să știi ce e.

Este o alergie alimentară întârziată, non-IgE, care afectează în principal intestinul. După ce se consumă alimentul care declanșează reacția, intestinul se inflamează.

Spre deosebire de alergiile imediate, de obicei nu apar bubițe (urticarie), dificultăți de respirație sau umflături pe piele ori în jurul gurii.

Simptomele apar, de regulă, la 1–4 ore după consumul alimentului suspect (nu în timp ce este consumat).

Simptomele pot include:

- vărsături frecvente și intense
- copilul devine palid, moale, foarte somnolent sau neobișnuit de liniștit;
- uneori diaree în decurs de aproximativ 24 de ore;
- semne de deshidratare (fără lacrimi la plâns, mai puține scutece ude, gură uscată).

Orice aliment poate declanșa o reacție; totuși, declanșatorii cei mai comuni sunt:

- laptele de vacă (inclusiv în formulă sau mâncăruri gătite cu lapte),
 - soia,
 - unele cereale (de ex. orez, ovăz),
- Ocazional alte alimente: anumite legume sau carne de pasăre.



Pentru că nu apar, de regulă, simptome tipice de alergie, **SEIPA poate fi adesea confundat cu o gastroenterită**, mai ales dacă nu se observă legătura clară cu un anumit aliment. Un medic alergolog te poate ajuta să identifici exact alimentul(e) implicat(e).

Cum se deosebește alerggia alimentară de intoleranța alimentară?

Intoleranța alimentară

Nu este alerggie.

Este o reacție care nu implică sistemul imunitar.

Uneori, organismul

- nu produce suficientă enzimă necesară digestiei (cum este lactaza pentru digestia lactozei).
- poate avea dificultăți în a procesa anumiți carbohidrați (de exemplu, fructoza)
- poate fi sensibil la substanțe naturale ori adăugate (de pildă, sulfiți).

La cât timp apare:

Adesea apare la câteva ore după consum sau chiar a doua zi și se agravează, de regulă, cu porții mai mari.

Simptome:

În principal digestive cum ar fi balonare, gaze, crampe abdominale, scaune moi sau diaree, uneori dureri de cap sau înroșire a feței la anumite substanțe.

Testele pentru alergii ies, de obicei, negative în caz de intoleranță.

Intoleranța → digestia.

Alergia alimentară

Reacție a sistemului imunitar la un aliment.

La cât timp apare:

Reacția poate apărea rapid (în câteva minute până la 2 ore) sau mai târziu, la câteva ore după ce alimentul a fost consumat.

Chiar și o cantitate foarte mică poate declanșa simptome.

Simptome frecvente

Piele: urticarie, erupție, mâncărime, umflături.

Gură și gât: umflarea limbii sau a gâtului, mâncărime, senzație de strângere în gât.

Respirație: șuierat, tuse, respirație zgomotoasă sau dificilă.

Stare generală: paloare, moleșeală, stare bruscă de rău.

Testele alergologice sunt adesea pozitive, dar trebuie interpretate împreună cu istoricul simptomelor.



Alergia → sistemul imunitar.

Care bebeluși prezintă risc ridicat de alergii și ce poți face

Cine intră în categoria „risc ridicat”?



Bebelușii cu **eczemă moderată-severă**, în special dacă a apărut în primele luni de viață sau dacă necesită frecvent tratament cu steroizi și monitorizare medicală.



Dacă bebelușul are deja o **alergie alimentară diagnosticată** (de exemplu, alergie la proteina laptelui de vacă).

Ce poți face?



Dacă bebelușul tău are risc crescut, discută cu **medicul pediatru sau cu un alergolog** pentru a primi îndrumare despre când și cum să introduci alergenii în siguranță.



Cere un **plan personalizat** pentru copilul tău, care să includă: momentul potrivit pentru începere, pașii de urmat, cum să monitorizezi eventualele simptome și ce măsuri de urgență trebuie luate dacă este necesar.



Dacă există **istoric familial de alergii** (părinți sau frați cu alergii alimentare, astm, rinită alergică, alergie la polen ori eczemă), fii mai atent/ă: informează-te despre semne, citește etichetele alimentelor și monitorizează posibile reacții. **Nu amâna introducerea alergenilor doar din acest motiv.**

5

Când se pot introduce alergenii? (pentru bebelușii fără risc ridicat)



În jur de 6 luni

Dacă bebelușul tău nu se încadrează în grupul cu risc crescut, poți începe introducerea alergenilor principali în jurul vârstei de 6 luni, atunci când este pregătit pentru diversificare.

De ce în jur de 6 luni ?

Introducerea alergenilor în jur de 6 luni ajută organismul să învețe să tolereze aceste alimente. Amânarea nu aduce beneficii și poate crește riscul de alergie mai târziu.



Cum ajută?

De la 6 luni, dieta bebelușului ar trebui să devină tot mai variată, iar alergenii fac parte din această varietate.



De ce să NU te îngrijorezi?

Majoritatea reacțiilor la bebeluși sunt ușoare, iar introducerea timpurie și în siguranță a alergenilor, în jurul vârstei de 6 luni, poate reduce riscul apariției unor alergii, în special la ou și arahide.



Orice aliment poate declanșa o reacție alergică.

Totuși, un grup mic de alimente provoacă majoritatea alergiilor la copii.

Lapte (toate lactatele de la mamifere)

Lapte de vacă, capră, oaie, bivoliță etc.

Alimente: iaurt, brânză, unt, smântână, frișcă, lapte praf etc.

Pe etichetă poate apărea: lapte, zer, cazeină, lactoză, solide din lapte etc.

Laptele fără lactoză este tot lapte (alergia este la proteina din lapte, nu la lactoză).



Ouă (toate ouăle de pasăre; cel mai des ouă de găină)

Include: albuș, gălbenuș, ou întreg.

În alimente: prăjituri, clătite, produse pane, maioneză, unele tipuri de paste, chiftele etc.

Pe etichetă poate apărea: ou praf (ou deshidratat), lizozim (E1105), albumen/ovalbumină.



Arahide

Include: unt de arahide, făină de arahide, ulei de arahide (presat la rece sau nerafinat poate conține proteină; cel rafinat, de obicei, nu, însă verifică întotdeauna eticheta).



Nucifere

Migdale, alune de pădure, nuci, caju, fistic, pecan, nuci braziliene, macadamia.

În alimente: unt și pastă de nucifere, praline, marțipan, uleiuri din nucifere, pesto, granola, deserturi etc.



Susan

Include: semințe de susan, tahini, halva, ulei de susan nerafinat (poate conține proteină).

În alimente: hummus, pâini, bagels, biscuiți sărați/crackers, dressinguri, sosuri, batoane etc.



Soia



Include: boabe de soia, edamame, tofu, tempeh, miso, făină de soia, proteină de soia/TVP, proteine de soia hidrolizate, sos de soia, lecitină de soia (E322).

În alimente: pâine, mezeluri, produse „fără carne”, sosuri, ciocolate, unele formule pentru bebeluși etc.

Gluten

Cereale care conțin gluten: grâu, secară, orz, spelt, kamut/khorasan.

