

# Neue Leitlinie Allergieprävention

Siri Roßberg

Praxis für Kinder-und Jugendmedizin  
Allergologie & Kinderpneumologie  
Berlin

Leitlinie

Guideline

©2022 Dustri-Verlag Dr. K. Feistle  
ISSN 0344-5062

## S3-Leitlinie Allergieprävention\*

M.V. Kopp<sup>1\*\*</sup>, C. Muche-Borowski<sup>2</sup>, M. Abou-Dakn<sup>3</sup>, B. Ahrens<sup>4</sup>, K. Beyer<sup>5</sup>, K. Blümchen<sup>4</sup>, P. Bubel<sup>6</sup>, A. Chaker<sup>7</sup>, M. Cremer<sup>8</sup>, R. Ensenauer<sup>9</sup>, M. Gerstlauer<sup>10</sup>, U. Gieler<sup>11</sup>, I.M. Hübner<sup>12</sup>, F. Horak<sup>13</sup>, L. Klimek<sup>14</sup>, B.V. Koletzko<sup>15</sup>, S. Koletzko<sup>16</sup>, S. Lau<sup>5</sup>, T. Lob-Corzilius<sup>17</sup>, K. Nemat<sup>18</sup>, E.M.J. Peters<sup>11</sup>, A. Pizzulli<sup>19</sup>, I. Reese<sup>20</sup>, C. Rolinck-Werninghaus<sup>21</sup>, E. Rouw<sup>22</sup>, B. Schaub<sup>23</sup>, S. Schmidt<sup>24</sup>, J.O. Steiß<sup>25</sup>, A.K. Striegel<sup>26</sup>, Z. Szépfalusi<sup>27</sup>, D. Schlemmbach<sup>28</sup>, T. Spindler<sup>29</sup>, C. Taube<sup>30</sup>, V. Trendelenburg<sup>5</sup>, R. Treudler<sup>31</sup>, U. Umpfenbach<sup>32</sup>, C. Vogelberg<sup>33</sup>, M. Wagenmann<sup>34</sup>, A. Weißenborn<sup>35</sup>, T. Werfel<sup>36</sup>, M. Worm<sup>37</sup>, H. Sitter<sup>38</sup> und E. Hamelmann<sup>39\*\*</sup>

<sup>1-39</sup>Institutsangaben siehe Auflistung am Ende des Artikels

### Schlüsselwörter

Allergie – Evidenz –  
S3-Leitlinie – Primär-  
prävention –  
Überarbeitung

### Key words

allergy – evidence –  
S3 guideline – primary

### S3-Leitlinie Allergieprävention

**Hintergrund:** Die anhaltend hohe Prävalenz allergischer Erkrankungen in westlichen Industrienationen und die eingeschränkten Möglichkeiten einer kausalen Therapie machen eine evidenzbasierte Primärprävention notwendig. **Methoden:** Die Empfehlungen der in letzter Fassung 2014 veröffentlichten

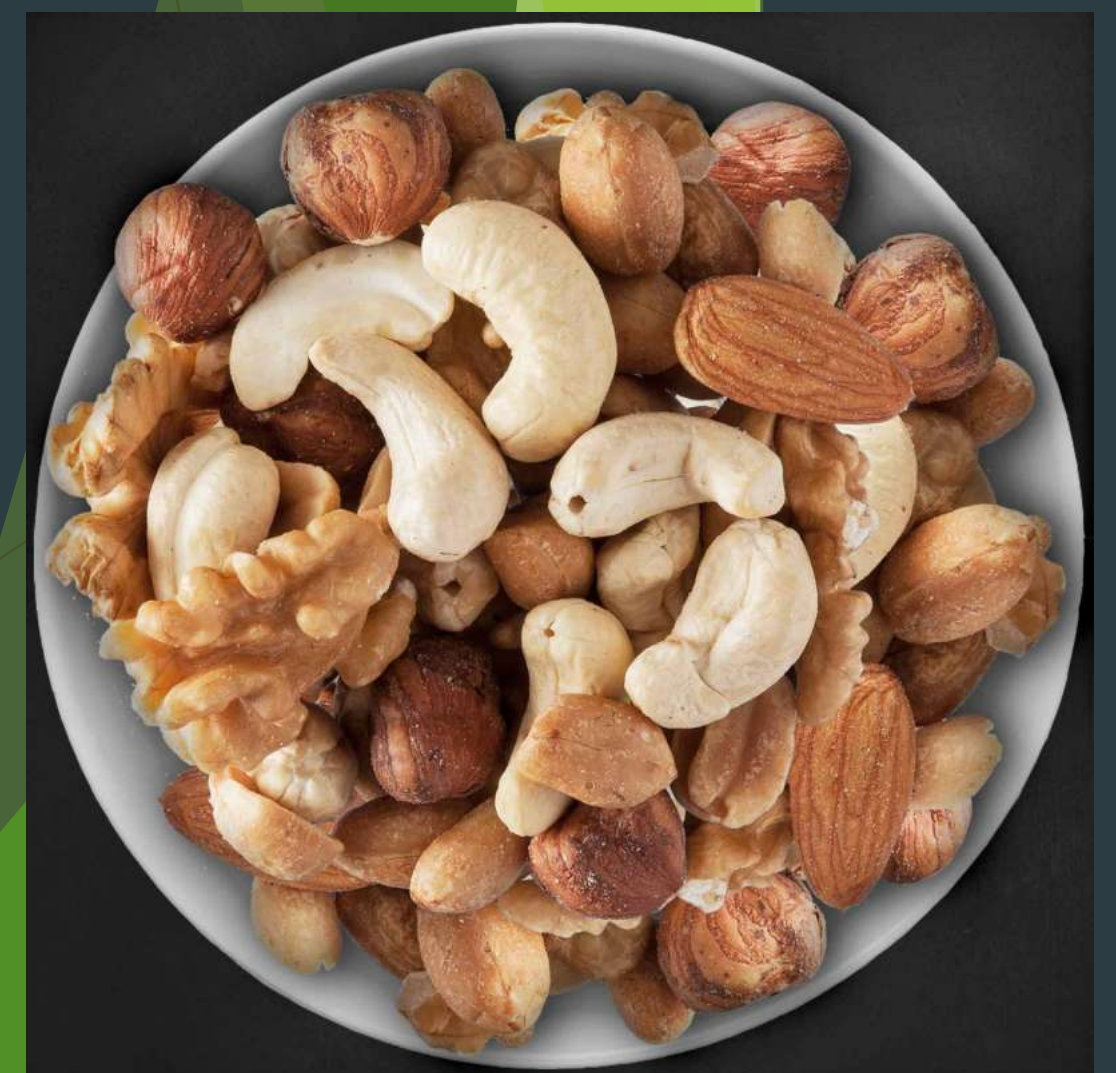
und konsentiert (nominaler Gruppenprozess). Von 5.681 Treffern wurden 286 Studien eingeschlossen und bewertet. **Ergebnisse:** Einen wichtigen Stellenwert in der aktualisierten Leitlinie nehmen wieder Empfehlungen zur *Ernährung der Mutter während der Schwangerschaft und Stillzeit sowie des Säuglings in den ersten Lebensmonaten*

# Allergieprävention und

- ▶ 1. Ernährung
- ▶ 2. Supplemente
- ▶ 3. Allergen-Exposition/Allergen-spezifische Immuntherapie
- ▶ 4. Biodiversität und weitere Faktoren
- ▶ 5. Schadstoffe
- ▶ 6. Psychosoziale Faktoren

