

VAIKŲ, KURIE SERGA MAISTO ALERGIJA, GYVENIMO SUVARŽYMAI JŲ MOTINŲ VERTINIMU

Genė Šurkienė, Andrius Kavaliūnas, Rūta Dubakienė, Rimantas Stukas, Laura Dabravolskytė

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos institutas

Santrauka

Tyrimo tikslas – įvertinti vaikų, sergančių maisto alergija, gyvenimo suvaržymus.

Medžiaga ir metodai. 2008 m. lapkričio – 2009 m. vasario mėnesiais naudojant specialiai šiam tyrimui parengtą anketą (remiantis tarptautinio projekto „EuroPrevall“ klausimynu) interviu metodu atsitiktinės atrankos būdu apklausta 150 motinų, gulėjusių Vilniaus universitetinės Antakalnio ligoninės Respublikinio alergologijos centro stacionare su vaikais, sergančiais maisto alergija, taip pat sanatorijoje „Pušyno kelias“. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojantis statistiniu paketu SPSS 14.0 bei Microsoft Excel programa. Maisto alergijų paplitimas išreiškiamas procentais, įverčio tikslumui įvertinti apskaičiuotas pasikliautinis intervalas (PI) 95 proc. Statistinių ryšių tarp požymių stiprumas vertintas susijusių požymių chi kvadrato kriterijumi: laisvės laipsnių skaičius bei statistinis patikimumas (p). Išvados laikytos statistiškai reikšmingomis, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Iš alergiškų maistui vaikų 61,3 proc. negalėjo valgyti pieno, 60,7 proc. jų buvo alergiški kiaušiniui, 44,0 proc. – žuviai. Mažiausia vaikai buvo alergiški sezamui (16,7 proc.) ir daržovėms (14,0 proc.). Nenustatytos sąsajos tarp maisto produktų paplitimo ir lyties. 0–1 metų ir 3–6 metų vaikai daugiausia alergiški pienui (81,8 proc. ir 63,4 proc.), 1–3 metų vaikų grupėje daugiausia buvo alergiškų kiaušiniui (76,5 proc.), o 6–12 metų – žuviai (80,9 proc.). Dažniausia vaikus kamuojantys simptomai buvo: odos paraudimas (70,0 proc.), odos niežulys (69,3 proc.), suaktyvėjusi egzema (38,6 proc.), odos patinimas (34,0 proc.) ir dilgėlinė (26,0 proc.). Rečiausia pasireiškiantys simptomai – galvos svaigimas ir negalėjimas stovėti (po 0,7 proc.). Simptomų pasireiškimas tarp berniukų ir mergaičių buvo panašus. 61,3 proc. motinų nurodė, kad jų vaikas bijo bandyti nežinomus maisto produktus, ir 79,5 proc. pažymėjo, kad vaikas bijo netyčia suvalgyti ingredientą, kuriam yra alergiškas. 60,7 proc. moterų mano, kad vaikas nusivylęs dietos suvaržymais. Daugiausia (33,3 proc.) motinų, kurių vaikai serga maisto alergija, savo sveikatą vertino kaip gana gerą, puikiai ją įvertino 4,0 proc., o blogai – 7,3 proc. tiriamųjų. Daugiausia (32,7 proc.) respondenčių savo vaiko sveikatą vertino kaip nelabai gerą. Tik 1,3 proc. motinų teigė, kad jų vaiko sveikata puiki, o 0,7 proc. – kad labai bloga. Motinos buvo linkusios geriau vertinti savo sveikatą nei alergija sergančio vaiko. Nenustatytos sąsajos tarp motinų subjektyvaus vaiko sveikatos vertinimo ir jų amžiaus bei lyties ($p > 0,05$).

Išvados. Atliktas tyrimas parodė, kad vaikai, sergantys alergija maistui, gana dažnai susiduria su įvairiais gyvenimo suvaržymais: patiria nemalonių simptomų, netoleruoja vieno, kelių ar daugiau produktų, bijo juos netyčia suvalgyti, yra nusivylę dietos suvaržymais. Taigi alergija maistui – svarbi problema, todėl būtina toliau plėtoti mokslinius tyrimus, skirtus vaikų ir suaugusiųjų, sergančių maisto alergija, gyvenimo kokybei įvertinti.

Raktažodžiai: alergija maistui, sergamumas, vaikai.

ĮVADAS

Alergija maistui visame pasaulyje tampa vis didesne problema, vidutiniškai paliečiančia 6–8 proc. vaikų [1]. Alerginės ligos yra paplitusios visose išsivysčiusiose pasaulio šalyse. Jas lemia genetiniai, mitybos, aplinkos ir kiti veiksniai. Kadangi didėja oro tarša, kinta mitybos įpročiai, naudojamos įvairios cheminės

medžiagos, tai pasaulyje gausėja žmonių, sergančių alerginėmis ligomis [2]. Pasaulyje, taip pat ir Lietuvoje, vis daugėja ir vaikų, sergančių tokiomis ligomis. Tyrimų duomenimis, Europoje alerginėmis ligomis serga apie 20 proc. visų vaikų. Panašus vaikų sergamumas ir Lietuvoje. Pirmieji alergijos požymiai 60 proc. ligonių atsiranda vaikystėje (iki ketverių–penkerių jų gyvenimo metų). Taip anksti prasidėjusios alerginės ligos tai paūmėdamos, tai aprimdamos dažnai kamuoja visą gyvenimą – tampa lėtinėmis [3]. Nors dauguma alerginių ligų tiesiogiai nepavojingos gyvybei, bet dėl jų simptomų mažėja fizinis aktyvumas ir daugėja gyvenimo suvaržymų [4]. Visa tai lemia, kad alerginės ligos tampa ne tik asmens sveikatos, bet ir visuomenės sveikatos problema.

