

# پزشکی خانواده

استاد راهنما:

دکتر روزافزای فوق تخصص آسم و آلرژی کودکان  
بیمارستان حکیم و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی  
تهران

ارائه دهنده:

بردیا رحمتی کامل

**نحوه اپروچ به تغذیه شیرخوار ۶ ماهه با آلرژی به پروتئین شیر گاو در درمانگاه  
پزشکی خانواده**

# ID

|                    |            |
|--------------------|------------|
| نام و نام خانوادگی |            |
| سن                 | ۶ ماهه     |
| محل سکونت          | تهران      |
| نسبت پدر و مادر    | غیر منسوب  |
| منبع شرح حال       | مادر بیمار |

# Medical History & Physical Examination

Chief  
Complaint

Present  
Illness

Past Medical  
Surgical History

Drug & Allergy  
History

Habitual &  
Family History

Review of  
System

**Chief  
Complaint**

**تغذیه تکمیلی بدنبال تشخیص آلرژی به  
پروتئین گاوی**

**Present  
Illness**

**Past Medical  
Surgical History**

**Drug & Allergy  
History**

**Habitual &  
Family History**

**Review of  
System**

## Chief Complaint

### Present Illness

- بیمار شیرخوار دختر ۶ ماهه با سابقه تشخیص آلرژی به پروتئین گاوی از ۳ ماهگی که با علائم اسهال و مدفوع موکوسی همراه با وزن گیری نامناسب تشخیص داده شده است، هم اکنون جهت ادامه تغذیه و نحوه تغذیه کمکی مراجعه کرده اند و از پزشک راهنمایی خواسته اند.
- تب و لرز Ø / تعریق Ø / Case index Ø / بی حالی و بی قراری Ø / علائم کوریزا Ø / developmental delay Ø / کاهش دید Ø / سرفه Ø / هموپتزی Ø / تنگی نفس Ø / سوزش سردل و علائم رفلاکس Ø / هلماتمز Ø / ملنا Ø / رکتوراژی Ø / همتوشزی Ø / soiling Ø / هماچوری Ø / دیس پیسی Ø / poorfeeding Ø / عدم تحمل PO Ø / N/V Ø / اسهال Ø / یبوست Ø / دیس فاژی Ø / کاهش وزن Ø / زردی Ø / frequency Ø / dribbling Ø / intermittency Ø

## Past Medical Surgical History

## Drug & Allergy History

## Habitual & Family History

## Review of System

## Chief Complaint

## Present Illness

## Past Medical Surgical History

➤ PMH:

- بیمار فرزند ۱ از ۱ است حاصل CS با GA=34 week است. وزن تولد = 1980 گرم است. قد=۳۱ و دور سر=۲۹. سابقه بستری در NICU را نداشته است. مادر مشکلات پره ناتال نداشته است. غربالگری های روتین را انجام داده اند و نرمال بوده
- به گفته مادر در غربالگری تیروئید، G6PD و PKU مشکلی نبوده است. واکسیناسیون کامل بوده. از شیرمادر تغذیه کرده است. نمودار رشد بیمار تا سه ماهگی اختلال داشته و علائم گوارشی داشته اند که بدنبال اصلاح تغذیه مادر بهبود یافته است و سرعت و نمودار رشد طبیعی بوده است. Developmental history نرمال داشته است.
- حرکتی: به تنهایی می نشیند/ این دست آن دست میکند - تکلم: /babbling
- در حال حاضر کودک 7200 گرم وزن دارد که در صدک ۵۰ است قد کودک ۶۶ سانتی متر است که روی صدک ۵۰ است و دور سر ۴۲ می باشد که روی صدک ۵۰ است.

## Drug & Allergy History

## Habitual & Family History

## Review of System

**Chief  
Complaint**

**Present  
Illness**

**Past Medical  
Surgical History**

➤ PSH: جراحی نداشته است

➤ Pre natal

• G1: girl/6 month/ 34w/ 1980gr/preterm/ CS

**Drug & Allergy  
History**

**Habitual &  
Family History**

**Review of  
System**

Chief  
Complaint

Present  
Illness

Past Medical  
Surgical History

Drug & Allergy  
History

Allergy: حساسیت به باقلا

Drug History

|      |         |  |  |  |
|------|---------|--|--|--|
| Drop | Vit A/D |  |  |  |
|      |         |  |  |  |