# Mütterliche Ernährung in Schwangerschaft und Stillzeit

- ▶ Keine Meidung potenter Nahrungsmittelallergene während der Schwangerschaft/Stillzeit zur Allergieprävention
- ▶ ausgewogene, abwechslungsreiche und nährstoffbedarfsdeckende Ernährung mit Gemüse, Milch/ Milchprodukten (fermentiert: Joghurt), Obst, Nüssen, Eiern und Fisch



# Stillen

- ▶ Jegliches Stillen hat viele Vorteile für Mutter und Kind
- ▶ In den ersten 4 - 6 Monate soll nach Möglichkeit ausschließlich gestillt werden, auch mit Einführung von Beikost weiterstillen
- ▶ Zufüttern von kuhmilchbasierter Formulanahrung in den ersten Lebenstagen sollte bei Stillwunsch der Mutter vermieden werden

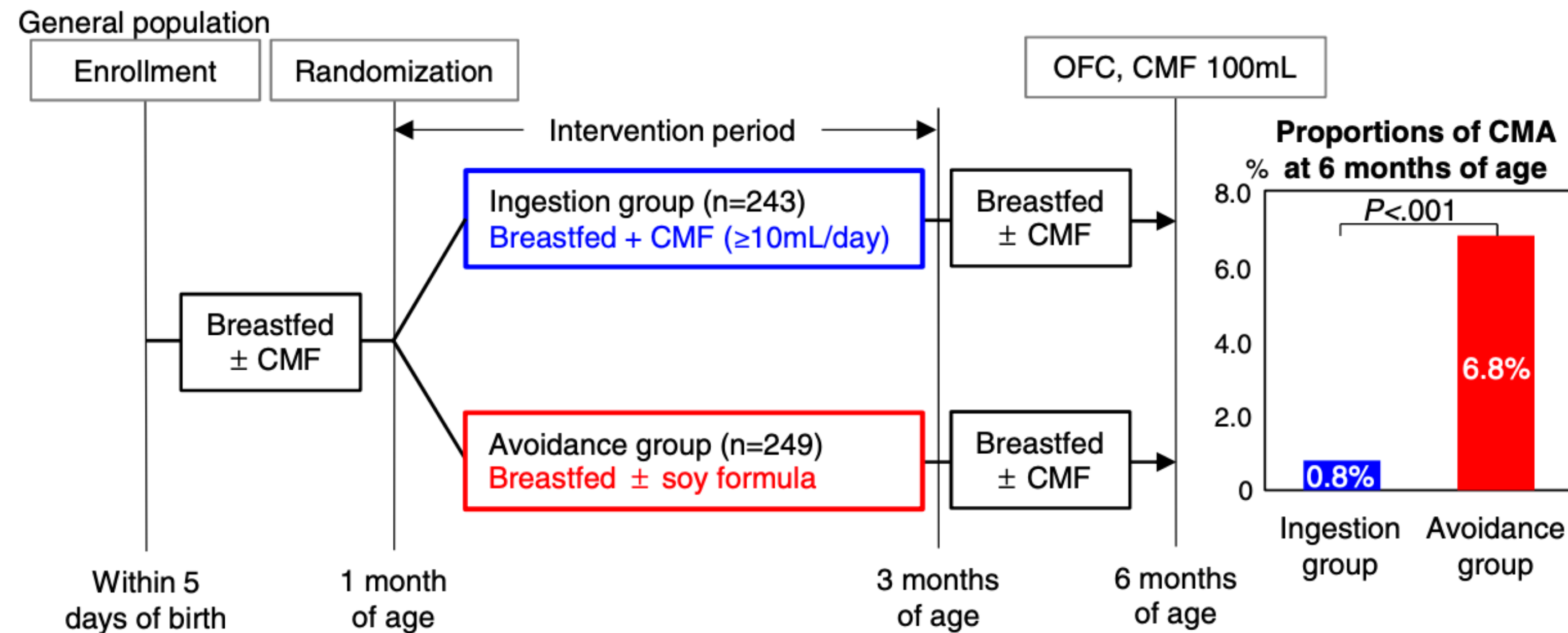


## GRAPHICAL ABSTRACT



### Randomized trial of early infant formula introduction to prevent cow's milk allergy

#### Overview of the SPADE study



SPADE: Strategy for Prevention of Milk Allergy by Daily Ingestion of Infant Formula in Early Infancy

CMF: Cow's milk formula

OFC: Oral food challenge

CMA: Cow's milk allergy



# Atopy Induced Cow's Milk Fo

| Subgroups                                                    |
|--------------------------------------------------------------|
| Cow's Milk-Specific IgE Level $\geq 0.35$ U <sub>A</sub> /mL |
| Overall (n = 286) <sup>d</sup>                               |
| Subgroups stratified by 25(OH)D levels <sup>e</sup>          |
| Lower tertile (n = 94)                                       |
| Middle tertile (n = 89)                                      |
| Higher tertile (n = 96)                                      |
| Egg White-Specific IgE $\geq 0.35$ U <sub>A</sub> /mL        |
| Overall (n = 286) <sup>d</sup>                               |
| Subgroups stratified by 25(OH)D levels <sup>e</sup>          |
| Lower tertile (n = 94)                                       |
| Middle tertile (n = 89)                                      |
| Higher tertile (n = 96)                                      |

