

Vaikų alergijos profilaktikos ir efektyvaus gydymo užtikrinimo
Metodinės rekomendacijos

KŪDIKIŲ IR VAIKŲ MAISTO ALERGIJA
(metodinės rekomendacijos ugdymo įstaigų vadovams, pedagogams, maitinimo
specialistams, tėvams)

Odilija Rudzevičienė, Laimutė Vaidelienė, Jolanta Kudzytė, Valdonė Misevičienė

Kaunas, 2021

Autoriai:

Odilija Rudzevičienė med. dr., prof.

Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Pediatrijos centro vaikų ligų gydytoja ir gydytoja vaikų alergologė

Pediatrijos centro vadovė (Santariškių 4, Vilnius)

Laimutė Vaidelienė med. dr., prof.

Lietuvos sveikatos mokslo universiteto ligoninės Kauno klinikų gydytoja vaikų alergologė ir pulmonologė,

Vaikų ligų klinikos I-ojo vaikų ligų skyriaus vadovė (Eivenių 2, Kaunas)

Jolanta Kudzytė med. dr., doc.

Lietuvos sveikatos mokslo universiteto ligoninės Kauno klinikų gydytoja vaikų alergologė ir pulmonologė,

Vaikų ligų klinikos Vaikų alergologijos sektoriaus vadovė

Valdonė Misevičienė, med. dr., doc.

Lietuvos sveikatos mokslo universiteto ligoninės Kauno klinikų gydytoja vaikų alergologė ir pulmonologė,

Vaikų lėtinių kvėpavimo organų ligų centro vadovė (Eivenių 2, Kaunas)

TURINYS

1. Įvadas.....	4
2. Kas yra alergija?	4
3. Kas yra alergenai?	4
4. Kaip vystosi maisto alergija?.....	4
5. Ar dažnai vaikai alergiški maistui?	5
6. “Kaltieji” maisto alergenai	5
7. Ar maisto paruošimo būdas keičia alergines maisto produktų savybes?.....	6
8. Ar maisto alergijos diagnozė lydės visą gyvenimą?.....	7
9. Kokie simptomai būdingi maisto alergijai?.....	7
10. Kas yra anafilaksija?.....	8
11. Kaip diagnozuoti maisto alergiją?	8
12. Nerekomenduojami tyrimai.....	9
13. Maisto alergijos dietinis gydymas	9
14. Kur gali būti pieno alergenų?	10
15. Kur gali būti kiaušinio alergenų?.....	10
16. Kur gali būti kviečių alergenų?	11
17. Kur gali būti sojos alergenų?	11
18. Kur gali būti žuvų alergenų?	12
19. Kur gali būti žemės riešutų alergenų?	12
20. Kūdikių ir mažų vaikų maisto alergijos dietinis gydymas	12
21. Kaip gydyti vaiką, kuriam pasireiškė alerginiai simptomai?	13
22. Kaip gydyti anafilaksiją?	13
23. Kokią įtaką maisto alergija turi vaiko ir jo artimųjų gyvenimui?.....	14
24. Ar maisto alergija susijusi su patyčiomis?	15
25. Kaip sumažinti maisto alergijos reakcijų riziką darželiuose ir mokyklose?	15
26. LITERATŪRA	17

1. Įvadas

Alerginėmis ligomis sergančių žmonių pasaulyje daugėja. Paskutinius tris dešimtmečius didėja maisto alergijos paplitimas. Neramina faktai, kad vis dažniau alergija maistui nustatoma įvairiose vaikų amžiaus grupėse - kūdikiams, mažiems vaikams bei mokyklinio amžiaus vaikams. Padaugėjo sunkių sisteminių alerginių reakcijų, kurios gali būti mirtinos.

Alergija maistui turi daug „veidų“, ji gali pažeisti kelias organų sistemas, pasireikšti įvairiais simptomais. Svarbu atpažinti šiuos simptomus, ypač tuos, kurie pasireiškia sunkių alerginių reakcijų metu, kad laiku pradėti gydymą.

Alerginius simptomus gali sukelti keli šimtai maisto alergenų. Alerginiai tyrimai padeda juos išaiškinti ir tada rekomenduojama laikytis dietos be alergizuojančių produktų. Būtina atpažinti maisto alergenų įvairiuose produktuose, nes juose esantis net mažytis alergeno kiekis gali išprovokuoti sunkias reakcijas.

Vaikų ugdymo įstaigose dirbantis personalas turi suprasti alergiškų vaikų problemas, mokėti atpažinti maisto alergijos simptomus ir, įvykus ūminei alerginei reakcijai, suteikti skubią pagalbą.

Šios rekomendacijos skiriamos ugdymo įstaigų vadovams, pedagogams, maitinimo specialistams, tėvams.

2. Kas yra alergija?

Alergija – tai neįprasta organizmo imuninės sistemos reakcija į aplinkoje esančias įprastines medžiagas. Nealergiškas žmogus į tokias medžiagas nereaguoja. Dėl pakitusio (padidėjusio) imuninės sistemos atsako vystosi alerginė liga.

Kai kurie asmenys turi įgimtą polinkį sirgti alergine liga, tai vadinama atopija.

Maisto alergija - tai padidėjęs imuninis organizmo atsakas į tam tikrą maisto produktą ar maisto priedą.

