

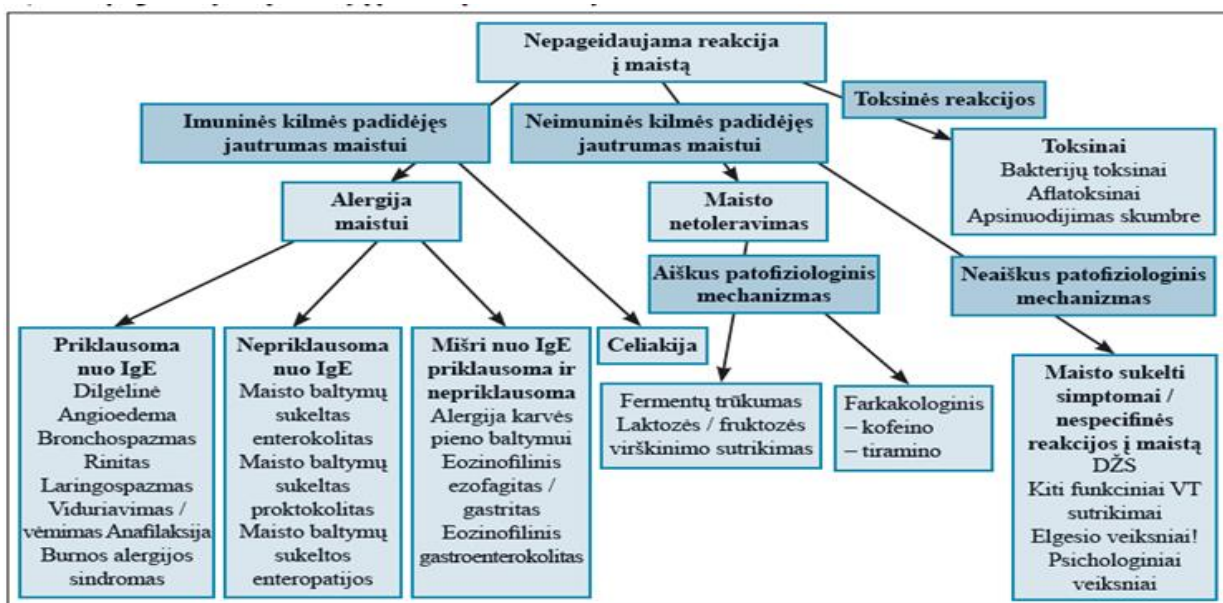
Alergija maistui

Pasaulio sveikatos organizacija pripažįsta, kad alergija tapo pagrindine vaikų epidemine liga išsivysčiusiose šalyse. Pirmoji alergijos epidemijos banga kilo prieš 30-40 metų, kai padidėjo sergamumas alerginiu rinitu bei bronchų astma, o pastaraisiais 10-15 metų stebimas alergiškų maistui asmenų skaičiaus didėjimas – tai antroji alergijos epidemijos banga.

Tyrimų duomenimis net penktadalis populiacijos skundžiasi negalavimais, atsiradusiais suvartojus tam tikro maisto, daugėja alergiškų maistui atvejų vaikams ir jaunuoliams, ypač gyvybei pavojingų alerginių reakcijų. Įvairių autorių duomenimis, alergija maistui 2–3 kartus dažniau pasireiškia vaikams nei suaugusiesiems ir nustatoma 6–8 proc. mažų vaikų (iki 3 metų), 3–5 proc. vyresnių vaikų, 1–3 proc. suaugusiųjų. Gausu įrodymų, kad gebėjimas alergiškai reaguoti dažnai yra paveldimas, be to, tam turi įtakos alergenai, su kuriais žmogus susiduria, ypač kūdikystėje. Kūdikio žarnynas dar nėra visiškai susiformavęs – puikios sąlygos pasireikšti alergijai. Taigi, labai svarbu, kokioje aplinkoje kūdikis, vaikas auga, su kokiais alergenais susiduria.

Pastebima, kad visuomenėje dažnai padidėjusio jautrumo maistui, alergijos maistui ir maisto netoleravimo terminai vartojami kaip sinonimai, tačiau iš tiesų tai yra skirtingos būklės, pasireiškiančios dėl skirtingų organizme vykstančių mechanizmų.