Ovăzul nu conține în mod natural gluten, ci avenină, diferită de glutenul din grâu, dar din aceeași familie de proteine; în plus, ovăzul este adesea contaminat cu grâu.

În alimente: pâine, paste, cereale, biscuiți, prăjituri, aluaturi pentru prăjeli, pesmet, supe, sosuri etc.



Boala celiacă

Nu este o alergie alimentară și nici o intoleranță. Este o afecțiune autoimună declanșată de gluten.

Dacă în familie există un părinte sau un frate/soră cu boală celiacă, riscul este mai mare. Dacă ai îngrijorări, discută cu medicul despre când și cum să introduci glutenul și dacă este nevoie de investigații.

Predispoziția genetică există de la naștere, dar boala se poate manifesta la orice vârstă după ce glutenul este introdus — la câteva luni, după ani sau chiar la maturitate.

Dacă este nevoie de teste, nu scoate glutenul din alimentație înainte de analize, pentru că acest lucru poate masca boala.

Dacă bebelușul tău consumă gluten și apar simptome persistente — diaree sau constipație care nu trece, dureri sau balonare abdominală, creștere insuficientă sau lipsă de energie — vorbește cu medicul.



Pește

Orice pește cu înotătoare: somon, ton, păstrăv, macrou, sardină, anșoa etc.

În alimente: bastonașe de pește, sos de pește, pastă de pește, etc.

Fructe de mare

Fructele de mare sunt, de obicei, împărțite în 2 categorii:

- **Crustacee:** crevete, crab, homar, rac, langustină, krill.
- **Moluște:** midii, stridii, scoici scallop, scoici, calamar, caracatiță, sepie, melci.
- **În alimente:** amestecuri de fructe de mare, paella, sosuri, baze de supă, sushi, dim sum, bouillabaisse etc.



Țelină

Include: tulpini, frunze, semințe, rădăcină, condiment cu țelină etc.

În alimente: supe, baze de supă sau cuburi, condimente, sosuri, mâncăruri gata preparate.



Muștar

Include: semințe de muștar, muștar la borcan, făină sau ulei de muștar.

În alimente: sosuri, marinade, maioneză, amestecuri de condimente, murături.



Lupin

Este o leguminoasă înrudită cu arahidele și soia; făina de lupin e folosită în unele produse de panificație

Include: boabe de lupin și făină de lupin

În alimente: anumite pâini, produse de patiserie, paste, aluaturi, produse fără gluten sau produse hiperproteice. Unele persoane cu alergie la arahide pot reacționa și la lupin.



Dioxid de sulf / Sulfiți (conservanți E220–E228)

Aceștia sunt **conservanți**, nu alimente, dar sunt clasificați ca alergeni. Se folosesc pentru a menține alimentele proaspete și pentru a păstra culoarea și aroma.

În alimente: fructe uscate, unele sucuri, oțeturi, cartofi semi-preparați (ex. cartofi prăjiți congelați), unele murături, gemuri.

La bebeluși: nu îi introducem ca pe ceilalți alergeni.

ideal este să îi evităm complet (alege produse fără sulfitați adăugați).

De ce îi menționăm? Dacă apare o reacție după consumul unui aliment ambalat, faptul că știi despre sulfiți te va ajuta să identifici ce a declanșat-o.



Citește întotdeauna lista completă de ingrediente (alergenii scris îngroșat și de tip „poate conține”). Ține cont că regulile de etichetare diferă de la țară la țară și rețetele se pot schimba. Verifică de fiecare dată.

Cum se introduc alergenii alimentari (pas cu pas)

Înainte de a începe

- ✓ Alege o zi în care bebelușul nu este bolnav (nu are febră, enteroviroze etc).
- ✓ Preferabil dimineața sau la începutul după-amiezii, ca să îl poți monitoriza **cel puțin 2 ore** înainte de somn. În plus, ziua e mai ușor să iei legătura cu medicul, dacă e nevoie.
- ✓ Evită să oferi un alergen nou la cină sau înainte de culcare, decât dacă va rămâne treaz cel puțin 2 ore și poți să îl ții sub observație.
- ✓ Asigură-te că un adult poate supraveghea bebelușul tot timpul.

Introdu doar **un singur alergen nou o dată**. Pentru restul mesei, oferă doar alimente pe care bebelușul le-a mai consumat și nu a avut simptome de alergie.

Exemplu de program

Treceți la pasul următor doar dacă totul a mers bine la cel anterior.



Masa 1 (mic dejun):

- Prima expunere: **pe vârful unei lingurițe**. Continuați masa în mod obișnuit cu alimente cunoscute (fără alte alimente noi).
- După 10–15 minute → **¼ de linguriță**.

Masa 2 (prânz):

- **¼ de linguriță**.

Masa 1 (mic dejun):

- **½ linguriță**.

Masa 2 (prânz):

- **½ linguriță**.

Masa 1 (mic dejun):

- **1 linguriță**.

Masa 2 (prânz):

- **2 lingurițe**.

Menținerea alergenului în dietă

Dacă bebelușul tolerează un alergen, **continuă să îl oferi 1–2 ori pe săptămână**, în porții mici și texturi adecvate vârstei.

De ce? Expunerea regulată ajută corpul să „învețe” că alimentul este normal. Pauzele foarte lungi pot face organismul „să uite” că acel aliment e sigur, iar unii copii pot re-dezvolta sensibilitate după pauze îndelungate.

Sugestii practice

Păstrează o evidență scurtă despre:



- ce alergen ai oferit
- cantitatea
- la ce oră
- eventualele simptome.

Un alergen nou pe săptămână

Dacă începi în jur de 6 luni, până la 1 an copilul va fi încercat toți alergenii principali, cu câteva săptămâni de rezervă pentru perioade de boală sau aglomerate (sărbători, vacanțe etc).

Cum oferim alergenii principali pentru a reduce riscul de înec

Arahide



Forme sigure:

- unt de arahide subțiat până curge cu apă caldă, lapte matern sau formulă;
- pufuleți cu arahide care se topesc în gură;
- pudră de arahide amestecată în terci sau iaurt.

Evită: arahide întregi sau bucăți, unt nesubțiat.

Nucifere (migdale, alune de pădure, nuci, caju, fistic, pecan, nuci braziliene, macadamia)



Forme sigure:

- nuci măcinate fin în terci sau iaurt, unturi de nuci subțiate până devin fluide.

Evită:

- nuci întregi sau bucăți;
- unt nesubțiat.



Ou

Forme sigure:

ou bine gătit, adică albușul și gălbenușul să fie complet coagulate, (omletă tăiată în fâșii, ou bătut, ou în clătite, chifteluțe, pâine cu ou, dacă glutenul a fost deja introdus).

Evită:

oul moale sau crud.



Lapte (toate lactatele de la mamifere: vacă, capră, oaie, bivoliță)

Forme sigure:

- iaurt, smântână, mascarpone, ricotta;
- lapte gătit în terci sau sosuri.

Evită:

- bucăți mari sau tari de brânză;
- brânza cu textura "cauciucată".

De reținut: nu se oferă lapte de vacă ca băutură principală înainte de 12 luni.



Soia

Forme sigure:

- tofu (moale sau mediu, bastonașe sau cuburi mici, pasat sau piure);
- iaurt de soia;
- soia măcinată adăugată în sosuri.