0 At 6-12 m  
1 At 12-18 m  
4 At 18-24 m

151 Underwent anal  
5 Excluded from  
loss to follow-

|                                                        | Study Group, No. (%) of Infants <sup>a</sup> |                    |                          |                          |                                         |
|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------------|
| Effects                                                | Total<br>(n = 302)                           | BF/EF<br>(n = 151) | BF Plus CMF<br>(n = 151) | RR (95% CI) <sup>b</sup> | P Value for<br>Interaction <sup>c</sup> |
| Immediate Type of Food Allergy                         |                                              |                    |                          |                          |                                         |
| Cumulative incidence by<br>the second birthday         | 67 (22.2)                                    | 22 (14.6)          | 45 (29.8)                | 0.49 (0.31-0.77)         | NA                                      |
| Prevalence at the second<br>birthday                   | 24 (7.9)                                     | 4 (2.6)            | 20 (13.2)                | 0.20 (0.07-0.57)         | NA                                      |
| Subgroups stratified by<br>25(OH)D levels <sup>d</sup> |                                              |                    |                          |                          |                                         |
| Lower tertile (n = 99)                                 | 8 (8.1)                                      | 2 (4.2)            | 6 (11.8)                 | 0.35 (0.08-1.67)         | .64                                     |
| Middle tertile (n = 96)                                | 8 (8.3)                                      | 0                  | 8 (16.7)                 | 0 (NA)                   |                                         |
| Higher tertile (n = 98)                                | 8 (8.2)                                      | 2 (4.1)            | 6 (12.2)                 | 0.33 (0.07-1.57)         |                                         |
| Anaphylactic Type of Food Allergy                      |                                              |                    |                          |                          |                                         |
| Cumulative incidence by<br>second birthday             | 14 (4.6)                                     | 1 (0.7)            | 13 (8.6)                 | 0.08 (0.01-0.58)         | NA                                      |
| Prevalence at second birthday                          | 14 (4.6)                                     | 1 (0.7)            | 13 (8.6)                 | 0.08 (0.01-0.58)         | NA                                      |
| Subgroups stratified by<br>25(OH)D levels <sup>d</sup> |                                              |                    |                          |                          |                                         |
| Lower tertile (n = 99)                                 | 5 (5.1)                                      | 1 (2.1)            | 4 (7.8)                  | 0.27 (0.03-2.29)         | .55                                     |
| Middle tertile (n = 96)                                | 6 (6.3)                                      | 0                  | 6 (12.5)                 | 0 (NA)                   |                                         |
| Higher tertile (n = 98)                                | 3 (3.1)                                      | 0                  | 3 (6.1)                  | 0 (NA)                   |                                         |
| OFC-Positive Immediate Type of Food Allergy            |                                              |                    |                          |                          |                                         |
| Cumulative incidence by<br>second birthday             | 12 (4.0)                                     | 1 (0.7)            | 11 (7.3)                 | 0.09 (0.01-0.70)         | NA                                      |
| Prevalence at second birthday                          | 9 (3.0)                                      | 0                  | 9 (6.0)                  | 0 (NA)                   | NA                                      |
| Subgroups stratified by<br>25(OH)D levels <sup>d</sup> |                                              |                    |                          |                          |                                         |
| Lower tertile (n = 99)                                 | 3 (3.0)                                      | 0                  | 3 (5.9)                  | 0 (NA)                   | >.99                                    |
| Middle tertile (n = 96)                                | 1 (1.0)                                      | 0                  | 1 (2.1)                  | 0 (NA)                   |                                         |
| Higher tertile (n = 98)                                | 5 (5.1)                                      | 0                  | 5 (10.2)                 | 0 (NA)                   |                                         |
| Cow's Milk Allergy                                     |                                              |                    |                          |                          |                                         |
| Cumulative incidence by<br>second birthday             | 11 (3.6)                                     | 1 (0.7)            | 10 (6.6)                 | 0.10 (0.01-0.77)         | NA                                      |
| Prevalence at second birthday                          | 4 (1.3)                                      | 0                  | 4 (2.6)                  | 0 (NA)                   | NA                                      |
| Subgroups stratified by<br>25(OH)D levels <sup>d</sup> |                                              |                    |                          |                          |                                         |
| Lower tertile (n = 99)                                 | 2 (2.0)                                      | 0                  | 2 (3.9)                  | 0 (NA)                   | >.99                                    |
| Middle tertile (n = 96)                                | 2 (2.1)                                      | 0                  | 2 (4.2)                  | 0 (NA)                   |                                         |
| Higher tertile (n = 98)                                | 0                                            | 0                  | 0                        | 0 (NA)                   |                                         |
| Egg Allergy                                            |                                              |                    |                          |                          |                                         |
| Cumulative incidence by<br>second birthday             | 47 (15.6)                                    | 17 (11.3)          | 30 (19.9)                | 0.57 (0.33-0.98)         | NA                                      |
| Prevalence at second birthday                          | 9 (3.0)                                      | 1 (0.7)            | 8 (5.3)                  | 0.13 (0.02-0.99)         | NA                                      |
| Subgroups stratified by<br>25(OH)D levels <sup>d</sup> |                                              |                    |                          |                          |                                         |
| Lower tertile (n = 99)                                 | 4 (4.0)                                      | 1 (2.1)            | 3 (5.9)                  | 0.35 (0.04-3.29)         | .68                                     |
| Middle tertile (n = 96)                                | 2 (2.1)                                      | 0                  | 2 (4.2)                  | 0 (NA)                   |                                         |
| Higher tertile (n = 98)                                | 3 (3.1)                                      | 0                  | 3 (6.1)                  | 0 (NA)                   |                                         |
| Wheat Allergy                                          |                                              |                    |                          |                          |                                         |
| Cumulative incidence by<br>second birthday             | 8 (2.6)                                      | 1 (0.7)            | 7 (4.6)                  | 0.14 (0.02-1.15)         | NA                                      |
| Prevalence at second birthday                          | 5 (1.7)                                      | 0                  | 5 (3.3)                  | 0 (NA)                   | NA                                      |
| Subgroups stratified by<br>25(OH)D levels <sup>d</sup> |                                              |                    |                          |                          |                                         |
| Lower tertile (n = 99)                                 | 0                                            | 0                  | 0                        | 0 (NA)                   | .68                                     |
| Middle tertile (n = 96)                                | 2 (2.1)                                      | 0                  | 2 (4.2)                  | 0 (NA)                   |                                         |
| Higher tertile (n = 98)                                | 3 (3.1)                                      | 0                  | 3 (6.1)                  | 0 (NA)                   |                                         |

| 95% CI) <sup>b</sup> | P Value for Interaction <sup>c</sup> |
|----------------------|--------------------------------------|
| (0.34-0.81)          | NA                                   |
| (0.38-2.11)          |                                      |
| (0.07-0.50)          | .02                                  |
| (0.44-1.66)          |                                      |
| (0.73-1.32)          | NA                                   |
| (0.57-1.78)          |                                      |
| (0.28-0.92)          | .02                                  |
| (0.92-2.56)          |                                      |