Adresas susirašinėti: Andrius Kavaliūnas,
Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto
Visuomenės sveikatos institutas,
M. K. Čiurlionio g. 21, 03101 Vilnius.
El. p. andrius.kavaliunas@sam.lt

Alerginės ligos yra skirtingai paplitusios ne tik įvairiose šalyse, bet ir tos pačios šalies miestuose bei kaimo rajonuose. Manoma, kad šie skirtumai priklauso nuo socialinių, ekonominių, ekologinių, genetinių arba geografinių vietovės ypatumų. Tyrimai, atlikti buvusiose Rytų ir Vakarų Vokietijose, parodė, kad yra nemažai skirtumų tarp Vakarų Europos ir Rytų Europos, ypač pokomunistinių jos šalių, gyventojų sergamumo alerginėmis ligomis. Senosiose Europos Sąjungos šalyse šios ligos vargina apie 35 proc. žmonių. Manoma, kad taip yra dėl sterilios žmogų supančios aplinkos ir oro užterštumo. Vartojama vis naujų maisto produktų, medikamentų, pramonėje ir aplinkoje vis daugiau cheminių medžiagų. Tokiomis sąlygomis atsiranda naujų alergenų, be to, kinta jau žinomi [5].

Alergija maistui vargina 3–4 proc. vaikų ir 1–2 proc. suaugusiųjų, nors tyrimų duomenys yra šiek tiek skirtingi įvairiose šalyse ir pagrįsti skirtinga tyrimų metodika [7].

Vokietijoje atlikta labai daug tyrimų vaikų maisto alergijų srityje. Bandyta iširti jas sukeliančius alergenų ir atrasti vaikų grupes, alergiškas maistui, ir tas grupes, kurios turi tik jautrumą maistui. 3,5 proc. vaikų buvo alergiški maistui ir ši liga pasireiškė nepageidaujamomis reakcijomis. 0,7 proc. vaikų buvo nustatytas padidėjęs jautrumas maistui. Produktai, dažniausiai sukeliantys alergijas, buvo obuoliai, lazdyno riešutai, soja, kivio vaisiai, morkos ir ruginiai produktai [8].

Vakarietiškas gyvenimo stilius yra vertinamas kaip priežastis, turinti įtakos sergamumui alergijomis ir astma. Vakarų Rusijoje ir Rytų Suomijoje buvo atliktas tyrimas, kurio metu buvo tiriama, kaip dažnai alerginės ligos pasitaiko tarp mokyklinio amžiaus vaikų ir jų motinų dviejose kaimyninėse geografinėse zonose, kurios labai skiriasi gyvenimo sąlygomis ir kultūra. Vaikai buvo atsitiktinai atrinkti nuo 7 iki 16 metų (mokyklinio amžiaus). Alergenai buvo 4 kartus dažniau aptinkami Suomų vaikams, palyginti su gyvenančiais Rusijoje. Suomų vaikams jautrumo rodikliai buvo daug aukštesni nei jų motinoms. Kitaip nei Suomijoje, Rusijoje motinų jautrumo rodikliai buvo aukštesni nei vaikų [9].

Europos Komisija prioritetu laiko vaikų alergijas maistui. Buvo atliktas tyrimas dešimtyje Europos Sąjungos šalių: Austrijoje, Belgijoje, Danijoje, Suomijoje, Vokietijoje, Graikijoje, Italijoje, Lenkijoje, Slovėnijoje, Šveicarijoje. Atsitiktinės atrankos būdu buvo atrinkti žmonės, kuriems buvo pateikti standartizuoti (vienodi) klausimai apie alerginius tyrimus, simptomus,

maistą ir vaikams suteikiamas medicininės paslaugas. Apklausti 40 246 suaugusieji, kurie suteikė informaciją apie 8825 vaikus. Labiausia paveikti alergijų buvo 2–3 metų amžiaus vaikai (7,2 proc.). Vertinant pagal vienos šalies statistiką, tai buvo 1,7 proc. Austrijoje ir 11,7 proc. Suomijoje. Dažniausia pasitaikančios alergijos buvo pienui – 38,5 proc., vaisiams – 29,5 proc., kiaušiniams – 19 proc., daržovėms – 13,5 proc. (tačiau skirtingoms amžiaus grupėms procentai skyrėsi). Labiausia pasireiškiantys simptomai nustatyti odos (71,5 proc.), virškinimo (27,6 proc.) ir kvėpavimo sistemos sutrikimai (18,5 proc.) [10].

Dažniausia maisto alergija pasireiškia atopiniu dermatitu. Lietuvoje alerginėmis ligomis, sukeltomis maisto produktų, serga nuo 4 iki 11 proc. visų ligoninių. Maisto alergija, kaip atskira problema, išskyrus pavienius darbus, Lietuvoje nebuvo tyrinėta [6]. Tai nulėmė mūsų darbo tikslą ir uždavinius. Tyrimo tikslas – įvertinti vaikų, sergančių maisto alergija, gyvenimo suvaržymus.

TYRIMO MEDŽIAGA IR METODAI

Vilniaus universitetas kartu su daugeliu kitų mokslinių tyrimų centrų Europoje dalyvauja Europos Sąjungos finansuojamame projekte „EuroPrevall“ (angl. *The Prevalence, Costs, and Basis of Food Allergy across Europe*), kuriuo siekiama iširti sąveikas tarp maisto patekimo į organizmą, jo metabolizmo, imuninės sistemos veiklos, genetinio fono ir socioekonominių veiksnių, nustatyti esminius rizikos veiksnius maisto nulemtoms ligoms ir alergijoms atsirasti bei sudaryti rizikos veiksnių bendrą Europos duomenų bazę.

2008 m. lapkričio mėn. – 2009 m. vasario mėn. naudojant specialiai šiam tyrimui parengtą anketą interviu metodu atsitiktinės atrankos būdu apklausta 150 motinų, gulėjusių Vilniaus universitetinės Antakalnio ligoninės Respublikinio alergologijos centro stacionare su vaikais, sergančiais maisto alergija, taip pat sanatorijoje „Pušyno kelias“. Tyrimo organizavimas buvo suderintas su įstaigų administracija. Tyrimo metu nebuvo klausama respondenčių ir jų vaikų vardų, pavardžių.