3. Kas yra alergenai?

Alergenas – tai medžiaga, sukelianti alerginę reakciją. Alergenais gali būti visos medžiagos, esančios žmogaus aplinkoje, išskyrus fizinius veiksnius. Greitos alerginės reakcijos metu gaminasi antikūnai – imunoglobulinai E, sutrumpintai vadinami IgE. Lėtojo tipo reakcijų metu dalyvauja ląstelės – įjautrinti limfocitai.

4. Kaip vystosi maisto alergija?

Po kontakto su maistu pirmą kartą vyksta įsijautrinimas arba sensibilizacija. Tam tikras maistas skatina imuninę sistemą pagaminti IgE antikūnus, kurie specifiskai atpažįsta maisto alergeną. Imuninė sistema turi gerą atmintį ir atpažįsta maisto alergeną. Kai žmogus sensibilizuotas (įsijautrinęs), net mažiausias maisto kiekis gali sukelti alerginę reakciją. Valgant tą patį maistą dar kartą, alerginė reakcija sukelia įvairius alerginius simptomus. Pakartotinai valgant

(rečiau liečiant ar įkvepiant) maisto alergeną tas pats asmuo gali jausti įvairaus sunkumo ir skirtingus simptomus.

Greito tipo reakcija į maistą dažniausiai atsiranda per 2 valandas po kontakto su maisto alergenu. Lėtojo tipo reakcijos metu simptomų gali atsirasti po 24–72 valandų ar net vėliau.

5. Ar dažnai vaikai alergiški maistui?

Paskutinius tris dešimtmečius padaugėjo maisto alergijos atvejų. Vis dažniau alergija maistui nustatoma įvairaus amžiaus vaikams, ypač kūdikiams ir mažiems vaikams. Iki šiol nėra aiškios maisto alergijos augimo priežastys. Alergija maistui diagnozuojama 4-7% vaikų.

Devyniose Europos šalyse buvo atliktas maisto alergijos tyrimas EuroPrevall. Lietuvoje įsijautrinimas maistui rastas 5,6% vaikų iki 2,5 metų amžiaus, dažniausiai karvės pienui (3,4%), kiaušiniams (3%), rečiau kviečiams (0,8%), žemės riešutams (0,6%), sojoms (0,3%), lazdyno riešutams (0,06%), žuviai (0,03%)

Europos alergologų ir klinikinių imunologų akademijos parengtoje maisto alergijos ir anafilaksijos deklaracijoje teigiama:

- Europoje labiausiai padaugėjo maisto alergijos atvejų vaikams ir jaunuoliams, ypač padaugėjo gyvybei gresiančių alerginių reakcijų.
- Maisto alergija – pagrindinė anafilaksijos priežastis vaikams nuo gimimo iki 14 metų amžiaus.
- 20% mokinių (vienam iš penkių), alergiškų maistui, alerginės reakcijos įvyksta mokykloje.
- Iki dviejų trečdalių mokyklų mokosi mažiausiai vienas vaikas, kuriam gali įvykti anafilaksija.
- Standartinėje klasėje iš maždaug 25 mokinių bent vienas yra alergiškas maistui.
- Mokyklose mokiniai praleidžia daugiau kaip 50% viso dienos laiko, todėl yra didelė kontakto su maisto alergenu rizika. Dėl atsitiktinio kontakto su maisto alergenu 15% vaikų gali reikėti gydymo adrenalinu.
- Darželių ir mokyklų darbuotojams neretai trūksta žinių apie maisto alergiją, nėra pirmos pagalbos suteikimo įgūdžių (pvz., kaip naudoti automatinį adrenalino autoinjektorius).

6. “Kaltieji” maisto alergenai

Šiuo metu yra aprašyta daug maisto alergenų (virš 400), tačiau tik keletas apibūdinami kaip vieni pagrindinių, dažniausiai sukeliančių alergines reakcijas. Maisto alergenai gali būti gyvūninės arba augalinės kilmės.

Maži vaikai dažniau alergiški:

- karvės pienui,
- kiaušiniams,
- sojai,

- kviečiams,

Vyresni vaikai dažniau alergiški:

- žemės riešutams,
- medžių riešutams,
- žuviai,
- vėžiagyviams,
- vaisiams, daržovėms.

Paskutinį dešimtmetį aprašomos alerginės reakcijos, kurias sukelia mums gana nauji alergenai: kiviai, persikai, salieras, saulėgražų, sezamo, aguonų, rapsų sėklos.

Maisto alergenai skirstomi į pirmos ir antros klasės maisto alergenų.

Pirmos klasės maisto alergenai:

- Atsparūs temperatūros poveikiui – verdant, kepant, troškinant alergizuojančios savybės dažniausiai nesumažėja.
- Atsparūs skrandžio rūgštis, virškinimo fermentų poveikiui – virškinimo metu alergizuojančios savybės nesumažėja.
- Įjautrina organizmą, kai patenka į virškinimo traktą, t.y., kai suvalgomi.
- Gali sukelti sunkias sisteminės reakcijas, anafilaksiją.
- Būdingiausi pirmos klasės alergenai – karvės pieno, vištos kiaušinio, riešutų, žuvies, sojos, kviečių baltymai.