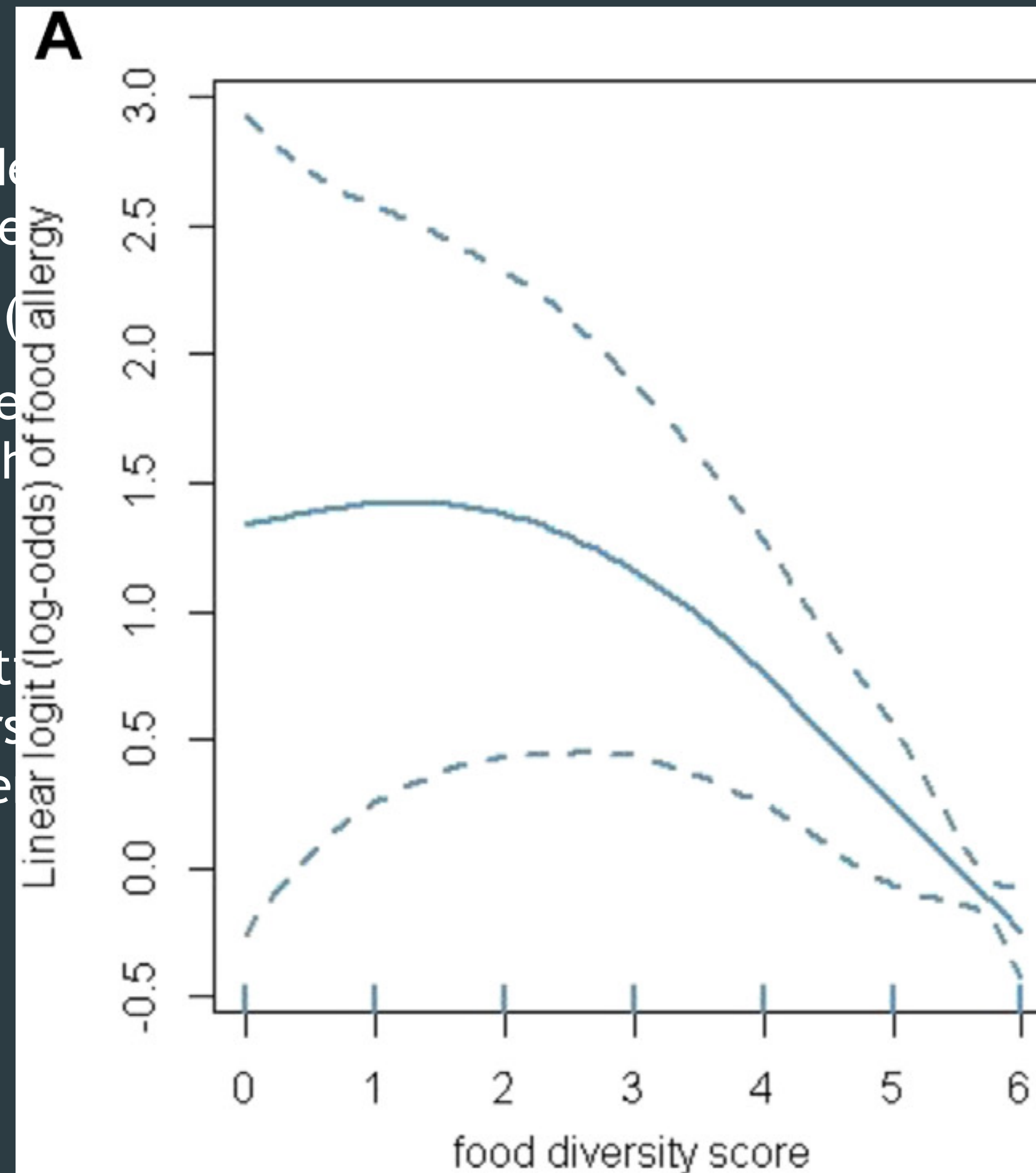
# Ernährung im 1. Lebensjahr

- ▶ Wenn nicht oder nicht ausreichend gestillt werden kann, soll eine Säuglingsanfangsnahrung gegeben werden
- ▶ Risikokinder: Säuglingsanfangsnahrung mit in Studien zur Allergieprävention (z.B. HA Nahrung) nachgewiesener Wirksamkeit verfügbar? Keine generelle Empfehlung für eine HA Nahrung in den ersten 6 Monaten
- ▶ Sojabasierte Säuglingsnahrung haben keinen allergiepräventiven Effekt, Soja kann im Rahmen der Beikost eingeführt werden
- ▶ Keine Effekt und nicht empfohlen: alternativen Tiermilchprodukte wie Ziege, keine getreide- oder nussbasierte Milch



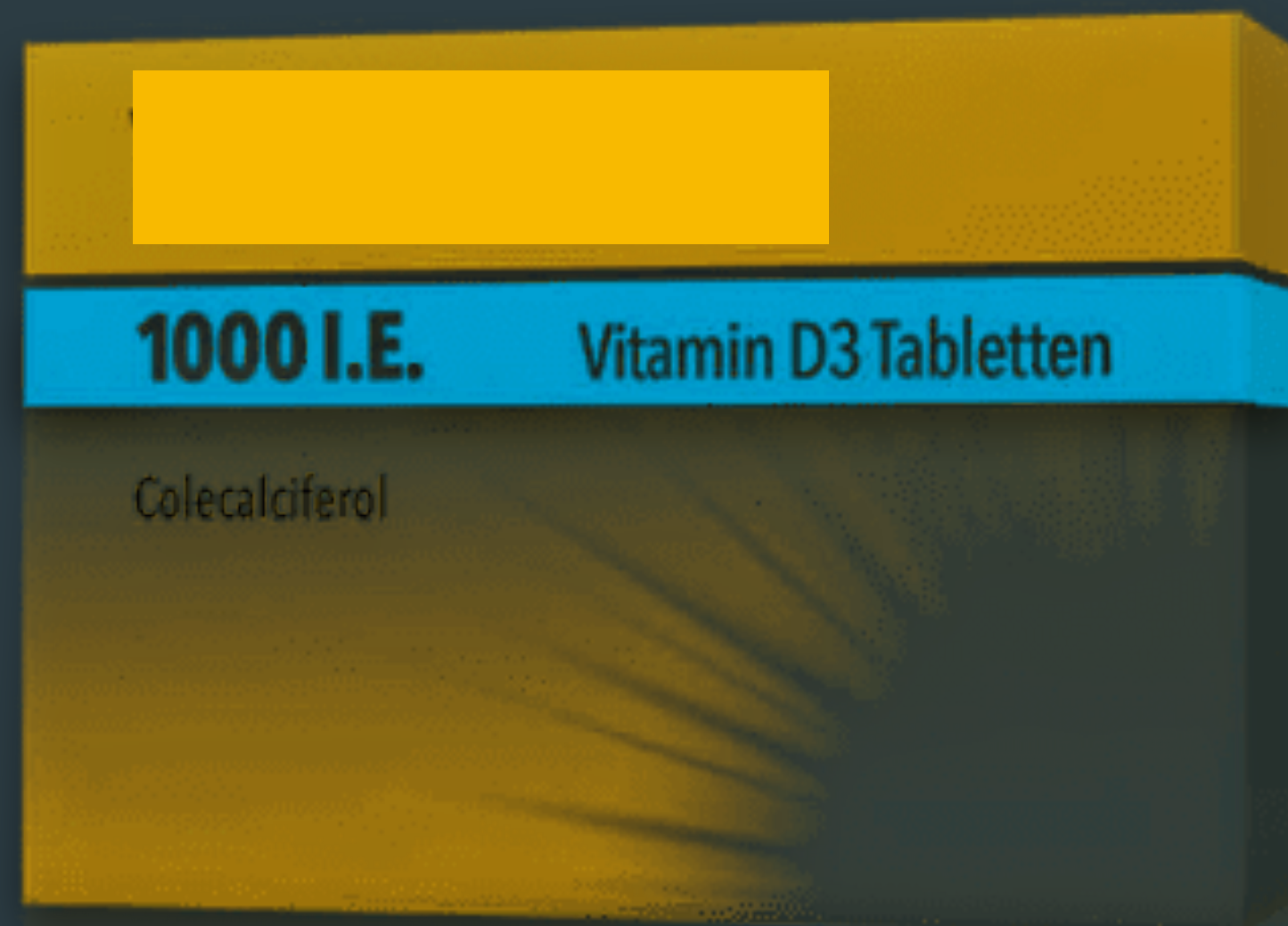
# Ernährung im 1. Lebensjahr

- ▶ Vielfalt der Ernährung des Kindes frisch und frisch gekocht, verschiedene Lebensmittel
- ▶ Fisch, Milch oder Naturjoghurt (regelmäßig)
- ▶ Prävention der Hühnereiallergie: ab dem 6. Lebensmonat Hühnereier (gekocht) aber nicht „rohes“ Hühnerei (auch gekocht) regelmäßig geben
- ▶ Erdnussallergie: in Familien mit Allergien werden, Erdnussprodukte in altersgerechter Menge eingeführt werden, Erdnussprodukte in altersgerechter Menge einführen > zuvor Ausschluss
- ▶ Übergewicht meiden



# Supplemente

- ▶ Keine präventive Vitamin D Supplementation der Mutter oder „Multi-Vitaminpräparate“ bei Mutter und Kind
- ▶ Bei heterogenen Studienlage keine Empfehlung für Supplementierung von langkettigen Omega-3-Fettsäuren (EPA, DHA-Fischöl)