Anketą sudarė trys klausimų grupės: 1) klausimai, skirti išsiaiškinti alergiško vaiko amžių, lytį, kokio tipo maistui alergiškas, varginančius simptomus; 2) klausimai, skirti nustatyti, kelių maisto produktų vengia vaikas, kokia tikimybė, kad tokie maisto produktai būtų netyčia suvartoti ir ar tai turėtų sunkią reakciją vaiko sveikatai; 3) klausimai, padedantys įvertinti respondenčių subjektyvią sveikatos būklę, jų vaikų sveikatos būklę, kiek nerimo ir streso sukelia

vaiko alergija maistui ar kaip ši liga apriboja socialinę veiklą.

Tyrimo pradžioje anketa buvo patikrinta bandomuoju tyrimu apklausiant 10 motinų. Neaiškūs klausimai pakoreguoti.

Statistinė duomenų analizė atlikta naudojantis statistiniu paketu *SPSS 14.0* ir *Microsoft Excel* programa. Maisto alergijų paplitimas išreiškiamas procentais, įverčio tikslumui įvertinti apskaičiuotas pasikliautinis intervalas (PI) 95 proc. Statistinių ryšių tarp požymių stiprumas vertintas susijusių požymių chi kvadrato kriterijumi: laisvės laipsnių skaičius ir statistinis patikimumas (p). Skirtumas laikytas statistškai reikšmingu, kai $p < 0,05$.

Tyrimo metu apklausta 150 motinų, auginusių 150 maisto alergija sergančių vaikų: iš jų 74 mergaitės (49,3 proc.) ir 76 berniukai (50,7 proc.). Vaikų amžius buvo nuo gimimo iki 12 metų. Didžiausią grupę – 33 (22 proc.) sudarė vaikai nuo gimimo iki 1 metų amžiaus, o mažiausią – 5 (3,3 proc.) – 10–11 metų. Vidutinis vaikų amžius – $3,7 \pm 3,3$ metų (berniukų amžiaus vidurkis buvo $3,7 \pm 3,1$ metų, o mergaičių – $3,6 \pm 3,4$ metų). Atliekant tolesnę analizę vaikai pagal amžių buvo suskirstyti į šias grupes: nuo 0 iki 1 metų, nuo 1 iki 3 metų, nuo 3 iki 6 metų ir nuo 6 iki 12 metų.

REZULTATAI

Analizuojant, kokio tipo maistui alergiškas vaikas, respondenčių buvo prašoma nurodyti, kurie maisto produktai jų vaikui sukelia alerginę reakciją (riešutai, kviečiai, vėžiagyviai, soja, vaisiai, pienas, sezamai, daržovės, kiaušiniai, žuvis ir pan.).

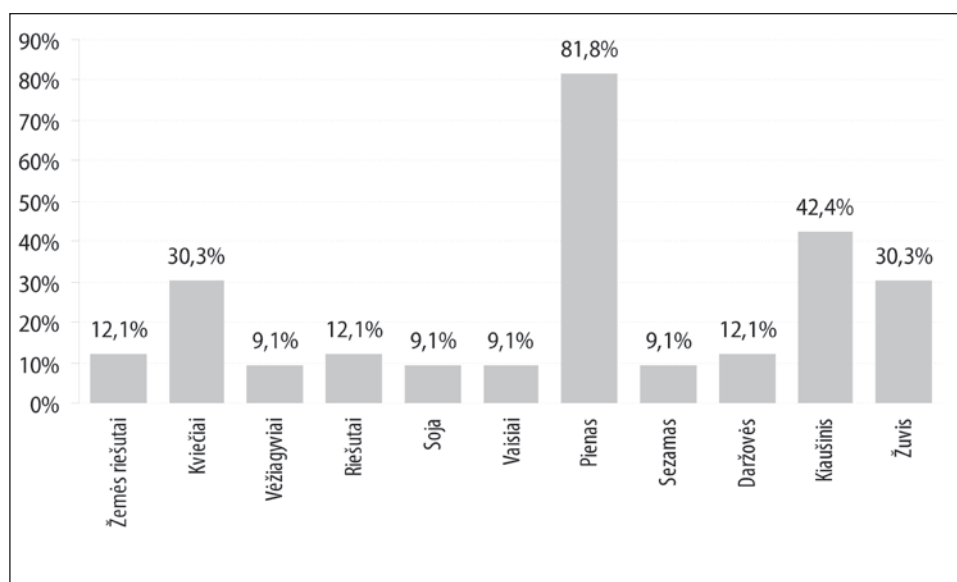
Daugiausia – 61,3 proc. (92) vaikų buvo alergiški pienui, panašiai tiek – 60,7 proc. (91) – kiaušiniams. Mažiausia vaikai buvo alergiški sezamui – 16,7 proc. (25) ir daržovėms – 14,0 proc. (21) (1 lentelė).