Habitual &  
Family History

Review of  
System

**Chief  
Complaint**

**Present  
Illness**

**Past Medical  
Surgical History**

**Drug & Allergy  
History**

**Habitual &  
Family History**

➤ **H.H.**

➤ **F.H.**

**Review of  
System**

# Review of System

# Physical Examination



Case index Ø بی قراری

Proofreading Ø

ضعف و بی حالی Ø کاهش اشتها Ø



Mastalgia Ø



بیمار مشکلات خارش، کهیر و ضایعات پوستی ای را ذکر نمی کند



بیمار شواهدی مبنی بر سوفل و بیماری های سیانوتیک را ذکر نمیکند. سابقه فشار خون ندارد.  
HTN Ø Edema Ø Palpitation Ø orthopnea Ø Chest Pain Ø



Deformity Ø Headache Ø Vertigo Ø false vertigo Ø  
lightheadedness Ø disequilibrium/unsteadiness Ø



Dyspnea Ø Hemoptezia Ø cough Ø



بیمار شکایتی از کاهش شنوایی، عدم تعادل، ترشح از گوش، درد گوش را ذکر نمی کند.  
Hearing loss Ø Vertigo Ø Otalgia Ø tinnitus Ø



بیمار واریس، کلادیکیشن و گرفتگی ندارد  
Varicose veins Ø Claudication Ø



lens Ø lacrimation Ø blurred vision Ø glaucoma Ø



Dyspepsia Ø بیمار علائمی مبنی بر سوزش و درد معده، استفراغ و تهوع و اسهال را ذکر نمیکند.  
Anorexia Ø weight\_loss Ø N/V Ø melena Ø hematochezia Ø  
constipation Ø soiling Ø



بیمار شکایتی از کاهش بویایی، آبریزش بینی و احتقان را ذکر نمیکند.  
coryza Ø



بیمار علائم ادراری را ذکر نمی کند- Ø-dysuria Ø-hesitancy Ø-frequency Ø-Dribbling Ø  
intermittency Ø -



بیمار علائم دیس فاژی و گلودردی را ذکر نمی کند.  
Dysphagia Ø Dysphonia Ø Pharyngitis Ø



بیمار سابقه تشنج، کرخی یا بی حسی، ترمور، سوزن سوزن شدن و حرکات غیرارادی را ذکر نمی کند



بیمار یافتن دفورمیتی یا توده ای را در ناحیه گردن خود را ذکر نمیکند



مادر بیمار شواهد محدودیت حرکت را ذکر نمی کند



بیمار شکایتی از دردی در قفسه سینه یا تنگی نفس ذکر نمی کند.



بیمار سابقه کم خونی و خونریزی اخیر و تزریق خون در گذشته را ذکر نمی کند

# General appearance & Vital Sign

۰ ۸/۲۳

➤ بیمار دختر شیرخوار هوشیار و اورینته می باشد، ارتباط چشمی دارد و لبخند میزند. ill نیست و Toxic نمی باشد.

- PR: ۱۱۰
- BP: ۱۱۰/۶۵
- TEMP: ۳۷
- RR: ۲۲
- SPO2: 9۸

Physical  
Examination

# Physical Examination

شواهدی مبنی بر کهیر، آنژیوادم و ضایعات پوستی و اریتم در پوست مشاهده نگردید. توگور پوستی نرمال می باشد

cyanoticØ

ictericØ PaleØ ScarØ



حرکات چشم و میدان بینایی بررسی گردید که نرمال می باشد. ضایعاتی نیز در ناحیه چشم مشاهده نگردید

Icteric sclera Ø



لثه ها، لب و زبان مشاهده گردید و فاقد ضایعه و اریتم می باشند.

atrophic glossitisØ

cheilitisØ



در ناحیه گلو تغییر سایر لوزه ها و اریتم مشاهده نگردید . اگزودا ندارد

tonsillitisØ adenoid hypertrophyØ



در ناحیه گردن توده ای لمس نشد.

غده تیروئید سائز نرمال و قرینه و بدون ندول قابل لمس معاینه شد.



لنف های ناحیه گردن، ناحیه آگزیلاری و ناحیه کشاله ران و سوپراکلاویکلار قابل لمس نبود.



دفورمیتی در ناحیه قفسه سینه مشاهده نشد و حرکات قفسه سینه قرینه و فاقد تندرns می باشند. حرکات نرمال و قرینه می باشد



S1,S2 بدون سوفل سمع گردید



دق: رزونانس و قرینه – tactile fremitus: NL

سمع : در سمع صدای ریه قرینه و Clear بود. تنفس شکمی دارد.



نبض های اندام ها پر و قرینه لمس گردید.



در معاینه شکم نرم و فاقد تندرns



CVA tendernessØ



در اندام تحتانی ادم مشاهده نگردید.



