

Аллергия на белки коровьего молока у грудничка: подтверждение диагноза, выбор лечебной смеси и дальнейшая тактика

06.10.2026

Информация актуальна на: 06.10.2026

Источников отобрано: 30 из 1184 рассмотренных

Охват источников: международная PubMed-индексированная литература и клинические рекомендации Минздрава России.

Ключевые выводы

Главное

Диагноз аллергии на белки коровьего молока (АБКМ) у грудничка опирается на воспроизводимую связь симптомов с молоком после короткой диагностической элиминации и повторного введения. Шкалы, анализы и улучшение после смены питания его не заменяют. Для смеси российские и международные рекомендации ставят на первое место гидролизат при слабых сравнительных данных. Грудное вскармливание документы сохраняют, но по-разному определяют показания к диете матери. Сроки повторного введения молока опираются в основном на консенсус экспертов.

Согласительный документ ESPGHAN 2024 года считает основой диагноза пробу после короткой диагностической элиминации, а изменения стула, отказ от еды или единичные прожилки крови сами по себе диагностическими не считает¹. Шкала CoMiSS пробу не заменила. В проспективном исследовании MOSAIC у 300 младенцев площадь под кривой составила 0,67 при заданных 0,75³.

Клинические рекомендации Минздрава России «Пищевая аллергия» 2025 года предлагают высокогидролизованную смесь (ВГС) при лёгком и среднетяжёлом течении и аминокислотную смесь при тяжёлом течении или неэффективности ВГС, с уровнями убедительности В и достоверности 2⁷. Рекомендации Всемирной организации аллергии 2024 года по GRADE условно ставят первым вариантом молочный или рисовый гидролизат, вторым аминокислотную смесь, третьим соевую¹⁴. Российский документ допускает соевую смесь с первых дней жизни при нетяжёлых проявлениях, отсутствии желудочно-кишечных нарушений и сенсибилизации к сое⁷, а европейские рекомендации, обобщённые Всемирной организацией аллергии, не предлагают её до 6 месяцев¹⁴.

Рекомендации Всемирной организации аллергии 2023 года по грудному вскармливанию сохраняют кормление и предлагают материнскую элиминацию лишь в отдельных ситуациях и на пробный срок ¹⁷. Консенсус 17 экспертов, достигнутый методом Дельфи, считает материнские ограничения обычно ненужными ¹⁸. Позиционный документ итальянских обществ 2025 года при аллергическом проктоколите предлагает диагностическую материнскую элиминацию; рекомендация сильная, но опирается на доказательства низкого уровня ¹⁹.

Метаанализ шести контролируемых исследований связывает «молочную лестницу» при IgE-опосредованной АБКМ с большей вероятностью частичной или полной переносимости, ОШ 4,48 (95% ДИ 2,51–8,00); это данные по детям, отдельного эффекта у грудничков метаанализ не устанавливает ²⁶. В проспективной программе лестницы у 26 младенцев с IgE-опосредованной аллергией пять реакций у четырёх детей потребовали эпинефрина ³⁰.

Что доказано

- В исследовании MOSAIC порог CoMiSS 12 баллов имел чувствительность 20,3% и специфичность 87,9%, а улучшение оценки наблюдали и у детей без подтверждённой аллергии ³.
- В многоцентровом РКИ (журнал Nutrients) у 194 младенцев сывороточный гидролизат с двумя олигосахаридами грудного молока и сниженным содержанием белка за 4 месяца обеспечил не меньшую прибавку массы, чем контрольный гидролизат; это данные об этом продукте, а не о всём классе смесей с добавками ⁸.
- В РКИ 84 детей 6 месяцев–3 лет, уже переносивших молоко в выпечке, через год не подвергавшееся нагреванию молоко переносили 37 из 42 при регулярной выпечке против 28 из 42 при исключении ²⁴.
- Когортные данные показывают, что АБКМ часто проходит. В когорте EuroPrevall через год после диагноза молоко переносили 22 из 32 повторно обследованных детей ²⁷; в популяционной когорте молочного СЭИПБ к 3 годам выздоровели 90% из 44 детей ²⁸.

Где доказательства слабые

- Систематический обзор Всемирной организации аллергии 2024 года (14 РКИ и 7 наблюдательных исследований) оценил большинство сравнений лечебных смесей как доказательства очень низкой достоверности. К этой категории относится и снижение тяжёлой рвоты на молочном гидролизате против аминокислотной смеси, ОР 0,12 (95% ДИ 0,02–0,88) ¹³.
- Лечебный эффект материнской элиминации при подтверждённой АБКМ не определён, потому что достаточно крупных качественных РКИ нет ¹⁷. В небольшом РКИ 40 младенцев с кровью в стуле исключение молока не сократило продолжительность кровотечения, но лишь 68% детей были на исключительно грудном вскармливании, а АБКМ подтвердилась лишь у 7 из 40 ¹⁵.
- Рандомизированная часть метаанализа «молочной лестницы» включала лишь 125 детей, а наблюдательные сравнения допускали смешение факторов ²⁶. Младенческое

РКИ 60 детей проверяло не лестницу против элиминации, а добавочную однократную дозу и измеряло продвижение по ступеням ²⁵.

- Сроки лечебной элиминации и повторных попыток рекомендации Всемирной организации аллергии 2023 года называют консенсусными ². В небольшой когорте при лёгком проктоколите коровье молоко переносили 28 из 29 детей уже после трёх месяцев ведения, но без сравнения с более поздней пробой ²⁹.

Безопасность и ограничения применимости

- При IgE-опосредованной АБКМ и синдроме энтероколита, индуцированного пищевыми белками (СЭИПБ), рекомендации Всемирной организации аллергии 2023 года предлагают диагностическую пробу под медицинским наблюдением, а не дома ².
- Сравнение гидролизата и аминокислотной смеси у 66 младенцев не переносится на детей с реакцией на гидролизат, поскольку рандомизировали только переносивших оба продукта ¹¹. Сопутствующую аллергию к сое в выборке 93 детей с IgE-ассоциированной АБКМ выявили у 14% (95% ДИ 7,7–22,7) ¹²; рисовый гидролизат рекомендации Всемирной организации аллергии 2024 года не предлагают при молочном или рисовом СЭИПБ ¹⁴.
- Рекомендации Всемирной организации аллергии 2024 года по питанию называют на длительной элиминации риск недостаточного поступления кальция, витамина D, железа, йода и цинка и не предлагают обычные растительные напитки как основной молочный напиток до года ²⁰.
- Рекомендации EAACI 2025 года при риске анафилаксии предлагают письменный план, обучение семьи и автоинжектор эпинефрина. Это сильные рекомендации при низкой достоверности доказательств, и к не-IgE-опосредованным формам они не относятся ²¹.

Открытые вопросы

- Нет проспективных исследований неотобранных младенцев первичного звена, в которых симптомы и биомаркеры сопоставляли бы с одинаково выполненной элиминацией и подтверждающим введением, отдельно по механизму аллергии и виду вскармливания.
- Нет крупных прямых сравнений конкретных лечебных смесей при подтверждённой АБКМ с отдельными группами тяжёлой энтеропатии, СЭИПБ и нарушенного роста и наблюдением роста и питания 12–24 месяца.
- Нет испытаний материнской элиминации у младенцев с воспроизводимой реакцией на грудном вскармливании, с контрольным материнским введением и оценкой сохранения кормления.
- Нет сравнений заранее заданных ранних и поздних сроков повторного введения отдельно при проктоколите, IgE-опосредованной АБКМ и СЭИПБ.

Как составлен обзор

Мы искали литературу о подозреваемой и подтверждённой аллергии на белки коровьего молока у младенцев на грудном, смешанном и искусственном вскармливании. Разделили тему на подтверждение диагноза, выбор лечебной смеси, материнскую элиминацию при грудном вскармливании, безопасность длительных ограничений и повторное введение молока. Ограничений по годам и дизайну исследований не задавали; исключили описания случаев, письма и редакционные статьи. При отборе отдавали приоритет прямым клиническим сравнениям, исследованиям диагностической точности, систематическим обзорам и профильным рекомендациям. Отдельно проверяли, подтверждали ли диагноз пищевой пробой, когда проводили рандомизацию и относились ли результаты именно к младенцам. Вне PubMed изучили официальную страницу NICE и польские национальные рекомендации, а также проверили рубрикатор Минздрава России. Для российской тактики учли действующие клинические рекомендации «Пищевая аллергия». Обзор отражает состояние литературы к 6 октября 2026 года.

Не вошло в основной список, но учтено

- **40453225**: Clinical prediction model by machine learning to determine the results of maternal dietary avoidance in food protein-induced allergic proctocolitis infants. Нерандомизированные группы материнской элиминации и лечебных смесей формировались с учётом клинических обстоятельств. Различия ремиссии не позволяют заключить, что переход на смесь предпочтительнее сохранения грудного вскармливания; модель также не прошла проспективную внешнюю проверку.
- **40178916**: Comparison of 11 Formulas and Breastfeeding for Atopic Dermatitis and Growth in Pediatric Cow's Milk Protein Allergy: A Systematic Review and Network Meta-Analysis of 23 Randomized Controlled Trials. Сетевой анализ добавляет преимущественно оценки роста и тяжести дерматита, но не устанавливает предпочтительную смесь по контролю аллергических реакций и безопасности тяжёлых фенотипов. Для практического выбора оставлены систематический обзор прямых сравнений и исследования с более подробно описанной популяцией.
- **37466967**: Effects of a new amino acid, rice glucose polymer-based, and commercial amino acid-based formulas on growth and protein status of infants with cow's milk protein allergy. Короткое сравнение конкретных аминокислотных продуктов за 28 дней не добавляет данных о длительном контроле аллергии или безопасности при выборе класса лечебной смеси.
- **40507056**: Cow's Milk Allergy in Breastfed Infants: What We Need to Know About Mechanisms, Management, and Maternal Role. Современный описательный обзор дублирует вопросы грудного вскармливания, уже раскрытые профильными рекомендациями и первичными исследованиями, без дополнительных количественных результатов.

- **32519536**: Milk-free diet followed by breastfeeding women. Небольшой интернет-опрос без подтверждения АБКМ и объективной оценки нутритивного статуса не усиливает выводы о материнском питании по сравнению с профильными рекомендациями.
- **30737842**: Home-based cow's milk reintroduction using a milk ladder in children less than 3 years old with IgE-mediated cow's milk allergy. Ретроспективная домашняя программа без контрольной группы и исходной подтверждающей пищевой пробы дополняет опыт применения лестницы, но для оценки её пользы и риска оставлены контролируемые исследования и проспективная работа с подтверждённой аллергией.
- Food allergy in under 19s: assessment and diagnosis (NICE guideline CG116). Общее руководство по пищевой аллергии у лиц младше 19 лет не добавляет к современным профильным документам отдельной доказательной оценки диагностики или лечения АБКМ у грудничков.
- Polish guidelines for the diagnosis and management of cow's milk protein allergy [STADAMPL]. Национальный экспертный документ повторяет основные правила элиминации и повторного введения. Его сроки основаны на консенсусе, а особенности возмещения стоимости смесей относятся к Польше и не определяют российскую тактику.

Направление 1. Диагностика и подтверждение диагноза

Из 401 найденных статей отобрано 7.