Alergija - tai sustiprėjęs imuninės sistemos atsakas į išorines antigenines ar alergines medžiagas. Alergines reakcijas gali sukelti ne tik pats maisto produktas, bet ir į jį įdėti maistiniai dažai, konservantai, tirštikliai ar pagardai. Tuo tarpu **maisto netoleravimas**, yra reakcija į maistą, kurioje nedalyvauja imuninė sistema. Priešingai nei esant alergijai, kartais žmonės netoleruojantys tam tikro produkto, suvalgę nedidelį jo kiekį, nejaučia jokių nepageidaujamų reakcijų. Maisto netoleravimas pasitaiko dažniau nei tam tikrų maisto produktų sukelta alergija (1 pav.).



1 pav. Nepageidaujamų reakcijų į maistą klasifikacija

Alergija maistui gali reikštis įvairiais klinikiniais požymiais. Dauguma jų nėra specifiniai, todėl alergiją maistui būtina atskirti nuo nealerginės kilmės jautrumo maistui, infekcinių ir somatinių ligų. Nepageidaujamos reakcijos į maistą pasižymi simptomų bei jų trukmės, intensyvumo įvairove ir sudėtinga, daugialype etiologija (1 lentelė).

1 lentelė. Esminiai alergijos maistui ir maisto netoleravimo skirtumai

Požymiai	Alergija maistui	Maisto netoleravimas
Kilmės reakcija	Imuninės/alerginės kilmės reakcija	Neimuninės/nealerginės kilmės reakcija
Reakcijos laikas	Reakcija pasireiškia labai greitai, paprastai ne vėliau kaip po 2 val., suvalgius alergizuojančio maisto	Reakcija būna lėta, simptomai gali pasireikšti po kelių dienų
Būdingi simptomai	Odos niežėjimas, bėrimai, tinimas, alerginė sloga, pasunkėjęs kvėpavimas, gali išsivystyti grėsmingas gyvybei anafilaksinis šokas, Kvinkės edema	Migrena, pilvo pūtimas, viduriavimas, mieguistumas, prasta bendra savijauta
Produktų kiekis	Dažniau sukelia vienas produktas	Vienu metu gali būti netoleruojamas maisto produktai iš skirtingų grupių
Nustatymas	Dažniausiai nustatoma padidėjusi IgE antikūnų konc. kraujyje	Nustatomas IgG antikūnų koncentracijos padidėjimas kraujyje

Mokslinių tyrimų duomenimis, maisto alergenai – **pienas, soja, kiaušiniai, kviečiai, riešutai, žuvis ir jūros gėrybės** – apibūdinami kaip vieni pagrindinių, sąlygojančių alergiją maistui, tačiau pastebima, kad dažniausiai alerginės reakcijos prasideda ankstyvoje vaikystėje (ar kūdikystėje) ypatingai nuo **kviečių, kiaušinių, karvių pieno**. Pastebima, kad alergiją karvės pienui vaikai dažniausiai išauga iki 3 metų amžiaus. Retais atvejais alergija pienui išaugama paauglystėje ar net vėliau. Alergija kiaušiniams pasireiškia apie 7 proc. vaikų, o provokaciniais testais (tai tyrimas, kurio metu alergenai yra tiesiogiai suduodamas) alergija kiaušiniams patvirtinama rečiau – iki 2 proc. atvejų. Įdomu tai, kad net kad net 2/3 visų teigiamų provokacinių testų su maistu, atliktų vaikams, sergantiems atopiniu dermatitu, alergenai buvo kiaušiniai. Padidėjęs jautrumas žiedadulkėms, riešutams, žuvims, vaisiams pasireiškia maždaug 7-tus metus arba dar vėliau. Alergijos maistui paplitimas priklauso ir nuo šalies gyventojų valgymo įpročių: alergija sojos baltymams dažnesnė Japonijoje, alergija žuviai – Skandinavijos šalyse, Ispanijoje, žemės riešutams – JAV, Didžiojoje Britanijoje, citrusiniams vaisiams – Izraelyje, Ispanijoje. Daugelio mokslininkų duomenimis, maisto alergenai – pienas, soja, kiaušiniai, kviečiai, riešutai, žuvis ir jūros gėrybės – apibūdinami kaip vieni pagrindinių, sąlygojančių alergiją maistui.

