

НЕОБОСНОВАННЫЙ ПРИЕМ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ПИЩЕВОЙ ПРОДУКЦИИ ДЛЯ ПИТАНИЯ СПОРТСМЕНОВ КАК ПРИЧИНА АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА

И.В. Кобелькова, М.М. Коростелева

ФГБУН ФИЦ питания и биотехнологии, Москва, Российская Федерация

Актуальность. Эпидемиологические исследования показали, что в США бактериальные инфекции кожи и мягких тканей являются второй по частоте причиной обращения за медицинской помощью (после инфекций верхних дыхательных путей) среди спортсменов-единоборцев колледжей с частотой встречаемости 8,5–20,9%, при этом более 22% инфекций носят рецидивирующий характер [1, 2]. Описаны “дерматиты серфингиста, “цементные ожоги” футболистов, проявляющиеся эритематозными, отечными участками и эрозиями на верхней внутренней поверхности бедер, фотодерматиты бегунов на длинные дистанции. Тяжелая атлетика предполагает частый контакт металлического грифа штанги с кожей руках, шеи и плеч. Трение при таком повторном контакте может вызвать эритему, ссадины и лихенизацию; в ряде исследований у тяжелоатлетов выявлен контактный дерматит на мел, используемый для улучшения сцепления, а также на никель и палладий, содержащиеся в гирих. Кроме того, отмечаются случаи возникновения аллергического дерматита на пищевые продукты и компоненты специализированной пищевой продукции (СПП) и биологически активных добавок (БАД) к пище [3]

Цель. Изучить последствия необоснованного приема специализированной пищевой продукции для питания спортсменов в качестве возможной причины аллергического дерматита

Методы исследования. Изучено фактическое питание, в том числе количественное и качественное потребление каждого из компонентов СПП и БАД, спортсменки, выступающей в тяжелой атлетике (возраст - 22 года, масса тела - 60 кг), мастера спорта международного класса, чемпионки Европы, бронзового призера чемпионата мира, предъявлявшей жалобы на изменения кожных покровов и зуд. Работа по подготовке рукописи проведена за счет средств государственной субсидии на выполнение фундаментальных научных исследований по теме № FGMP-2022-0004 «Разработка инновационных подходов к оптимизации питания высококвалифицированных спортсменов с целью изучения их адаптационного потенциала и спортивной формы».

Результаты и их обсуждение. Установлено, что на фоне достаточной пищевой и энергетической ценности традиционного рациона питания тренер настоял на дополнительном приеме спортсменкой девяти видов БАД и СПП: витаминно-минерального комплекса, содержащего в том числе цинк и магний, аспратата, якорцев (*Tribulus maximus*), экдистерона, ВСАА, L-карнитина,

аминокислотного комплекса, креатина и 2-х лекарственных препаратов: аспаркама и метилурацила.

Оценка индивидуального суммарного потребления компонентов СПП и БАД показала превышение адекватного уровня потребления (АУП) по витамину С в 8,5 раза, а верхнего допустимого уровня потребления (ВДУ) по витаминам В₆, Е и А – в 2, 5 и 6,3 раза, соответственно. Ежедневное длительное (в течение более месяца) крайне высокое потребление жирорастворимых витаминов А и Е с нарушением рекомендаций производителя, указанных на этикетке продуктов, суммарное потребление витамина В₆ и цинка выше ВДУ на фоне приема витамина С в размере 820 мг/сут, привели к накоплению указанных веществ в организме и возникновению следующих симптомов: спортсменка жаловалась на сильный зуд, ухудшающий качество жизни, нарушение сна и раздражительность, снижение работоспособности.

Объективно: на кистях, внутренней части предплечий выявлена отёчная эритема с микровезикулами, точечные эрозии с серозным экссудатом, мокнущей поверхностью. Отмечены очаговые серовато-жёлтые корки, шелушение.

Были даны индивидуальные рекомендации спортсменке и тренеру по исключению ряда БАД из рациона и оптимизации питьевого режима для ускорения эпителизации пораженных участков кожи, для облегчения зуда предложены антигистаминные препараты.

Выводы. при выборе СПП и БАД необходимо учитывать суммарное количественное суточное поступление одних и тех же нутриентов, отслеживая как субъективные жалобы, так и объективные симптомы. Особого внимания при оптимизации рациона требуют спортсмены с отягощенным аллергологическим анамнезом для снижения риска развития дерматита и связанного с этим снижения адаптационного потенциала. Целесообразно разработать гипоаллергенную линейку СПП для спортсменов (гидролизаты, высокобелковые продукты на основе белков растительного происхождения).

ЛИТЕРАТУРА

1. Zinder SM, Basler RS, Foley J, Scarlata C, Vasily DB. National athletic trainers' association position statement: skin diseases. J Athl Train. 2010 Jul-Aug;45(4):411-28. doi: 10.4085/1062-6050-45.4.411.
2. Pujalte GGA, Costa LMC, Clapp AD, Presutti RJ, Sluzevich JC. More Than Skin Deep: Dermatologic Conditions in Athletes. Sports Health. 2023 Jan-Feb;15(1):74-85. doi: 10.1177/19417381211065026.
3. Kockentiet B, Adams BB. Contact dermatitis in athletes. J Am Acad Dermatol. 2007 Jun;56(6):1048-55. doi: 10.1016/j.jaad.2006.12.025.