Позиционный документ ESPGHAN 2024 года, как правило, не считает изменения стула, отказ от еды или единичные прожилки крови в стуле сами по себе диагностическими признаками АБКМ ¹. Российские рекомендации требуют для диагноза связи симптомов с причинным продуктом и воспроизводимости реакции ⁷. IgE-опосредованные реакции обычно возникают в течение минут или 1–2 часов; не-IgE-опосредованные проявления могут задерживаться на часы и дни и напоминать функциональные желудочно-кишечные расстройства ². Итальянский позиционный документ 2025 года по аллергическому проктоколиту предлагает при крови в стуле исключать другие причины. Лихорадку, выраженное кровотечение и сохраняющуюся анемию он считает нетипичными для обычного проктоколита и поводом для дополнительного обследования ¹⁹.

Алгоритм диагностики описывают позиционный документ ESPGHAN 2024 года и рекомендации Всемирной организации аллергии 2023 года. При предполагаемой не-IgE-опосредованной АБКМ документ ESPGHAN предлагает диагностическую элиминацию на 2–4 недели с последующей проверкой возвращения симптомов при повторном введении, а при IgE-опосредованной форме ожидает ответ через 1–2 недели ¹. Рекомендации Всемирной организации аллергии обычно предлагают одинаковый диагностический период 2–4 недели для обоих механизмов, хотя при IgE-опосредованной форме ответ наступает быстрее ². Исчезновение симптомов без последующего введения диагноз не подтверждает. В проспективном исследовании младенцев с видимой кровью в стуле 11 из 102 не имели

рецидива при пробе; у подтверждённых случаев кровь исчезала за медиану 3 дня, слизь за 30 дней ⁵.

Специфические IgE и прик-тесты выявляют сенсibilизацию, а не доказывают клиническую аллергию. Позиционный документ ESPGHAN приводит вторичные объединённые оценки: чувствительность прик-тестов 88% (95% ДИ 76–94), специфичность 68% (56–77); для специфических IgE соответственно 87% (75–94) и 48% (36–59). Эти значения не являются отдельной оценкой точности именно у грудничков ¹. Порог специфических IgE к молоку 3,5–5 кЕА/л и размер волдыря 8–9,7 мм при пробе со свежим молоком повышали вероятность положительной пищевой пробы у детей младше 2 лет в отдельных специализированных выборках, но не образуют универсального диагностического правила ⁴. В исследовании MOSAIC шкала симптомов, связанных с коровьим молоком (CoMiSS), не достигла заданной диагностической точности, а её улучшение наблюдали и у детей без подтверждённой аллергии ³. Пороги теста активации базофилов оценены в отобранной когорте и не прошли внешнюю проверку в независимой популяции младенцев ⁶.

Клинические рекомендации Минздрава России «Пищевая аллергия» 2025 года поддерживают селективное определение специфических IgE с уровнем убедительности рекомендаций А и уровнем достоверности доказательств 1; кожные исследования имеют уровни С и 5, диагностическая элиминация С и 4, диагностическое введение С и 5. Российская схема пищевой пробы предусматривает последовательные дозы белка 1, 3, 10, 30, 100, 300, 1000 и 3000 мг с интервалами 20–60 минут либо начало с минимальной ранее переносимой дозы. По этой схеме после каждой дозы оценивают жизненно важные показатели и проводят осмотр, а появление симптомов означает положительный результат. Рекомендации предусматривают пробу под наблюдением аллерголога-иммунолога и персонала, обученного купированию острых реакций, при наличии кислорода и противошокового набора, с наблюдением после завершения не менее 4 часов ⁷.

Рекомендации Всемирной организации аллергии 2023 года не считают отрицательную разовую открытую пробу окончанием оценки отсроченных симптомов и предусматривают последующее ежедневное введение не менее 200 мл/сут в течение одной недели ². В диагностических протоколах, описанных в систематическом обзоре, детям младше 12 месяцев давали молочную смесь ⁴. Этот объём относится к введению молока самому ребёнку, а не к материнскому рациону, и прекращения грудного вскармливания не подразумевает. Для материнского диагностического введения рекомендации Всемирной организации аллергии по грудному вскармливанию предусматривают возвращение молока в рацион матери на неделю с наблюдением за симптомами ребёнка ¹⁷.

Документы расходятся в месте проведения пробы. Рекомендации Всемирной организации аллергии 2023 года допускают домашнее диагностическое введение при лёгких не-IgE-опосредованных формах, но предлагают медицинское наблюдение при IgE-опосредованной АБКМ и синдроме энтероколита, индуцированного пищевыми белками (СЭИПБ). При убедительной анафилаксии или установленном СЭИПБ они не считают подтверждающую пробу обязательной, если причинный продукт не вызывает сомнений ². Российские

рекомендации описывают диагностическое введение под наблюдением аллерголога-иммунолога, без аналогичного общего разрешения домашней диагностической пробы ⁷. По рекомендациям Всемирной организации аллергии, длительная «молочная лестница» не заменяет первоначальное подтверждение диагноза ².

#	Статья	PMID	Журнал	Год	Цит.	Доступ
1	Позиционный документ ESPGHAN по диагностике, лечению и профилактике аллергии на коровье молоко	38374567	Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition	2024		Открытая
2	Обновление рекомендаций Всемирной организации аллергии (WAO) «Диагностика и обоснование действий при аллергии на коровье молоко» (DRACMA), VII: элиминация и повторное введение молока при диагностике аллергии на коровье молоко	37546235	The World Allergy Organization Journal	2023	83	Открытая
3	Оценка шкалы симптомов, связанных с коровьим молоком (CoMiSS), как диагностического инструмента при аллергии на белки коровьего молока: проспективное многоцентровое исследование в Китае MOSAIC	35177461	BMJ Open	2022	19	Открытая
4	Специфические IgE и кожные прик-тесты для диагностики аллергии на свежее коровье молоко и молоко в выпечке с учётом возраста: систематический обзор	29025431	Italian Journal of Pediatrics	2017	74	Открытая
5	Проспективная оценка клинических характеристик и ответа на элиминационную диету при аллергическом проктоколите, вызванном пищевыми белками	34737107	The Journal of Allergy and Clinical Immunology. in Practice	2022	26	Закрытая
6	Тест активации базофилов наиболее точно предсказывает аллергические реакции на коровье молоко в выпечке и свежее молоко при пищевых провокационных пробах	40808324	Allergy	2025	10	Открытая
7	Клинические рекомендации «Пищевая аллергия»	источник	Минздрав России; РААКИ; Союз Педиатров России	2025		Открытая

1. Позиционный документ ESPGHAN по диагностике, лечению и профилактике аллергии на коровье молоко

An ESPGHAN Position Paper on the Diagnosis, Management, and Prevention of Cow's Milk Allergy.

Журнал: Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition, 2024-Feb | **Тип:** Согласительный документ | **Доступ:** Открытая | **Лицензия:** Без открытой лицензии

Современный европейский документ связывает диагноз с короткой элиминацией и последующей пищевой пробой, а не с неспецифическими симптомами или сенсibilизацией. Для не-IgE-опосредованной формы указан диагностический период 2–4 недели; открытая проба признана достаточной для обычной практики. Источник задаёт клинический алгоритм, выбор питания и контроль роста, но согласие экспертов не является оценкой эффективности вмешательства.

Оригинал

Аннотация на русском

2. Обновление рекомендаций Всемирной организации аллергии (WAO) «Диагностика и обоснование действий при аллергии на коровье молоко» (DRACMA), VII: элиминация и повторное введение молока при диагностике аллергии на коровье молоко

World Allergy Organization (WAO) Diagnosis and Rationale for Action against Cow's Milk Allergy (DRACMA) Guideline update - VII - Milk elimination and reintroduction in the diagnostic process of cow's milk allergy.

Журнал: The World Allergy Organization Journal, 2023-Jul | **Тип:** Рекомендации на основе описательного обзора | **Доступ:** Открытая | **Лицензия:** CC-BY | **Цитирований:** 83

Документ разделяет диагностическую элиминацию на 2–4 недели и последующее лечебное исключение, а также различает домашнее введение при лёгких не-IgE-опосредованных формах и медицинскую пробу при IgE-опосредованной АБКМ или СЭИПБ. По документу, «молочная лестница» не заменяет первоначальную диагностическую пробу. Он описывает выбор места введения и интерпретацию результата; сроки дальнейших попыток в нём основаны преимущественно на консенсусе.

Оригинал

Аннотация на русском

3. Оценка шкалы симптомов, связанных с коровьим молоком (CoMiSS), как диагностического инструмента при аллергии на белки коровьего молока: проспективное многоцентровое исследование в Китае MOSAIC

Assessment of the Cow's Milk-related Symptom Score (CoMiSS) as a diagnostic tool for cow's milk protein allergy: a prospective, multicentre study in China (MOSAIC study).

Журнал: BMJ Open, 2022-Feb-17 | **Тип:** Проспективное исследование диагностической точности | **Доступ:** Открытая | **Лицензия:** CC-BY-NC | **Цитирований:** 19

В десяти центрах обследовали 300 младенцев младше 6 месяцев, не получавших грудного молока, сопоставляя CoMiSS с пищевой пробой после элиминации. Площадь под диагностической кривой составила 0,67 вместо заранее требуемых 0,75; порог 12 баллов имел чувствительность 20,3%. Работа непосредственно показывает, почему шкала и её улучшение не заменяют подтверждения диагноза; применимость ограничена отобранной специализированной выборкой.

[Оригинал](#)

[Аннотация на русском](#)

4. Специфические IgE и кожные прик-тесты для диагностики аллергии на свежее коровье молоко и молоко в выпечке с учётом возраста: систематический обзор

Specific IgE and skin prick tests to diagnose allergy to fresh and baked cow's milk according to age: a systematic review.

Журнал: Italian Journal of Pediatrics, 2017-Oct-12 | **Тип:** Систематический обзор | **Доступ:** Открытая | **Цитирований:** 74

Обзор 31 исследования сопоставляет пороги специфических IgE и кожных проб с результатами пищевого введения, отдельно учитывая возраст и обработку молока. У детей младше 2 лет отдельные работы предлагали специфические IgE 3,5–5 кЕА/л для высокой положительной прогностической ценности. Ни один порог не подтверждает аллергию без клинического контекста; пороги помогают оценить вероятность реакции, но пробу не заменяют.

[Оригинал](#)

[Аннотация на русском](#)

5. Проспективная оценка клинических характеристик и ответа на элиминационную диету при аллергическом проктоколите, вызванном пищевыми белками

A Prospective Assessment of Clinical Characteristics and Responses to Dietary Elimination in Food Protein-Induced Allergic Proctocolitis.

Журнал: The Journal of Allergy and Clinical Immunology. in Practice, 2022-Jan | **Тип:** Проспективное когортное исследование | **Доступ:** Закрытая | **Лицензия:** Без открытой лицензии | **Цитирований:** 26

Из 102 направленных младенцев с видимой кровью в стуле аллергический проктоколит подтвердили у 91; у 11 кровотечение не воспроизвелось при введении. Кровь исчезала за медиану 3 дня, слизь за 30 дней. Данные описывают ожидаемый темп ответа на диету, при котором слизь сохраняется дольше крови; результаты относятся к специализированной выборке с кровотечением.

Оригинал

Аннотация на русском

6. Тест активации базофилов наиболее точно предсказывает аллергические реакции на коровье молоко в выпечке и свежее молоко при пищевых провокационных пробах

The Basophil Activation Test Is the Most Accurate Test in Predicting Allergic Reactions to Baked and Fresh Cow's Milk During Oral Food Challenges.

Журнал: Allergy, 2025-Oct | **Тип:** Проспективное исследование диагностической точности | **Доступ:** Открытая | **Лицензия:** CC-BY | **Цитирований:** 10

У 150 детей, направленных на пищевые пробы, тест активации базофилов лучше различал реакцию и переносимость, чем кожные тесты или специфические IgE: площадь под кривой составила 0,90 для выпечки и 0,81 для свежего молока. Младшая подгруппа для алгоритма с выпечкой включала лишь 26 детей. Работа обосновывает дальнейшую проверку специализированного теста, но не его использование как универсального первого обследования грудничка.