# Prävention der Neurodermitis

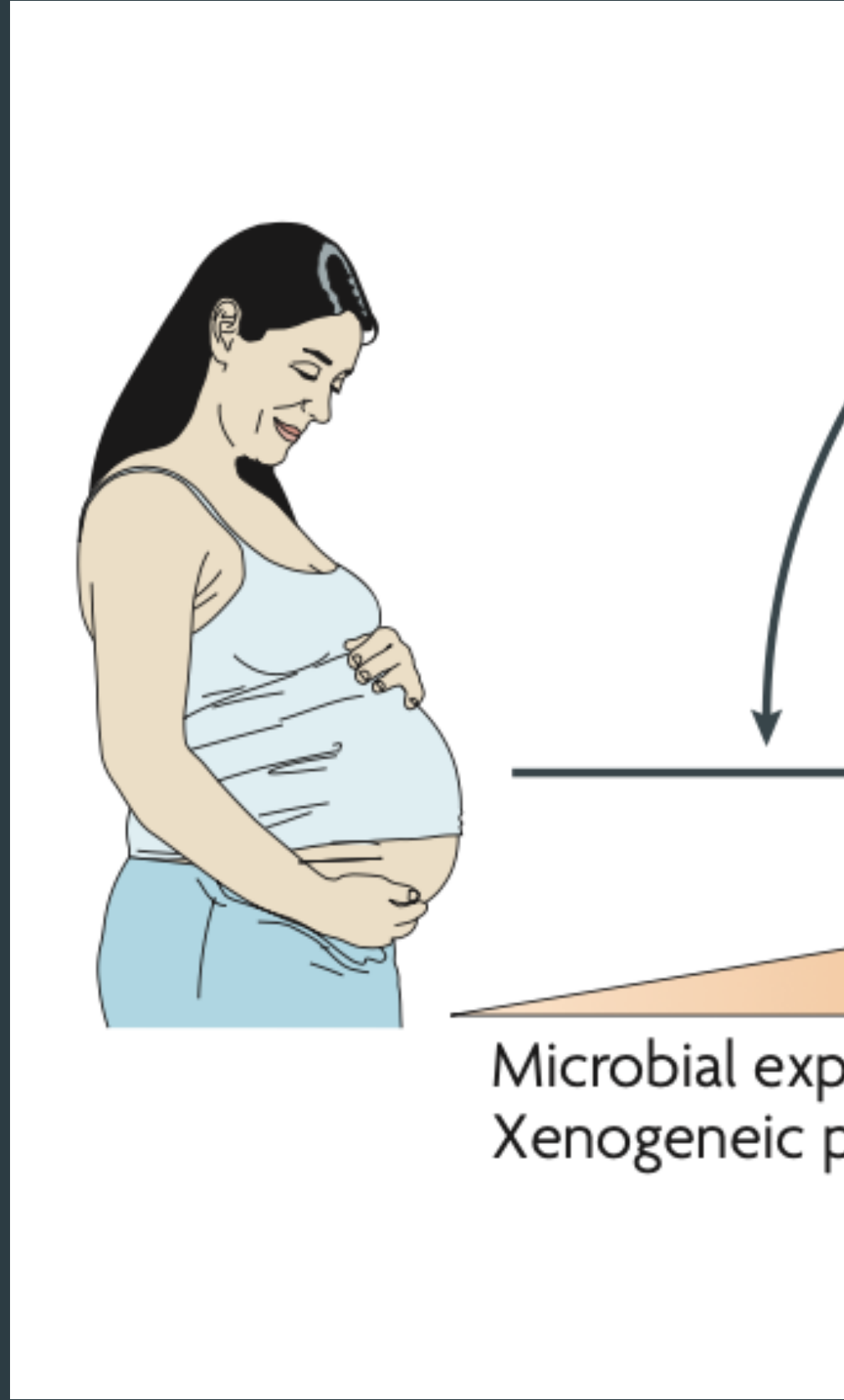
- ▶ Säuglinge und Kinder mit sichtbar trockener Haut sollten regelmäßig eingecremt werden
- ▶ gegenwärtigen keine Evidenz für eine tägliche Rückfettung der gesunden Säuglingshaut mit dem Ziel der Primärprävention von atopischer Dermatitis und Allergien



# Biodiversität

- ▶ das Aufwachsen auf dem Bauernhof schützt vor der Entwicklung von Asthma und allergischen Erkrankungen!
- ▶ frühzeitige unspezifische Immunstimulation u.a.durch die mikrobielle Zusammensetzung des Hausstaubs: LPS Lipopolysaccharid = Zellwandbestandteil gramnegativer Bakterien)