Antros klasės maisto alergenai:

- Augalinės kilmės baltymai.
- Neatsparūs aukštai temperatūrai – verdant, kepant, troškinant dažniausiai praranda alergizuojančias savybes ir tokie produktai simptomų nebesukelia.
- Jautrūs skrandžio rūgštis, virškinimo fermentų poveikiui – virškinimo proceso metu alergizuojančios savybės gali sumažėti.
- Būdingos kryžminės reakcijos su žiedadulkių alergenais (dėl žiedadulkių ir augalinio maisto produktų baltymų panašumo).
- Po pirminio įsijautrinimo žiedadulkėms per kvėpavimo organus, suvalgius tam tikrų maisto alergenų, kyla kryžminės reakcijos, kurios pasireiškia simptomais burnos gleivinėje (lūpų, liežuvio, gomurio, ryklės niežėjimas, tinimas).
- Būdingiausi antros klasės alergenai – obuoliai, morkos, salierai, bananai, kininės aktinidijos (kiviai), avokadai, vyšnios.
- Ne visada specifinių IgE antikūnų augaliniam maistui radimas nurodo, kad, suvalgius šių produktų, atsiras simptomai. Jeigu vaikas valgo, pavyzdžiui, žalius obuolius ar morkas ir nejaučia simptomų, juos ir toliau gali valgyti, net, jeigu tyrimai rodo susidariusius specifinius antikūnus.

7. Ar maisto paruošimo būdas keičia alergines maisto produktų savybes?

- Verdamos daržovės ir vaisiai dažnai praranda alergizuojančiąsias savybes ir nebesukelia simptomų.

- Dauguma žuvies, mėsos, vėžiagyvių, kiaušinių, grūdų alergenų yra atsparūs temperatūros poveikiui.
- Nuo gaminimo būdo gali priklausyti produkto alergeniskumas, pvz., skrudinant žemės riešutus naudojama aukštesnė temperatūra negu verdant, įrodyta, kad skrudinimas padidina šių riešutų alergizuojantį poveikį.
- Dalis alergiškų pienui ir kiaušiniui vaikų gali valgyti gerai termiškai apdorotus (iškeptus aukštoje temperatūroje) produktus su pienu ir kiaušiniu, pvz., keksiukus. Bet tik gydytojas alergologas gali leisti valgyti tokius produktus po ligoninėje atlikto provokacinio oralinio mėginio.

8. Ar maisto alergijos diagnozė lydės visą gyvenimą?

- Dauguma vaikų „išauga“ savo alergiją.
- Vaikui augant dažnai išnyksta alergija karvės pienui, kiaušiniams, kviečiams, sojai.
- Alergiją žemės riešutams išauga 20-25% vaikų, alergiją medžių riešutams – apie 9%.
- Alergija žuviai, vėžiagyviams turi tendenciją išlikti ilgam, neretai visam gyvenimui, arba atsirasti vyresniems vaikams ir suaugusiems.

9. Kokie simptomai būdingi maisto alergijai?

- Bėrimas (raudonos dėmės, dilgėlinė – bėrimas pakilusiomis įvairių formų pūklėmis).
- Niežėjimas.
- Tinimai (pvz., lūpų, liežuvio, gerklės).
- Apsunkintas kvėpavimas, dusulys.
- Švokštimas (triukšmingas, švilpiantis iškvėpimas).
- Sausas, įkyrus kosčiojimas.
- Užkimęs balsas.
- Niežtinčios akys, ašarojimas, patinę vokai.
- Čiaudulys, nosies niežėjimas, skaidrios išskyros iš nosies.
- Lūpų, burnos gleivinės, ryklės niežėjimas, dilgčiojimas.
- Sutrikęs rijimas.
- Pykinimas, vėmimas.
- Pilvo skausmas.
- Viduriavimas.
- Kraujospūdžio sumažėjimas, sukeltantis galvos svaigimą, suglebimą, sąmonės praradimą.

Vaikai taip gali apibūdinti maisto alergijos simptomus:

- „kažkas bado mano liežuvį“;
- „mano liežuvis (arba burna) dilgčioja arba „dega““;
- „niežti mano liežuvis (arba burna)“;
- „man atrodo, kad ant liežuvio yra plaukų“;
- „mano burna kažkokia keista“;

- „mano ryklėje yra varlė“;
- „kažkas įstrigo gerklėje“;
- „mano liežuvis toks pilnas (arba pasunkėjęs)“;
- „mano lūpos jaučiasi įsitempusios“;
- „mano ausyse vabalas“ – taip apibūdinamos niežtinčios ausys;
- „mano gerklė kažkokia siaura“;
- Jaučiu gužą liežuvio gale arba gerklėje“.

10. Kas yra anafilaksija?

- Anafilaksija – tai labai greitai besivystanti alerginė reakcija, kuri paprastai pažeidžia dvi ir daugiau organų sistemų: odos, kvėpavimo, virškinimo ir širdies-kraujagyslių.
- Pavojingi simptomai, tai – plintantis dilgėlinis bėrimas, lūpų, liežuvio, gerklės patinimas, dusulys, dusulys, švokštimas, pasikartojantis vėmimas, gausus viduriavimas, vaiko elgesio pokyčiai – didelis vangumas, mieguistumas, alpimas, suglebbimas.
- Reakcijos gali būti mirtinos.
- Pirmieji ligos požymiai dažniausiai pasireiškia praėjus kelioms sekundėms ar minutėms po kontakto su maisto alergenu, tačiau gali atsirasti ir vėliau (per 2 valandas).