فورس اندام فوقانی ۴/۵ و قرینه. DTR:NI

koilonychiaØ رفلکس ها نرمال



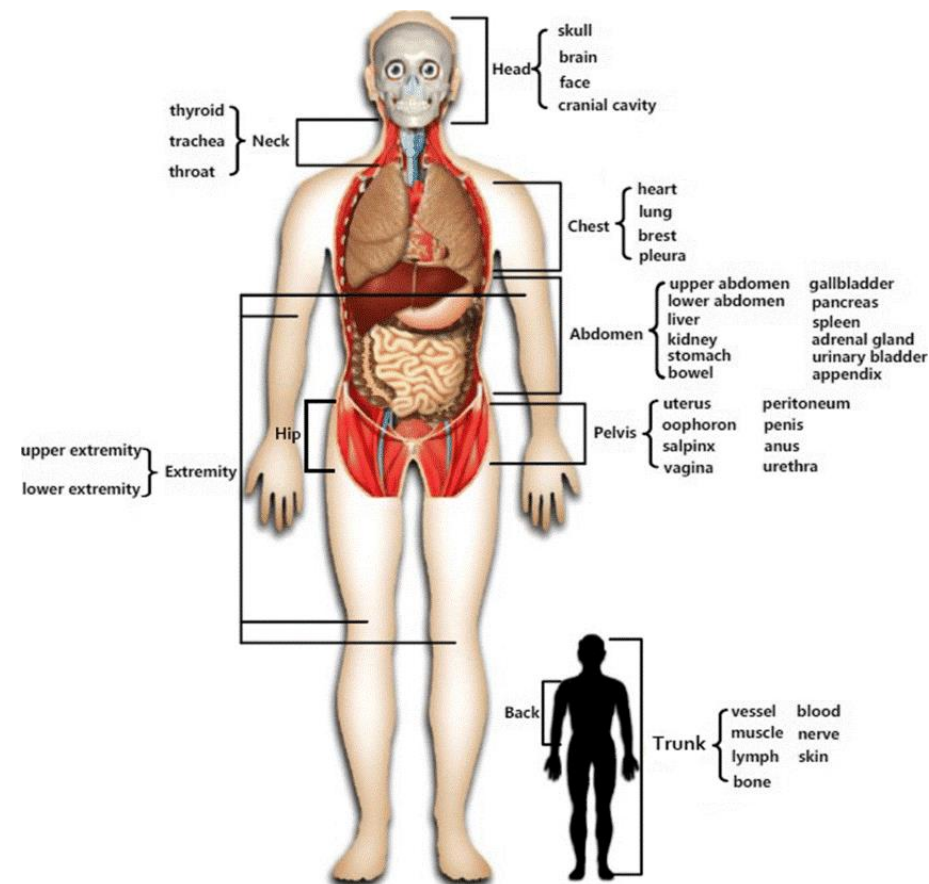
فورس اندام فوقانی ۴/۵ و قرینه بود. DTR: NI



# Problem list

بیمار دختر شیرخوار ۶ ماهه با سابقه آلرژی به پروتئین گاوی جهت تعیین رژیم غذایی و شروع غذای کمکی مراجعه کرده اند.

|   |                             |
|---|-----------------------------|
| 1 | سابقه آلرژی به پروتئین گاوی |
| 2 |                             |
| 3 |                             |
|   |                             |
|   |                             |