Evită:

- edamame cu coajă tare (servește piure, pasat și fără coajă);
 - sos de soia.
-

Gluten (grâu, secară, orz etc.)

Forme sigure:

- paste foarte moi;
- bastonașe de pâine, ușor prăjită, cu un strat subțire de cremă tartinabilă;
- cereale pentru bebeluși din grâu;
- griș în lapte;
- clătite moi.

Evită: bucăți tari și crocante, biscuiți sau crackers uscați.

Pește

Forme sigure:

- pește bine gătit, fără oase (verifică de fiecare dată cu atenție să nu aibă oase chair dacă ai cumpărat deja dezosat);
- pește la conservă (în suc propriu sau ulei). Evită saramura și conservele cu sare adăugată.

Evită:

- bucăți mari, fibroase;
 - oasele sau pielea;
 - peștele uscat sau afumat.
-

Fructe de mare (crustacee și moluște)

Forme sigure:

- bine gătite, tocate fin sau mărunțite, amestecate în preparate moi (după ce copilul gestionează bine texturile complexe).

Evită:

- bucăți întregi;
 - scoica și cozile.
-

Țelină

Forme sigure:

- tulpini sau rădăcină bine fiartă, pasată sau mărunțită, tăiată bastonașe sau cuburi moi;
- blenduită în supe sau piureuri.

Evită: tulpini și bucăți crude.



Susan



Forme sigure:

- tahini subțiat până devine fluid (tahini este o pastă fină obținută din semințe de susan măcinate);
- hummus (conține tahini).

Evită:

- pasta de tahini nesubțiată;
 - susan crocant;
 - batoane cu susan;
 - halva.
-

Muștar



Forme sigure:

- muștar din borcan amestecat în piure, iaurt, mâncare pasată sau gătit în sosuri, dressinguri, marinate;
- întins subțire pe alimente care merg cu muștar.

Exemple: sos iaurt + muștar pentru bastonașe de legume; piure de cartof dulce + muștar; piure de cartof + muștar; piure de linte sau năut + muștar; conopidă în sos de brânză și muștar; carne de pui sau curcan fărâmițată cu piure de mere + puțin muștar.

Evită:

- muștar iute sau picant;
 - muștarul care conține miere.
-

Lupin



Nu se găsește mereu ușor în supermarketuri. Căută la raioanele fără gluten, în magazine naturiste sau online.

Cea mai simplă opțiune: alimente care deja conțin făină de lupin (unele tipuri de paste sau pâine fără gluten).

Nu pentru bebeluși: boabele de lupin la borcan sunt de obicei foarte sărate și au coaja groasă.

O altă opțiune este făina de lupin. Adăugă puțin în clătite, briose sau sosuri.

Dacă nu găsești de cumpărat acum, reține pentru când vei avea nevoie. Când oferi bebelușului un produs ambalat, citește eticheta, iar dacă conține lupin, introdu-l ca pe orice alergen nou.

Ce să faci dacă bebelușul prezintă semne de reacție alergică

De obicei, reacțiile la bebeluși sunt ușoare. Totuși, este bine să știi ce semne să urmărești și când trebuie să acționezi.

Reacție alergică ușoară

Simptome:

- mâncărimi nazale sau nas care curge, strănut;
- senzație de mâncărime în gură;
- câteva bubițe (urticarie);
- mâncărime ușoară a pielii;
- greață ușoară sau disconfort abdominal;
- un singur episod de vărsătură.

Simptomele pot fi ușoare sau severe. Cu cât sunt mai multe simptome și cu cât sunt mai intense, cu atât reacția e mai serioasă.

Ce poți să faci:

- Oprește imediat masa.
- Șterge gura și fața bebelușului.
- Ține-l lângă tine și urmărește-l atent.
- Nu îi mai oferi alimentul suspect până nu ai discutat cu un medic.
- Contactează medicul în aceeași zi.
- Notează ce a mâncat, cât a mâncat, la ce oră și ce simptome au apărut.
- Dacă este posibil, fă fotografii sau un scurt videoclip al reacției pentru a le arăta medicului.

Nu este reacție alergică:

Alimentele acide precum roșia, citricele și fructele de pădure pot irita pielea din jurul gurii și pot provoca o roșeață temporară, ușor de confundat cu o alergie.

Dacă roșeața e doar acolo unde mâncarea a atins pielea (buze și bărbie), iar bebelușul e bine de altfel, probabil e iritație, nu alergie.

Ce poți să faci:

- Clătește ușor zona cu apă, tamponează până se usucă și aplică un strat subțire de cremă-barieră.
- Dacă nu ești sigur(ă) că e iritație: oprește hrănirea alimentului, clătește și usucă pielea, fă poze și vorbește cu medicul înainte de a-l oferi din nou.



! Dacă roșeața se extinde sau apar și alte simptome (bubițe pe corp, umflarea feței, dificultăți de respirație, vărsături), este puțin probabil să fie doar o iritație de contact. Poate fi o reacție alergică. Monitorizează bebelușul și acționează în funcție de simptome. Dacă apar semne severe, sună la urgențe.

Reacție severă (posibil șoc anafilactic)



Sună imediat la serviciile de urgență

dacă bebelușul tău prezintă oricare dintre următoarele:



- dificultăți de respirație, șuierat, tuse persistentă, respirație zgomotoasă sau greoaie;



- umflarea feței, buzelor, limbii și/sau gâtului;

- voce răgușită sau slăbită;



- urticarie sau erupție pe suprafețe întinse;



- vărsături repetate;

- copilul devine foarte palid, moale, somnolent sau leșină;



- piele palidă sau albastruie, mai ales în jurul buzelor sau feței.



Dacă apare chiar și unul dintre aceste simptome (sau mai multe simultan), este o urgență medicală. Nu aștepta să apară toate.

Ce să faci:

- Oprește imediat hrănirea.
- **Sună la 112** și spune clar: „șoc anafilactic”.
- Solicită o ambulanță pregătită pentru tratarea șocului anafilactic. Echipajul are adrenalină (epinefrină) și alte tratamente necesare în astfel de situații.
- Așază **bebelușul întins pe spate**, cu picioarele ușor ridicate. Dacă varsă, întoarce-l pe o parte. Această poziție ajută la menținerea circulației, deoarece pe parcursul unei reacții severe, tensiunea poate scădea rapid. Poziția culcată ajută sângele să ajungă la inimă și creier.
- Dacă bebelușului i-a fost prescris un **auto-injector cu adrenalină**, administrează-l imediat în partea externă a coapsei, în timp ce aștepți ambulanța.

9

Reacția la alte alimente, diagnosticare și tratament

După o reacție alergică la un aliment, cei mai mulți părinți se întrebă:



- Va reacționa copilul meu și la alte alimente?
- Se poate trata sau alergia rămâne pe viață?
- Cum se diagnostichează și dacă există tratament?



În această secțiune găsești o explicație simplă, care te ajută să înțelegi la ce să te aștepți și ce să discuți cu medicul.

Dacă bebelușul este alergic la un aliment, va reacționa și la altele?