JAV atlikti tyrimai parodė, kad mirtinos anafilaksinės reakcijos, įvykusios mokyklose arba kitose vaikų ugdymo įstaigose, sudarė 10-67% visų maisto sukeltų mirtinų alerginių reakcijų:

- Dažniausiai mirtinos maisto sukeltos reakcijos pasireiškė paaugliams.
- Manoma, kad tokią blogą išeitį gali sukelti rizikingas paauglių elgesys – nenoras griežtai vengti alergizuojančio produkto, paveluotas adrenalino sušvirkštimas arba nenoras visur nešiotis adrenalino autoinjektorių.
- Alergiškų maistui paauglių apklausa parodė, kad daugiau kaip pusė paauglių atsakė, kad tikslingai ragauja galimai nesaugų maistą. Jie pripažino, kad bendraamžių žinios apie maisto alergiją pagelbėtų jiems geriau vengti maisto alergenų.

11. Kaip diagnozuoti maisto alergiją?

Maisto alergiją padeda diagnozuoti:

- **Alergologinė anamnezė.** Kalbant su ligoniu ar jo tėvais/globėjais išsiaiškinama:
 - kokie įtariami alergenai,
 - kokie būna simptomai,
 - koks simptomų stiprumas,
 - kaip dažnai simptomai kartojosi,
 - kiek laiko praeina nuo įtariamojo produkto suvalgymo iki simptomų atsiradimo,

- kokia simptomų trukmė,
 - koks produkto kiekis sukelia simptomus.
- **Diagnostiniai tyrimai.** Jie atliekami įtariant greito tipo alergines reakcijas maistui, susijusias su IgE antikūnų gamyba (odos dūrio mėginys, specifiniai IgE antikūnai kraujo serume) bei įtariant lėto tipo reakcijas (odos lopo mėginys). Atliekami įvairaus amžiaus vaikams, taip pat ir kūdikiams.
 - **Odos dūrio mėginys.** Alergenų lašeliai užlašinami ant dilbio vidinio paviršiaus ir įduriama specialia adatėle. Vertinama po 15-20 minučių. Teigiamą reakciją parodo alergeno vietoje susidariusi pūkšlė. Iki mėginio atlikimo 1 savaitę negalima gerti priešalerginių vaistų.
 - **Maistui specifinių IgE antikūnų tyrimas.** Paimamas kraujas iš venos arba iš piršto. Skirtingais metodais galima nustatyti pavienius alergenus, daugelį alergenų vienu metu, alergenų komponentus (atskiras alergenų molekules). Tyrimą galima atlikti geriant priešalerginius vaistus.
 - **Odos lopo mėginys.** Paruoštų maisto alergenų įdedama į specialius dubenėlius, kurie 48 valandoms klijuojami ant nugaros odos. Vertinami odos pokyčiai (pliusais) po 48 ir 72 valandų nuo dubenėlių užklėjimo.
 - **Diagnostinė eliminacinė dieta.** Ji trunka 2-6 savaites, priklausomai nuo simptomų pobūdžio ir diagnozuotos ligos. Sumažėjus simptomams atliekamas provokacinis oralinis mėginys.
 - **Provokaciniai oraliniai mėginiai.** Jais galutinai patvirtinama arba paneigiama maisto alergijos anamnezė. Atliekant šiuos mėginius suvalgomas lignonio amžių atitinkantis maisto porcijos kiekis, padalintas į 6–9 porcijas. Porcijos valgomos kas 20 minučių, kol suvalgoma paskutinė porcija arba atsiranda alerginės reakcijos simptomų. Ligonį mėginio metu stebi gydytojas ir slaugytoja. Per 2 valandas po paskutinės porcijos atsiradę simptomai vertinami kaip greitojo tipo alerginė reakcija, o atsiradę daugiau nei po 2 val. ir iki 48 valandų ar vėliau – kaip lėtojo tipo alerginė reakcija.

12. Nerekomenduojami tyrimai

Maisto alergijai diagnozuoti nerekomenduojami šie tyrimai:

- “Maisto netoleravimo” testai, kurių metu nustatomi specifiniai IgG ir IgG4 antikūnai. Šie antikūnai gaminasi dažnai valgomiems maisto produktams, nepriklausomai, ar žmogus alergiškas jiems, ar ne.
- Citotoksinis testas.
- Iridologija.
- Plaukų analizė.

13. Maisto alergijos dietinis gydymas

- Labai svarbu visai nevartoti vaikui alergiškų maisto produktų.