Оригинал

Аннотация на русском

7. Клинические рекомендации «Пищевая аллергия»

Клинические рекомендации «Пищевая аллергия»

Журнал: Минздрав России; РААКИ; Союз Педиатров России, 2025 | **Тип:** Клинические рекомендации | **Доступ:** Открытая

Действующий российский документ задаёт диагностическую элиминацию, врачебную пищевую пробу, выбор лечебных смесей и наблюдение за питанием. Для гидролизата он предусматривает оценку ответа через 2–4 недели, для матери называет препараты кальция,

например 1000 мг/сут. Источник описывает российскую практику, включая отличия по соевым смесям с рождения, недоступность рисового гидролизата и домашнюю лестницу только при не-IgE-опосредованной форме.

Оригинал

Направление 2. Выбор лечебной смеси

Из 400 найденных статей отобрано 7.

Российские рекомендации предлагают при лёгком и среднетяжёлом течении высокогидролизованную смесь (ВГС) на основе молочного белка, а аминокислотную смесь при тяжёлом течении или неэффективности ВГС ⁷. Систематический обзор Всемирной организации аллергии весомее отдельных небольших сравнений по охвату клинических исходов, но оценивает большинство различий между классами смесей как доказательства очень низкой достоверности ¹³. Основанные на нём рекомендации условно предлагают молочный или рисовый гидролизат первым вариантом, аминокислотную смесь вторым, соевую третьим; это не доказанный универсальный рейтинг эффективности ¹⁴.

Вид питания	Позиция международных документов	Российские рекомендации и ограничения
Высокогидролизованная молочная смесь	Основной вариант при нетяжёлой АБКМ; по документу ESPGHAN, гидролизаты не взаимозаменяемы, и клинические данные нужны по каждому продукту ¹	Рекомендована при лёгком и среднетяжёлом течении, уровни В и 2 ⁷
Аминокислотная смесь	Документ ESPGHAN не предлагает её всем детям с подозрением на АБКМ и оставляет для тяжёлых проявлений и выраженного нарушения питания ¹	Рекомендована при тяжёлом течении и/или неэффективности гидролизата, уровни В и 2. При тяжёлой энтеропатии с гипопроотеинемией и задержкой роста документ называет её продуктом первого выбора ⁷
Смесь на основе гидролизованного рисового белка	Рекомендации Всемирной организации аллергии: условный первый вариант наряду с молочным гидролизатом; не предлагается при молочном или рисовом СЭИПБ либо неизвестной переносимости риса ¹⁴	Рассматривается как возможная альтернатива, но рекомендации указывают её недоступность в РФ ⁷
Соевая детская смесь	Третий вариант в рекомендациях Всемирной организации аллергии, с учётом сопутствующей аллергии к сое ¹⁴	Не первый выбор. Допускается с первых дней жизни при нетяжёлых проявлениях, отсутствии желудочно-кишечных нарушений и

Вид питания	Позиция международных документов	Российские рекомендации и ограничения
		сенсibilизации к сое; селективное применение имеет уровни А и 2 ⁷
Частичный гидролизат, смесь на козьем молоке или молоке других млекопитающих	Не заменяют лечебную смесь при АБКМ ⁷	Не рекомендованы для лечения, уровни В и 2 ⁷
Обычные соевые, рисовые, миндальные и другие растительные напитки	Не являются полноценными детскими смесями ²⁰	Не рекомендованы как питание для искусственного вскармливания грудничка, уровни В и 2 ⁷

Российские рекомендации отводят на оценку ВГС 2–4 недели и при отсутствии улучшения предусматривают перевод на аминокислотную смесь; при тяжёлой энтеропатии с нарушением роста и гипопроотеинемией они называют аминокислотную смесь первым выбором. Для докорма документ предусматривает ВГС или аминокислотную смесь ⁷. Позиционный документ ESPGHAN при отсутствии эффекта диагностической элиминации предлагает пересмотреть диагноз, а не только последовательно менять продукты ¹. В исследовании конкретного гидролизата младенцев кормили по возрастным рекомендациям на упаковке или рекомендациям врача ⁸.

Прямые испытания показывают возможность достаточного роста на отдельных продуктах, но не взаимозаменяемость всех смесей одного класса. В исследовании GRITO анализировали 105 младенцев после исключений из 117 рандомизированных; через 12 месяцев различие показателя массы к длине тела между рисовым и молочным гидролизатами не достигло статистической значимости, $p=0,28$, однако завершил наблюдение только 71 ребёнок. Исследование не было испытанием эквивалентности или не меньшей эффективности ¹⁰. Сравнение молочного гидролизата с аминокислотной смесью у 66 детей проводили только после подтверждения переносимости обоих продуктов, поэтому оно не отвечает на вопрос о детях, реагирующих на гидролизат ¹¹. Данные о соевой смеси до 4 лет получены у детей со средним возрастом начала 7,5–7,8 месяца и при частом назначении кальция и витамина D, а не у новорождённых ⁹.

Российская возможность применения соевой смеси с рождения ⁷ расходится с ограничением до 6 месяцев в европейских гастроэнтерологических и аллергологических рекомендациях, которое обобщено в документе Всемирной организации аллергии ¹⁴. Российские рекомендации указывают, что отрицательные специфические IgE при клинических реакциях не исключают пищевую аллергию ⁷; отсутствие сенсibilизации к сое поэтому не гарантирует её переносимости при не-IgE-опосредованном заболевании.

Рекомендации Всемирной организации аллергии допускают как смесь без пробиотика, так и казеиновый гидролизат с конкретным штаммом *Lactobacillus rhamnosus* GG; эти данные относятся к конкретному штамму и продукту, а не к любым пробиотикам и смесям ¹⁴. Российский документ предлагает выбирать смеси с преобладанием пептидов менее 1200

Да, обогащённые функциональными компонентами ⁷, а документ ESPGHAN ждёт клинических данных по каждому продукту, а не выбора только по молекулярной массе пептидов ¹.

#	Статья	PMID	Журнал	Год	Цит.	Доступ
8	Влияние высокогидролизованной смеси с двумя олигосахаридами грудного молока на рост, переносимость, безопасность и риск инфекций у младенцев с аллергией на белки коровьего молока: рандомизированное многоцентровое исследование	35276889	Nutrients	2022	53	Открытая
9	Последующее наблюдение за поступлением питательных веществ, нутритивным статусом и ростом младенцев с аллергией на коровье молоко, получавших соевую смесь или высокогидролизованную сывороточную смесь	16002812	The American Journal of Clinical Nutrition	2005	66	Закрытая
10	Рост, безопасность и переносимость у младенцев, получавших смесь на основе гидролизата рисового белка: рандомизированное контролируемое исследование GRITO	39796596	Nutrients	2024	5	Открытая
11	Безопасность и эффективность новой высокогидролизованной смеси у младенцев с аллергией на белки коровьего молока	18167160	Pediatric Allergy and Immunology : Official Publication of the European Society of Pediatric Allergy and Immunology	2008	97	Закрытая
12	Аллергия на сою у младенцев и детей с IgE-ассоциированной аллергией на коровье молоко	10228298	The Journal of Pediatrics	1999	268	Открытая
13	Обновление рекомендаций Всемирной организации аллергии (WAO) «Диагностика и обоснование действий при аллергии на коровье молоко» (DRACMA), XI: смеси для докорма и замены молочного питания у младенцев и детей раннего возраста с аллергией на коровье молоко, систематический обзор	39310372	The World Allergy Organization Journal	2024	12	Открытая
14	Обновление рекомендаций Всемирной организации аллергии (WAO) «Диагностика и обоснование действий при аллергии на коровье молоко»	38706757	The World Allergy Organization Journal	2024	47	Открытая

#	Статья	PMID	Журнал	Год	Цит.	Доступ
	(DRACMA), XII: рекомендации по смесям для докорма с пробиотиками и без них у младенцев и детей раннего возраста с аллергией на коровье молоко					

8. Влияние высокогидролизованной смеси с двумя олигосахаридами грудного молока на рост, переносимость, безопасность и риск инфекций у младенцев с аллергией на белки коровьего молока: рандомизированное многоцентровое исследование

Effects of an Extensively Hydrolyzed Formula Supplemented with Two Human Milk Oligosaccharides on Growth, Tolerability, Safety and Infection Risk in Infants with Cow's Milk Protein Allergy: A Randomized, Multi-Center Trial.

Журнал: Nutrients, 2022-Jan-26 | **Тип:** Рандомизированное контролируемое исследование | **Доступ:** Открытая | **Лицензия:** CC-BY | **Цитирований:** 53

В исследовании 194 младенцев сравнили два сывороточных гидролизата, один с олигосахаридами и сниженным содержанием белка. Через 4 месяца новая смесь удовлетворяла критерию не меньшей эффективности по прибавке массы при границе -3 г/сут, $p < 0,005$. Это подтверждает достаточность питания на конкретном продукте, но не превосходство добавок; анафилаксию исключали, а диагноз не у всех подтверждали пищевой пробой.

[Оригинал](#)

[Аннотация на русском](#)

9. Последующее наблюдение за поступлением питательных веществ, нутритивным статусом и ростом младенцев с аллергией на коровье молоко, получавших соевую смесь или высокогидролизованную сывороточную смесь

A follow-up study of nutrient intake, nutritional status, and growth in infants with cow milk allergy fed either a soy formula or an extensively hydrolyzed whey formula.

Журнал: The American Journal of Clinical Nutrition, 2005-Jul | **Тип:** Сравнительное длительное наблюдение | **Доступ:** Закрытая | **Лицензия:** Без открытой лицензии | **Цитирований:** 66

У 168 детей с аллергией, подтверждённой двойной слепой пробой, сравнили питание соевой и высокогидролизованной сывороточной смесями до 4 лет. В обеих группах рост соответствовал референсным значениям, но большинство получало кальций и витамин D, а средний возраст начала составлял 7,5–7,8 месяца. Источник относится к питанию старших младенцев и не обосновывает соевую смесь с рождения.

[Оригинал](#)

[Аннотация на русском](#)

10. Рост, безопасность и переносимость у младенцев, получавших смесь на основе гидролизата рисового белка: рандомизированное контролируемое исследование GRITO

Growth, Safety and Tolerance in Infants Fed Rice Protein Hydrolysate Formula: The GRITO Randomised Controlled Trial.

Журнал: Nutrients, 2024-Dec-31 | **Тип:** Рандомизированное контролируемое исследование | **Доступ:** Открытая | **Лицензия:** CC-BY | **Цитирований:** 5

После рандомизации 117 младенцев в анализ включили 105 с подтверждённой аллергией, сравнивая рисовый и молочный гидролизаты в течение 12 месяцев. Межгрупповое различие показателя массы к длине тела не достигло статистической значимости, $p=0,28$; завершил наблюдение 71 ребёнок. Исследование поддерживает рисовый гидролизат как возможную альтернативу, но не доказывает эквивалентность; одну тяжёлую реакцию зарегистрировали во время пробы со смесью.

[Оригинал](#)

[Аннотация на русском](#)

11. Безопасность и эффективность новой высокогидролизованной смеси у младенцев с аллергией на белки коровьего молока

Safety and efficacy of a new extensively hydrolyzed formula for infants with cow's milk protein allergy.