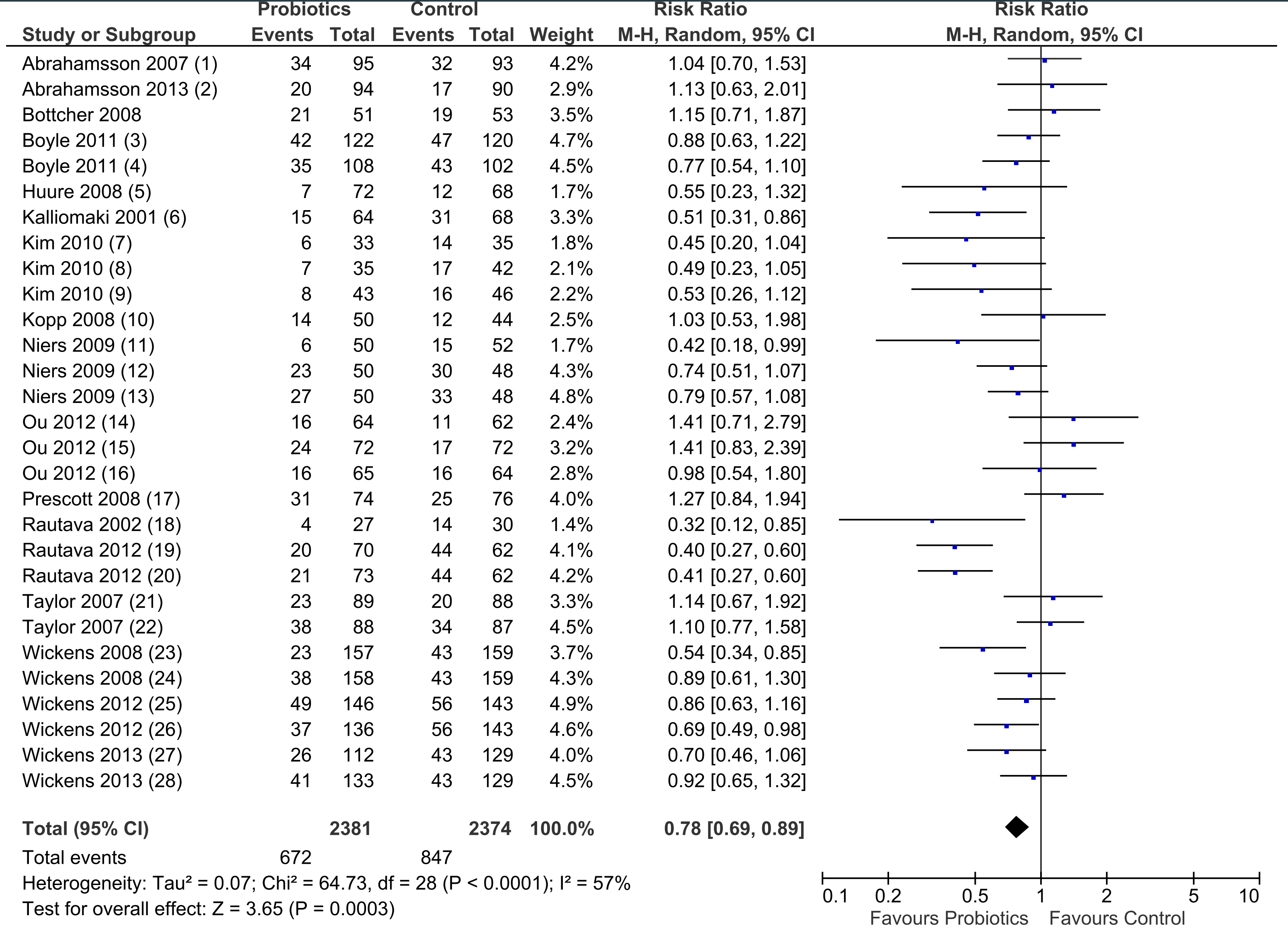




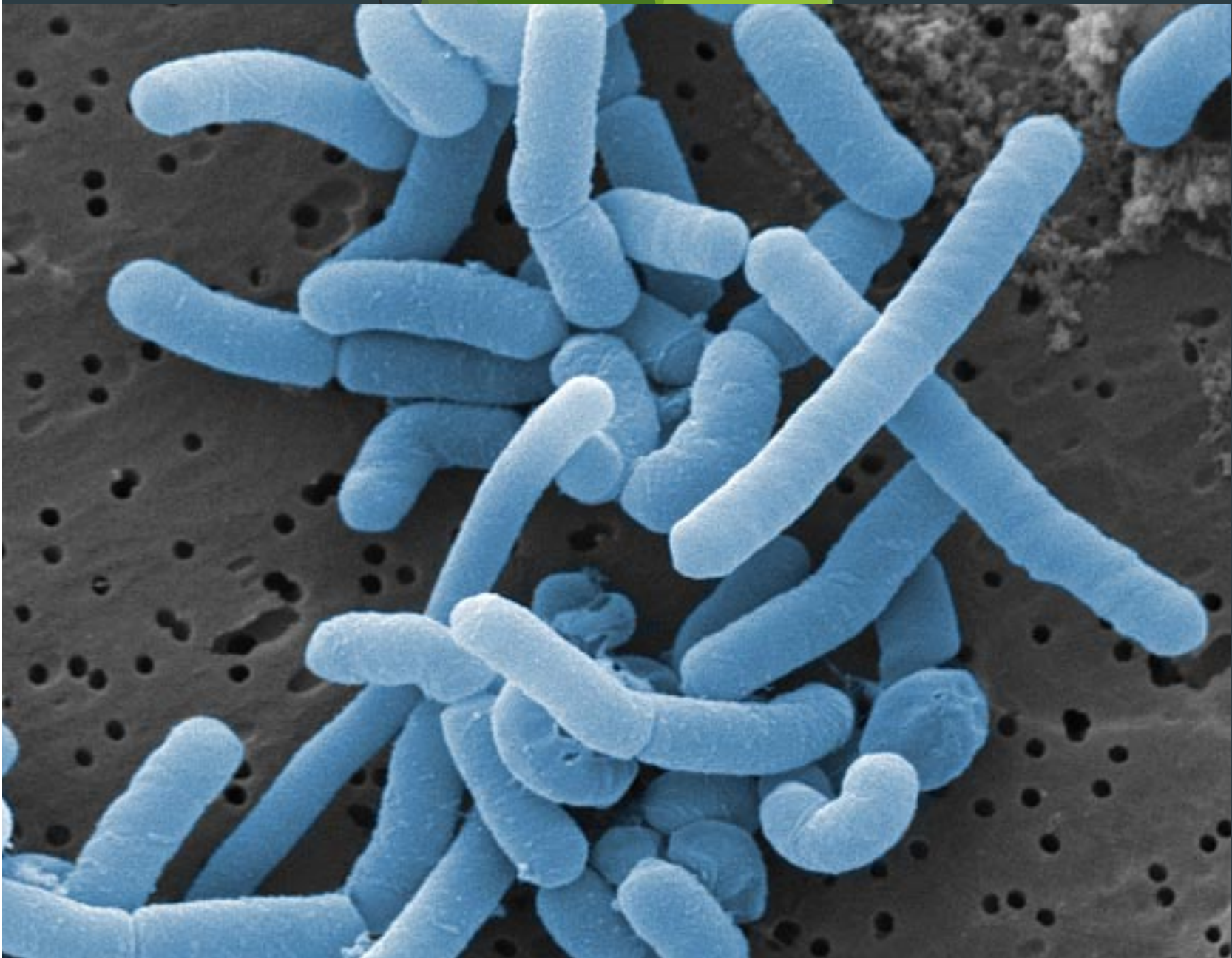
Kontakt an den Schleim  
Bestandteilen im Staub  
unpasteurisierter Kuhmilch  
TH2 protektives Milieu