- Gydytojas kiekvienam alergiškui vaikui skiria dietą, kurią sudaro pagal alerginių tyrimų rezultatus.
- Vaikai išauga alergiją daugeliui maisto produktų, todėl būtina reguliariai kartoti alerginius tyrimus, kad laiku nustatyti, jog vaikas jau nealergiškas, t.y. jam išsivystė toleravimas. Tai padeda išvengti ilgalaikių ir nereikalingų eliminacinių dietų.
- Alergiški maistui vaikai, kurie laikosi ilgalaikių eliminacinių dietų, turi būti periodiškai konsultuojami dietologo, kuris gali įvertinti, ar vaiko valgiaraštis yra pilnavertis, ar jame netrūksta vaiko augimui reikalingų medžiagų.
- Būtina reguliariai sekti alergiškų maistui vaikų augimą (matuoti ūgį, svorį).
- Daugelyje maisto produktų gali būti „paslėptų“ alergenų. Alergiški vaikai ir jų tėvai turi atidžiai perskaityti maisto produkto sudėtį, nurodytą maisto ženklinimo etiketėje.

14. Kur gali būti pieno alergenų?

- Pienas (pasterizuotas, kondensuotas, mažo riebumo pienas, pienas be laktozės, sauso pieno milteliai).
- Kefyras, rūgpienis, pasukos, jogurtas, varškė, varškės sūreliai, tepama varškė, grūdėta varškė, visų tipų sūriai, tepamas sūris.
- Sviestas, tepamas riebalų mišinys, sviesto esteriai, sviesto skonio priedas, lydytas sviestas (ghee), margarinas.
- Grietinė, grietinė, pieniniai, grietinės ledai, šerbetas, pieno kokteiliai.
- Ožkų ir kitų galvijų pienas.
- Gaminiai, kurių sudedamoji dalis yra pienas: pyragai, duona, pudingas, plikytas kremas, karamelė, karamelės skonio priedas, nuga, ryžių, sojos sūriai su pieno baltymais, vegetarinis sūris su kazeinu, šokoladas, kakava, greitai paruošiamos sausos kruopų košės su pienu, dehidruota bulvių košė, greitai paruošiamos kavos, kakavos ir kiti gėrimai, įvairūs greitai paruošiami patiekalai, pusgaminiai ir kiti patiekalai, kuriuose naudojamas pienas ar jo produktai.
- „Paslėptų“ pieno alergenų gali būti šiuose produktuose: perdirbti mėsos ir žuvies gaminiai (virtos dešros, dešrelės, paštetai, vyniotiniai, žuvų konservai ir kt.), prieskonių mišiniai, sausi sultinio milteliai, riebalų pakaitalai, natūralaus skonio priedai. Sojos, riešutų, ryžių pieno pagrindu pagaminti produktai gali būti gaminami ta pačia įranga, kaip ir karvės pieno produktai. Vežiągyvių paruošimui gali būti naudojamas pienas (panardinami į pieną, kad sumažėtų žuvies kvapas).
- Pieno alergenų gali būti: kosmetikos produktuose, vaikų dažuose (guašas, dažai, skirti piešti pirštais ir kt.), kreidutėse, vienkartinėse pirštinėse, gyvūnų maiste ir pašaruose, vaistuose, kurių sudėtyje yra laktuliozės, laktozės, gali būti užteršti pieno baltymais, pvz., inhaliatoriai, probiotikai, maisto papildai.
- Terminai, nurodantys, jog produkte yra karvės pieno alergenų: kazeinas, kazeinatai, išrūgų baltymai, laktoglobulinas, laktozė, laktalbuminas, karamelė.

15. Kur gali būti kiaušinio alergenų?

- Vištos ir kitų paukščių kiaušiniai (virti, kepti, omletas, kiaušinių milteliai).

- Gaminiai, kurių sudedamoji dalis yra kiaušinis: kotletai, dešrelės, vegetariški mėsos pakaitalai, žuvų piršteliai, surimi gaminiai (pvz., krabų lazdelės), mišrainės, majonezas, salotų padažai, apkepti tešloje gaminiai (karbonadai, daržovės, vaisiai tešloje), tortai, saldumynai su glaistu, zefyrai, desertų mišiniai, marcipanai, nuga, blizgi glazūra ant kepinių, įvairūs greitai paruošiami patiekalai, pusgaminiai ir kiti patiekalai, kuriuose naudojamas kiaušinis ar jo produktai.
- „Paslėptų“ kiaušinio alergenų gali būti šiuose produktuose: riebalų pakaitalai, natūralaus skonio priedai, prieskonių mišiniai.
- Kiaušinio alergenų gali būti: kosmetikos produktuose, vaikų dažuose (guašas, dažai, skirti piešti pirštais ir kt.), kreidutėse, gyvūnų maiste ir pašaruose, maisto papilduose.
- Terminai, nurodantys, jog produkte yra kiaušinio alergenų: albuminas, globulinas, ovomucinas, apovitelinas, ovomukoidas, avidinas, livetinas, ovovitelinas, lizocimas, silicio albuminatas, kiaušinio milteliai, kiaušinio baltymo milteliai.

16. Kur gali būti kviečių alergenų?

- Duona ir jos gaminiai.
- Pyragai, bandelės, sausainiai.
- Sausų pusryčių dribsniai.
- Makaronai.
- Kuskusas.
- Manai, spelta.
- Hidrolizuoti augaliniai baltymai, hidrolizuoti kviečių baltymai.
- Sojų padažas.
- Pieniškos dešrelės.
- Augalinė kramtomoji guma.
- Modifikuotas maistinis krakmolas.
- Miežių ekstraktas, fermentuotas grūdų ekstraktas, hidrolizuotas salyklo ekstraktas.
- Kviečių alergenų gali būti kosmetikos produktuose.