1 lentelė. Vaikų, sergančių maisto alergija, netoleruojami maisto produktai

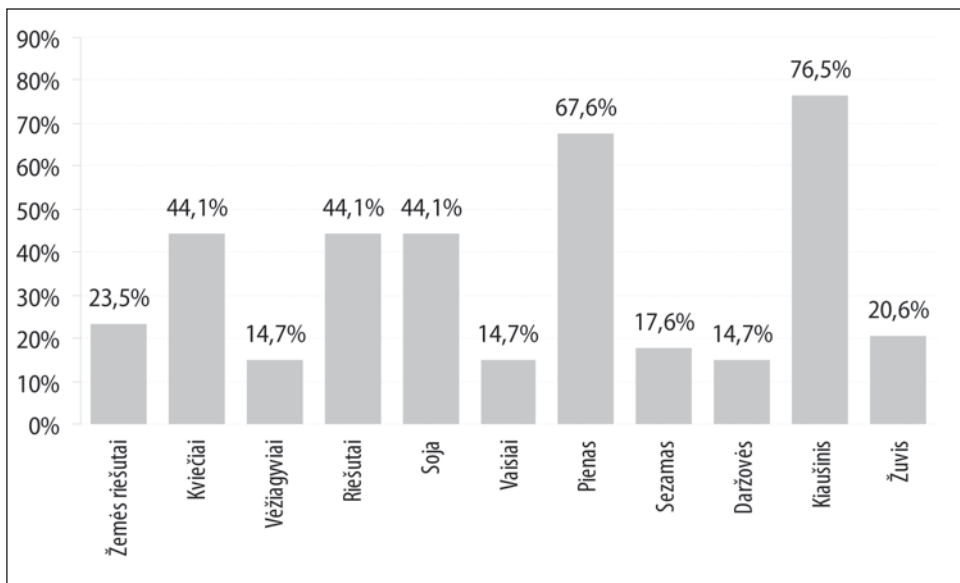
Maisto produktas	Skaičius	Proc.	PI 95 proc.
Žemės riešutai	52	34,7	27,1–42,3
Kiaušiniai	91	60,7	52,8–68,5
Žuvis	66	44	36,1–51,9
Kviečiai	59	39,3	31,5–47,2
Vėžiagyviai	26	17,3	11,3–23,4
Riešutai	58	38,7	30,9–46,5
Soja	45	30	22,7–37,3
Vaisiai	39	26	19,0–33,0
Pienas	92	61,3	53,5–69,1
Sezamas	25	16,7	10,7–22,6
Daržovės	21	14	8,4–19,6

Išnagrinėjus šiuos rezultatus pagal lytį, nustatyta, kad alergiškų maisto produktams buvo panašus skaičius tiek mergaičių, tiek berniukų, skirtumas statistškai nereikšmingas ($\chi^2 = 13,2$; IIs = 10; $p = 0,197$).

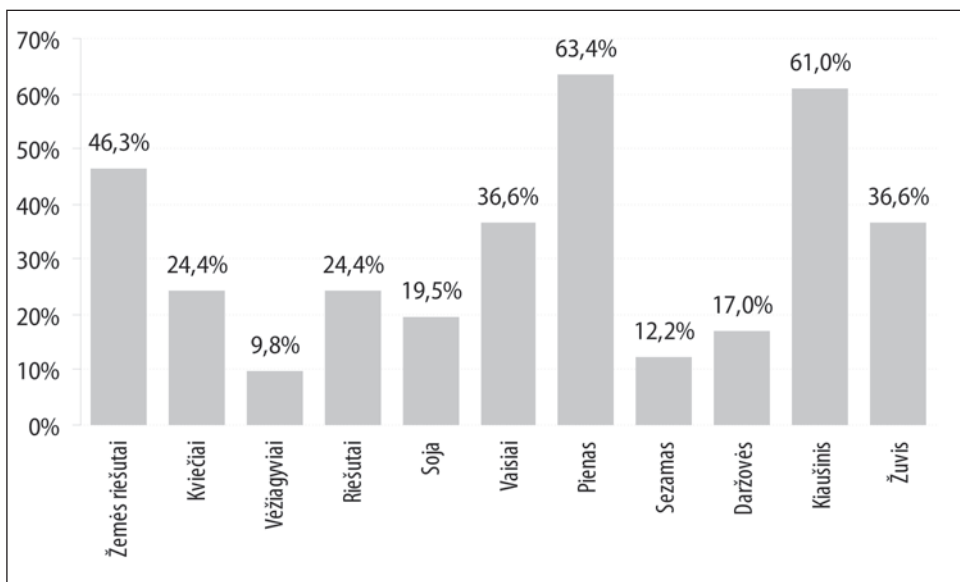
Analizuojant netoleruojamus maisto produktus atskirose amžiaus grupėse nustatyta, kad skirtumas tarp grupių yra statistškai reikšmingas ($\chi^2 = 22,1$; IIs = 11; $p = 0,018$). Nuo gimimo iki 1 metų amžiaus vaikų daugiausia netoleruojami maisto produktai buvo pienas (81,8 proc.), truputį mažiau nei pusė vaikų (42,4 proc.) buvo alergiški kiaušiniui, trečdalis (30,3 proc.) – žuviai. Mažiausia šioje amžiaus grupėje vaikų buvo alergiškų vėžiagyviams, sojai, vaisiams



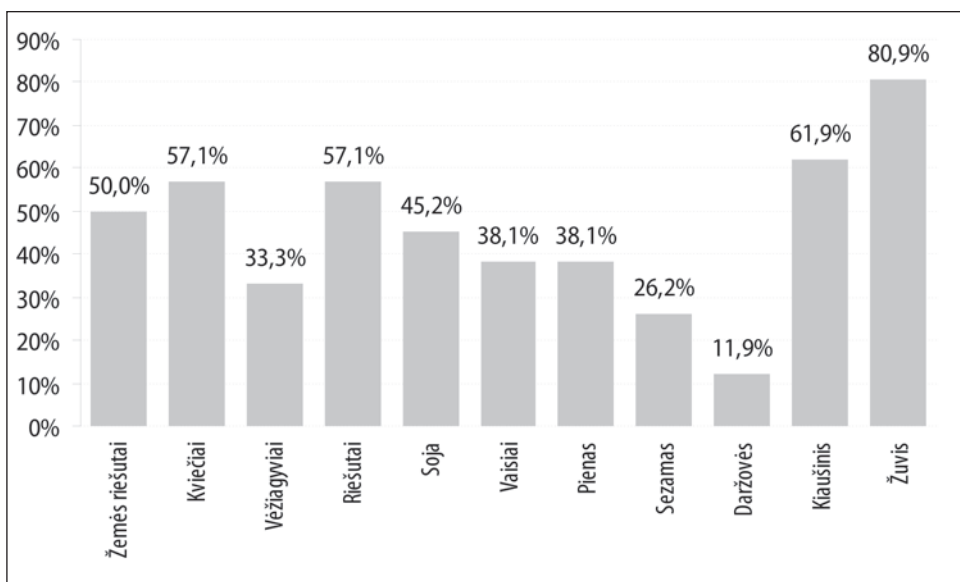
1 pav. 0–1 metų vaikų netoleruojami maisto produktai