| Country                                                   | Age   | Asthma  | Wheeze  | Hay fever diagnosis | Hay fever symptoms | Atopic dermatitis | Atopic sensitization | AHR | Refs |
|-----------------------------------------------------------|-------|---------|---------|---------------------|--------------------|-------------------|----------------------|-----|------|
| <i>Europe</i>                                             |       |         |         |                     |                    |                   |                      |     |      |
| Switzerland                                               | 6–15  | ↓       | ↓↓      | ↓                   | ↓↓                 | ↓                 | ↓↓                   | –   | 5    |
| Finland                                                   | 18–24 | ↓       | –       | ↓↓                  | –                  | –                 | –                    | –   | 59   |
| Austria, Germany, the Netherlands, Sweden and Switzerland | 5–13  | ↓↓      | ↓↓      | ↓↓                  | ↓↓                 | ↓                 | ↓↓                   | –   | 60   |
| Southern Germany                                          | 5–7   | ↓       | ↓↓      | ↓↓                  | ↓                  | ↓                 | –                    | –   | 8    |
| Sweden                                                    | 7–8   | ↓↓      | –       | –                   | ↓↓                 | ↓                 | –                    | –   | 61   |
| Austria                                                   | 8–11  | –       | –       | –                   | –                  | –                 | ↓↓                   | –   | 62   |
| Austria                                                   | 8–10  | ↓↓      | ↓↓      | ↓↓                  | ↓↓                 | ↔                 | ↓↓                   | –   | 6    |
| Denmark                                                   | 17–26 | ↓       | ↓       | ↓                   | –                  | –                 | ↓↓                   | ↓↓  | 63   |
| The Netherlands                                           | 20–70 | ↓       | –       | ↓↓                  | –                  | –                 | –                    | –   | 64   |
| Germany                                                   | 18–44 | ↓       | ↓       | ↓↓                  | –                  | –                 | ↓↓                   | ↓   | 65   |
| Finland                                                   | 20–44 | –       | –       | –                   | –                  | –                 | ↓                    | –   | 66   |
| UK                                                        | 4–11  | ↓↓      | –       | ↓↓                  | –                  | ↓                 | ↓                    | –   | 14   |
| Northern Germany                                          | 18–44 | ↓↓      | –       | ↓↓                  | –                  | ↓                 | –                    | –   | 67   |
| Eastern Finland                                           | 6–13  | –       | –       | –                   | –                  | –                 | ↓↓                   | –   | 68   |
| Sweden                                                    | 17–20 | ↓↓      | –       | ↓↓                  | –                  | ↓                 | –                    | –   | 69   |
| Austria, Germany and Switzerland                          | 6–13  | ↓↓      | –       | –                   | ↓↓                 | –                 | ↓↓                   | –   | 3    |
| Tyrol, Austria                                            | 6–10  | ↓↓      | –       | –                   | –                  | –                 | –                    | –   | 70   |
| Gothenburg, Sweden                                        | 16–20 | ↓↓      | ↑       | –                   | –                  | –                 | –                    | –   | 71   |
| West Gothia, Sweden                                       | 16–75 | –       | –       | –                   | ↓                  | –                 | –                    | –   | 72   |
| Turku, Finland                                            | 18–25 | ↓↓      | –       | –                   | –                  | –                 | –                    | ↓   | 73   |
| Belgium, France, the Netherlands, Sweden and New Zealand  | 20–44 | ↓       | ↓       | –                   | ↓↓                 | –                 | ↓↓                   | –   | 74   |
| <i>Australasia</i>                                        |       |         |         |                     |                    |                   |                      |     |      |
| Australia                                                 | 7–12  | ↓ or ↓↓ | ↓ or ↓↓ | ↓                   | –                  | ↓                 | –                    | –   | 75   |
| New Zealand                                               | 7–10  | ↓       | ↓       | ↓                   | –                  | ↓                 | ↓                    | –   | 15   |
| New Zealand                                               | 5–17  | ↓↓      | ↓↓      | ↓↓                  | –                  | ↓↓                | –                    | –   | 9    |
| New Zealand                                               | 25–49 | ↓↓      | ↓↓      | –                   | ↓↓                 | ↓                 | –                    | –   | 24   |
| <i>North America</i>                                      |       |         |         |                     |                    |                   |                      |     |      |
| Canada                                                    | 0–11  | ↓↓      | –       | –                   | –                  | –                 | –                    | –   | 76   |
| British Columbia, Canada                                  | 8–20  | ↓↓      | ↓       | ↓↓                  | –                  | ↓↓                | –                    | –   | 77   |
| USA                                                       | 20–88 | ↓↓      | –       | –                   | –                  | –                 | –                    | –   | 78   |
| Quebec, Canada                                            | 12–19 | ↓↓      | ↓↓      | –                   | –                  | –                 | ↓↓                   | ↓↓  | 79   |
| Wisconsin, USA                                            | 4–17  | ↓↓      | ↓↓      | ↓↓                  | –                  | –                 | –                    | –   | 80   |
| Iowa, USA                                                 | 0–17  | ↓       | ↓       | –                   | –                  | –                 | ↓                    | ↓   | 81   |
| Iowa, USA                                                 | 6–14  | ↓       | ↓       | –                   | –                  | –                 | –                    | –   | 82   |

# Prä- und Probiotika



Zuccotti Allergy 2015



# Biodiversität

- ▶ Keine Prävention atopischer Erkrankungen durch Kindertagesbetreuung (heterogener Datenlage)
- ▶ keine Belege, dass Impfungen das Allergierisiko erhöhen, aber Hinweise, dass Impfungen das Allergierisiko senken können
- ▶ Alle Kinder, auch Risikokinder, sollen nach den derzeitigen Empfehlungen geimpft werden.
- ▶ bei der Beratung zum Geburtsmodus berücksichtigen, dass Kinder mit elektiven Kaiserschnitt ein gering erhöhtes Asthmarisiko haben



# Biodiversität

- ▶ Antibiotikagabe in der Schwangerschaft und im Kleinkindalter erhöht das Asthmarisiko und leicht für allergische Rhinitis und Neurodermitis
- ▶ NSAR haben keinen Einfluss auf Entwicklung allergischer Atemwegserkrankungen



# Haustiere



- ▶ Hundehaltung scheint protektiv zu sein im Hinblick auf die Entwicklung allergischer Atemwegserkrankungen
- ▶ Katze und andere Felltiere kontroverse Ergebnisse
- ▶ Bei bestehender Neurodermitis oder familiärer Atopie keine Katze neu anschaffen
- ▶ Ohne Atopie keine Einschränkungen



# Hausstaubmilbe

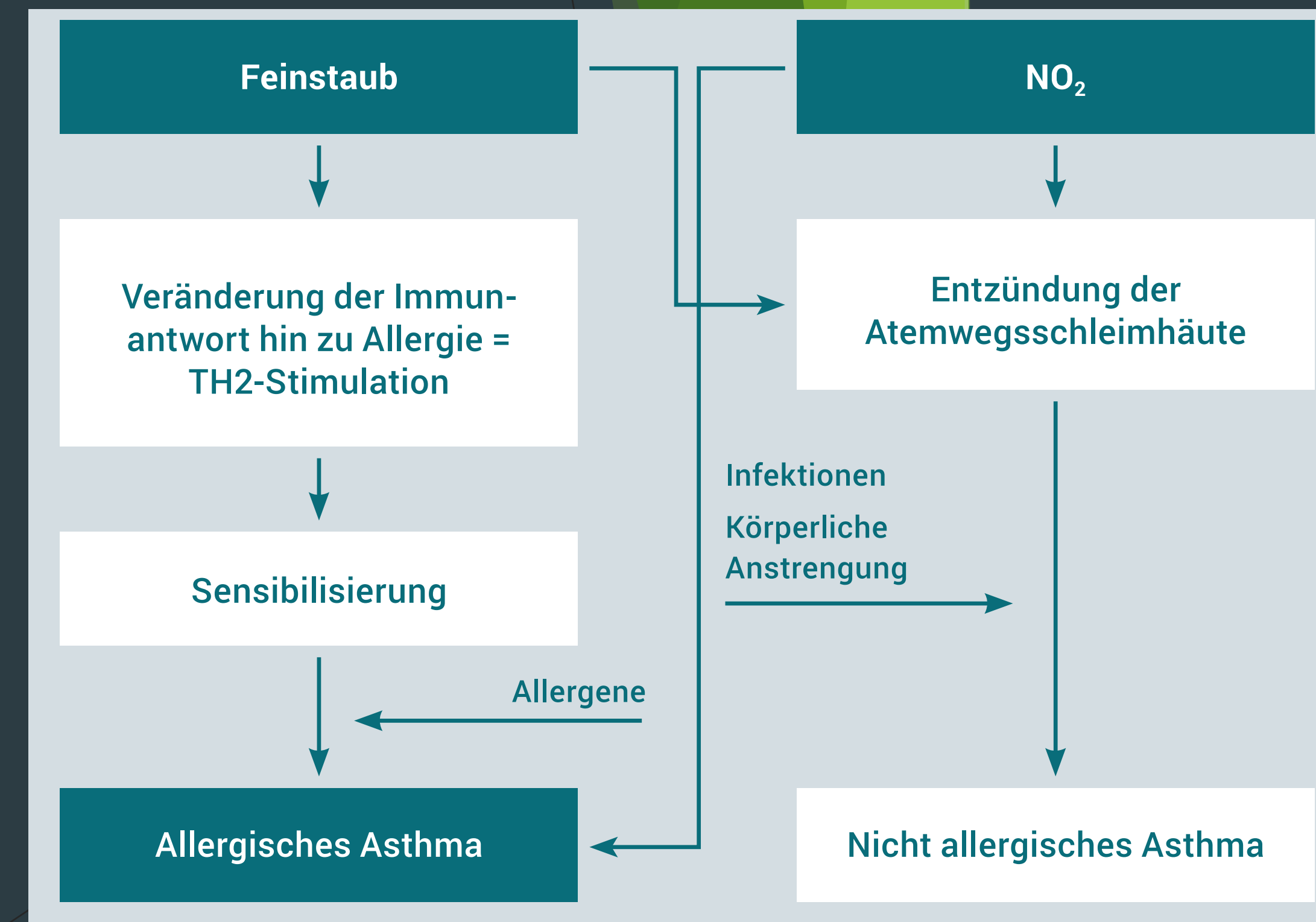
## Allergenreduktion - AIT

- ▶ milbenallergendichte Matratzenüberzüge („Encasings“), nicht mit dem Ziel einer Primärprävention für Asthma/Sensibilisierungen
- ▶ für milbenallergische PatientInnen ist der Effekt der Allergenreduktion belegt
- ▶ Prävention von Asthma in Bezug auf „Etagenwechsel“ durch AIT ist belegt aber nicht die Prävention weiterer Sensibilisierungen bei bereits Sensibilisierten