17. Kur gali būti sojos alergenų?

- Sojos pienas, ledai, jogurtas, Tofu sūris, Yuba (sojos pupelių varškė).
- Sojų miltai, sojų sėlenos.
- Sojų padažas, sojų koncentratas, Teriyaki padažas.
- Sojų pasta (miso, natto, okara).
- Edamame pupelės.
- Augalinė kramtomoji guma.
- Daržovių krakmolas.
- Sojos alergenų gali būti: kosmetikos produktuose (losjonai, šampūnas ir kitos plaukų priežiūros priemonės, muilas), rankų dezinfektantuose, vaikiškose kreidelėse, modeline, dėlionėse ir žaidimų lentose (spausdintose su sojų dažais), naminių gyvūnėlių maiste, kai kuriuose vaistuose, maisto papilduose.

18. Kur gali būti žuvų alergenų?

- Žuvis (kepta, virta, marinuota, rūkyta).
- Vorčesterio padažas, Barbecue padažas, Cezario salotų padažas, žuvies padažas
- Ikrai.
- Ančiuviai.
- Surimi, krabų mėsa, žuvies piršteliai.
- Krevetės, vėžiagyviai, moliuskai ir kitos jūros gėrybės.
- Kinų, indų ar tailandiečių patiekalai (net jei užsisakoma ne žuvies patiekalo – didelė užteršimo žuvų alergenais tikimybė).

19. Kur gali būti žemės riešutų alergenų?

- Smulkinti, trinti žemės riešutai.
- Kepti žemės riešutai.
- Žemės riešutų miltai.
- Žemės riešutų pasta.
- Žemės riešutų sviestas.
- Žemės riešutai su šokolado ar kitu glaistu.
- Hidrolizuoti žemės riešutų baltymai.
- Mandelonas – žemės riešutai, išmirkyti migdolų ar kitose kvapiose medžiagose.
- Žemės riešutų aliejus (šalto spaudimo).
- „Alaus“ riešutai.
- Dirbtiniai riešutai.
- Čili, čili padažas, pesto, enchilada padažas.
- Dribsniai, sausų pusryčių dribsniai.
- Šokoladas, saldainiai, pudingas, sausainiai, kepiniai, karštas šokoladas, ledai.
- Marcipanas.
- Nuga.
- Natūralios kvapios medžiagos.
- Hidrolizuoti augaliniai baltymai.
- Vegetariški maisto produktai, naudojami kaip mėsos pakaitalai.
- Saulėgražų sėklos (galimi žemės riešutų pėdsakai).
- Azijos, Afrikos, kinų, indų, indoneziečių, meksikiečių, vietnamiečių, Thai patiekalai.
- Žemės riešutų alergenų gali būti: kosmetikos produktuose, kačių kraike, naminių gyvūnėlių maiste, šunų skanėstuose.

20. Kūdikių ir mažų vaikų maisto alergijos dietinis gydymas

- Jei alergiškas maistui kūdikis yra žindomas, motina negali valgyti kūdikį alergizuojančių maisto produktų, nes jie per mamos pieną patenka į kūdikio organizmą.

- Alergiškų karvės pienui kūdikių negalima maitinti karvės pieno mišiniais. Taip pat netinka karvės pieno mišiniai be laktozės (ar su sumažintu laktozės kiekiu).
- Jeigu kūdikis yra alergiškas karvės pienui, o mama nežindo arba motinos pieno nepakanka, pirmiausia skiriami sumažinto alergeniskumo mišiniai, kurie vadinami labai hidrolizuotų baltymų mišiniais. Jei šie mišiniai nesumažina sunkių alerginių simptomų, rekomenduojami aminorūgščių mišiniai.
- Sojų mišiniai nerekomenduojami kūdikiams iki šešių mėnesių amžiaus ir bet kuriame amžiuje, jei pasireiškia virškinimo sistemos simptomai. Nuo 6 iki 12 mėnesių amžiaus sojų mišiniai gali būti skiriami tik tam tikrais individualiais atvejais.
- Nerekomenduojama alergiškų karvės pienui kūdikių maitinti mišiniais, kurie vadinami iš dalies hidrolizuotų baltymų mišiniais, nes jų alergizuojančios savybės nepakankamai sumažintos.
- Alergiškų karvės pienui kūdikių ir vaikų nerekomenduojama maitinti kitų naminių gyvūnų (ožkos, avies) pienu.

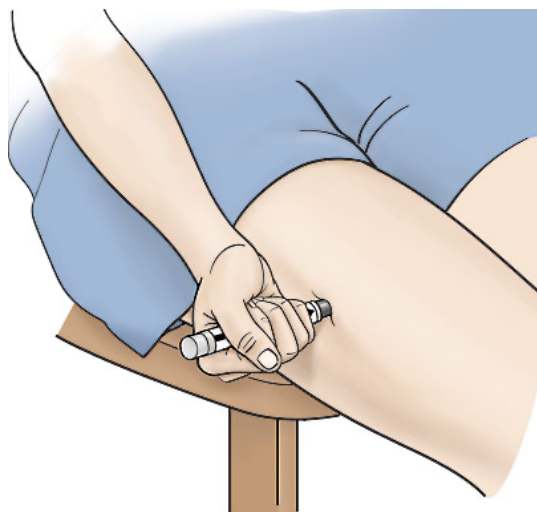
21. Kaip gydyti vaiką, kuriam pasireiškė alerginiai simptomai?