2 pav. 1–3 metų vaikų netoleruojami maisto produktai



3 pav. 3–6 metų vaikų netoleruojami maisto produktai



4 pav. 6–12 metų vaikų netoleruojami maisto produktai

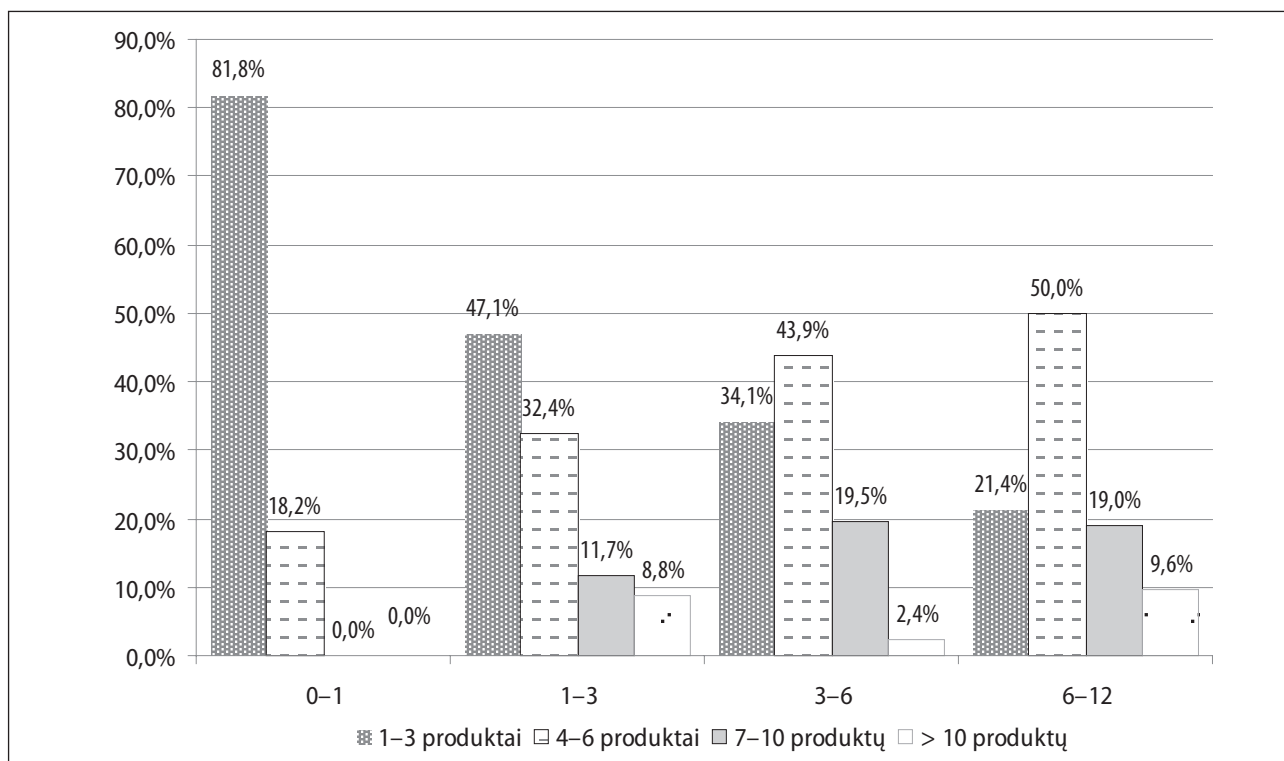
2 lentelė. Sergančių alergija maistui vaikų būdingi simptomai

Simptomai	Mergaitės			Berniukai		
	Abs. skč.	Proc.	PI 95 proc.	Abs. skč.	Proc.	PI 95 proc.
Niežulys burnoje	9	12,2	4,7/19,6	13	17,1	8,6/25,6
Akių paraudimas	16	21,6	12,2/31,0	5	6,6	1,0/12,2
Gerklės smaugimas	7	9,5	2,8/16,1	13	17,1	8,6/25,6
Pasunkėjęs rijimas	7	9,5	2,8/16,1	8	10,5	3,6/17,4
Užkimimas	1	1,4	0,0/4,0	6	7,9	1,8/14,0
Pasunkėjęs kvėpavimas	2	2,7	0,0/6,4	8	10,5	3,6/17,4
Trumpas įkvėpimas	0	0,0	0,0/0,0	4	5,3	0,2/10,3
Švilpimas	2	2,7	0,0/6,4	7	9,2	2,7/15,7
Kosulys	6	8,1	1,9/14,3	12	15,8	7,6/24,0
Odos niežulys	52	70,3	59,9/80,7	52	68,4	58,0/78,9
Odos paraudimas	52	70,3	59,9/80,7	53	69,7	59,4/80,1
Gerklės niežulys	13	17,6	8,9/26,2	15	19,7	10,8/28,7
Suaktyvėjusi egzema	29	39,2	28,1/50,3	29	38,2	27,2/49,1
Dilgėlinė / pūkšlės	18	24,3	14,5/34,1	21	27,6	17,6/37,7
Odos patinimas	28	37,8	26,8/48,9	23	30,3	19,9/40,6
Pykinimas	12	16,2	7,8/24,6	7	9,2	2,7/15,7
Pilvo diegliai	20	27,0	16,9/37,1	12	15,8	7,6/24,0
Vėmimas	8	10,8	3,7/17,9	12	15,8	8,0/24,0
Viduriavimas	15	20,3	11,1/29,4	17	22,4	13,0/31,7
Galvos svaigimas	0	0,0	0,0/0,0	1	1,3	0,0/3,9
Širdies plakimas	0	0,0	0,0/0,0	2	2,6	0,0/6,2
Negalėjimas stovėti	1	1,4	0,0/4,0	1	1,3	0,0/3,9
Ausų niežulys	6	8,1	1,9/14,3	7	9,2	2,7/15,7
Sąmonės netekimas	0	0,0	0,0/0,0	1	1,3	0,0/3,9
Lūpų niežulys	9	12,2	4,7/19,6	9	11,8	4,6/19,1
Bėganti nosis	12	16,2	7,8/24,6	12	15,8	7,6/24,0
Užburkusi nosis	9	12,2	4,7/19,6	12	15,8	7,6/14,0
Čiaudulys	10	13,5	5,7/21,3	7	9,2	2,7/15,7
Akių niežulys	16	21,6	12,2/31,0	11	14,5	6,6/22,4
Ašaros	14	18,9	10,0/27,8	5	6,6	1,0/12,2