# DD<sub>x</sub>

---

1

- FPIES
- FPIAP
- FPE

2

-

# Plan

---

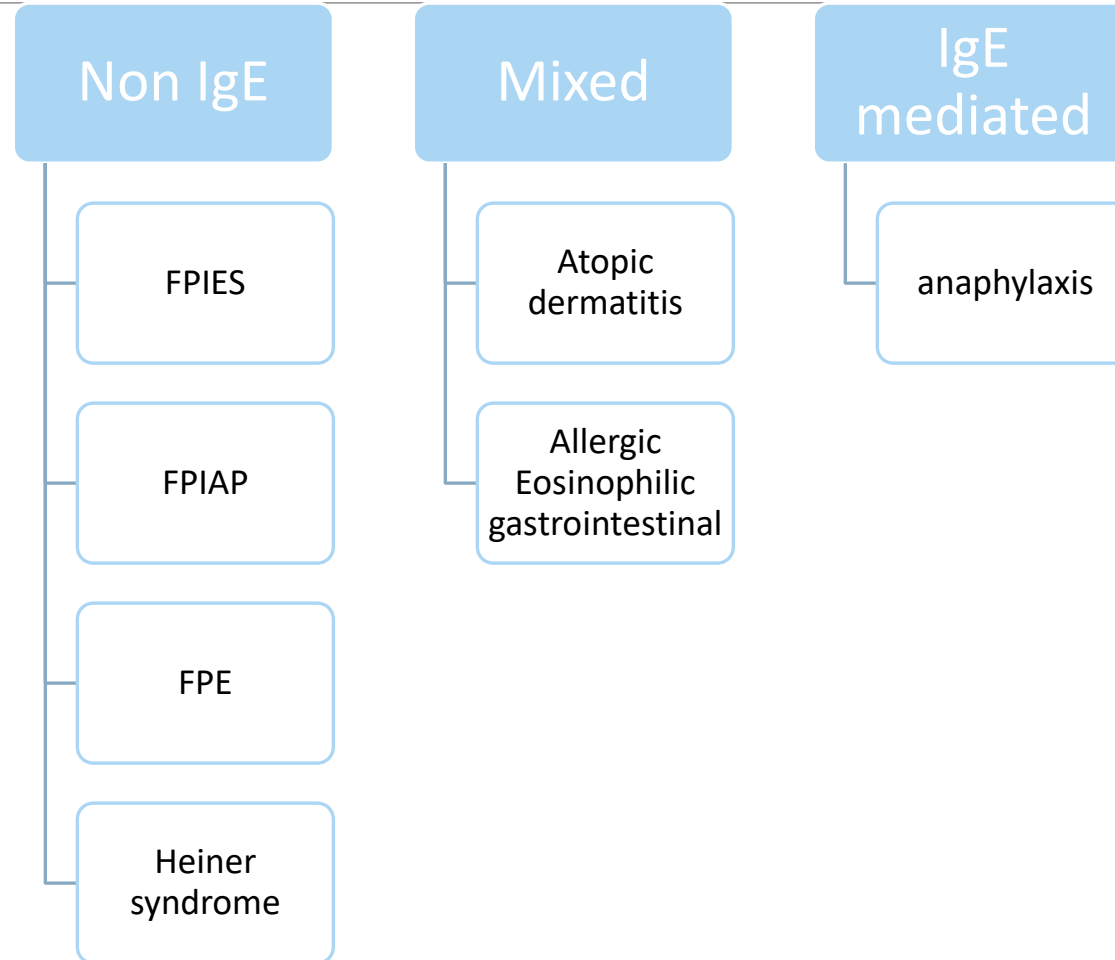
# Assessments

---

---

# **Approach to CMPA**

# Classification



# Etiology

---

- Casein (alphaS1, alpha S2, beta & kapa caseins)
- **Whey** (alpha lactalbumin, **beta lactoglobulin**, bovine lactoferrin, bovine serum albumin, bovine immunoglobulin)

# Epidemiology

---

سومین غذای شایع بعد بادام زمینی و درختی که باعث آنافیلاکسی می شود.  
بیشتر کودکان تا سن ۳-۵ سالگی بهبود می یابند.

# Prevalence

---

شایع ترین آلرژی غذایی با بروز ۲-۳ درصدی در سال اول زندگی

# Risk factors

---

- Family history of allergies
- Age
- Early introduction
- Atopy
- Formula fed
- Prematurity
- Other GI diseases

Symptoms and signs of anaphylaxis in infants\*

| Anaphylaxis symptoms that infants cannot describe                                                                | Anaphylaxis signs that are potentially difficult to interpret in infants and why                                                  | Anaphylaxis signs in infants: Obvious but may be nonspecific                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>General</b>                                                                                                   |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                               |
| Feeling of warmth, weakness, anxiety, apprehension, impending doom                                               | Nonspecific behavioral changes, such as persistent crying, fussing, irritability, fright                                          |                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Skin/mucus membranes</b>                                                                                      |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                               |
| Itching of lips, tongue, palate, uvula, ears, throat, nose, eyes, and so forth; mouth-tingling or metallic taste | Flushing (may also occur with fever, hyperthermia, or crying spells)                                                              | Rapid onset of hives (potentially difficult to discern in infants with acute atopic dermatitis; scratching and excoriations, as such, will be absent in young infants); angioedema (face, tongue, oropharynx) |
| <b>Respiratory</b>                                                                                               |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                               |
| Nasal congestion, throat tightness; chest tightness; shortness of breath                                         | Hoarseness, dysphonia (common after a crying spell); drooling, increased secretions (common in infants)                           | Rapid onset of coughing, choking, stridor, wheezing, dyspnea, apnea, cyanosis                                                                                                                                 |
| <b>Gastrointestinal</b>                                                                                          |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                               |
| Dysphagia, nausea, abdominal pain/cramping                                                                       | Spitting up/regurgitation (common after feeds), loose stools (normal in infants, especially if breastfed); colicky abdominal pain | Sudden, profuse vomiting                                                                                                                                                                                      |
| <b>Cardiovascular</b>                                                                                            |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                               |