- Kiekvienas alergiškas vaikas turi turėti individualų gydymo planą arba alergiško vaiko pasą, kuriame parašyta:
 - vaiką alergizuojantys maisto produktai;
 - simptomai, kurie atsiranda alerginės reakcijos metu;
 - vaistai nuo alergijos, jų dozės;
 - kontaktinė informacija: vaiko tėvų, globėjų, gydytojo telefono numeriai.
- Jeigu vaikui buvo įvykusi anafilaksija, vaikas privalo visur nešiotis automatinį adrenalino autoinjektorių.
- Europos alergologų ir klinikinių imunologų parengtoje maisto alergijos ir anafilaksijos deklaracijoje nurodoma, kad adrenalino autoinjektoriai turėtų būti kiekvienoje mokykloje.

22. Kaip gydyti anafilaksiją?

- Pagrindinis vaistas – į raumenis leidžiamas **adrenalinas**.

Kaip naudotis automatinio adrenalino autoinjektoriumi?



- Patogiai pagrindine ranka paimkite adrenalino injektorių į kumštį.
 - Kita ranka numaukite mėlyną apsauginį dangtelį.
 - Laikykite autoinjektorių 10 cm atstumu nuo šlaunies išorinės dalies oranžiniu antgaliu į išorinę šlaunies dalį.
 - Tvirtai stačiu kampu smeikite injektorių, kad pasigirstų spragtelėjimas ir tvirtai laikykite 5 sekundes.
 - Ištraukite injektorių ir švelniai pamasažuokite injekcijos vietą apie 10 sekundžių.
- Kvieskite pagalbą – skambinkite telefonu 112.
 - Jei vaikas nualpo - paguldykite jį ir pakelkite jo kojas į viršų. Jei vaikas vemia - paguldykite jį ant šono. Jei vaikui sunku kvėpuoti - leiskite atsisėsti.
 - Jei simptomai negerėja, po 5-15 minučių skirkite dar vieną adrenalino dozę.
 - Po adrenalino sušvirkštimo skirkite kitus vaistus, kaip nurodyta individualiame gydymo plane, pvz., geriamuosius priešalerginius vaistus, padėkite įpurkšti įkvepiamus vaistus iš inhaliatoriaus (jei vaikas dūsta, švokščia, kosti).

23. Kokią įtaką maisto alergija turi vaiko ir jo artimųjų gyvenimui?

- Alergiški maistui vaikai, jų tėvai ir globėjai, kiti šeimos nariai, draugai jaučia stresą ir nusivylimą, kurį sukelia poreikis nuolat būti budriems ir dėmesingiems, kad vaikas nesuvalgytų alergiško maisto produkto.
- Apima gėdos jausmas, kad vaikas „ne toks“ kaip kiti. Tai išryškėja tuo metu, kai vaikui tenka bendrauti su žmonėmis, kurie nesupranta, kad maisto produktas gali sukelti simptomus alergiškam vaikui. Kiti žmonės gali pasakyti, kad „nereikia išsigalvoti kažkokios alergijos“, kad reikia vis bandyti valgyti. Kai kurie asmenys pasako, kad „alergija yra tik nuo pirktinių produktų“, kad „naminės vištos kiaušinis ar naminis pienas alergijos sukelti negali“. Toks požiūris labai žalingas, nes vaikui net nuo mažo maisto kiekio gali išsivystyti sunkios, net mirtinos alerginės reakcijos.

- Vaikai labiausiai nori būti “normaliais”, tokiais, kaip visi.
- Alergišką vaiką auginantys tėvai kasdien baiminasi, kad jų vaikas kolektyve nesuvalgytų alergiško produkto ir tai nesukeltų sunkių simptomų. Tėvus apima beviltiškumo jausmas, kai vaikas yra ne su jais.
- Alergija maistui daro didelę įtaką vaikų fizinei ir psichologinei savijautai, asmenybės vystymuisi.
- Alergiškiems maistui vaikams būdingas didesnis streso lygis, net gali vystytis depresija.
- Bet koks dietos apribojimas gali lemti nevisavertį maisto racioną ir nepakankamą fizinį vystymąsi, ypač kūdikiams ir mažiems vaikams.

24. Ar maisto alergija susijusi su patyčiomis?

JAV atlikta alergiškų vaikų ir jų tėvų apklausa parodė:

- Trečdalis vaikų, vyresnių nei 5 metų amžiaus, patyrė patyčias dėl jų maisto alergijos.
- 60% buvo berniukai.
- Žodinis smurtas buvo dažniausia patyčių forma.
- 60% patyčių įvyko mokykloje, 80% atvejų tyčiojosi bendraklasiai, deja, net penktadaliu atvejų - mokytojai ir kitas mokyklos personalas.
- Iš dalies vaikų tyčiojosi todėl, kad jie nešiojasi vaistus nuo alergijos, pvz. automatinius adrenalino autoinjektorius.
- 60% vaikų buvo priversti paliesti alergiškus maisto produktus.
- Patyčios buvo reikšmingai susijusios su vaikų ir jų tėvų sumažėjusia gyvenimo kokybe ir didesniu streso lygiu, nepriklausomai nuo simptomų stiprumo.
- Tik pusė tėvų žinojo, kad jų vaikas patiria patyčias.
- Tėvų žinojimas, kad vaikas patiria patyčias, buvo susijęs su vaiko geresne gyvenimo kokybe ir mažesniu streso lygiu.