ir sezamui (1 pav.). 1–3 metų amžiaus grupėje daugiausia vaikų buvo alergiški kiaušiniui (76,5 proc.) ir pienui (67,6 proc.), daugiau nei trečdalis – kviečiams, riešutams ir sojai. Mažiausia vaikai šioje amžiaus grupėje alergiški vėžiagyviams, vaisiams ir daržovėms (2 pav.). Ikimokyklinukų (3–6 metų) amžiaus grupėje didžiausias procentas (63,4 proc.) vaikų buvo alergiški pienui ir kiaušiniui (61 proc.). Beveik pusė jų (46,3 proc.) alergiški žemės riešutams ir 36,6 proc. – žuviai. Mažiausia alergizuojantis produktas šioje amžiaus grupėje – vėžiagyviai, jiems buvo alergiški 9,8 proc. vaikų (3 pav.). 6–12 metų amžiaus grupėje daugiausia vaikų buvo alergiški žuviai (80,9 proc.) bei kiaušiniui (61,9 proc.). Kviečiams ir riešutams alergiški daugiau nei pusė visų šios amžiaus grupės vaikų (57,1 proc.). Mažiausia alergiškų buvo daržovėms (11,9 proc.) (4 pav.). Išanalizavę visose amžiaus grupėse vaikų netoleruojamus maisto produktus nustatėme, kad skirtumai nėra statistiškai reikšmingi tik tarp sezamo ($p > 0,05$) ir daržovių ($p > 0,05$).

Tiek berniukus, tiek mergaites kamavo panašūs simptomai (2 lentelė), jie nepriklausė nuo lyties (skirtumas tarp lyčių nebuvo statistiškai reikšmingas; $\chi^2 = 18,8$; $l/s = 15$; $p = 0,222$). Dažniausia pasitaikantis simptomas tarp abiejų lyčių buvo odos paraudimas – jis pasitaikė 70,0 proc. (105) vaikų, taip pat odos niežulys – 63,9 proc. (104) ir suaktyvėjusi egzema, kuri vargino 38,7 proc. (58) vaikų.

Išanalizavus vaikus kamuojančius virškinimo sistemos simptomus pagal amžiaus grupes nustatyta, kad skirtumai tarp grupių yra statistiškai reikšmingi ($p < 0,05$), išskyrus pykinimą, viduriavimą ir pilvo dieglius ($p > 0,05$). 0–1 metų vaikų amžiaus grupėje dažniausia kamuojantys simptomai buvo viduriavimas (12,1 proc.), niežulys burnoje (6,1 proc.), gerklės niežulys (6,1 proc.), pilvo diegliai (6,1 proc.) ir vėmimas (6,1 proc.). 1–3 metų vaikų amžiaus grupėje dažniausia pasitaikantys simptomai buvo diegliai (20,6 proc.) ir viduriavimas (17,6 proc.); 3–6 metų vaikų grupėje – pilvo diegliai (24,4 proc.), viduriavimas



5 pav. Vaikų vengiamų produktų skaičius pagal amžiaus grupes

(22,0 proc.), niežulys burnoje (17,1 proc.), pykinimas (17,1 proc.) ir vėmimas (17,1 proc.). Vyresnių vaikų grupėje (6–12 metų) simptomai pasiskirstė taip: gerklės niežulys (42,9 proc.), viduriavimas (33,3 proc.), niežulys burnoje ir pilvo diegliai (31,0 proc.). Taigi visose amžiaus grupėse dažniausia vaikus varginantys virškinimo sistemos simptomai buvo viduriavimas ir pilvo diegliai.