Журнал: Pediatric Allergy and Immunology : Official Publication of the European Society of Pediatric Allergy and Immunology, 2008-Jun | **Тип:** Рандомизированное контролируемое исследование | **Доступ:** Закрытая | **Лицензия:** Без открытой лицензии | **Цитирований:** 97

У 66 младенцев сравнили содержащий лактозу высокогидролизированный продукт и аминокислотную смесь в течение 180 дней; статистически значимых различий роста не обнаружили. До рандомизации все дети прошли пробы и переносили оба продукта. Поэтому работа характеризует питание уже переносимыми смесями, но не выбор для ребёнка, реагирующего на гидролизат.

[Оригинал](#)

[Аннотация на русском](#)

12. Аллергия на сою у младенцев и детей с IgE-ассоциированной аллергией на коровье молоко

Soy allergy in infants and children with IgE-associated cow's milk allergy.

Журнал: The Journal of Pediatrics, 1999-May | **Тип:** Многоцентровое клиническое исследование с пищевыми пробами | **Доступ:** Открытая | **Лицензия:** CC-BY-NC-ND | **Цитирований:** 268

В группе 93 детей 3–41 месяца с IgE-ассоциированной молочной аллергией сопутствующую аллергию к сое обнаружили у 14% (95% ДИ 7,7–22,7). Последующее наблюдение на соевой смеси относилось только к детям, исходно переносившим сою. Это оценка сопутствующей аллергии, а не рандомизированное сравнение смесей; она показывает, что переносимость сои при АБКМ не гарантирована, и не переносится на не-IgE-опосредованные формы.

Оригинал

Аннотация на русском

13. Обновление рекомендаций Всемирной организации аллергии (WAO) «Диагностика и обоснование действий при аллергии на коровье молоко» (DRACMA), XI: смеси для докорма и замены молочного питания у младенцев и детей раннего возраста с аллергией на коровье молоко, систематический обзор

World Allergy Organization (WAO) Diagnosis and Rationale for Action against Cow's Milk Allergy (DRACMA) guideline update - XI - Milk supplement/replacement formulas for infants and toddlers with CMA - Systematic review.

Журнал: The World Allergy Organization Journal, 2024-Sep | **Тип:** Систематический обзор и метаанализ | **Доступ:** Открытая | **Лицензия:** CC-BY-NC-ND | **Цитирований:** 12

Обзор объединяет 14 рандомизированных и 7 наблюдательных исследований четырёх классов лечебных смесей и пробиотических добавок. Например, оценка тяжёлой рвоты для молочного гидролизата против аминокислотной смеси составила ОР 0,12 (95% ДИ 0,02–0,88), но достоверность доказательств очень низкая. Это основа сравнительной оценки, а не доказательство универсального преимущества одного класса; небольшие выборки и различия продуктов ограничивают выводы.

Оригинал

Аннотация на русском

14. Обновление рекомендаций Всемирной организации аллергии (WAO) «Диагностика и обоснование действий при аллергии на коровье молоко» (DRACMA), XII: рекомендации по смесям для докорма с пробиотиками и без них у младенцев и детей раннего возраста с аллергией на коровье молоко

World Allergy Organization (WAO) Diagnosis and Rationale for Action against Cow's Milk Allergy (DRACMA) guideline update - XII - Recommendations on milk formula supplements with and without probiotics for infants and toddlers with CMA.

Журнал: The World Allergy Organization Journal, 2024-Apr | **Тип:** Клинические рекомендации | **Доступ:** Открытая | **Лицензия:** CC-BY-NC-ND | **Цитирований:** 47

Рекомендации по GRADE предлагают молочный или рисовый гидролизат первым вариантом, аминокислотную смесь вторым, соевую третьим при обоих основных механизмах АБКМ. Все эти рекомендации условные из-за очень низкой достоверности сравнительных данных. Документ задаёт практическую последовательность и исключения для СЭИПБ и эозинофильного эзофагита; он основан на сопровождающем систематическом обзоре и не является независимым подтверждением его результатов.

Оригинал

Аннотация на русском

Направление 3. Тактика при аллергии у ребёнка на грудном вскармливании

Из 165 найденных статей отобрано 5.

Наиболее прямой современный документ по этому вопросу, рекомендации Всемирной организации аллергии 2023 года по грудному вскармливанию, сохраняют кормление и не считают диагноз АБКМ сам по себе поводом для безмолочной диеты матери. Они предлагают материнскую элиминацию на 2–4 недели только при симптомах на одном грудном молоке, при анамнезе и осмотре, убедительно указывающих на не-IgE-опосредованную АБКМ, либо при умеренной или тяжёлой экземе, не отвечающей на местные глюкокортикостероиды и сопровождающейся сенсibilизацией к молоку. После улучшения документ предусматривает возвращение молока в рацион матери на одну неделю для проверки воспроизводимости симптомов ¹⁷.

Разногласия касаются прежде всего грудничков с кровью в стуле. Независимый междисциплинарный консенсус предлагает более узкие показания к материнским ограничениям: обычно они не нужны; отдельным основанием может быть задержка роста с низким альбумином, с отёками или без них. Если двухнедельное исключение не уменьшает симптомы, документ рекомендует вернуть молоко ¹⁸. Итальянский документ по аллергическому проктоколиту, напротив, предлагает диагностическую материнскую элиминацию на 2–4 недели; рекомендация названа сильной, но основана на доказательствах низкого уровня. При сохранении симптомов исключение сои, яйца или пшеницы предлагается выбирать по анамнезу и рациону матери, а не назначать всем

широкую ограничительную диету¹⁹. Это различие не разрешено сравнительным испытанием двух алгоритмов.

Небольшое РКИ младенцев с ректальным кровотечением не выявило сокращения его продолжительности при исключении молока: 19 детей получили элиминацию, 21 продолжили обычное питание. Только 68% находились исключительно на грудном вскармливании, а отдельную оценку эффекта материнской диеты авторы не приводят. АБКМ подтвердилась у 7 из 40 детей, поэтому результат не переносится на эффективность элиминации при уже подтверждённой аллергии¹⁵. Наблюдения о трудностях продолжения кормления не доказывают причинного вреда диеты. В небольшой проспективной когорте матери детей с АБКМ называли трудность соблюдения ограничений причиной отлучения в 30% случаев¹⁶.

Российские рекомендации предусматривают сохранение грудного молока в максимальном объёме. Исключение молочного белка из питания матери они рекомендуют при подтверждённой АБКМ, если реакции ребёнка не удаётся купировать, например при сохраняющемся обострении дерматита на достаточной местной терапии; уровни убедительности и достоверности С и 5. Для полноценности материнского рациона документ называет препараты кальция, например 1000 мг/сут в несколько приёмов⁷. Рекомендации Всемирной организации аллергии дополнительно предлагают консультацию диетолога, подходящий заменитель молока для матери, кальций и витамин D по местным рекомендациям¹⁷.

Временное исключение грудного молока российский документ допускает на период от нескольких дней до 4 недель с назначением аминокислотной смеси при тяжёлых проявлениях, которые не удаётся купировать диетой матери, особенно при задержке роста, гипопроотеинемии или выраженной анемии. Уровень убедительности для этого положения документ не указывает⁷.

#	Статья	PMID	Журнал	Год	Цит.	Доступ
15	Ректальное кровотечение в младенчестве: клиническое, аллергологическое и микробиологическое обследование	16585287	Pediatrics	2006	232	Закрытая
16	Факторы, связанные с отлучением от груди у младенцев с аллергией на коровье молоко: когортное исследование	39466054	Breastfeeding Medicine : the Official Journal of the Academy of Breastfeeding Medicine	2025	1	Открытая
17	Обновление рекомендаций Всемирной организации аллергии (WAO) «Диагностика и обоснование действий при аллергии на коровье молоко» (DRACMA), X: грудное вскармливание ребёнка с аллергией на коровье молоко	38020284	The World Allergy Organization Journal	2023	27	Открытая

#	Статья	PMID	Журнал	Год	Цит.	Доступ
18	Выявление и ведение аллергии на молоко: исследование консенсуса методом Дельфи	35615972	Clinical and Experimental Allergy : Journal of the British Society for Allergy and Clinical Immunology	2022	26	Открытая
19	Диагностика и ведение аллергического проктоколита, вызванного пищевыми белками, у детей: позиционный документ Итальянского общества детской гастроэнтерологии, гепатологии и питания и Итальянского общества детской аллергологии и иммунологии	41399193	Pediatric Allergy and Immunology : Official Publication of the European Society of Pediatric Allergy and Immunology	2025	4	Открытая

15. Ректальное кровотечение в младенчестве: клиническое, аллергологическое и микробиологическое обследование

Rectal bleeding in infancy: clinical, allergological, and microbiological examination.

Журнал: Pediatrics, 2006-Apr | **Тип:** Рандомизированное контролируемое исследование |

Доступ: Закрытая | **Цитирований:** 232

Сорок младенцев с кровью в стуле распределили на исключение молока или обычное питание на месяц; 68% получали только грудное молоко. Сокращения продолжительности кровотечения не выявили, а АБКМ подтвердилась у 7 детей, 18%. Работа предупреждает против автоматического назначения материнской диеты при любом кровотечении, но малая смешанная выборка и отсутствие отдельной оценки грудного вскармливания ограничивают выводы.

Оригинал

Аннотация на русском

16. Факторы, связанные с отлучением от груди у младенцев с аллергией на коровье молоко: когортное исследование

Factors Associated with Weaning in Infants with Cow's Milk Allergy: A Cohort Study.

Журнал: Breastfeeding Medicine : the Official Journal of the Academy of Breastfeeding Medicine, 2025-Jan | **Тип:** Проспективное когортное исследование | **Доступ:** Открытая |

Цитирований: 1

В течение 18 месяцев наблюдали 30 детей с подтверждённой АБКМ и две контрольные группы. Матери в группе аллергии называли трудность продолжения кормления на элиминационной диете причиной отлучения в 30% случаев, но после поправок сам диагноз не был связан с длительностью кормления. Источник описывает трудности матерей на элиминационной диете, не доказывая, что ограничения непосредственно вызывают отлучение.

Оригинал

Аннотация на русском

17. Обновление рекомендаций Всемирной организации аллергии (WAO) «Диагностика и обоснование действий при аллергии на коровье молоко» (DRACMA), X: грудное вскармливание ребёнка с аллергией на коровье молоко

World Allergy Organization (WAO) Diagnosis and Rationale for Action against Cow's Milk Allergy (DRACMA) guidelines update - X - Breastfeeding a baby with cow's milk allergy.

Журнал: The World Allergy Organization Journal, 2023-Nov | **Тип:** Рекомендации на основе описательного обзора | **Доступ:** Открытая | **Лицензия:** CC-BY-NC-ND | **Цитирований:** 27

Специализированный документ ограничивает материнскую элиминацию отдельными клиническими ситуациями и предлагает пробный период 2–4 недели с последующим возвращением молока на неделю. В трёх европейских когортах частота подтверждённой АБКМ при исключительно грудном вскармливании составляла 0,4–0,8%. Источник поддерживает сохранение кормления и полноценность материнского питания, одновременно подчёркивая отсутствие достаточно крупных качественных испытаний эффективности ограничений.

Оригинал

Аннотация на русском

18. Выявление и ведение аллергии на молоко: исследование консенсуса методом Дельфи

Detection and management of milk allergy: Delphi consensus study.

Журнал: Clinical and Experimental Allergy : Journal of the British Society for Allergy and Clinical Immunology, 2022-Jul | **Тип:** Исследование экспертного консенсуса | **Доступ:** Открытая | **Лицензия:** CC-BY | **Цитирований:** 26

Семнадцать специалистов без коммерческих связей с производителями смесей согласовали 38 рекомендаций с участием родителей и авторов прежних руководств. По их мнению, материнские ограничения обычно не требуются, а после двух недель без улучшения молоко возвращают в рацион. Документ даёт более узкий алгоритм, ориентированный на предупреждение гипердиагностики и поддержку кормления, но безопасность и эффективность такого алгоритма ещё не проверены сравнительным клиническим исследованием.