Kitas svarbus aspektas, galimos *kryžminės reakcijos tarp maisto alergenų*. Yra aprašyta keletas sindromų, susijusių su žiedadulkėmis: žiedadulkių – maisto alergijos sindromas, latekso – vaisių – daržovių – riešutų sindromas, paukščio – kiaušinio sindromas (dažnai pasitaiko astma sergantiems, įsijautrinusiems paukščio antigenams), namų dulkių erkutėlių – jūros gėrybių (esant respiracinei alergijai namų dulkių erkutėms) (2 lentelė).

2 lentelė. Kryžminės reakcijos tarp žiedadulkių ir maisto alergenų

Alergenai	Kryžmines reakcijas sukeltantys maisto alergenai
Beržų žiedadulkės	Obuoliai, lazdynų riešutai, morkos, bulvės, salierai, vyšnios, kriaušės ir kt.
Piktžolių (kiečių) žiedadulkės	Salierai, morkos, pankoliai, petražolės, kalendra, garstyčios
Žolių žiedadulkės	Bulvės, pomidorai, kviečiai, žemės riešutai
Karvės pieno baltymai	Ožkos, avies pienas, jautiena
Žemės riešutai	Kiti riešutai, sojos, pupelės, žirniai, lęšiai

Alerginės reakcijos *pirmieji požymiai* paprastai būna: *bėrimas, paraudę žandukai, pleiskanojanti oda*. Kūdikystėje alergijos maistui dažnai yra pirmas požymis, kai kūdikis turi polinkį sirgti atopinėmis ligomis. Jei suvalgius vieną produktą kelių minučių laikotarpiu pasireiškia būdingi alerginiai simptomai, galima įtarti alergizuojantį produktą. Viena maisto medžiaga gali sukelti labai įvairių ir skirtingo sunkumo ligos požymių. Svarbu suprasti, jog laikui bėgant simptomai gali pasikeisti.

Maisto sukeltos alerginės reakcijos gali pasireikšti arba *vienoje vietoje (pavyzdžiui, burnoje ar virškinimo trakte), arba skirtingose kūno dalyse*.

Simptomai, kai alerginė reakcija paveikia virškinamąjį traktą:

- Lūpų, liežuvio, gomurio niežulys ir (arba) patinimas (edema),
- Pykinimas, vėmimas diegliai viduriuose, pilvo pūtimas,
- Viduriavimas dėl plonosios ar storosios žarnos uždegimo.

Simptomai, kai alerginė reakcija paveikia odą:

- Niežulys ir tinimas,
- Dilgėlinė (urtikarija), odos ir poodinių audinių pabrinkimas,
- Odos uždegimas arba atopinis dermatitas, alerginis kraujagyslių uždegimas.

Simptomai, kai alerginė reakcija paveikia kvėpavimo takus:

- Čiaudulys, vandeningos išskyros iš nosies, užgulta nosis,
- Priepuolinis kosulys, paburkusi gerklė,
- Pasunkėjęs kvėpavimas, astma.

Simptomai, kai alerginė reakcija paveikia jutimo organus:

- Akių perštėjimas, paraudimas, ašarojimas,
- Vidurinėsios ausies uždegimas.

Sunkiausiai atvejais per kelias minutes iki 2 val. po alergenų kontakto gali pasireikšti stipri sisteminė alerginė reakcija – **anafilaksija**.

Anafilaksinis šokas – itin ūmi alerginės reakcijos forma į alergizuojančias medžiagas, kuri gali pažeisti širdies ir kraujagyslių, virškinimo, kvėpavimo ir odos sistemas. Kraujospūdžio kritimas, apalpinimas – sunkios anafilaksinės reakcijos požymis.