|                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Feeling faint, presyncope, dizziness, confusion, blurred vision, difficulty in hearing, palpitations | Hypotension; measured with an appropriate size blood pressure cuff, low systolic blood pressure for infants is defined as less than 70 mmHg from age 1 month to 1 year and less than (70 mmHg + [2 x age in years]) in the first and second years of life; tachycardia, defined as greater than 120 to 130 beats per minute from the third month to second year of life inclusive; loss of bowel and bladder control (ubiquitous in infants) | Weak pulse, arrhythmia, diaphoresis/sweating, pallor, collapse/unconsciousness |
| <b>Central nervous system</b>                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                |
| Headache                                                                                             | Drowsiness, somnolence (common in infants after feeds)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Rapid onset of unresponsiveness, lethargy, or hypotonia; seizures              |

\* More than one body system involved.

Symptoms and signs of anaphylaxis

|                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Skin</b>                                                                                                                                                                                                                                   |
| Feeling of warmth, flushing (erythema), itching, urticaria, angioedema, and "hair standing on end" (piloerection)                                                                                                                             |
| <b>Oral</b>                                                                                                                                                                                                                                   |
| Itching or tingling of lips, tongue, or palate                                                                                                                                                                                                |
| Edema of lips, tongue, uvula, metallic taste                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Respiratory</b>                                                                                                                                                                                                                            |
| Nose – Itching, congestion, rhinorrhea, and sneezing                                                                                                                                                                                          |
| Laryngeal – Itching and "tightness" in the throat, dysphonia, hoarseness, stridor                                                                                                                                                             |
| Lower airways – Shortness of breath (dyspnea), chest tightness, cough, wheezing, and cyanosis                                                                                                                                                 |
| <b>Gastrointestinal</b>                                                                                                                                                                                                                       |
| Nausea, abdominal pain, vomiting, diarrhea, and dysphagia (difficulty swallowing)                                                                                                                                                             |
| <b>Cardiovascular</b>                                                                                                                                                                                                                         |
| Feeling of faintness or dizziness; syncope, altered mental status, chest pain, palpitations, tachycardia, bradycardia or other dysrhythmia, hypotension, tunnel vision, difficulty hearing, urinary or fecal incontinence, and cardiac arrest |
| <b>Neurologic</b>                                                                                                                                                                                                                             |
| Anxiety, apprehension, sense of impending doom, seizures, headache and confusion; young children may have sudden behavioral changes (cling, cry, become irritable, cease to play); infants may become lethargic                               |
| <b>Ocular</b>                                                                                                                                                                                                                                 |
| Periorbital itching, erythema and edema, tearing, and conjunctival erythema                                                                                                                                                                   |
| <b>Other</b>                                                                                                                                                                                                                                  |
| Uterine cramping                                                                                                                                                                                                                              |