Оригинал

Аннотация на русском

19. Диагностика и ведение аллергического проктоколита, вызванного пищевыми белками, у детей: позиционный документ Итальянского общества детской гастроэнтерологии, гепатологии и питания и Итальянского общества детской аллергологии и иммунологии

Diagnosis and Management of Food Protein-Induced Allergic Proctocolitis in the pediatric age: A position paper from the Italian Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition and the Italian Society for Pediatric Allergy and Immunology.

Журнал: Pediatric Allergy and Immunology : Official Publication of the European Society of Pediatric Allergy and Immunology, 2025-Dec | **Тип:** Согласительный документ на основе структурированного обзора | **Доступ:** Открытая | **Лицензия:** CC-BY-NC-ND | **Цитирований:** 4

Документ 25 экспертов предлагает материнскую диагностическую элиминацию на 2–4 недели при подозрении на аллергический проктолит и обязательную проверку возвращения симптомов при введении. Согласие с материнской элиминацией составило 83,4%; сильная рекомендация основана на доказательствах низкого уровня. Источник уточняет особый фенотип, тревожные признаки и условия домашней пробы, но не распространяется на каждого грудничка с неспецифическими жалобами.

Оригинал

Аннотация на русском

Направление 4. Элиминация, питание и безопасность

Из 400 найденных статей отобрано 4.

Рекомендации Всемирной организации аллергии 2024 года по питанию строят план длительной элиминации так, чтобы он одновременно предотвращал контакт с причинным белком и сохранял полноценное питание. Они включают обучение чтению этикеток, подбор безопасных заменителей, приготовление подходящих блюд, оценку рациона и динамики роста, а трудности кормления выделяют как самостоятельную причину недостаточного поступления питательных веществ²⁰. Российские рекомендации требуют контроля антропометрии и физического развития при лечебной элиминации; селективная элиминация при лёгких проявлениях имеет уровни C и 4⁷.

Рекомендации ЕААСI (Европейская академия аллергологии и клинической иммунологии) 2025 года при подтверждённой IgE-опосредованной пищевой аллергии предлагают продолжать употребление уже переносимых продуктов; это сильная рекомендация с умеренной достоверностью доказательств²¹. Прикорм документ ESPGHAN по АБКМ предлагает вводить в том же возрасте и по тем же общим правилам, что у детей без АБКМ, за исключением молочных продуктов¹. Рекомендации Всемирной организации аллергии не предлагают растительные напитки как основной молочный напиток до года; возможность их применения у хорошо питающихся детей старшего возраста документ к грудничкам не относит²⁰.

По рекомендациям Всемирной организации аллергии, пищевой анамнез охватывает достаточность энергии и белка, источники кальция и витамина D, а при риске дефицита также железа, йода и цинка. Анализы на нутритивные нарушения документ предлагает при соответствующем рационе или клиническом риске, а не как универсальную панель всем детям с АБКМ ²⁰. В проспективном наблюдении 46 детей, исключавших молоко либо молоко с пшеницей и получавших помощь диетолога, показатели питания были сопоставимы между группами, однако средние антропометрические показатели обеих групп оставались ниже возрастных средних. Нормальный рост на дополненной диете, таким образом, возможен, но не гарантирован; это не испытание эффективности диетологического сопровождения ²³.

Рекомендации ЕААСI при IgE-опосредованной АБКМ с риском анафилаксии предлагают письменный план действий, обучение распознаванию реакции и применению эпинефрина и назначение автоинжектора; при анафилаксии они называют препаратом выбора эпинефрин внутримышечно. Рекомендации по плану, автоинжектору и обучению сильные, хотя достоверность подтверждающих данных низкая ²¹.

По рекомендациям ЕААСI, письменный план для семьи содержит контакты местной экстренной медицинской службы, признаки реакции и последовательность применения назначенных средств, а родителей и других ухаживающих обучают его выполнению ²¹. При остром СЭИПБ документ Всемирной организации аллергии по нутритивному ведению описывает другую тактику, пероральную или внутривенную регидратацию и ондансетрон ²⁰.

Данные о тяжёлых реакциях не дают оценки индивидуального риска при АБКМ. В корейском многоцентровом исследовании молоко вызывало 43,8% из 363 эпизодов анафилаксии у детей 0–2 лет; это доля среди случаев анафилаксии, а не риск анафилаксии среди детей с молочной аллергией. Эпинефрин получили 46,8%, автоинжектор был назначен 25,1%, что указывает на пробелы в экстренной помощи и подготовке семей ²².

#	Статья	PMID	Журнал	Год	Цит.	Доступ
20	Обновление рекомендаций Всемирной организации аллергии (WAO) «Диагностика и обоснование действий при аллергии на коровье молоко» (DRACMA), XVI: нутритивное ведение аллергии на коровье молоко	39228431	The World Allergy Organization Journal	2024	24	Открытая
21	Рекомендации ЕААСI по ведению IgE-опосредованной пищевой аллергии	39473345	Allergy	2025	151	Открытая
22	Анафилаксия у младенцев в Корее: многоцентровая ретроспективная серия случаев	30950251	Journal of Korean Medical Science	2019	48	Открытая
23	Влияние элиминационных диет на рост и нутритивный статус детей	25640977	Pediatric Allergy and Immunology : Official Publication of the European	2015	76	Закрытая

#	Статья	PMID	Журнал	Год	Цит.	Доступ
	с множественной пищевой аллергией		Society of Pediatric Allergy and Immunology			

20. Обновление рекомендаций Всемирной организации аллергии (WAO) «Диагностика и обоснование действий при аллергии на коровье молоко» (DRACMA), XVI: нутритивное ведение аллергии на коровье молоко

World Allergy Organization (WAO) Diagnosis and Rationale for Action against Cow's Milk Allergy (DRACMA) guidelines update - XVI - Nutritional management of cow's milk allergy.

Журнал: The World Allergy Organization Journal, 2024-Aug | **Тип:** Рекомендации на основе обзора литературы | **Доступ:** Открытая | **Лицензия:** CC-BY-NC-ND | **Цитирований:** 24

Документ объединяет обучение безопасной элиминации с оценкой питания, роста и трудностей кормления, выделяя кальций и витамин D, а также железо, йод и цинк. Растительные напитки он не рекомендует как основной напиток детям младше 1 года. Это рекомендации на основе обзора литературы, а не оценка эффективности сопровождения; универсальной схемы анализов документ не предлагает и относится также к детям старше младенческого возраста.

[Оригинал](#)

[Аннотация на русском](#)

21. Рекомендации EAACI по ведению IgE-опосредованной пищевой аллергии

EAACI guidelines on the management of IgE-mediated food allergy.

Журнал: Allergy, 2025-Jan | **Тип:** Клинические рекомендации | **Доступ:** Открытая | **Лицензия:** CC-BY | **Цитирований:** 151

Рекомендации по GRADE предлагают письменный план, обучение распознаванию анафилаксии и автоинжектор эпинефрина у пациентов с соответствующим риском. Эти рекомендации сильные при низкой достоверности доказательств; сохранение переносимых продуктов поддержано умеренной достоверностью. Документ относится к IgE-опосредованной АБКМ, но не к не-IgE-опосредованным формам; молочную иммунотерапию он обычно рассматривает после 4 лет, а не как стандартную тактику для грудничка.

[Оригинал](#)

[Аннотация на русском](#)

22. Анафилаксия у младенцев в Корее: многоцентровая ретроспективная серия случаев

Infantile Anaphylaxis in Korea: a Multicenter Retrospective Case Study.

Журнал: Journal of Korean Medical Science, 2019-Apr-08 | **Тип:** Ретроспективная многоцентровая серия случаев | **Доступ:** Открытая | **Лицензия:** CC-BY-NC | **Цитирований:** 48

В 23 стационарах изучили 363 случая анафилаксии у детей 0–2 лет: молоко и молочные продукты были причиной 43,8% эпизодов. Эпинефрин получили 46,8% детей, автоинжектор назначили 25,1%. Работа непосредственно относится к раннему возрасту и показывает пробелы экстренной помощи, но её знаменатель составляют случаи анафилаксии, поэтому она не оценивает вероятность анафилаксии среди всех младенцев с АБКМ.

Оригинал

Аннотация на русском

23. Влияние элиминационных диет на рост и нутритивный статус детей с множественной пищевой аллергией

Impact of elimination diets on growth and nutritional status in children with multiple food allergies.

Журнал: Pediatric Allergy and Immunology : Official Publication of the European Society of Pediatric Allergy and Immunology, 2015-Mar | **Тип:** Проспективное когортное исследование | **Доступ:** Закрытая | **Лицензия:** Без открытой лицензии | **Цитирований:** 76

Наблюдали 46 детей с подтверждённой пищевой аллергией: 18 исключали молоко, 28 молоко и пшеницу, получая регулярную помощь диетолога и нутритивное дополнение. При оценках в среднем в 12, 21 и 28 месяцев питание и рост были сопоставимы между группами, хотя антропометрические средние оставались ниже возрастных. Работа поддерживает возможность контролируемой элиминации, но не доказывает эффект консультирования без группы сравнения.

Оригинал

Аннотация на русском

Направление 5. Повторное введение молока и формирование толерантности

Из 362 найденных статей отобрано 7.

Повторное введение после подтверждённой АБКМ решает иной вопрос, чем диагностическая проба: сохраняется ли аллергия и какие формы молочного белка уже переносимы. Прогноз зависит от фенотипа. В европейской когорте через год после диагноза молоко переносили 22 из 32 повторно обследованных детей, но повторно оценили лишь часть из 55 подтверждённых случаев²⁷. В отдельной популяционной когорте

молочного СЭИПБ к 3 годам выздоровели 90% из 44 детей; у восьми также выявлялась IgE-опосредованная АБКМ, то есть механизмы могут сочетаться ²⁸.

Российские рекомендации предлагают при IgE-опосредованной форме контролировать специфические IgE и рассматривать введение не раньше 6 месяцев от начала диеты, при тяжёлом течении через 12–18 месяцев; при сохраняющейся сенсibilизации срок элиминации продлевается ⁷. Рекомендации Всемирной организации аллергии 2023 года чаще используют ориентир 6 месяцев элиминации либо возраст 9–12 месяцев, в зависимости от того, что наступит раньше, но прямо называют такие сроки недостаточно обоснованными исследованиями. При сохраняющихся специфических IgE, особенно после тяжёлых исходных реакций, этот документ предлагает введение под медицинским наблюдением, а не обязательное ожидание их полного исчезновения ². Для аллергического проктоколита итальянский документ предлагает первую оценку после минимум 6 месяцев элиминации и последующие пробы каждые 6 месяцев ¹⁹. Небольшая проспективная работа при этом обнаружила переносимость коровьего молока у 28 из 29 детей уже после трёх месяцев ведения; контрольной группы с более поздней пробой не было. Остальные участники проходили пробу с козьей смесью, поэтому общий показатель 55 из 57 не отражает частоту восстановления переносимости именно коровьего молока ²⁹.

Рекомендации Всемирной организации аллергии допускают домашнее введение по согласованному плану при лёгких не-IgE-опосредованных формах, а при IgE-опосредованной АБКМ и СЭИПБ обычно предлагают пищевую пробу под медицинским наблюдением; домашнюю лестницу при IgE-опосредованной форме документ допускает только после специального отбора. По этому документу, переносимость молока в выпечке не означает переносимости жидкого молока ². Позиционный документ ESPGHAN допускает после лечебной элиминации обычную пищевую пробу либо лестницу с небольших количеств молока в выпечке и предлагает стандартизировать продукты и способы приготовления ¹.