Un copil cu alergie alimentară este mai predispus la alte alergii, comparativ cu un copil fără alergii. Însă asta nu înseamnă automat că va reacționa la multe alimente. Fiecare aliment trebuie evaluat separat, în funcție de istoricul copilului și, atunci când este necesar, prin teste și provocări alimentare efectuate sub supraveghere medicală.

Un concept important aici este **reactivitatea încrucișată**. Aceasta apare atunci când organismul confundă proteine asemănătoare din alimente diferite și reacționează la ambele.

Pentru a înțelege mai bine, iată câteva exemple frecvente:



Alergia la laptele de vacă

Mulți bebeluși care reacționează la laptele de vacă reacționează și la alte lactate de mamifere (de exemplu: capră, oaie, bivoliță), pentru că proteinele sunt foarte asemănătoare. Unii reacționează și la carne de vită, dar mai rar.



Alergia la ou

La început, majoritatea copiilor cu alergie la ou de găină reacționează la toate formele (ou copt, omletă etc.), deși unii tolerează mai devreme oul bine gătit față de cel gătit moale. Alergia la oul de găină nu înseamnă automat alergie la alte ouă de pasăre (rață, prepeliță etc.). Medicul alergolog te va ghida când și cum să le introduci.



Alergia la nucifere

Între unele nucifere există reactivitate încrucișată (de exemplu: caju-fistic, nucă-pecan). De aceea, uneori, se recomandă evitarea tuturor nuciferelor până când testele sau provocările alimentare clarifică ce se poate consuma în siguranță.



Alergia la arahide

Arahidele sunt leguminoase (rudă cu mazărea, fasolea, linteaa, soia). Mulți copii alergici la arahide au teste pozitive și la alte leguminoase, dar alergia clinică reală la acestea este mult mai rară.

La copiii alergici la arahide, riscul de alergie la nucifere e mai crescut, însă nu în cazul tuturor. Ce nuci se evită, se decide individual, împreună cu specialistul.



Alergia la pește

Deseori, alergia la un pește înseamnă reacții la mai multe specii, însă nu întotdeauna. Unii copii tolerează anumiți pești.

Decizia de a evita toți peștii sau doar anumite tipuri, se ia împreună cu alergologul.



Alergia la fructe de mare

Alergia la fructele de mare este adesea împărțită în două categorii: crustacee (creveți, crab, homar etc.) și moluște (midii, stridii, calamar etc.). Unele persoane reacționează la ambele categorii, în timp ce altele doar la una dintre ele. Testele alergologice și provocările alimentare ajută la clarificarea acestui aspect.



Susan, soia, alte semințe și leguminoase

Alergiile la susan, arahide, nucifere și alte semințe se pot suprapune, însă aceasta diferă mult de la persoană la persoană. Persoanele alergice la arahide pot reacționa și la lupin.



De reținut:

O reacție la un aliment arată că există o predispoziție alergică, dar nu înseamnă că bebelușul va reacționa la toți alergenii alimentari. **Ce trebuie evitat complet, ce se poate testa și ce se introduce** sub supraveghere medicală se stabilește împreună cu medicul alergolog, **nu acasă.**

Va scăpa copilul de această alergie?

Nu există un singur răspuns general valabil pentru toate alergiile. Unele sunt frecvent depășite în timp, în timp ce altele au o probabilitate mai mare de a persista.



Alergiile care au cele mai mari șanse să se rezolve în copilărie sunt cele la:

- lapte de vacă,
- ou,
- grâu,
- soia.

La unii copii, acest lucru se întâmplă în anii preșcolari, la alții poate dura mai mult, până în școala primară sau chiar începutul adolescenței. De obicei, alergologul reevaluează situația prin teste repetate după o perioadă de evitare strictă a alimentului. Dacă rezultatele sunt încurajatoare, se poate planifica o provocare alimentară sub supraveghere medicală pentru a verifica dacă alergia a fost depășită.

Alergiile cel mai probabil să persiste toată viața (deși nu întotdeauna)

- la arahide,
- la nucifere,
- la susan,
- la pește și fructe de mare.

Aceste alergii tind să persiste mai des până la vârsta adultă.

Totuși, unii copii le pot depăși, inclusiv alergia la arahide și la anumite nuci, mai ales atunci când sunt monitorizați atent de un specialist.



Alergii non-IgE și SEIPA

Multe alergii non-IgE digestive (de exemplu colita la proteina laptelui sau forme mai ușoare de SEIPA — Sindromul de enterocolită indusă de proteinele alimentare) **se ameliorează și se rezolvă până la 3–5 ani**. De aceea, medicii și dieteticienii stabilesc reevaluări periodice și, la momentul potrivit, reintroduceri sau provocări atent supravegheate.

Ce influențează șansa ca o alergie să dispară?

Factori importanți includ:

- tipul alimentului;
- severitatea și tiparul reacțiilor;
- rezultatele testelor în timp;
- tendința alergică generală a copilului tău (eczema, astm, rinită alergică și alte alergii alimentare).

Medicul alergolog îți poate spune care sunt șansele ca alergia copilului tău să fie depășită.

Cum se testează alergiile alimentare?

Niciun test nu e perfect.

Diagnosticul se pune combinând două aspecte:

- istoricul detaliat al reacției;
- testele potrivite, alese pe baza aceluia istoric.

Pentru alergiile IgE-mediate (reacții imediate)

Test cutanat

Se aplică o picătură din alergen pe piele (de obicei pe antebraț sau pe spate), apoi zona este înțepată ușor. Dacă există sensibilizare alergică, apare o mică umflătură (bubiță) la locul testării. Testul arată dacă există sensibilizare, dar nu poate prezice cât de severă va fi reacția.



IgE specifice (analiză de sânge)



Măsoară nivelul de anticorpi IgE direcționați împotriva unui anumit alergen. Sunt utile atunci când testarea cutanată nu poate fi efectuată (de exemplu, în caz de eczemă severă sau dacă se administrează anumite medicamente).

Totuși, un rezultat pozitiv în absența simptomelor nu înseamnă automat că există o alergie clinică.

Teste pe componente

Ele fac parte din categoria testelor de IgE specifice, dar sunt mai detaliate. În loc să măsoare IgE pentru alimentul „în ansamblu”, ele măsoară IgE pentru anumite proteine specifice din acel aliment. Aceste teste pot ajuta la estimarea riscului de reacție și la luarea deciziei privind o eventuală provocare alimentară. Totuși, istoricul detaliat al copilului și interpretarea rezultatelor de către un specialist rămân esențiale.





Provocarea alimentară orală

Rămâne testul care oferă cea mai clară confirmare a alergiei. Copilul primește doze mici, care se cresc treptat, sub supraveghere medicală, cu tratament de urgență pregătit. Este indicată când există neconcordanțe între teste și istoric, ori pentru a verifica dacă alergia a dispărut.

Pentru alergii non-IgE și SEIPA

Acestea nu ies deseori la testele de sânge și/ sau piele, sau sunt prea puțin utile.

Diagnosticul se stabilește pe baza istoricului detaliat, a eliminării alimentului suspect și a reintroducerii acestuia (uneori ca provocare formală, monitorizată) pentru a vedea dacă simptomele reapar.

În SEIPA, din cauza riscului de vărsături severe, letargie și tensiune scăzută, provocările se fac de regulă în spital, nu acasă.