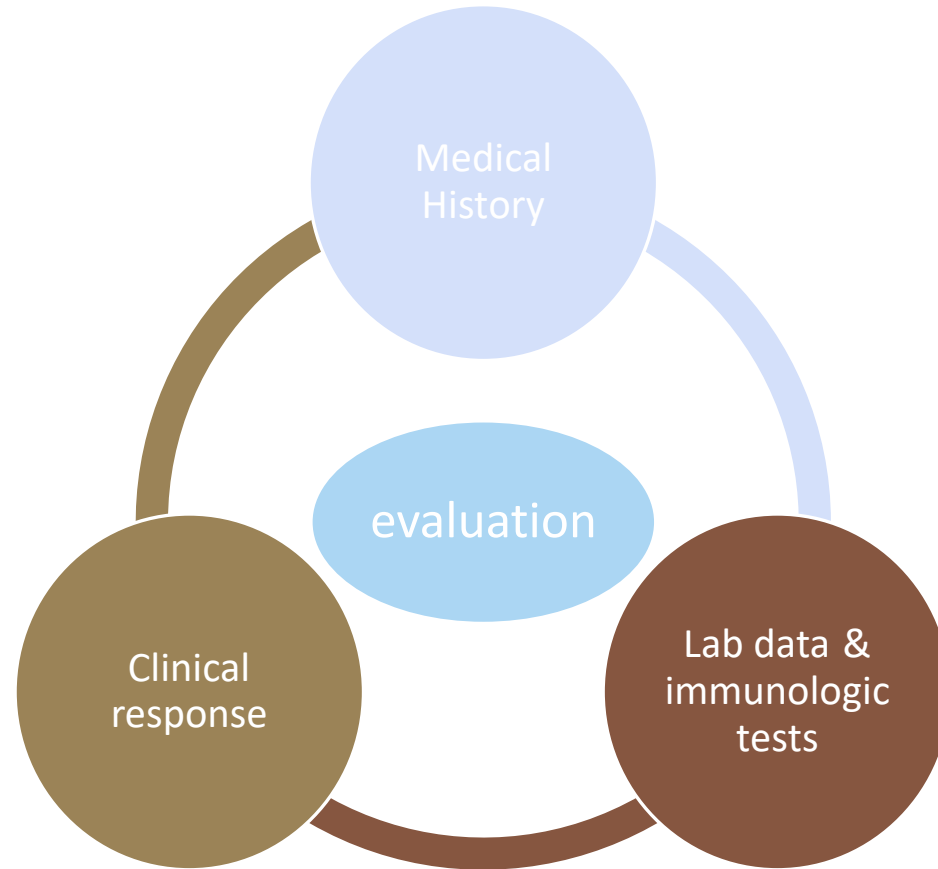
# Clinical manifestation

---

- FPIES
- FPIAP
- FPE
- Heiner syndrome

# Evaluation

---



# Medical history

---

➤ Present illness

➤ PMH

➤ Family history

# Physical examination

---

# Laboratory studies

---

# Imaging studies

---

# Immunologic Studies

---

## Skin testing

- Prick test
- Intradermal skin test
- Atopy patch

## In vitro

- immunoassay
- Component testing
- Epitope specific antibody testing
- Basophil & mast cell activation test

## Oral food challenge

- Very practical

# Differential diagnosis

---

# Treatment

---

Maternal diet change

# Treatment(continued)

---

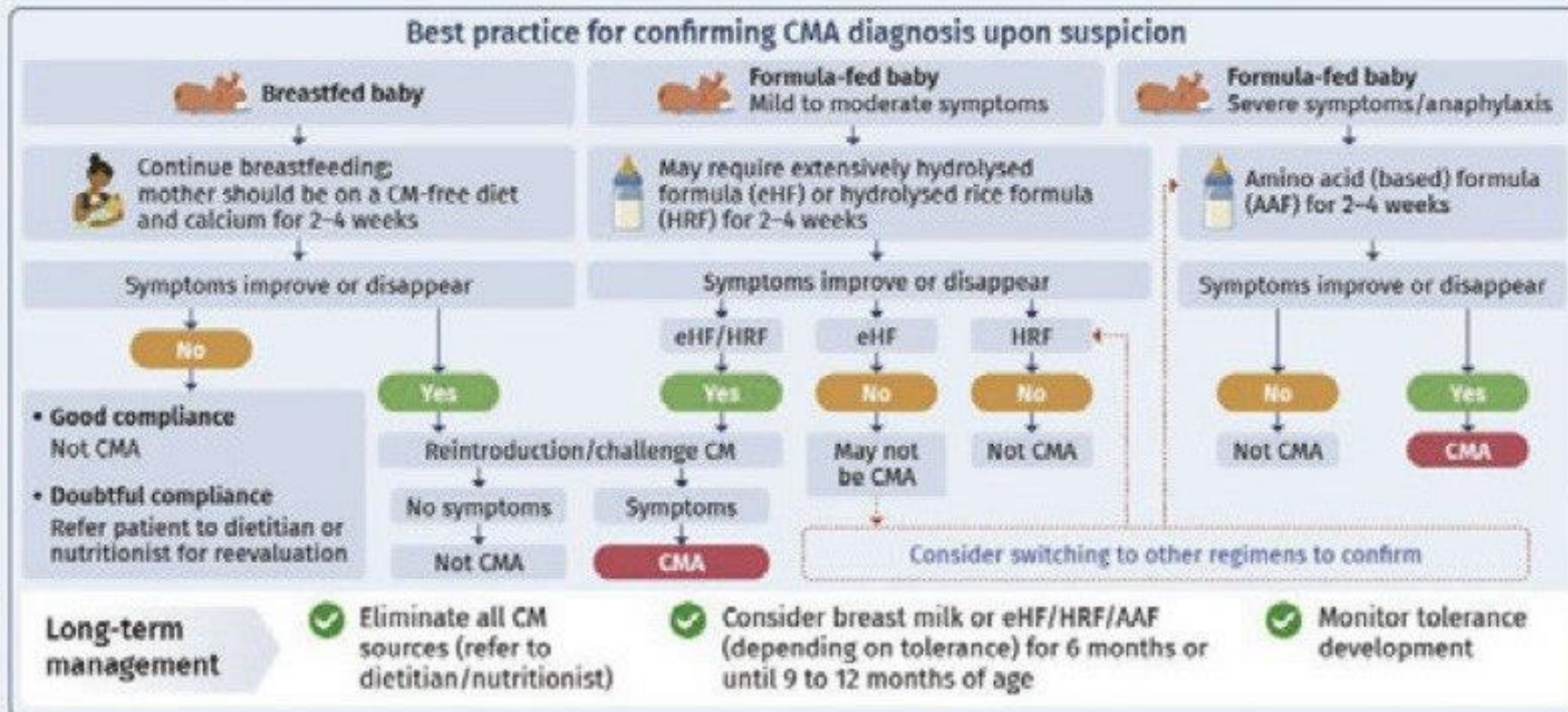
Infant diet and supplements

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

Cow's milk allergy (CMA) is frequently misdiagnosed (especially overdiagnosed) and inadequately treated in infants and young children