Российская домашняя «молочная лестница» описана для не-IgE-опосредованной формы. По этой схеме начинают с количества размером с горошину длительно термически обработанного продукта, затем увеличивают количество и переходят к менее обработанным формам. Интервал между ступенями составляет 1–3 месяца или дольше, продукты текущей ступени употребляют минимум три раза в неделю. При возвращении симптомов схема предусматривает возврат на предыдущую ступень минимум на месяц. Уровень убедительности для этой схемы документ не указывает ⁷. Повторную попытку через 3–6 месяцев после неудачного введения рекомендации Всемирной организации аллергии описывают как консенсус, не проверенный сравнительным РКИ ².

Данные об ускорении переносимости получены в отобранных группах и не переносятся на любого грудничка. В РКИ 84 детей 6 месяцев–3 лет сначала подтвердили переносимость молока в выпечке, затем сравнили его употребление с исключением: через год не подвергавшееся нагреванию молоко переносили 37 из 42 против 28 из 42. Протокол включал выпечку первые 6 месяцев, затем сыр в составе пиццы ещё 6 месяцев ²⁴. Другое

младенческое РКИ проверяло не лестницу против элиминации, а добавление однократной пробы 0,5 мг молочного белка под наблюдением к лестнице, которую применяли обе группы. Основным исходом было продвижение по ступеням, а не устойчивая переносимость после прекращения регулярного употребления ²⁵.

Систематический обзор контролируемых исследований поддерживает возможность пользы лестницы у отобранных детей с IgE-опосредованной АБКМ, но младенческие оценки и безопасность тяжёлых фенотипов остаются недостаточно определёнными ²⁶. В проспективном исследовании с подтверждённой аллергией пять реакций у четырёх детей потребовали эпинефрина; большинство реакций возникало при повышении дозы под наблюдением. Поэтому отсутствие тяжёлых событий в небольшой домашней программе не гарантирует безопасности при IgE-опосредованной форме ³⁰.

#	Статья	PMID	Журнал	Год	Цит.	Доступ
24	Влияние молока в выпечке на ускорение формирования переносимости не подвергавшегося нагреванию коровьего молока: рандомизированное контролируемое клиническое исследование	30027590	Pediatric Allergy and Immunology : Official Publication of the European Society of Pediatric Allergy and Immunology	2018	71	Закрытая
25	Однократное введение низкой дозы коровьего молока при установлении диагноза ускоряет продвижение младенцев с молочной аллергией по программе «молочной лестницы»	35403213	Allergy	2022	51	Открытая
26	Эффективность и безопасность «молочной лестницы» при IgE-опосредованной аллергии на коровье молоко: систематический обзор и метаанализ контролируемых исследований	41311241	Clinical and Translational Allergy	2025	3	Открытая
27	Частота и естественное течение аллергии на коровье молоко, подтверждённой пищевой провокационной пробой, у европейских детей: когорта новорождённых EuroPrevall	25864712	Allergy	2015	486	Открытая
28	Распространённость и естественное течение синдрома энтероколита, индуцированного белками коровьего молока: крупное проспективное популяционное исследование	21377033	The Journal of Allergy and Clinical Immunology	2011	389	Закрытая
29	Продолжительность аллергического проктоколита,	39629903	Pediatric Allergy and Immunology : Official Publication of the European	2024	11	Открытая

#	Статья	PMID	Журнал	Год	Цит.	Доступ
	вызванного пищевыми белками, и роль кишечной микробиоты		Society of Pediatric Allergy and Immunology			
30	Безопасность, переносимость и осуществимость «молочной лестницы» для повторного введения коровьего молока младенцам с IgE-опосредованной аллергией на коровье молоко	39531350	Journal of Investigational Allergology & Clinical Immunology	2024	4	Открытая

24. Влияние молока в выпечке на ускорение формирования переносимости не подвергавшегося нагреванию коровьего молока: рандомизированное контролируемое клиническое исследование

The effect of baked milk on accelerating unheated cow's milk tolerance: A control randomized clinical trial.

Журнал: Pediatric Allergy and Immunology : Official Publication of the European Society of Pediatric Allergy and Immunology, 2018-Nov | **Тип:** Рандомизированное контролируемое исследование | **Доступ:** Закрытая | **Лицензия:** Без открытой лицензии | **Цитирований:** 71

Восемьдесят четыре ребёнка 6 месяцев–3 лет рандомизировали только после успешной пробы с молоком в выпечке. Через год не подвергавшееся нагреванию молоко переносили 37/42 детей при регулярном употреблении выпечки против 28/42 при исключении, $p=0,018$. Это прямой сигнал пользы у исходно переносивших выпечку детей, а не обоснование введения всем младенцам.

[Оригинал](#)

[Аннотация на русском](#)

25. Однократное введение низкой дозы коровьего молока при установлении диагноза ускоряет продвижение младенцев с молочной аллергией по программе «молочной лестницы»

Single low-dose exposure to cow's milk at diagnosis accelerates cow's milk allergic infants' progress on a milk ladder programme.

Журнал: Allergy, 2022-Sep | **Тип:** Открытое рандомизированное контролируемое исследование | **Доступ:** Открытая | **Лицензия:** CC-BY-NC | **Цитирований:** 51

Шестидесяти младенцам назначили лестницу, сравнив добавление однократной пробы 0,5 мг молочного белка под наблюдением с обычным ведением. Через 6 месяцев ступени 6 достигли 27/37 против 10/20 детей, $p=0,048$. Исследование оценивает добавочную пробу, а не лестницу против элиминации; отсутствие исходного подтверждения пищевой пробой и оценка продвижения вместо устойчивой переносимости ограничивают клинический вывод.

[Оригинал](#)

[Аннотация на русском](#)

26. Эффективность и безопасность «молочной лестницы» при IgE-опосредованной аллергии на коровье молоко: систематический обзор и метаанализ контролируемых исследований

Milk Ladder Efficacy and Safety in IgE-Mediated Cow's Milk Allergy: A Systematic Review and Meta-Analysis of Controlled Studies.

Журнал: Clinical and Translational Allergy, 2025-Dec | **Тип:** Систематический обзор и метаанализ | **Доступ:** Открытая | **Лицензия:** CC-BY | **Цитирований:** 3

Обзор шести контролируемых исследований, включая два РКИ с суммарно 125 участниками, связывает лестницу с большей вероятностью частичной или полной переносимости по сравнению с исключением: ОШ 4,48 (95% ДИ 2,51–8,00). Авторы оценили достоверность как умеренную, но наблюдательные сравнения допускают смешение факторов. Источник суммирует детские данные, не устанавливая отдельный эффект у грудничков или безопасность тяжёлых фенотипов.

[Оригинал](#)

[Аннотация на русском](#)

27. Частота и естественное течение аллергии на коровье молоко, подтверждённой пищевой провокационной пробой, у европейских детей: когорта новорождённых EuroPrevall

Incidence and natural history of challenge-proven cow's milk allergy in European children--EuroPrevall birth cohort.

Журнал: Allergy, 2015-Aug | **Тип:** Проспективное многоцентровое когортное исследование | **Доступ:** Открытая | **Лицензия:** Без открытой лицензии | **Цитирований:** 486

В европейской когорте из 12 049 детей подтвердили 55 случаев АБКМ; через год после диагноза повторно обследовали 32 ребёнка, из которых 22, 69%, переносили молоко. Переносимость выявили у всех повторно обследованных детей без специфических IgE и у 57% с IgE-ассоциированной формой. Это данные естественного течения, а не рандомизированного лечения; неполная повторная оценка ограничивает точность прогноза.

[Оригинал](#)

[Аннотация на русском](#)

28. Распространённость и естественное течение синдрома энтероколита, индуцированного белками коровьего молока: крупное проспективное популяционное исследование

The prevalence and natural course of food protein-induced enterocolitis syndrome to cow's milk: a large-scale, prospective population-based study.

Журнал: The Journal of Allergy and Clinical Immunology, 2011-Mar | **Тип:** Проспективное популяционное когортное исследование | **Доступ:** Закрытая | **Лицензия:** Без открытой лицензии | **Цитирований:** 389

Среди 13 019 младенцев выявили 44 случая молочного СЭИПБ; все начались в первые 6 месяцев жизни, а к 3 годам выздоровели 90% пациентов. У восьми детей также была IgE-опосредованная молочная аллергия. Источник характеризует отдельный тяжёлый не-IgE-опосредованный фенотип и сочетание механизмов у части детей, но не определяет лучший интервал пищевых проб или безопасность домашней лестницы.

Оригинал

Аннотация на русском

29. Продолжительность аллергического проктоколита, вызванного пищевыми белками, и роль кишечной микробиоты

Duration of food protein-induced allergic proctocolitis (FPIAP) and the role of intestinal microbiota.

Журнал: Pediatric Allergy and Immunology : Official Publication of the European Society of Pediatric Allergy and Immunology, 2024-Dec | **Тип:** Проспективное наблюдательное исследование | **Доступ:** Открытая | **Лицензия:** CC-BY | **Цитирований:** 11

После трёх месяцев ведения 57 младенцев прошли пробу: коровью смесь переносили 28/29, козью 27/28; средний возраст восстановления переносимости составлял 6,3 месяца. Работа поддерживает изучение более ранней переоценки лёгкого проктоколита, но не сравнивает раннюю и позднюю тактику. Суммарные 96,5% нельзя считать частотой переносимости именно коровьего молока, а козья проба не обосновывает лечение активной АБКМ козьей смесью.

Оригинал

Аннотация на русском

30. Безопасность, переносимость и осуществимость «молочной лестницы» для повторного введения коровьего молока младенцам с IgE-опосредованной аллергией на коровье молоко

Safety, Tolerability, and Feasibility of the Milk Ladder for Reintroduction of Cow's Milk in Infants With IgE-Mediated Cow's Milk Allergy.

Журнал: Journal of Investigational Allergology & Clinical Immunology, 2024-Dec-03 | **Тип:** Проспективное интервенционное исследование без контрольной группы | **Доступ:** Открытая | **Цитирований:** 4

Из 29 детей с положительной двойной слепой пробой 26 начали лестницу и 22 завершили её, перенося молоко в какой-либо форме. Во время 220 повышений дозы под наблюдением возникли 30 реакций, ещё четыре дома; пять реакций у четырёх детей потребовали эпинефрина. Источник показывает, что реакции, требующие эпинефрина, возникают и в младенческой программе под наблюдением, но малая выборка не даёт устойчивой оценки частоты тяжёлого вреда.