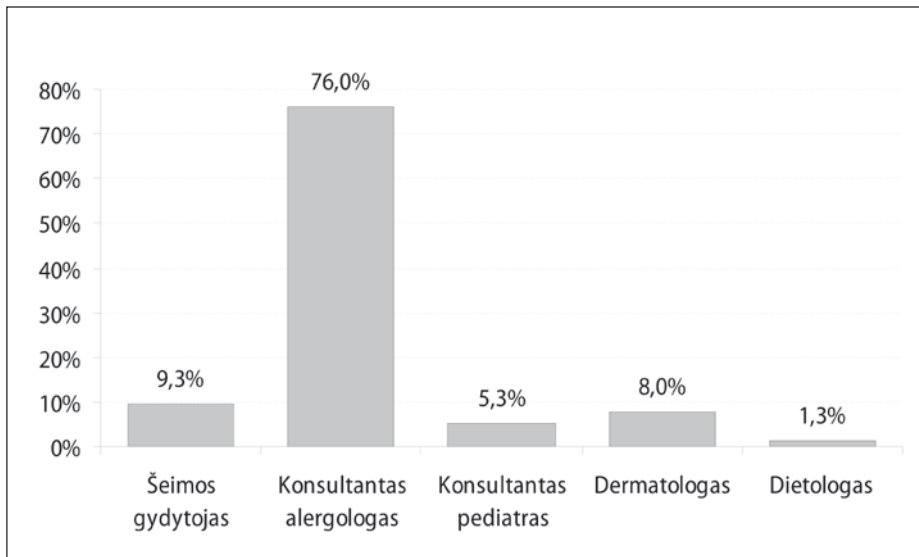
Išnagrinėję, kokie kvėpavimo sistemos simptomai kamuoja vaikus pagal amžiaus grupes, gavome duomenis, kad visų simptomų skirtumai tarp amžiaus grupių yra reikšmingi ($p < 0,05$), išskyrus trumpą įkvėpimą, užburkusią nosį, čiaudulį ir kosulį ($p > 0,05$). Šių simptomų pasireiškimas nepriklausė nuo vaikų amžiaus. 0–1 metų amžiaus vaikų grupėje pasireiškiantys simptomai buvo užburkusi nosis (6,1 proc.), čiaudulys (3,0 proc.) ir gerklės smaigimas (6,1 proc.). 1–3 metų vaikus dažniausia kamavo bėganti nosis (14,7 proc.), kosulys (11,8 proc.) ir čiaudulys (8,8 proc.). 3–6 metų amžiaus vaikų grupėje dažniausia pasireiškiantys kvėpavimo sistemos simptomai – bėganti nosis (24,4 proc.), kosulys (19,5 proc.) ir užburkusi nosis (17,1 proc.). 6–12 metų vaikus kamuojantys simptomai pasiskirstė taip: gerklės smaigimas (28,6 proc.), užburkusi nosis (23,8 proc.) ir bėganti nosis (21,4 proc.).

Analizuojant tyrimo dalyvius varginančius odos simptomus pagal jų amžių nustatyta, kad odos

paraudimo, patinimo ir niežulio skirtumai tarp amžiaus grupių yra statistiškai reikšmingi ($p < 0,05$), o likusių simptomų – ne ($p > 0,05$). 0–1, 1–3 ir 6–12 metų amžiaus vaikų grupėse dažniausia vaikus kamuojantys simptomai buvo odos paraudimas, niežulys ir jos patinimas, o 3–6 metų amžiaus grupėje – odos niežulys (63,4 proc.), odos paraudimas (63,4 proc.) ir suaktyvėjusi egzema (46,3 proc.). Iš visų odos simptomų rečiausia visų amžiaus grupių vaikus kamavo ausų niežulys.

Išnagrinėjus kitus vaikus kamuojančius simptomus pagal amžių nustatyta, kad visų simptomų paplitimo skirtumai tarp amžiaus grupių nėra statistiškai reikšmingi ($p > 0,05$). Visose amžiaus grupėse dažniausia pasireiškiantys simptomai – akių niežulys, ašaros ir akių paraudimas.

Tyrimo metu motinos buvo klausiamos, kelių maisto produktų vengia jų vaikas. Iš visų 150 apklaustųjų 44,0 proc. (66) moterų teigė, kad vaikas vengia 1–3 maisto produktų, 37,3 proc. respondentų (56) nurodė, kad 4–6 produktų, 13,3 proc. (20) jų pažymėjo, kad vengia 7–10 maisto produktų, ir 5,3 proc. (8) tiriamųjų nurodė, kad jų vaikas vengia 10 ir daugiau maisto produktų. Palyginus vengiamų produktų skaičių pagal amžiaus grupes nustatyta, kad skirtumas tarp grupių yra statistiškai reikšmingas ($\chi^2 = 59,520$; lls = 33; $p = 0,003$) (5 pav.) Nuo gimimo iki 1 metų amžiaus vaikų grupėje didžioji dauguma



6 pav. Kas vaikui diagnozavo maisto alergiją?
($\chi^2 = 269,800$; lls = 4;
 $p < 0,001$)

vaikų vengia 1–3 maisto produktų (81,8 proc.) ir likusi dalis (8,2 proc.) – 4–6 produktų. 1–3 metų amžiaus vaikų grupėje beveik pusė (47,1 proc.) yra alergiški 1–3 maisto produktams ir mažiausia alergiškų yra daugiau kaip 10 produktų (8,8 proc.). 3–6 metų amžiaus vaikai daugiausia alergiški 4–6 maisto produktams (43,9 proc.) ir lygiai pusė (50 proc.) vaikų iš 6–12 metų amžiaus grupės taip pat yra alergiški 4–6 maisto produktams. Palyginę, keliems maisto produktams vaikai alergiški pagal lytį, nustatėme, kad skirtumas tarp lyties grupių nėra statistiškai reikšmingas ($\chi^2 = 1,559$; lls = 3; $p = 0,669$). Berniukų grupėje 40,8 proc. vengė 1–3 ir 4–6 maisto produktų, 11,8 proc. jų buvo alergiški 7–10 ir 6,6 proc. daugiau kaip 10 maisto produktų. Mergaičių grupėje daugiausia (47,2 proc.) jų vengė 1–3 maisto produktų ir mažiausia (4,1 proc.) – daugiau kaip 10 produktų.