Anafilaksinis šokas nutinka retai ir dauguma žmonių jį išgyvena, tačiau, laiku nesuteikus reikiamos pagalbos, gali ištikti ir mirtis. Europoje alergija maistui – pagrindinė anafilaksijos priežastis vaikams iki 14 metų. Nepriklausomai nuo amžiaus, maistas sukelia 25 proc. mirčių nuo ūminių anafilaksinį reakcijų, *dažniausiai mirtis ištinka suvalgius žemės ar kitų riešutų*. Mokslinėje literatūroje minimi ir kiti alergenai, kurie *sukelia anafilaksines reakcijas: žuvis (menkė), vėžiagyviai (krevetės, omarai, krabai), pienas (karvės, ožkos), kiaušiniai, vaisiai (kiviai, bananai, mangai, avokadai, obuoliai, apelsinai, mandarinai, melionai, persikai, ananasai), ankštiniai (sojos), daržovės (salierai, bulvės, pomidorai), sėklos (sezamai, saulėgrąžos, aguonos), javai (kviečiai), vaistažolės (ramunėlės), prieskoniai (garstyčios, pipirai, kmynai, česnakai, kalendros)*

Dažniausiai anafilaksinio šoko simptomai pasireiškia netrukus po kontakto su alergizuojančia medžiaga, tačiau jie gali atsirasti ir po kelių valandų. ***Pirmieji alerginės reakcijos simptomai gali būti tik sloga ir odos bėrimai, tačiau jau per 30 min. gali pasireikšti daug pavojingesni ženklai.***

Anafilaksija labai tikėtina, jei yra nors vienas iš šių trijų kriterijų:

1. ***Ūmi ligos pradžia (po kelių minučių–valandų), kai pažeidžiama oda, gleivinė arba abi (pvz., daugybinės pūkšlės, niežulys, raudonis, ištinusios lūpos, liežuvis, liežuvėlis) ir yra dar nors vienas iš toliau paminėtų simptomų:***
 - a. *Kvėpavimo sutrikimas (pvz., dispnėja, švokštimas (bronchospazmas), stridoras, sumažėjęs PEF, hipoksemija);*
 - b. *Sumažėjęs AKS ar su tuo susiję simptomai (pvz., hipotonija (kolapsas), sinkopė, inkontinencija)*
2. ***Du ar daugiau simptomų, kurie atsiranda greitai po susidūrimo su galimu alergenu (po kelių minučių ar valandų):***
 - a. *Odos ir gleivinių pažeidimas (daugybinės pūkšlės, niežulys, raudonis, sutinusios lūpos, liežuvis, liežuvėlis);*
 - b. *Kvėpavimo sutrikimas (pvz., dispnėja, švokštimas (bronchų spazmas), stridoras, sumažėjęs PEF, hipoksemija);*
 - c. *Persistuojantys virškinimo sistemos simptomai (pilvo diegliai, vėmimas);*
 - d. *Sumažėjęs AKS ar su tuo susiję simptomai (pvz., hipotonija (kolapsas), sinkopė, inkontinencija).*
3. ***Sumažėjęs AKS po susidūrimo su žinomu alergenu (po kelių minučių–valandų):***

- a. *Kūdikams ir vaikams: žemas sistolinis kraujospūdis (pagal amžiaus normą) ar sumažėjęs sistolinis kraujospūdis >30 proc.*;*
- b. *Suaugusiesiems: sistolinis kraujospūdis < 90 mHg ar sumažėjęs > 30 proc. nuo žmogaus vidutinio kraujospūdžio.*

SVARBU!

Niežulys, daugiausia delnų, padų, galvos, gali būti pirmasis gresiančios anafilaksijos simptomas. Odos simptomai atsiranda dažnai, ypač vaikams. Būtina prisiminti, kad anafilaksija gali būti ir be odos simptomų.

Pirmoji pagalba

- Būtina kuo skubiau skambinti 112 ir pranešti apie įtariamą anafilaksinį šoką.
- Būtina pašalinti iš aplinkos alergiją sukėlusį alergeną, jei žinoma, kas jis.
- Būtina paguldyti žmogų į horizontalią padėtį ir šiek tiek kilstelėti kojas, jeigu jį pykina – paversti ant šono.
- Jeigu žmogus pradeda dusti, o greitoji pagalba dar neatvyko, būtina pradėti gaivinimą.
- Jei žmogus su savimi nešiojasi epinefrino injekciją, suleisti ją į raumenį. Jei po ranka yra tik antialerginių vaistų (antihistaminų), juos sugirdyti.

