

Visuell kommunikasjon / Redaksjonell design
Til oppgaven 2dagers fagintro, 25.10.07

Tekstene er hentet fra **Barnelegesenteret**:
http://www.barnelegesenteret.com/newsite/hjulene/view_hjulene.asp?id=1
Der ligger det også flere linker om du ønsker /trenger mer informasjon.

1. Hva er allergi?

Av Ole Closs, Barnelege,20/4/2004

Allergi er et begrep vi bruker i dagligtalen om ting vi ikke tåler. I medisinsk forstand er allergi at kroppens immunforsvar reagerer på fremmede stoffer ved å produsere såkalte antistoffer.

Vanlige ting å reagere på er matvarer, pollen og dyrehår. Det er bestemte proteiner i hver enkelt matvare, pollentype eller dyrehårstype vi reagerer på. Disse stoffene som fremkaller allergien, kaller vi allergener. Antistoffene binder seg til disse proteinene og denne bindingen utløser igjen en rekke ulike reaksjoner i kroppen. Vanlige symptomer ved allergier er kløe og renning fra øyne og nese, utslett, mavesmerter, diaré og forverring av sykdommer som astma og atopisk eksem.

Vi vil under dette punktet forsøke å si litt om hvem som er spesielt utsatt for å få allergi, beskrive hva som skjer i kroppens immunsystem ved allergi og forklare hvorfor noen blir sykere enn andre av samme type allergi.

Arv spiller en viktig rolle i utviklingen av allergisk sykdom, men bestemmer ikke hvilke ting man blir allergisk mot eller graden av plagene. Ved allergi hos en av foreldrene er sjansen 50% for at barnet utvikler allergisk sykdom. Ved allergi hos begge foreldrene øker sjansen til rundt 70%. Om ingen av foreldrene er allergiske er det likevel 10% sjanse for at barnet utvikler allergisk sykdom. Det finnes sannsynligvis ikke ett arveanlegg, eller gen, som alle med allergi har og som alle uten allergi mangler. Antakelig er det bestemte kombinasjoner av flere ulike gener som gir økt sjanse for allergiutvikling. Dette er noe vi vil vite mer om i fremtiden når man nå har fått kartlagt hele menneskets arvestoff.

En kombinasjon av arveanlegg som disponerer for utvikling av allergisk sykdom kaller vi atopi eller atopisk disposisjon. Disposisjonen for allergisk sykdom kan altså arves, men om dette gir seg utslag i høysnue, astma eller eksem arves ikke. Hvilke ting barnet utvikler allergi mot bestemmes av miljøet barnet vokser opp i. Barnet er enkelt sagt nødt til å bli utsatt for et allergen, det være seg dyrehår, pollen eller matvarer, for å kunne utvikle en allergi.

2. Allergiske sykdommer

Allergiske sykdommer kan gi symptomer fra ulike organer. Dyrehårs- og pollenallergi gir typisk symptomer fra øyne og luftveier, men kan også gi hudreaksjoner. Matallergier gir naturlig nok symptomer fra mave og tarm med oppkast, mavesmerter og diaré, men hudreaksjoner som elveblest og forverring av eksem er også vanlig.

Barn vil ofte si at de "ikke liker" mat de reagerer på. Om de samtidig klager over kløe i munn eller svelg eller får symptomer som nevnt over, skal matallergi mistenkes.

I alvorlige tilfeller kan allergi gi en kraftig generell reaksjon i kroppen, såkalt anafylaksi. Slike reaksjoner kan i verste fall utløse blodtrykksfall og livstruende pustebesvær. Sannsynligvis dør 1-2 mennesker i Norge hvert år på grunn av anafylaktisk reaksjon etter bi- eller vepsestikk. Les mer om de enkelte sykdommene nedenfor.

Det finnes sykdommer som er direkte forårsaket av allergi. Høysnue er et eksempel på dette. I tillegg kan en rekke sykdommer forverres av samtidig allergi. Eksempler på det siste er astma og atopisk eksem.

Les mer om de enkelte sykdommene nedenfor.

astma elveblest eksem mage/tarm-allergier

3. Hvordan undersøker vi om du har allergi?

Av Ole Closs, Barnelege,20/4/2004

Diagnosen allergi stilles på grunnlag av pasientens egne opplysninger, legens undersøkelse og ulike allergitester. Pasientens opplysninger kaller vi sykehistorie eller anamnese.

De vanligste allergitestene er prikktest hvor vi undersøker hudens reaksjon på stoffer vi mistenker allergi mot og blodprøve hvor vi ser etter antistoffer. Allergi påvist ved prikktest eller blodprøve viser bare at allergien er tilstede, men sier ikke noe om graden av plager den utløser. Legen må derfor på bakgrunn av pasientens opplysninger og sin egen undersøkelse finne ut om allergien gir så mye plager at den trenger behandling, og hvilken behandling som er den beste.

Når vi ønsker å bekrefte eller avkrefte om barn har matallergi kan vi også gjøre såkalte provokasjoner hvor barnet under kontrollerte forhold spiser matvaren som mistenkes. Dette kan du lese mer om under punktet allergitester.

Dette kan du lese mer om under punktet Prikktest og allergi.

Sykehistorien Legens undersøkelse Prikktester (Prikktesting, Blodprøver, Provokasjoner, Alternative tester?)

4. Vanlige allergier

Av Ole Closs, Barnelege,20/4/2004

De to vanligste typene allergi er matallergi og allergi mot ting vi puster inn. Det siste kalles inhalasjonsallergi. De vanligste matallergiene er allergi mot egg, melk, fisk, nøtter, erte, peanøtter hvete og soya. De vanligste inhalasjonsallergiene er allergi mot pollen, pelsdyr, husstøvmidd og sporer fra muggsopp.