Pavojaus ženklai, rodantys, kad vaikas patiria patyčias dėl alergijos maistui:

- Vaikas atrodo liūdnas, susierzinęs, nenori bendrauti.
- Gali sutrikti miegas.
- Vaikas nenori eiti į mokyklą.
- Pakinta vaiko maitinimosi pokyčiai (pvz., parsineša namo nepalietą priešpiečių dėžutę).
- Pradedą kristi vaiko svoris.

25. Kaip sumažinti maisto alergijos reakcijų riziką darželiuose ir mokyklose?

- Neprekiuoti maisto užkandžiais mokyklos valgykloje, bufete ar maisto pardavimo automatuose.
- Neleisti valgyti klasėje.

- Klasės vakarėliuose neleisti atsinešti namie pagaminto maisto. Galima atsinešti pirktinio maisto, kurio sudėtis nurodyta ženklavimo etiketėje.
- Alergiško vaiko tėvai galėtų parinkti maistą klasės vakarėliui.
- Valgykloje turi būti atskiri stalai alergiškiems vaikams.
- Mokiniai supažindinami su maisto alergija, jos gydymu, pavojumi bendraklasių sveikatai ir gyvybei (pokalbiai, plakatai, teminiai vakarai).
- Nuo mažens vaikai mokomi, kad negalima tyčiotis iš bendraklasių dėl sveikatos problemų.

Kiekvienas darbuotojas, dirbantis vaikų ugdymo įstaigose arba vedantis užsiėmimus už įstaigos ribų, taip pat važiuojantis su vaikais į iškylas, turi:

- Mokėti atpažinti maisto alergijos simptomus.
- Suprasti alergiškų vaikų problemas.
- Žinoti, kurie vaikai yra alergiški maistui.
- Žinoti, kokie yra maistui alergiškų vaikų dietos apribojimai.
- Darbelių metu nenaudoti priemonių, kurių sudėtyje galėtų būti maisto alergenų.
- Patikrinti, ar vaikas su savimi turi individualų alergijos gydymo planą arba alergiško vaiko pasą.
- Leisti vaikams su savimi nešiotis vaistus, kurie padėtų įvykus ūminei alerginei reakcijai (pvz., geriamieji antihistamininiai vaistai, automatinis adrenalino autoinjektorius, inhaliatorius su bronchus plečiančiu vaistu, pvz., salbutamoliu).
- Gebėti naudotis automatinio adrenalino autoinjektoriumi, greitai ir teisingai sušvirkšti adrenalina (jei vaikas nesugeba pats susišvirkšti).
- Žinoti, kur įstaigoje laikomas adrenalino autoinjektorius (arba jį gali su savimi turėti alergiškas vaikas).
- Imtis tinkamų priemonių, kurios leistų alergiškiems vaikams išvengti kontakto su maisto alergenais.
- Užkirsti kelią patyčioms dėl maisto alergijos.

26. LITERATŪRA

1. Centers for Disease Control and Prevention. Voluntary Guidelines for Managing Food Allergies in Schools and Early Care and Education Programs. 2013. Available at: www.cdc.gov/healthyyouth/foodallergies/
2. Cummings AJ, Knibb RC, King RM, Lucas JS: The psychosocial impact of food allergy and food hypersensitivity in children, adolescents and their families: a review. *Allergy*. 2010; 65:933-945.
3. Dubakienė R. Alergija. Priežastys, simptomai, gydymas. "Tyto Alba" leidykla, 2019, 255 p.
4. Ercan H, Ozen A, Karatepe H et al. Primary school teachers' knowledge about and attitudes toward anaphylaxis. *Pediatr Allergy Immunol*. 2012 Aug;23(5):428-32.
5. Food Allergy Anaphylaxis Public Declaration Combined.pdf. Available at: <http://dgaki.de/wp-content/uploads/2014/04/>
6. Kudzytė J., Rudzevičienė O., Valiulis A. Vaikų anafilaksijos diagnostikos ir gydymo protokolas. *Vaikų pulmonologija ir alergologija*, 2015, t. XVIII, nr. 2, p. 73-91.
7. Muraro A, Clark A, Beyer K et al. The management of the allergic child at school: EAACI/GA2LEN Task Force on the allergic child at school. *Allergy*. 2010 Jun 1;65(6):681-9.
8. Rudzevičienė O. Vaikų alergija maistui. Mokomoji knyga. Vilniaus universiteto leidykla, Vilnius, 2015, 103 p.
9. Shemesh E, Annunziato RA, Ambrose MA et al. Child and parental reports of bullying in a consecutive sample of children with food allergy. *Pediatrics*. 2013 Jan; 131(1):e 0-7.
10. Tsuang A, Demain H, Patrick K et al. Epinephrine use and training in schools for food-induced anaphylaxis among non-nursing staff. *J Allergy Clin Immunol Pract*. 2017 Sep-Oct; 5(5):1418-1420.e3.