[Оригинал](#)

[Аннотация на русском](#)

Список литературы по ГОСТ Р 7.0.5-2008 и ГОСТ Р 7.0.108-2022

1. An ESPGHAN Position Paper on the Diagnosis, Management, and Prevention of Cow's Milk Allergy / Y. Vandenplas, I. Broekaert, M. Domellöf [et al.]. DOI 10.1097/MPG.0000000000003897 // Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition. 2024. Vol. 78, No. 2. P. 386–413. URL: <https://doi.org/10.1097/MPG.0000000000003897> (дата обращения: 06.10.2026).
2. World Allergy Organization (WAO) Diagnosis and Rationale for Action against Cow's Milk Allergy (DRACMA) Guideline update - VII - Milk elimination and reintroduction in the diagnostic process of cow's milk allergy / R. Meyer, C. Venter, A. Bognanni [et al.]. DOI 10.1016/j.waojou.2023.100785 // World Allergy Organization Journal. 2023. Vol. 16, No. 7. Art. 100785. URL: <https://doi.org/10.1016/j.waojou.2023.100785> (дата обращения: 06.10.2026).
3. Assessment of the Cow's Milk-related Symptom Score (CoMiSS) as a diagnostic tool for cow's milk protein allergy: a prospective, multicentre study in China (MOSAIC study) / Y. Vandenplas, Z.-Y. Zhao, R. Mukherjee [et al.]. DOI 10.1136/bmjopen-2021-056641 // BMJ Open. 2022. Vol. 12, No. 2. Art. e056641. URL: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-056641> (дата обращения: 06.10.2026).
4. Specific IgE and skin prick tests to diagnose allergy to fresh and baked cow's milk according to age: a systematic review / B. Cuomo, G. C. Indirli, A. Bianchi [et al.]. DOI 10.1186/s13052-017-0410-8 // Italian Journal of Pediatrics. 2017. Vol. 43, No. 1. Art. 93. URL: <https://doi.org/10.1186/s13052-017-0410-8> (дата обращения: 06.10.2026).
5. A Prospective Assessment of Clinical Characteristics and Responses to Dietary Elimination in Food Protein-Induced Allergic Proctocolitis / A. Uncuoglu, M. Aydogan, I. E. Şimşek [et al.]. DOI 10.1016/j.jaip.2021.10.048 // The Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice. 2022. Vol. 10, No. 1. P. 206–214.e1. URL: <https://doi.org/10.1016/j.jaip.2021.10.048> (дата обращения: 06.10.2026).
6. The Basophil Activation Test Is the Most Accurate Test in Predicting Allergic Reactions to Baked and Fresh Cow's Milk During Oral Food Challenges / I. Bartha, H. Boyd, R.-X. Foong [et al.]. DOI 10.1111/all.16675 // Allergy. 2025. Vol. 80, No. 10. P. 2861–2873. URL: <https://doi.org/10.1111/all.16675> (дата обращения: 06.10.2026).
7. Пищевая аллергия : клинические рекомендации / Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов, Союз педиатров России. 2025. URL: https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/994_1 (дата обращения: 06.10.2026).
8. Effects of an Extensively Hydrolyzed Formula Supplemented with Two Human Milk Oligosaccharides on Growth, Tolerability, Safety and Infection Risk in Infants with Cow's Milk Protein Allergy: A Randomized, Multi-Center Trial / Y. Vandenplas, M. Żołądowska, R. Berni Canani [et al.]. DOI 10.3390/nu14030530 // Nutrients. 2022. Vol. 14, No. 3. Art. 530. URL: <https://doi.org/10.3390/nu14030530> (дата обращения: 06.10.2026).

9. A follow-up study of nutrient intake, nutritional status, and growth in infants with cow milk allergy fed either a soy formula or an extensively hydrolyzed whey formula / L. Seppo, R. Korpela, B. Lönnerdal [et al.]. DOI 10.1093/ajcn.82.1.140 // The American Journal of Clinical Nutrition. 2005. Vol. 82, No. 1. P. 140–145. URL: <https://doi.org/10.1093/ajcn.82.1.140> (дата обращения: 06.10.2026).
10. Growth, Safety and Tolerance in Infants Fed Rice Protein Hydrolysate Formula: The GRITO Randomised Controlled Trial / A. Lemoine, A. Nieto-García, M. Nieto-Cid [et al.]. DOI 10.3390/nu17010162 // Nutrients. 2024. Vol. 17, No. 1. Art. 162. URL: <https://doi.org/10.3390/nu17010162> (дата обращения: 06.10.2026).
11. Safety and efficacy of a new extensively hydrolyzed formula for infants with cow's milk protein allergy / B. Niggemann, A. von Berg, C. Bollrath [et al.]. DOI 10.1111/j.1399-3038.2007.00653.x // Pediatric Allergy and Immunology. 2008. Vol. 19, No. 4. P. 348–354. URL: <https://doi.org/10.1111/j.1399-3038.2007.00653.x> (дата обращения: 06.10.2026).
12. Soy allergy in infants and children with IgE-associated cow's milk allergy / R. S. Zeiger, H. A. Sampson, S. A. Bock [et al.]. DOI 10.1016/s0022-3476(99)70249-0 // The Journal of Pediatrics. 1999. Vol. 134, No. 5. P. 614–622. URL: [https://doi.org/10.1016/s0022-3476\(99\)70249-0](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(99)70249-0) (дата обращения: 06.10.2026).
13. World Allergy Organization (WAO) Diagnosis and Rationale for Action against Cow's Milk Allergy (DRACMA) guideline update - XI - Milk supplement/replacement formulas for infants and toddlers with CMA - Systematic review / A. Bognanni, R. T. Firmino, S. Arasi [et al.]. DOI 10.1016/j.waojou.2024.100947 // World Allergy Organization Journal. 2024. Vol. 17, No. 9. Art. 100947. URL: <https://doi.org/10.1016/j.waojou.2024.100947> (дата обращения: 06.10.2026).
14. World Allergy Organization (WAO) Diagnosis and Rationale for Action against Cow's Milk Allergy (DRACMA) guideline update - XII - Recommendations on milk formula supplements with and without probiotics for infants and toddlers with CMA / A. Bognanni, A. Fiocchi, S. Arasi [et al.]. DOI 10.1016/j.waojou.2024.100888 // World Allergy Organization Journal. 2024. Vol. 17, No. 4. Art. 100888. URL: <https://doi.org/10.1016/j.waojou.2024.100888> (дата обращения: 06.10.2026).
15. Rectal bleeding in infancy: clinical, allergological, and microbiological examination / T. Arvola, T. Ruuska, J. Keränen [et al.]. DOI 10.1542/peds.2005-1069 // Pediatrics. 2006. Vol. 117, No. 4. P. e760–e768. URL: <https://doi.org/10.1542/peds.2005-1069> (дата обращения: 06.10.2026).
16. Factors Associated with Weaning in Infants with Cow's Milk Allergy: A Cohort Study / T. G. Martins, A. J. Botelho, J. M. Franco [et al.]. DOI 10.1089/bfm.2024.0108 // Breastfeeding Medicine. 2025. Vol. 20, No. 1. P. 65–72. URL: <https://doi.org/10.1089/bfm.2024.0108> (дата обращения: 06.10.2026).
17. World Allergy Organization (WAO) Diagnosis and Rationale for Action against Cow's Milk Allergy (DRACMA) guidelines update - X - Breastfeeding a baby with cow's milk allergy / V. McWilliam, M. J. Netting, E. Volders [et al.]. DOI 10.1016/j.waojou.2023.100830 // World

- Allergy Organization Journal. 2023. Vol. 16, No. 11. Art. 100830. URL: <https://doi.org/10.1016/j.waojou.2023.100830> (дата обращения: 06.10.2026).
18. Detection and management of milk allergy: Delphi consensus study / H. I. Allen, U. Pendower, M. Santer [et al.]. DOI 10.1111/cea.14179 // Clinical & Experimental Allergy. 2022. Vol. 52, No. 7. P. 848–858. URL: <https://doi.org/10.1111/cea.14179> (дата обращения: 06.10.2026).
 19. Diagnosis and Management of Food Protein-Induced Allergic Proctocolitis in the pediatric age: A position paper from the Italian Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition and the Italian Society for Pediatric Allergy and Immunology / S. Coppola, L. Carucci, C. Anania [et al.]. DOI 10.1111/pai.70264 // Pediatric Allergy and Immunology. 2025. Vol. 36, No. 12. Art. e70264. URL: <https://doi.org/10.1111/pai.70264> (дата обращения: 06.10.2026).
 20. World Allergy Organization (WAO) Diagnosis and Rationale for Action against Cow's Milk Allergy (DRACMA) guidelines update - XVI - Nutritional management of cow's milk allergy / C. Venter, R. Meyer, M. Groetch [et al.]. DOI 10.1016/j.waojou.2024.100931 // World Allergy Organization Journal. 2024. Vol. 17, No. 8. Art. 100931. URL: <https://doi.org/10.1016/j.waojou.2024.100931> (дата обращения: 06.10.2026).
 21. EAACI guidelines on the management of IgE-mediated food allergy / A. F. Santos, C. Riggioni, I. Agache [et al.]. DOI 10.1111/all.16345 // Allergy. 2025. Vol. 80, No. 1. P. 14–36. URL: <https://doi.org/10.1111/all.16345> (дата обращения: 06.10.2026).
 22. Infantile Anaphylaxis in Korea: a Multicenter Retrospective Case Study / Y. H. Jeon, S. Lee, K. Ahn [et al.]. DOI 10.3346/jkms.2019.34.e106 // Journal of Korean Medical Science. 2019. Vol. 34, No. 13. Art. e106. URL: <https://doi.org/10.3346/jkms.2019.34.e106> (дата обращения: 06.10.2026).
 23. Impact of elimination diets on growth and nutritional status in children with multiple food allergies / M. J. Berry, J. Adams, H. Voutilainen [et al.]. DOI 10.1111/pai.12348 // Pediatric Allergy and Immunology. 2015. Vol. 26, No. 2. P. 133–138. URL: <https://doi.org/10.1111/pai.12348> (дата обращения: 06.10.2026).
 24. The effect of baked milk on accelerating unheated cow's milk tolerance: A control randomized clinical trial / H. Esmaeilzadeh, S. Alyasin, M. Haghighat [et al.]. DOI 10.1111/pai.12958 // Pediatric Allergy and Immunology. 2018. Vol. 29, No. 7. P. 747–753. URL: <https://doi.org/10.1111/pai.12958> (дата обращения: 06.10.2026).
 25. Single low-dose exposure to cow's milk at diagnosis accelerates cow's milk allergic infants' progress on a milk ladder programme / Y. M. d'Art, L. Forristal, A. M. Byrne [et al.]. DOI 10.1111/all.15312 // Allergy. 2022. Vol. 77, No. 9. P. 2760–2769. URL: <https://doi.org/10.1111/all.15312> (дата обращения: 06.10.2026).
 26. Milk Ladder Efficacy and Safety in IgE-Mediated Cow's Milk Allergy: A Systematic Review and Meta-Analysis of Controlled Studies / B. Cuomo, M. C. Verga, E. D'Auria [et al.]. DOI 10.1002/clt2.70122 // Clinical and Translational Allergy. 2025. Vol. 15, No. 12. Art. e70122. URL: <https://doi.org/10.1002/clt2.70122> (дата обращения: 06.10.2026).

27. Incidence and natural history of challenge-proven cow's milk allergy in European children--EuroPrevall birth cohort / A. A. Schoemaker, A. B. Sprickelman, K. E. Grimshaw [et al.]. DOI 10.1111/all.12630 // Allergy. 2015. Vol. 70, No. 8. P. 963–972. URL: <https://doi.org/10.1111/all.12630> (дата обращения: 06.10.2026).
28. The prevalence and natural course of food protein-induced enterocolitis syndrome to cow's milk: a large-scale, prospective population-based study / Y. Katz, M. R. Goldberg, N. Rajuan [et al.]. DOI 10.1016/j.jaci.2010.12.1105 // Journal of Allergy and Clinical Immunology. 2011. Vol. 127, No. 3. P. 647–653.e1-3. URL: <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2010.12.1105> (дата обращения: 06.10.2026).
29. Duration of food protein-induced allergic proctocolitis (FPIAP) and the role of intestinal microbiota / G. N. Vallianatou, N. Douladiris, L. Mageiros [et al.]. DOI 10.1111/pai.70008 // Pediatric Allergy and Immunology. 2024. Vol. 35, No. 12. Art. e70008. URL: <https://doi.org/10.1111/pai.70008> (дата обращения: 06.10.2026).
30. Safety, Tolerability, and Feasibility of the Milk Ladder for Reintroduction of Cow's Milk in Infants With IgE-Mediated Cow's Milk Allergy / I. Cerecedo, B. de la Hoz, S. Infante [et al.]. DOI 10.18176/jiacci.1017 // Journal of Investigational Allergy and Clinical Immunology. 2024. Vol. 34, No. 6. P. 414–416. URL: <https://doi.org/10.18176/jiacci.1017> (дата обращения: 06.10.2026).