Teste de evitat



Testele „alternative” vândute direct publicului (teste IgG, analiză fir de păr, testare Vega, „teste de intoleranță”) nu sunt validate științific și nu sunt recomandate. Pot duce la restricții alimentare inutile, anxietate și nutriție deficitară.

Există tratament pentru alergia alimentară?

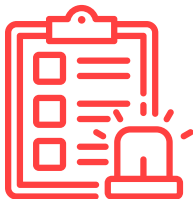
În prezent, nu există un tratament care să vindece alergiile alimentare. Pentru majoritatea copiilor, ceea ce funcționează este gestionarea atentă de zi cu zi.

Gestionarea de zi cu zi



Înseamnă **evitarea alimentului/alimentelor declanșatoare** (fără a elimina grupe întregi „doar ca să fim siguri”) și **un plan scris pentru situații de urgență**.

Un plan scris pentru situații de urgență care să precizeze:



- **semnele timpurii** pe care să le urmărești;
- când să dai **antihistaminice** (dacă medicul recomandă, pentru reacții ușoare);
- când să folosești **auto-injectorul cu adrenalină** (dacă este prescris);
- când să suni la **ambulanță**.

Sprijinul unui nutriționist pediatru este foarte important atunci când sunt excluse alimente importante din dietă. Un nutriționist te poate ajuta să te asiguri că alimentația rămâne echilibrată și nutritivă, să găsești alternative sigure (de exemplu, pentru calciu și proteine dacă lactatele sunt excluse) și să planifici în siguranță diversificarea și alimentația pe termen lung.



Pentru **alergiile non-IgE și SEIPA**, de obicei se recomandă:

- evitarea strictă a alimentului o perioadă;
- reevaluări periodice la specialist;
- reintroducere sau provocare planificată atunci când copilul este mai mare și există șanse ca alergia să fi trecut.

Imunoterapie (desensibilizare)

(În prezent disponibilă doar în centre specializate)

În prezent se efectuează studii despre desensibilizarea copiilor la anumiți alergeni alimentari.



În cazul arahidelor, unele țări au programe de imunoterapie orală pentru copii, derulate în centre specializate: doze inițiale foarte mici, crescute gradual sub monitorizare, urmate de o doză de întreținere zilnică acasă.

La ora actuală, se fac în continuare studii pentru imunoterapia la alte alimente (lapte, ou) și pentru plasturi aplicați pe piele (imunoterapie epicutanată).



Aceste tratamente **nu se fac acasă** cu alergeni alimentari obișnuiți. Pentru că **pot provoca reacții**, inclusiv șoc anafilactic, ele se fac în centre specializate, cu selecție și monitorizare atentă. Nu vindecă alergiile, dar pot crește cantitatea tolerată înainte de a avea o reacție, astfel scăzând riscul la expuneri accidentale mici.

Cât de des se face reevaluarea și retestarea?

De regulă, alergologii și pediatrii recomandă:

- **control periodic** (de pildă la 12–24 luni) pentru alergiile care deseori trec de la sine (lapte, ou, grâu, soia, multe non-IgE);
- **repetarea testelor** cutanate sau de sânge pentru a decide dacă și când se face o provocare supravegheată pentru a verifica dacă alergiile au dispărut;



Suport și informare pe termen lung pentru alergiile care de obicei rămân pe tot restul vieții (arahide, nucifere, susan, pește, fructe de mare), mai ales când copilul începe creșea, grădinița sau școala și participă la mai multe activități.

Nu reintroduce acasă un aliment care a provocat o reacție imediată sau orice aliment asociat unei reacții severe, decât dacă ai un plan scris de alergolog.



10

Din teorie în practică: plan rapid pentru introducerea alergenilor

Păstrează această listă la îndemână — conține tot ce ai nevoie pentru situațiile de moment, fără să fie nevoie să recitești tot ghidul.



Înainte să începi

- Bebelușul are aproximativ **6 luni și e pregătit pentru solide**.
- **Bebelușul se simte bine**: nu are febră, „stomac deranjat” sau nu e răcit.
- Ai ales o masă **dimineața sau la începutul după-amiezei**.
- Un adult îl/o poate supraveghea **cel puțin 2 ore după masă**.
- Introduci **un singur alergen nou**; restul alimentelor **sunt deja testate** și tolerate.
- Alergenul e oferit în **textură potrivită vârstei**.



Primele 3 zile cu un alergen nou

Ziua 1: o cantitate foarte mică (pe vârful linguriței) la prima masă (micul dejun); dacă e totul bine și bebelușul mai vrea, după 10–15 minute, oferă ¼ linguriță. La următoarea masă (prânz), încă ¼ linguriță dacă bebelușul nu arată semne de alergie.

Ziua 2: ½ linguriță la micul dejun; încă ½ linguriță la prânz dacă bebelușul se simte bine.

Ziua 3: 1 linguriță la micul dejun; 2 lingurițe la prânz dacă bebelușul nu are simptome de reacție alergică.

Mărești cantitatea doar dacă bebe nu a avut simptome la pasul anterior.



Continuarea consumului alergenilor care au fost tolerați:

- După ce un aliment e tolerat, **oferă-l 1–2 ori pe săptămână** în porții mici, potrivite vârstei.
- **Evită pauzele lungi** (decât dacă ți-a recomandat medicul).
- **Ține un jurnal** simplu: data, alergenul, cantitatea, ora și orice simptom (în acest ghid este inclus un model de jurnal pentru introducerea alergenilor).



Când te oprești și suni medicul (în aceeași zi)

Când apar simptome ușoare precum:

- câteva bubițe sau urticarie;
- curge nasul, bebelușul se scarpină la nas, strănut, mâncărime în gură;
- greață ușoară, disconfort abdominal;
- vomită o singură dată;

Ce faci: oprești alimentul, nu îl mai oferi până nu vorbești cu medicul; notezi tot și, dacă poți, faci poze/video.



Când suni imediat la urgențe

- respirație dificilă, șuierătoare sau tuse persistentă;
- umflarea feței, buzelor, limbii sau gâtului; voce răgușită/slăbită;
- erupție extinsă pe corp;
- vărsături repetate;
- bebelușul devine foarte palid, moale, somnolent sau leșină;
- piele palidă/albăstruie, mai ales în jurul buzelor sau feței.

Dacă apare **oricare dintre aceste simptome** după consumul unui aliment, sună imediat la urgențe. Cere o ambulanță care e pregătită pentru șoc anafilactic. Ține bebelușul întins pe spate, cu picioarele ușor ridicate (sau pe o parte dacă varsă). Dacă aveți auto-injector cu adrenalină, folosește-l imediat și așteaptă ambulanța.

Când ceri trimitere la specialist

Dacă bebelușul a avut orice reacție imediată la un aliment, are eczemă moderată–severă dificil de controlat sau evitați una ori mai multe grupe alimentare importante și te îngrijorează creșterea sau nutriția bebelușului, discută cu medicul de familie despre trimitere la alergologie și, la nevoie, la un nutriționist pediatru.