Vi har tidligere skrevet at allergi først kan utvikles når vi har vært utsatt for det vi blir allergisk mot. Det første barn kommer i kontakt med som kan føre til utvikling av allergi er mat. Det er derfor matallergi som dominerer i første leveår. Matallergi utvikles også tidligere fordi mengden protein vi får i oss når vi spiser er langt større enn de ørsmå mengdene av for eksempel pollen vi puster inn.

Pollenallergi er sjelden hos små barn fordi barnet må ha gjennomlevet minst en pollensesong for å utvikle allergi. Allergi mot pelsdyr kan en sjelden gang påvises i første leveår, men opptrer vanligvis i økende grad fra 1 års alder og oppover. Husstøvmiddallergi påvises sjelden hos barn under 2-3 år og allergi mot muggsopp opptrer vanligvis etter 3års alder.

Se mer om:

Matallergi

Allergi mot belgfrukter
Allergi mot egg
Allergi mot fisk
Allergi mot frukt
Allergi mot hvete
Allergi mot melk
Allergi mot nøtter

Pollenallergi

5. Sjeldne allergier

Av Ole Closs, Barnelege,20/4/2004

Enkelte allergier er viktige å omtale, ikke fordi de er vanlige, men fordi de kan forårsake alvorlige og enkelte ganger livstruende reaksjoner. Både allergi mot naturgummi (latex) og allergi mot bi eller veps kan gi alvorlige allergiske reaksjoner, såkalt anafylaksi.

Latex-allergi er problematisk fordi latex er en nærmest allestedsnærværende bestanddel i materialer vi omgir oss med til daglig. Mye medisinsk utstyr inneholder latex og latexallergi

kan derfor gi alvorlige komplikasjoner i forbindelse med kirurgi eller tannbehandling.

Allergi mot bi eller veps kan gi hurtig innsettende anafylaksi og barn som har slik allergi skal være utstyrt med medisiner for hjemmebehandling ved en eventuell slik reaksjon. Denne typen allergi kan behandles med allergi-vaksiner (hyposensibilisering). Behandlingen kan startes fra 5-6 års alder og varer vanligvis 5 år.

6. Hvordan kan allergi behandles

Av Ole Closs, Barnelege, 20/4/2004

Den beste måten å behandle allergi på er å unngå det man er allergisk mot. Dette kalles sanering, men er ikke alltid like enkelt å oppnå. Matallergi behandles først og fremst med sanering i form av diett uten den matvaren man er allergisk mot. Allergi mot dyr og husstøvmidd behandles også best ved å unngå dyrekontakt og redusere mengden husstøvmidd i hjemmet.

Pollen er åpenbart vanskeligere å unngå og pollenallergi behandles derfor først og fremst med medisiner. Det vil også være situasjoner hvor for eksempel dyrekontakt er vanskelig å unngå eller hvor barn ved et uhell får i seg en matvare det er allergisk mot. Man må da ha mulighet for å forbygge og behandle symptomene som oppstår med medisiner.

Noen typer allergi som bi-/vepsallergi og pollenallergi kan behandles med såkalt allergi-vaksine. Dette er ikke vaksiner slik vi kjenner det mot for eksempel meslinger eller kikhoste, men gjentatte sprøyter med 2-4 ukers mellomrom over flere år.

7. Dietter ved matallergi

Av Hans Henrik Odland, 20/4/2004

Matallergier behandles først og fremst med diett uten den eller de matvarene barnet er allergisk mot. Det er viktig at denne dietten er en mest mulig fullgod erstatning for en normal kost. Dette gjelder både innhold av kalorier, vitaminer og sporstoffer samt mest mulig riktig fordeling mellom de tre hovednæringsstoffene, karbohydrater (sukker og stivelse), proteiner og fett.

Ofte kan det også være vanskelig å finne fullgode erstatningsprodukter som er gode på smak slik at barnet vil ha dem. I tillegg kan det være vanskelig å finne produkter som erstatter den aktuelle matvarens egenskaper. Dette gjelder for eksempel erstatning av hvetemel til baking ved hveteallergi. Nedenfor finner du en del nyttige råd, tips og oppskrifter.

8. Rettigheter og tilbud til barn med allergi

Av Ole Closs, Barnelege, 20/4/2004

Barn med allergi kan ha rett til stønad.

Barn med matallergi kan ha rett på såkalt grunnstønad med bakgrunn i fordyret kosthold på grunn av diett. Foreldrene må kunne sannsynliggjøre ekstrakostnader på 6000 kr/år eller mer. Dette utgjør ca 500 kr i måneden. Kumelkerstatning til barn med kumelkallergi dekkes, i hvert fall hos barn opp til 3-4 års alder over ordningen med blå resept, og kan derfor ikke regnes med i dette beløpet.

Ofte vil økte diettkostnader i seg selv ikke være nok til å utløse grunnstønad, men vil være viktig som tilleggsgift hos barn med eksem i tillegg til matallergien (Eksemhjulet).

Betingelsene for hjelpestønad vil vanligvis ikke være oppfylt hos et barn som kun har allergi uten ledsagende eksem- eller astmaplager.

Lån til utbedring av boligen fra kommunen kan være nødvendig ved vanskelige og sykdomsforverrende boforhold. Dette kan være aktuelt hos barn med pelsdyrallergi som bor på gård med dyrehold eller hvor foreldrene av yrkesmessig eller annen årsak må holde for eksempel hund.

Større barn med pollenallergi kan ha krav på forlenget eksamenstid.

Enkelte astmatikere med alvorlig dyreårsallergi kan ha krav på egen transport til skolen fordi de ikke kan benytte offentlig kommunikasjon, for eksempel skolebuss.