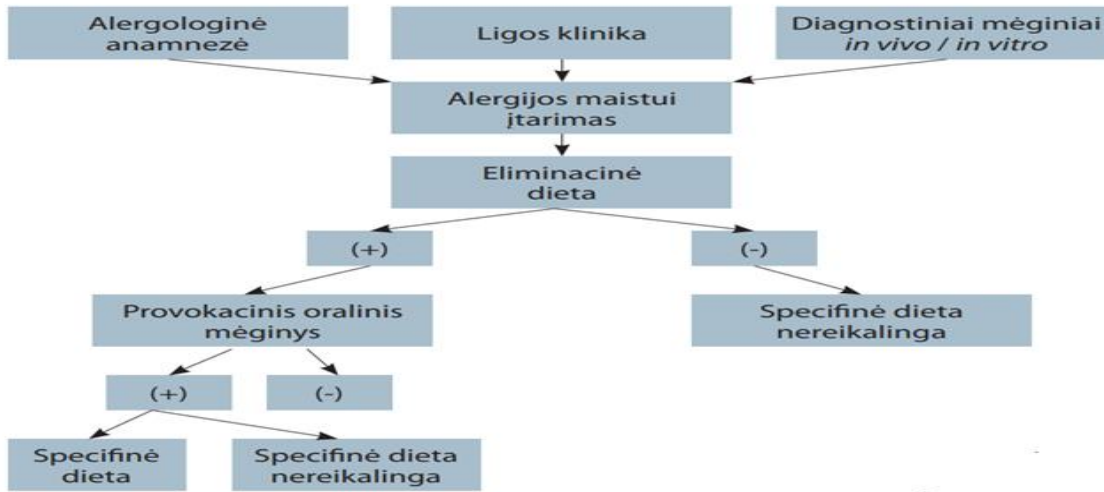
!!!!!!

- Anafilaksinio šoko tikimybė padidėja po kiekvieno jo pasireiškimo karto.
- 1 iš 5 anafilaksinį šoką patyrusių asmenų jis gali pasikartoti per artimiausias 12 valandų.
- Jei ištiko anafilaksinis šokas, atsigavus rekomenduojama apsilankyti pas alergologą – ypač, jei nežinoma, kas šią reakciją sukėlė.
- Jeigu žinoma, kad asmuo itin alergiškas tam tikroms medžiagoms, būtina pasirūpinti vaistais, rekomenduojama šeimos gydytojo prašyti epinefrino recepto ir jo ampulę visuomet nešiotis su savimi.
- Vaikams anafilaksinį šoką dažniau sukelia maistas, o suaugusiesiems – vaistai.
- Dažniausiai šią reakciją sukelia žemės riešutai, jūros gėrybės, žuvis, pienas, kiaušiniai, soja, kviečiai.

Alergijos maistui diagnostika yra sudėtinga, ją diagnozuoti padeda:

- a. *anamnezė;*
- b. *diagnostiniai alerginiai mėginiai;*
- c. *eliminacinė dieta;*
- d. *provokaciniai oraliniai mėginiai.*

Visus alerginius mėginius ***gali vertinti tik specialistas – gydytojas alergologas.*** Supaprastinta alergijos maistui diagnostikos schema pateikiama 2 paveiksle.



2 pav. Alergijos maistui diagnostikos etapai

Kaip išvengti nepageidaujamų reakcijų?

Gydymas ir rekomendacijos priklauso nuo konkretaus maisto produkto ar jų grupės. Pagrindinis būdas siekiant išvengti alergijos ir maisto netoleravimo sukeltų simptomų yra nepageidaujamas reakcijas sukeliančių maisto medžiagų vengimas, teisingas maisto produktų pasirinkimas bei pakeitimas vaiko dietoje. Šios dietos principas – vaiką alergizuojančius maisto produktus pakeisti kitais, nealergizuojančiais maisto produktais, atsižvelgiant į pagrindinių maisto produktų maistinių medžiagų kiekį ir energinę vertę.