11

Întrebări frecvente când începi efectiv să introduci alergenii

Când treci de la teorie la practică, lucrurile nu sunt mereu perfecte. Bebelușul se îmbolnăvește, bunicii vin cu sfaturi, uiți să notezi ceva în jurnal și, dintr-o dată, te întrebă dacă nu cumva ai greșit tot. Această secțiune răspunde celor mai frecvente întrebări de tipul „Dar dacă...?“, ca să te ajute să mergi mai departe cu mai multă încredere, fără să te simți copleșită.



Bebelușul e răcit, îi ies dinții sau pare mai mofturos. Mai introduc un alergen?

Dacă are febră, „stomac deranjat” sau pur și simplu nu e în apele lui, de obicei e mai bine să amâni. Cel mai bine ar fi să începi să introduci un alergen nou într-o zi în care e bebelușul e bine. Unele boli pot cauza erupții pe piele, vărsături sau scaune moi ce pot fi confundate cu alergia.

Doar erupția dentară (salivă multă, roade mult, e ușor morocănos) nu e un motiv să amâni, dar dacă nu ești sigură, fă o pauză și încearcă în altă zi. O scurtă întârziere nu afectează progresul.



Am început un alergen, apoi am făcut pauză (boală, vacanță). Trebuie să o iau de la zero?

De obicei nu trebuie să revii la un vârf de linguriță. E suficient să:

- reiei cu o cantitate mai mică decât înainte să fi luat pauza;
- alegi o zi liniștită (bebelușul este bine, tu ești disponibilă);
- crești treptat cantitatea pe parcursul a câtorva mese.

Gândește-te la asta ca la re-introducere, nu ca la început de la zero.



Bebe a refuzat alimentul alergen. Dacă nu îl va accepta niciodată?

Încearcă să:

- schimbi forma (de exemplu: arahide măcinate în terci, nu pe linguriță; ou în clătite, nu omletă);
- îl combini cu alimentele pe care deja le preferă, în loc să îl oferi singur;
- îi permiți să exploreze în ritmul lui, fără presiune.

Dacă bebelușul tot refuză, poți pune o cantitate mică pe vârful degetului și freacă delicat interiorul buzei.



Bebe are roșeață în jurul gurii după roșii, fructe de pădure, citrice. E alergie?

Alimentele acide pot irita pielea la contact și pot cauza:

- roșeață doar în zona atinsă;
- fără alte simptome; bebelușul e de altfel bine.

Ce poți face:

- șterge și clătește cu apă, apoi usuci prin tamponare;
- poți aplica cremă-barieră în strat subțire;
- faci o poză și notezi ce a mâncat.

Dacă roșeața se extinde, apar bubițe în alte zone, umflare, dificultăți în respirație sau vărsături repetate, tratează ca posibilă alergie și cere ajutor medical. Dacă nu ești sigură, fă o pauză la acel aliment și discută cu medicul înainte de a-l reintroduce.



Bebelușul își face greață la mâncare. E alergie?

De cele mai multe ori, gagul (reflexul de greață) este un mecanism normal de protecție, mai ales când bebelușul încearcă texturi noi.

Cel mai probabil este:

- legat de textură sau de dimensiunea bucății;
- apare fără alte semne, cum ar fi urticaria, umflăturile, dificultățile de respirație sau erupțiile pe piele.

Dacă apar semne care sugerează o reacție alergică — bubițe, umflare, respirație greoaie sau zgomotoasă, vărsături repetate sau stare evidentă de disconfort — urmează planul de acțiune și cere ajutor medical.



Cât timp trebuie să monitorizez bebelușul după ce îi dau un alergen nou?

La reacțiile imediate (IgE), simptomele apar de regulă în câteva minute până la 2 ore după masă.

Monitorizează bebelușul cel puțin 2 ore după ce a consumat alergenul. De aceea, dimineața sau începutul după-amiezii sunt ideale.

Reacțiile întârziate (tulburări digestive, agravarea eczemei) pot apărea mai târziu. Aici ajută să îți o evidentă a alergenilor introduși și a simptomelor.



Trebuie neapărat să introduc un alergen nou pe săptămână? Mi se pare mult.

Nu trebuie să urmezi un program rigid.

„Un alergen nou pe săptămână” este doar un ghid orientativ, nu o regulă strictă. Îți oferă un ritm clar și realist și lasă loc pentru săptămânile în care apar răceli, vacanțe sau pur și simplu zile mai aglomerate.

Dacă într-o săptămână nu reușești să introduci ceva nou, este perfect în regulă.

Cel mai important este:

- să introduci alergenii în siguranță și cu atenție;
- să continui să oferi regulat alergenii deja tolerați;
- să ții minte că progresul construit în timp contează mult mai mult decât ce se întâmplă într-o singură săptămână.



Bebelușul are deja o alergie alimentară diagnosticată. Trebuie să evit toți ceilalți alergeni?

Nu neapărat.

Dacă există deja o alergie, riscul e mai mare decât la un copil fără alergii, însă asta nu înseamnă că va reacționa la toate alimentele. Pot exista reacții încrucișate cu proteine asemănătoare. Asta nu înseamnă automat că toate alimentele înrudite vor declanșa reacții, ci doar că există o probabilitate mai mare. Ce eviți, testezi sau introduci sub supraveghere se decide împreună cu alergologul.



„Te grăbești, așteaptă să fie mai mare.” Cum răspund?

E firesc ca generațiile mai vechi să recomande amânarea, pentru că așa se făcea pe vremuri.

Poți explica, blând, că ghidurile actuale:

- recomandă introducerea în jur de 6 luni, când bebelușul e pregătit pentru solide;
- arată că amânarea unor alergeni (ex.: ou, arahide) poate crește riscul la unii copii.

Exemplu de răspuns:

“Nu fac experimente pe copilul meu. Asta e, de fapt, recomandarea medicală actualizată: cantități mici și sigure, introduse devreme, pentru ca organismul să învețe că aceste alimente sunt normale, nu periculoase.”

Nu trebuie să convingi pe toată lumea. Rolul tău e să iei cele mai bune decizii pentru copilul tău.



Am ratat intervalul 6–12 luni. Copilul e mai mare. E prea târziu?

Nu, nu e prea târziu.

Principiile rămân aceleași: cantități mici, texturi sigure, un singur alergen nou o dată, monitorizare.

Dacă e mai mărișor și n-a primit anumiți alergeni (mai ales cu eczemă sau istoric de reacții), discută cu alergologul.

Cel mai bun moment să începi este acum.



Trebuie să țin o evidență detaliată a alergenilor la nesfârșit?

Nu neapărat, dar poate fi de mare ajutor.

A ține evidența e cel mai util:

- la început, când introduci multe lucruri noi;
- când încerci să faci legătură între simptome și alimente.

Dacă totul merge bine, poți lua notițe ocazionale sau chiar renunța. Trebuie să simți că îți este de folos, nu o povară.



„De ce atâtea reguli? Noi v-am dat de toate și n-ați pățit nimic.”

Bunicii și rudele mai în vârstă își amintesc vremuri în care se vorbea mult mai puțin despre alergii, existau mai puține recomandări și „reguli” aproape deloc. Mulți copii au fost bine, dar unii nu au fost.

Acum înțelegem alergiile mult mai bine. Sfaturile de azi se bazează pe cercetări mai noi, care arată că modul și momentul în care introducem anumite alimente pot influența riscul de alergie la unii copii.