Список литературы в ванкуверском стиле (ICMJE, NLM)

1. Vandenplas Y, Broekaert I, Domellöf M, Indrio F, Lapillonne A, Pienar C, et al. An ESPGHAN Position Paper on the Diagnosis, Management, and Prevention of Cow's Milk Allergy. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2024 Feb;78(2):386-413. doi:10.1097/MPG.0000000000003897.
2. Meyer R, Venter C, Bognanni A, Szajewska H, Shamir R, Nowak-Wegrzyn A, et al. World Allergy Organization (WAO) Diagnosis and Rationale for Action against Cow's Milk Allergy (DRACMA) Guideline update - VII - Milk elimination and reintroduction in the diagnostic process of cow's milk allergy. *World Allergy Organ J.* 2023 Jul;16(7):100785. doi:10.1016/j.waojou.2023.100785.
3. Vandenplas Y, Zhao ZY, Mukherjee R, Dupont C, Eigenmann P, Kuitunen M, et al. Assessment of the Cow's Milk-related Symptom Score (CoMiSS) as a diagnostic tool for cow's milk protein allergy: a prospective, multicentre study in China (MOSAIC study). *BMJ Open.* 2022 Feb;12(2):e056641. doi:10.1136/bmjopen-2021-056641.
4. Cuomo B, Indirli GC, Bianchi A, Arasi S, Caimmi D, Dondi A, et al. Specific IgE and skin prick tests to diagnose allergy to fresh and baked cow's milk according to age: a systematic review. *Ital J Pediatr.* 2017 Oct;43(1):93. doi:10.1186/s13052-017-0410-8.
5. Uncuoglu A, Aydogan M, Şimşek IE, Çöğürlü MT, Uçak K, Acar HC. A Prospective Assessment of Clinical Characteristics and Responses to Dietary Elimination in Food Protein-Induced Allergic Proctocolitis. *J Allergy Clin Immunol Pract.* 2022 Jan;10(1):206-14.e1. doi:10.1016/j.jaip.2021.10.048.
6. Bartha I, Boyd H, Foong RX, Krawiec M, Marques-Mejias A, Marshall HF, et al. The Basophil Activation Test Is the Most Accurate Test in Predicting Allergic Reactions to Baked and Fresh Cow's Milk During Oral Food Challenges. *Allergy.* 2025 Oct;80(10):2861-73. doi:10.1111/all.16675.
7. Rossiiskaia assotsiatsiia allergologov i klinicheskikh immunologov; Soiuz pediatrov Rossii. Pishchevaia allergiia. Klinicheskie rekomendatsii [Food allergy. Clinical guidelines] [Internet]. Moscow: Ministry of Health of the Russian Federation; 2025 [cited 2026 Oct 6]. Available from: https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/994_1 Russian.
8. Vandenplas Y, Żołnowska M, Berni Canani R, Ludman S, Tengelyi Z, Moreno-Álvarez A, et al. Effects of an Extensively Hydrolyzed Formula Supplemented with Two Human Milk Oligosaccharides on Growth, Tolerability, Safety and Infection Risk in Infants with Cow's Milk Protein Allergy: A Randomized, Multi-Center Trial. *Nutrients.* 2022 Jan;14(3):530. doi:10.3390/nu14030530.
9. Seppo L, Korpela R, Lönnerdal B, Metsäniitty L, Juntunen-Backman K, Klemola T, et al. A follow-up study of nutrient intake, nutritional status, and growth in infants with cow milk allergy fed either a soy formula or an extensively hydrolyzed whey formula. *Am J Clin Nutr.* 2005 Jul;82(1):140-5. doi:10.1093/ajcn.82.1.140.

10. Lemoine A, Nieto-García A, Nieto-Cid M, Espín-Jaime B, Mazón A, Salhi H, et al. Growth, Safety and Tolerance in Infants Fed Rice Protein Hydrolysate Formula: The GRITO Randomised Controlled Trial. *Nutrients*. 2024 Dec;17(1):162. doi:10.3390/nu17010162.
11. Niggemann B, von Berg A, Bollrath C, Berdel D, Schauer U, Rieger C, et al. Safety and efficacy of a new extensively hydrolyzed formula for infants with cow's milk protein allergy. *Pediatr Allergy Immunol*. 2008 Jun;19(4):348-54. doi:10.1111/j.1399-3038.2007.00653.x.
12. Zeiger RS, Sampson HA, Bock SA, Burks AW, Harden K, Noone S, et al. Soy allergy in infants and children with IgE-associated cow's milk allergy. *J Pediatr*. 1999 May;134(5):614-22. doi:10.1016/s0022-3476(99)70249-0.
13. Bognanni A, Firmino RT, Arasi S, Chu DK, Chu AW, Waffenschmidt S, et al. World Allergy Organization (WAO) Diagnosis and Rationale for Action against Cow's Milk Allergy (DRACMA) guideline update - XI - Milk supplement/replacement formulas for infants and toddlers with CMA - Systematic review. *World Allergy Organ J*. 2024 Sep;17(9):100947. doi:10.1016/j.waojou.2024.100947.
14. Bognanni A, Fiocchi A, Arasi S, Chu DK, Ansotegui I, Assa'ad AH, et al. World Allergy Organization (WAO) Diagnosis and Rationale for Action against Cow's Milk Allergy (DRACMA) guideline update - XII - Recommendations on milk formula supplements with and without probiotics for infants and toddlers with CMA. *World Allergy Organ J*. 2024 Apr;17(4):100888. doi:10.1016/j.waojou.2024.100888.
15. Arvola T, Ruuska T, Keränen J, Hyöty H, Salminen S, Isolauri E. Rectal bleeding in infancy: clinical, allergological, and microbiological examination. *Pediatrics*. 2006 Apr;117(4):e760-e768. doi:10.1542/peds.2005-1069.
16. Martins TG, Botelho AJ, Franco JM, Vieira SC, Protásio BF, Dos Santos D, et al. Factors Associated with Weaning in Infants with Cow's Milk Allergy: A Cohort Study. *Breastfeed Med*. 2025 Jan;20(1):65-72. doi:10.1089/bfm.2024.0108.
17. McWilliam V, Netting MJ, Volders E, Palmer DJ; WAO DRACMA Guideline Group. World Allergy Organization (WAO) Diagnosis and Rationale for Action against Cow's Milk Allergy (DRACMA) guidelines update - X - Breastfeeding a baby with cow's milk allergy. *World Allergy Organ J*. 2023 Nov;16(11):100830. doi:10.1016/j.waojou.2023.100830.
18. Allen HI, Pendower U, Santer M, Groetch M, Cohen M, Murch SH, et al. Detection and management of milk allergy: Delphi consensus study. *Clin Exp Allergy*. 2022 Jul;52(7):848-58. doi:10.1111/cea.14179.
19. Coppola S, Carucci L, Anania C, Auricchio R, Baldassarre M, Calvani M, et al. Diagnosis and Management of Food Protein-Induced Allergic Proctocolitis in the pediatric age: A position paper from the Italian Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition and the Italian Society for Pediatric Allergy and Immunology. *Pediatr Allergy Immunol*. 2025 Dec;36(12):e70264. doi:10.1111/pai.70264.
20. Venter C, Meyer R, Groetch M, Nowak-Wegrzyn A, Mennini M, Pawankar R, et al. World Allergy Organization (WAO) Diagnosis and Rationale for Action against Cow's Milk Allergy

- (DRACMA) guidelines update - XVI - Nutritional management of cow's milk allergy. *World Allergy Organ J.* 2024 Aug;17(8):100931. doi:10.1016/j.waojou.2024.100931.
21. Santos AF, Riggioni C, Agache I, Akdis CA, Akdis M, Alvarez-Perea A, et al. EAACI guidelines on the management of IgE-mediated food allergy. *Allergy.* 2025 Jan;80(1):14-36. doi:10.1111/all.16345.
 22. Jeon YH, Lee S, Ahn K, Lee SY, Kim KW, Kim HH, et al. Infantile Anaphylaxis in Korea: a Multicenter Retrospective Case Study. *J Korean Med Sci.* 2019 Apr;34(13):e106. doi:10.3346/jkms.2019.34.e106.
 23. Berry MJ, Adams J, Voutilainen H, Feustel PJ, Celestin J, Järvinen KM. Impact of elimination diets on growth and nutritional status in children with multiple food allergies. *Pediatr Allergy Immunol.* 2015 Mar;26(2):133-8. doi:10.1111/pai.12348.
 24. Esmaeilzadeh H, Alyasin S, Haghighat M, Nabavizadeh H, Esmaeilzadeh E, Mosavat F. The effect of baked milk on accelerating unheated cow's milk tolerance: A control randomized clinical trial. *Pediatr Allergy Immunol.* 2018 Nov;29(7):747-53. doi:10.1111/pai.12958.
 25. d'Art YM, Forristal L, Byrne AM, Fitzsimons J, van Ree R, DunnGalvin A, et al. Single low-dose exposure to cow's milk at diagnosis accelerates cow's milk allergic infants' progress on a milk ladder programme. *Allergy.* 2022 Sep;77(9):2760-9. doi:10.1111/all.15312.
 26. Cuomo B, Verga MC, D'Auria E, Miraglia Del Giudice M, Anania C, Decimo F, et al. Milk Ladder Efficacy and Safety in IgE-Mediated Cow's Milk Allergy: A Systematic Review and Meta-Analysis of Controlled Studies. *Clin Transl Allergy.* 2025 Dec;15(12):e70122. doi:10.1002/clt2.70122.
 27. Schoemaker AA, Sprickelman AB, Grimshaw KE, Roberts G, Grabenhenrich L, Rosenfeld L, et al. Incidence and natural history of challenge-proven cow's milk allergy in European children--EuroPrevall birth cohort. *Allergy.* 2015 Aug;70(8):963-72. doi:10.1111/all.12630.
 28. Katz Y, Goldberg MR, Rajuan N, Cohen A, Leshno M. The prevalence and natural course of food protein-induced enterocolitis syndrome to cow's milk: a large-scale, prospective population-based study. *J Allergy Clin Immunol.* 2011 Mar;127(3):647-53.e1-3. doi:10.1016/j.jaci.2010.12.1105.
 29. Vallianatou GN, Douladiris N, Mageiros L, Manousakis E, Zisaki V, Galani M, et al. Duration of food protein-induced allergic proctocolitis (FPIAP) and the role of intestinal microbiota. *Pediatr Allergy Immunol.* 2024 Dec;35(12):e70008. doi:10.1111/pai.70008.
 30. Cerecedo I, de la Hoz B, Infante S, Freundt Serpa NP, Vaquero Rey A, Carrón Herrero A, et al. Safety, Tolerability, and Feasibility of the Milk Ladder for Reintroduction of Cow's Milk in Infants With IgE-Mediated Cow's Milk Allergy. *J Investig Allergol Clin Immunol.* 2024 Dec;34(6):414-6. doi:10.18176/jiacci.1017.

Переведем статью из этого обзора за 1 час

Загрузите PDF, а мы сделаем полный перевод, краткий конспект и инфографику.

[Подробнее →](#)

Также в Подтеме: еженедельные литобзоры, база международных клинреков и конспекты свежих мед. статей и подкастов каждый день.