This study provides updates and recommendations based on the European Society of Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition (ESPGHAN) guidelines for CMA



**To confirm the diagnosis of CMA and avoid overdiagnosis, an oral food challenge test is recommended after a short diagnostic elimination diet**

# Management

## علائم پوستی خفیف

- گر شیر مادر می خورد => ادامه شیر مادر، ولی حذف لبنیات از رژیم مادر به صورت آزمایشی به مدت ۲ تا ۴ هفته.
- اگر فرمول مصرف می کند => تعویض فرمول به Extensively Hydrolyzed Formula (EHF).

## علائم اگزمای پوستی شدید

- شیر مادر: حذف کامل لبنیات از رژیم مادر + مکمل Ca/D.
- فرمول: استفاده از EHF به مدت ۴-۶ هفته.
- در صورت عدم پاسخ => فرمول آمینواسیدی (AAF).
- مراقبت پوست همزمان با مرطوب کننده و کورتیکواستروئید موضعی.
- در موارد شدید IgE مثبت => ارجاع به آلرژیست برای ارزیابی تحمل مرحله ای (baked milk ladder).

## علائم گوارشی شدید و علائم اگزمای پوستی

- در FPIAP (خون خفیف در مدفوع): شیر مادر ادامه یابد؛ حذف لبنیات (و در صورت نیاز سویا) از رژیم مادر.  
☐ علائم معمولاً ظرف چند روز رفع می شود.
- در FPIES یا FPE:  
☐ جایگزینی فرمول با فرمول آمینواسیدی (AAF) در شروع، سپس بررسی تحمل به EHF.

## علائم آنافیلاکسی

- تزریق اپی نفرین عضلانی (۰.۰۱ mg/kg) در ران خارجی (حداکثر ۰.۳ mg در شیرخوار).
- تماس اورژانس / بستری جهت پایش.
- اکسیژن، سرم IV، آنتی هیستامین و استروئید در مرحله بعد.