Nu „inventăm” reguli ca să fie mai greu, ci folosim știința actualizată ca să le dăm bebelușilor cea mai bună șansă să fie sănătoși.

Cum poți răspunde:

„Ați făcut tot ce ați putut cu informațiile de atunci și vă sunt recunoscătoare. Atunci nu se știa atât de mult despre alergii. Acum știm mai multe, așa că urmez ce recomandă medicii acum. Dacă peste ani sfaturile se vor schimba iar, sper ca și copilul meu să facă la fel pentru copiii lui.”



Mi-e teamă că nu îmi voi da seama că bebe are o reacție severă

E firesc să simți asta.

Faptul că îți faci griji arată că ești o mamă grijulie.

Nu uita că reacțiile severe au, de obicei, semne clare:

dificultăți de respirație, umflare la față, limbă, gât, urticarie cu alte simptome, moleșeală, leșin.

Dacă apare doar unul dintre aceste simptome, tratează situația ca pe o urgență și sună la 112.

Nu ți se cere să pui diagnostic; rolul tău este să observi și să acționezi.

Dacă ceva nu e în regulă:

- oprește masa;
- suni medicul sau la urgențe, în funcție de simptome;
- spui clar: „Mă îngrijorează că bebelușul meu ar putea avea o posibilă reacție alergică.”

Nu ești singură în asta. Rolul tău este să reacționezi când este nevoie, nu să fii perfectă.



Mi s-a spus să nu îi dau bebelușului fructe roșii, albuș de ou, pește, fructe de mare (și alte alimente 'alergene') până după 1 an. Chiar și un cadru medical mi-a spus asta.

Aceasta este o recomandare mai veche, folosită mult timp mai ales în anii 2000.

În timp, s-a observat că evitarea alergenilor alimentari nu a redus alergiile ci, în multe țări, numărul cazurilor a continuat să crească.

Studiile mai recente (ex. LEAP 2015 pentru arahide și EAT 2016 pentru mai mulți alergeni) arată că introducerea timpurie, în forme sigure, poate reduce riscul de alergie.

De aceea, dacă cineva îți spune să așteptați până după 1 an, fără vreo-un motiv medical, de multe ori este un sfat din recomandări mai vechi. În acest ghid găsești recomandările actuale: alergenii se introduc când bebelușul e pregătit pentru solide, câte unul pe rând, în cantități mici și apoi menținuți regulat în alimentație dacă sunt tolerați.



Dar dacă eu sunt alergică la un aliment, cum i-l dau bebelușului?

Dacă alergiia ta este severă, nu manipula alergenul și nu îl oferi singură acasă. Dacă este posibil, roagă un alt adult care nu este alergic să îi ofere alimentul, folosind câteva măsuri simple de siguranță: mănuși, ustensile separate, curățenie atentă și evitarea atingerii propriei fețe până după spălarea pe mâini.

12 Concluzie

**Nu trebuie să nu-ți fie teamă deloc.
Este suficient să fii pregătită.**

Oprește-te un moment și gândește-te la cât de mult ai progresat.



La început, alergiile făceau ca diversificarea să pară neclară și copleșitoare. Fiecare aliment nou venea cu un „Dar dacă...?” și un nod în stomac.

Însă acum:

- Știi ce este (și ce nu este) o alergie alimentară.
- Înțelegi dacă bebelușul tău are risc crescut și ce înseamnă asta în practică.
- Identifici alergenii principali și unde se pot „ascunde” pe etichete.
- Ai pași clari, practici și ușor de urmat pentru a introduce alergenii în siguranță.
- Deosebești reacțiile ușoare de cele serioase și știi ce ai de făcut.
- Înțelegi ce urmează după o reacție: testare, monitorizare, șanse de a scăpa de alergie.
- Ai răspunsuri la îndemână pentru cele mai frecvente întrebări de tipul „Dar dacă...?”.

Aceasta este o schimbare mare: ai trecut de la teamă la încredere, cu un plan practic.



Cu ce rămâi, concret, după acest ghid

Hai să transformăm toate acestea în beneficii reale, pe care tu și bebelușul tău le puteți simți.

Acum ai:

Claritate



Poți explica pe scurt diferența dintre alergie, intoleranță, iritație și o simplă boală trecătoare.

Doar acest lucru elimină o mare parte din confuzie.

Un plan



Acum nu doar știi că alergenii trebuie introduși în diversificarea bebelușului. Știi concret când să începi, cât să oferi, în ce texturi, cum să crești treptat cantitatea și cum să îi menții în alimentație.

O măsură de protecție



Știi cum arată reacțiile ușoare, dar și cele severe și pe cine suni în fiecare situație.

Așteptări realiste



Majoritatea reacțiilor la bebeluși sunt ușoare; multe alergii (lapte, ou) pot trece de la sine; o alergie nu înseamnă că „toate alimentele sunt periculoase”.

Încredere în tine



Acum știi ce întrebări să pui medicului de familie, pediatrului sau alergologului.

Și, cel mai important, ai trecut de la

„Mi-e teamă și nu știu ce să fac”



„Încă am emoții, dar știu pasul următor.”

Ce înseamnă pentru bebelușul tău



Când pui asta în practică, bebelușul tău beneficiază în mod real, în câteva moduri importante:

- Introducând la timp alimente variate, bebelușul primește nutrienții necesari pentru creștere și dezvoltare, iar expunerea repetată la gusturi și texturi îl ajută să aibă o relație sănătoasă cu mâncarea.
- Șanse mai mari de a tolera alergenii principali.
- Dacă apare o alergie, o recunoști din timp și știi cum să o gestionezi. Eviți să trăiești ani întregi în care te întrebi "Oare de la asta să fie? Oare am voie să îi dau asta?"
- Mese mai liniștite: mai puțină teamă, mai multă conectare, curiozitate și învățare.

Următorul pas: pune în practică un singur lucru mic

Schimbările mari încep întotdeauna cu pași mici, ușor de făcut.

Nu trebuie să schimbi totul peste noapte. Alege acel pas mic chiar acum!

Dacă încă nu ai început

- Alege un alergen cu care vrei să începi.
- Alege o dimineață sau începutul unei după-amiezi, în următoarele 7 zile.
- Notează-ți un plan simplu pe 3 zile.
- Pregătește alimentul într-o textură sigură, potrivită vârstei.

Dacă ai început deja:

- Verifică ce ai introdus deja și alege ce menții regulat săptămâna asta (ex: arahide de 2 ori/săptămâna, ou de 2 ori/săptămână). Notează-ți într-un meniu săptămânal când să le oferi.
- Folosește jurnalul pentru introducerea alergenilor (inclus în ghid):
Tipărește-l și ține-l în bucătărie.
- De fiecare dată când introduci sau reintroduci un alergen, notează ce ai oferit, cantitatea și orice simptom observat. Așa nu mai trebuie să ții minte totul, ai toate informațiile la un loc și o poți arăta medicului, la nevoie.

Dacă bebe prezintă risc crescut sau are deja o alergie

- Programează o consultație cu medicul de familie, pediatrul sau alergologul.
- Ia cu tine întrebările și planul pe care l-ai pregătit și spune:
„Asta am învățat. Putem adapta un plan potrivit pentru bebelușul meu?”