Skiriant dietą negalima pamiršti apie galimus „paslėptus“ alergenų ir kryžmines alergines reakcijas, kurios būna ne tik tarp atskirų maisto produktų, bet ir tarp inhaliacinių ir maisto alergenų. Taip pat patariama atidžiai skaityti perkamų maisto produktų etiketes, taip išsiaiškinti ar perkamo maisto produkto sudėtyje yra alergizuojanti ar netoleruojama sudedamoji dalis.

Lietuvos teisės aktuose teigiama, maisto produktų etiketėje turi būti nurodomos maisto produktų sudedamosios dalys, kurios gali sukelti alergijas arba netoleravimą. Jos privalo būti pateikiamos etiketėje, nurodant šios sudedamosios dalies pavadinimą, išskyrus atvejus, kai maisto produkto pavadinimas aiškiai nurodo atitinkamą sudedamąją dalį.

Alergijas ar netoleravimą galinčios sukelti maisto medžiagos:

- Javai, turintys tam tikros medžiagos- glitimo,
- Vėžiagyviai ir jų produktai;
- Kiaušiniai ir jų produktai;
- Žuvis ir kai kurie jų produktai, moliuskai ir jų produktai;
- Žemės riešutai ir jų produktai;
- Sojų pupelės ir kai kurie jų produktai;
- Pienas ir kai kurie jo produktai;
- Riešutai (migdolai, lazdyno riešutai ir kt.);
- Salierai ir jų produktai;
- Garstyčios ir jų produktai;
- Sezamų sėklos ir jų produktai;
- Lubinai ir jų produktai;
- Sieros dioksidas ir sulfitai, kurių koncentracija didesnė kaip 10 mg/l, išreikšta kaip SO₂.

Svarbu!

Ikimokyklinėse ugdymo įstaigose daugėjant įvairiems maisto produktams alergiškų vaikų, ugdymo įstaigų maitinimo organizatoriai organizuoja alergiškiems vaikams organizuoja pritaikytą maitinimą.

Pritaikytas maitinimas – maitinimas, kuris užtikrina tam tikro sveikatos sutrikimo (alergija tam tikriems maisto produktams, virškinimo sistemos ligos ar remisinės jų būklės ir kt.) nulemtų, asmens individualių maisto medžiagų ir energijos poreikių patenkinimą, parenkant toleruojamus maisto produktus, jų gamybos būdą, konsistenciją ir valgymo režimą, ir yra raštiškai rekomenduojamas gydytojo.

Pritaikytas maitinimas turi būti organizuojamas tik tada, kai vaikų tėvai ar globėjai pateikia gydytojo raštiškus aiškius nurodymus formoje Nr. 027-1/a „Mokinio sveikatos pažymėjimas“. Pritaikyto maitinimo valgiaraščiai rengiami koreguojant bendrą valgiaraštį, pagal kurį įstaigoje maitinami vaikai: draudžiamus patiekalus, maisto produktus ar jų kiekius keičiant rekomenduojamais ir atsižvelgiant į Rekomenduojamas paros maistinių medžiagų ir energijos normas arba alergiškam vaikui yra rengiamas atskiras valgiaraštis.

Esant poreikiui, taip pat gali būti parengiamas individualus pagalbos mokiniui savirūpos planas. **Gydytojų rekomendacija vartoti vaistus ugdymo proceso metu taip pat turi būti nurodyta formoje Nr. E 027-1. „Mokinio sveikatos pažymėjimas“.**

Mokinio savirūpa suprantama kaip mokinio, sergančio lėtine liga, ugdomas (is) gebėjimas saugoti sveikatą, prisitaikyti prie aplinkos sąlygų, apsisaugoti nuo ligos komplikacijų, sveikatos būklės pablogėjimo atpažinimas ir gebėjimas pačiam vykdyti gydytojo paskirtą gydymą savarankiškai, su šeimos ar specialistų pagalba.

Parengė,

Kristina Žalnieraitienė

kristina.zalnieraitiene@kaunovsb.lt

Kauno kolegijos lektorė,

Kauno l.- d. „Žingsnelis“ Visuomenės sveikatos priežiūros specialistė