# Normal infant diet

---

# followup

---

- OFC
- Ca, D , iodine
- BMD
- IgE

# Complications and prognosis

---

# Prevention

---

# Sum up

| TABLE 84.1 Adverse Food Reactions                    |                                                                        |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                               |                                                                                                                                       | IgE- AND/OR NON-IgE-MEDIATED          |                                                    |                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DISORDER                                             | AGE GROUP                                                              | CHARACTERISTICS                                                                                                                                                                                             | DIAGNOSIS                                                                                                                                     | PROGNOSIS/COURSE                                                                                                                      |                                       |                                                    |                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                   |
| IgE-MEDIATED                                         |                                                                        |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                               |                                                                                                                                       | Allergic eosinophilic esophagitis     | Any, but especially infants, children, adolescents | Children: chronic/intermittent symptoms of gastroesophageal reflux, emesis, dysphagia, abdominal pain, irritability<br>Adults: abdominal pain, dysphagia, food impaction          | History, positive SPT, and/or food IgE in 50%, but poor correlation with clinical symptoms<br>Elimination diet and OFC<br>Endoscopy, biopsy provides conclusive diagnosis and response to treatment information | Variable, not well established, improvement with elimination diet within 6–8 wk<br>Elemental diet may be required<br>Often responds to swallowed topical steroids |
| Food allergy                                         | Any                                                                    | Symptom onset: min–2 hr of urticaria, angioedema, cough, wheeze, dyspnea, rhinitis, conjunctivitis, nausea, abdominal pain, emesis, diarrhea, altered mental status, loss of consciousness, death           | History, positive SPT, and/or serum food IgE<br>Confirmatory OFC                                                                              | Variable, food dependent<br>Milk, soy, egg, and wheat typically outgrown<br>Peanut, tree nuts, seeds, and shellfish typically persist |                                       |                                                    |                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                   |
| Pollen-food allergy syndrome (oral allergy syndrome) | Any, most common in young adults (50% of birch pollen allergic adults) | Immediate symptoms on contact of raw fruit or vegetables with oral mucosa<br>Pruritus, tingling, erythema, or angioedema of the lips, tongue, oropharynx, throat pruritus/tightness                         | History, positive SPT with raw fruits or vegetables, OFC positive with raw fruit, negative with cooked                                        | Severity of symptoms may vary with pollen season<br>Symptoms may improve with pollen immunotherapy in subset of patients              | Allergic eosinophilic gastroenteritis | Any                                                | Chronic/intermittent abdominal pain, emesis, irritability, poor appetite, failure to thrive, weight loss, anemia, protein-losing gastroenteropathy                                | History, positive SPT, and/or food IgE in 50%, but poor correlation with clinical symptoms, elimination diet, and OFC<br>Endoscopy, biopsy provides conclusive diagnosis and response to treatment information  | Variable, not well established, improvement with elimination diet within 6–8 wk<br>Elemental diet or systemic steroids may be required                            |
| NON-IgE-MEDIATED                                     |                                                                        |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                               |                                                                                                                                       |                                       |                                                    |                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                   |
| Food protein-induced allergic proctocolitis          | Young infants (<6 mo), frequently breast-fed                           | Blood-streaked or heme-positive stools, otherwise healthy appearing                                                                                                                                         | History, prompt response (resolution of gross blood in 48 hr) to allergen elimination<br>Biopsy conclusive but not necessary in vast majority | Majority able to tolerate milk or soy by 1–2 yr of age                                                                                | Atopic dermatitis                     | Infant and child; 90% start <5 yr                  | Relapsing pruritic vesiculopapular rash; generalized in infants, localized to flexor areas in older children; food allergy in about 35% of children with severe atopic dermatitis | History, SPT, and/or serum food IgE level; elimination diet and OFC                                                                                                                                             | 60–80% improve significantly or allergy resolves by adolescence                                                                                                   |
| Food protein-induced enterocolitis syndrome          | Young infants                                                          | Chronic: emesis, diarrhea, failure to thrive on chronic exposure<br>Subacute: repetitive emesis, dehydration (15% shock), diarrhea on repeat exposure after elimination period<br>Breast-feeding protective | History, response to dietary restriction;<br>OFC; SPT is negative                                                                             | Most resolve in 1–3 yr; rarely persists into late teenage years                                                                       | Asthma                                | Any                                                | Chronic cough, wheezing, dyspnea; food allergy is risk factor for intubation in children who have asthma                                                                          | History, SPT, and/or serum food IgE level; OFC                                                                                                                                                                  | Varies                                                                                                                                                            |

| TABLE 84.1 Adverse Food Reactions—cont'd      |                                        |                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                            |                       |
|-----------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| DISORDER                                      | AGE GROUP                              | CHARACTERISTICS                                                                                                                                                            | DIAGNOSIS                                                                                                                                                                                  | PROGNOSIS/COURSE      |
| Food protein-induced enteropathy              | Young infants; incidence has decreased | Protracted diarrhea, (steatorrhea), emesis, failure to thrive, anemia in 40%                                                                                               | History, endoscopy, and biopsy<br>Response to dietary restriction                                                                                                                          | Most resolve in 1–2yr |
| Celiac disease (gluten-sensitive enteropathy) | Any                                    | Chronic diarrhea, malabsorption, abdominal distention, flatulence, failure to thrive, or weight loss<br>May be associated with oral ulcers and/or dermatitis herpetiformis | Biopsy diagnostic: villous atrophy<br>Screening with serum IgA antitissue transglutaminase and antigliadin<br>Resolution of symptoms with gluten elimination and relapse on oral challenge | Lifelong              |
| Contact dermatitis                            | Any; more common in adults             | Relapsing, pruritic eczematous rash, often on hands or face; often occurs in occupational contact with food stuff                                                          | History, patch testing                                                                                                                                                                     | Varies                |
| Dermatitis herpetiformis                      | Any                                    | Intensely pruritic vesicular rash on extensor surfaces and buttocks                                                                                                        | Biopsy diagnostic, shows IgA granule deposits at the dermal-epidermal junction; resolves with dietary gluten avoidance                                                                     | Lifelong              |
| Pulmonary hemosiderosis (Heiner syndrome)     | Infants, children (rare)               | Chronic cough, hemoptysis, lung infiltrates, wheezing, anemia; described in cow's milk- and buckwheat-allergic infants                                                     | History, SPT and serum food IgE negative but milk and buckwheat IgG precipitins positive; lung biopsy with deposits of IgG and IgA                                                         |                       |

# سطوح پیشگیری

**Primordial Prevention**

**Primary Prevention**

**Secondary Prevention**

**Tertiary Prevention**

**Quaternary Prevention**

# **Primordial Prevention**

# Primary Prevention

# Secondary Prevention

# **Tertiary Prevention**

# Quaternary Prevention

نقش پزشک خانواده