Dacă încă te simți foarte îngrijorată

- Recitește capitolele despre semnele de reacție severă și măsurile de urgență (capitolul 8).
- Tipărește planul rapid inclus în acest ghid (capitolul 10) și pune-l pe frigider. De multe ori, faptul că ai un plan clar „în caz de urgență” îți reduce teama aceea constantă din fundal.



Întreabă-te: „Care e următorul meu pas mic?”

Scrie-l.

Stabilește o dată.

Așa începi.

Ești exact genul de părinte pentru care a fost creat acest ghid

Nu ești aici din întâmplare.

Ești aici pentru că îți pasă cu adevărat.

Te informezi, verifici și cauți soluția cea mai bună pentru copilul tău. Asta arată că ești un părinte atent și implicat, într-o lume plină de sfaturi care se bat cap în cap.



Acest ghid nu are rolul de a te face să-ți ignori instinctele, ci îți oferă:

- structură, nu haos;
- informații demne de încredere, nu presupuneri;
- un plan de acțiune practic, pas cu pas.

O mică ultimă încurajare

Vor mai exista momente cu emoții: un aliment nou, o iritație ciudată, o zi în care bebe nu se simte bine și care te pune pe gânduri.

E în regulă.

Diferența acum e că:

- știi ce e o alergie alimentară;
- știi cum să introduci alergenii în siguranță;
- știi ce semne de avertizare să urmărești;
- știi când și cum să ceri ajutor.

Nu trebuie să fii fără frică ca să-ți hrănești copilul bine.

Trebuie doar să fii pregătită, informată și dispusă să faci următorul pas mic.



Ai demonstrat deja asta ajungând până aici.



Când te simți pregătită, uită-te înapoi peste **capitolul 10: 'Din teorie în practică: plan rapid pentru introducerea alergenilor'** și alege de unde să începi.



Hai că poți. Iar copilul tău va fi mai sănătos și mai fericit că ai învățat toate acestea pentru el.



13 Dovezi și lecturi suplimentare

Nu este nevoie să citești toate sursele de mai jos ca să folosești acest ghid în siguranță. Le-am pus aici ca să poți verifica informațiile, dacă simți nevoia.

Informațiile din acest ghid se bazează pe recomandări naționale și internaționale actuale despre alimentația bebelușilor, alergii și șoc anafilactic. Dacă vrei să citești mai mult sau să verifici sursele originale, iată câteva documente importante:

- **INSP / CNSMF – Ghid de prevenție Vol. 6: alimentația 0–2 ani**

Document oficial folosit în asistența medicală primară; include recomandări despre prevenția alergiilor.

PDF complet: https://cnsmf.ro/ghidpreventie/GhidPreventie_Vol6.pdf

- **ANSVSA – Alergenii alimentari**

Prezentare oficială a celor 14 alergeni reglementați în UE, explicată pe înțelesul consumatorilor.

Prezentare generală: <https://www.ansvsa.ro/comunicare/campanii-ansvsa/safe2eat/alergeni/>

- **ANPC / Regulamentul (UE) 1169/2011 – Informarea consumatorilor despre produsele alimentare**

Baza legală europeană (în română) pentru etichetare, inclusiv modul în care trebuie evidențiați alergii pe etichete

PDF complet: https://anpc.ro/galerie/file/alege/2019/Regulament_1169_2011.pdf?utm_source

- **NHS – Alergii alimentare la bebeluși și copii**

Prezentare clară a simptomelor, a modului de diagnostic și a pașilor de urmat dacă suspectezi că bebelușul tău are o alergie alimentară.

<https://www.nhs.uk/baby/weaning-and-feeding/food-allergies-in-babies-and-young-children/>

- **NHS – Alergii alimentare la bebeluși (diversificare în siguranță)**

Sfaturi practice despre cum să introduci alimentele alergene la începutul diversificării și când este cazul să ceri ajutor medical de urgență.

<https://www.nhs.uk/best-start-in-life/baby/weaning/safe-weaning/food-allergies/>

- **Ghidurile EAACI privind alergia alimentară IgE-mediată (diagnostic și management)**

Ghiduri europene pentru specialiști, care stau la baza modului în care medicii diagnostichează și gestionează alergiile alimentare imediate.

Prezentare generală: <https://hub.eaaci.org/resources/guidelines/>

Ghid de management: <https://eaaci.org/guidelines-position-papers/eaaci-guidelines-on-the-management-of-ige-mediated-food-allergy/>

- **Ghiduri internaționale de consens pentru SEIPA (sindromul de enterocolită indusă de proteine alimentare)**

Explică ce este SEIPA, simptomele tipice (la 1-4 ore după masă), alimentele declanșatoare frecvente și cum se gestionează.

Rezumat PubMed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28167094/>

- **NICE – Ghidul CG134: Anafilaxie – evaluare și trimitere după tratamentul de urgență (UK)**

Recomandări despre ce ar trebui să se întâmple după un episod de anafilaxie, inclusiv trimiterea către un specialist în alergologie.

Prezentare generală: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg134>

- **Resuscitation Council UK – Tratamentul de urgență al anafilaxiei**

Ghid din UK folosit pentru poziționare (întins pe spate, cu picioarele ridicate), utilizarea auto-injectoarelor cu adrenalină și managementul de urgență.

Rezumat online: <https://www.resus.org.uk/library/additional-guidance/guidance-anaphylaxis>

Documentul integral (PDF): https://www.resus.org.uk/sites/default/files/2021-05/Emergency%20Treatment%20of%20Anaphylaxis%20May%202021_0.pdf

- **Studiul LEAP – introducerea timpurie a arahidelor la sugari cu risc crescut**

Studiu de referință care arată că introducerea timpurie și consumul regulat de arahide pot reduce riscul de alergie la arahide.

Articol NEJM: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1414850>

- **Ghidurile ESPGHAN pentru boala celiacă la copii**

Ghid pediatric european despre diagnosticarea bolii celiace, riscul genetic și de ce nu trebuie eliminat glutenul înainte de testare.

Ghid PDF: [https://www.espghan.org/dam/jcr:a82023ac-c7e6-45f9-8864-fe5ee5c37058/2020 New Guidelines for the Diagnosis of Paediatric Coeliac Disease. ESPGHAN Advice Guide.pdf](https://www.espghan.org/dam/jcr:a82023ac-c7e6-45f9-8864-fe5ee5c37058/2020%20New%20Guidelines%20for%20the%20Diagnosis%20of%20Paediatric%20Coeliac%20Disease.%20ESPGHAN%20Advice%20Guide.pdf)

- **Food Standards Agency (UK) – Cei 14 alergeni principali și regulile de etichetare**

Explicație oficială a celor 14 alergeni reglementați și a modului în care trebuie evidențiați pe etichetele alimentelor.

Ghid general privind etichetarea alergenilor: <https://www.food.gov.uk/business-guidance/food-allergen-labelling-and-information-requirements-technical-guidance-general-background-on-allergens>

Prezentare rapidă a celor 14 alergeni: <https://www.food.gov.uk/business-guidance/allergen-guidance-for-food-businesses>