# Schadstoffe

- ▶ Aktive und passive Tabakrauchexposition erhöhen das Asthma- und Allergierisiko
- ▶ KFZ-Emission: Exposition gegenüber Stickoxiden, Ozon und Feinstaub der Partikelgröße  $< 2,5 \mu\text{m}$  (PM 2,5) ist mit einem erhöhten Risiko für Asthma



## POSITIONSPAPIER

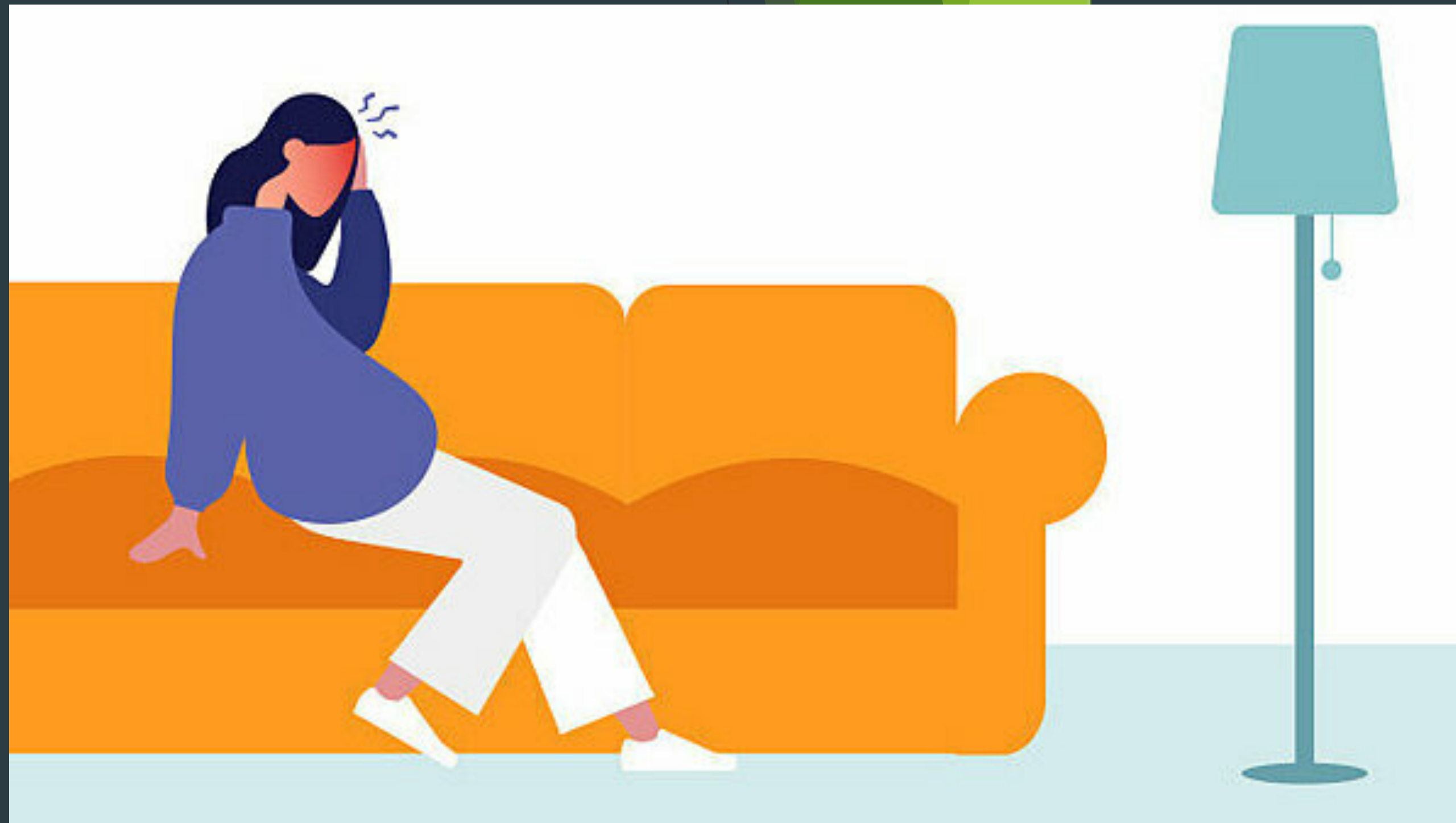
### **„Klimakrise – was jetzt für Geburtshilfe und Frauengesundheit in Deutschland zu tun ist“**

März 2024

- ▶ Frauenärztinnen + Hebammen gesellschaftliche Multiplikatoren-Funktion
- ▶ Auswirkungen der Klimakrise aufzuzeigen, welche zunehmend die Gesundheit besonders auch von Frauen und Kindern bedrohen: Hitze + Feinstaubbelastung  
Zunahme von Frühgeburten 15 %, geringeres Geburtsgewicht um etwa 30%, Anstieg von Totgeburten bis zu 14,5%
- ▶ Schutz vor Luftverschmutzung
- ▶ Hitzeschutz

# Psychosoziale Faktoren

- Psychosoziale Belastung der Mutter in Schwangerschaft und nach Geburt wie Depression, schwerwiegende Lebensereignisse können zu mehr atopischen Erkrankungen führen



# Zusammenfassung

| ja | Familiäre Vorbelastung                                                      | nein                                  |
|----|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| →  | Stillen für 4-6 Monate, <b>keine Kuhmilchformula in ersten Tagen</b>        |                                       |
| →  | Beikost ab Beginn des 5. LM bis spätestens ab Beginn 7. LM                  |                                       |
|    | Keine diätetischen Restriktionen zur Allergieprävention                     |                                       |
| →  | <b>Durcherhitztes Hühnerei ab Beikosteinführung regelmässig geben</b>       |                                       |
| →  | <b>AD &amp; regelmässiger Erdnusskonsum: Erdnussprodukte zur Prävention</b> |                                       |
| →  | Keine Empfehlung für Pre-/Probiotika, Vitamine, LCPUFA                      |                                       |
|    | Übergewicht meiden                                                          |                                       |
|    | Passivrauchexposition meiden; KFZ-Emissionen meiden                         |                                       |
|    | <b>keine Katze anschaffen</b>                                               | <b>Haustiere: keine Einschränkung</b> |
|    | Nach STIKO – Empfehlungen impfen                                            |                                       |

Grafik: Kopp MV et al., Allergol Select, 2022. 6:61–97. (1)

Danke!