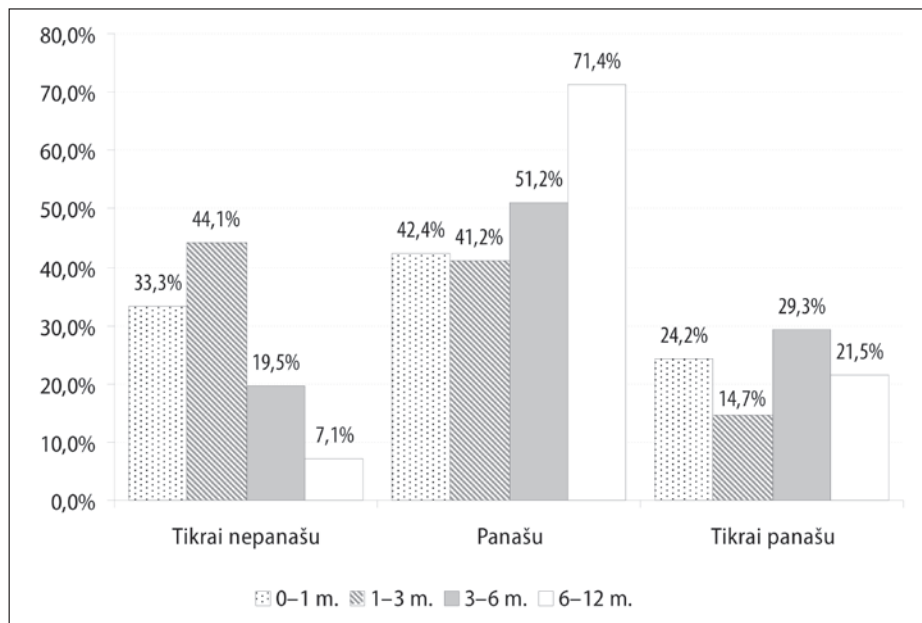
Analizuojant maisto alergijų ypatumus, respondentėms buvo klausiama, kas jų vaikui diagnozavo maisto alergiją. Didžioji dauguma motinų (76,0 proc.) teigė, kad vaikui ligą diagnozavo konsultantas alergologas, 9,3 proc. nurodė, kad šeimos gydytojas, 8,0 proc. ir 5,3 proc. atitinkamai – dermatologas ir konsultantas pediatras, mažiausia (1,3 proc.) motinų pažymėjo, kad jų vaikui maisto alergiją nustatė dietologas (6 pav.).

Į klausimą, kaip dažnai jūsų vaikas sutinka kitą vaiką, sergantį maisto alergija, respondentės atsakė taip: daugiausia (36,7 proc.) jų nurodė, kad sutinka kartais, 34,0 proc. – retai, kad sutinka dažnai, pažymėjo 19,3 proc. motinų, niekada – 10,0 proc. Iš atsakymų į šį klausimą galima netiesiogiai spręsti, kiek tokių vaikų, sergančių maisto alergija, yra konkretaus

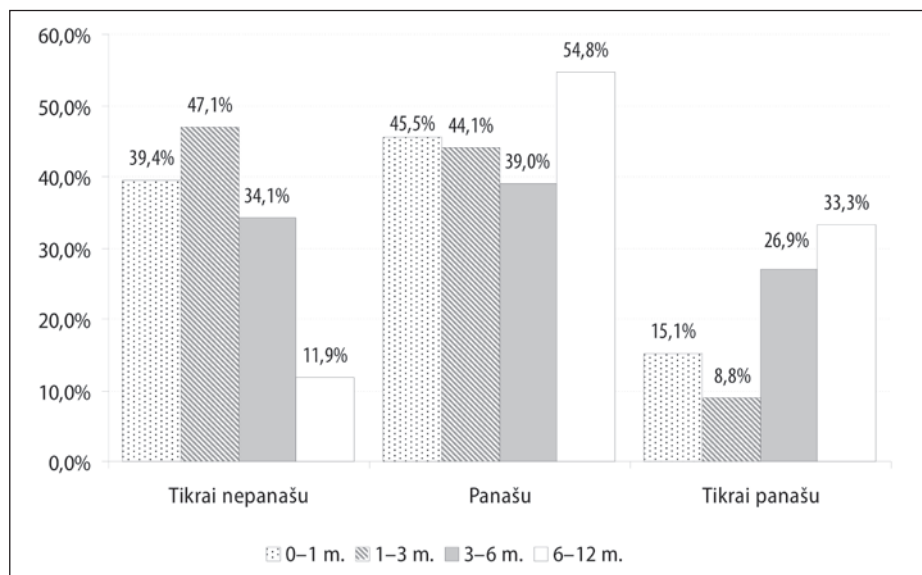
vaiko aplinkoje, ar sergantys panašia liga turi galimybę bendrauti.

Atliekant tyrimą motinų taip pat buvo klausiama, kokia tikimybė, kad jų vaikas suvalgys maisto, kuriam yra alergiškas, kokia tikimybė, kad vaikas turės sunkią reakciją, jei suvalgys maisto, kuriam yra alergiškas? Išanalizavus atsakymus į šiuos klausimus pagal vaikų amžiaus grupes nustatyta, kad skirtumai tarp grupių yra statistiškai reikšmingi ($p < 0,05$), tačiau statistiškai nereikšmingą skirtumą ($p > 0,05$) gavome vaikus palyginę pagal lytį. Dauguma respondenčių, auginančių 0–1, 3–6 ir 6–12 metų vaikus, teigė, kad yra panašu, jog vaikas gali suvalgyti maistą, kuriam yra alergiškas – atitinkamai 42,4 proc., 51,2 proc. ir 71,4 proc.; o didžioji dalis (44,1 proc.) moterų, kurių šeimose auga 1–3 metų vaikai, pažymėjo, jog tikrai nepanašu, kad vaikas tokį maistą galėtų suvalgyti (7 pav.). Labai panašiai respondenčių atsakymai pasiskirstė ir į klausimą, ar vaikas turės sunkią reakciją, jei suvalgys maisto, kuriam yra alergiškas (8 pav.). 0–1, 3–6 ir 6–12 metų vaikus auginančios moterys nurodė, kad tai yra panašu – atitinkamai 45,5 proc., 39,0 proc. ir 54,8 proc., o dauguma motinų (47,1 proc.), kurių vaikai yra 1–3 metų amžiaus, teigė, kad tikrai yra nepanašu, jog vaikas galėtų turėti sunkią reakciją dėl suvalgyto maisto.

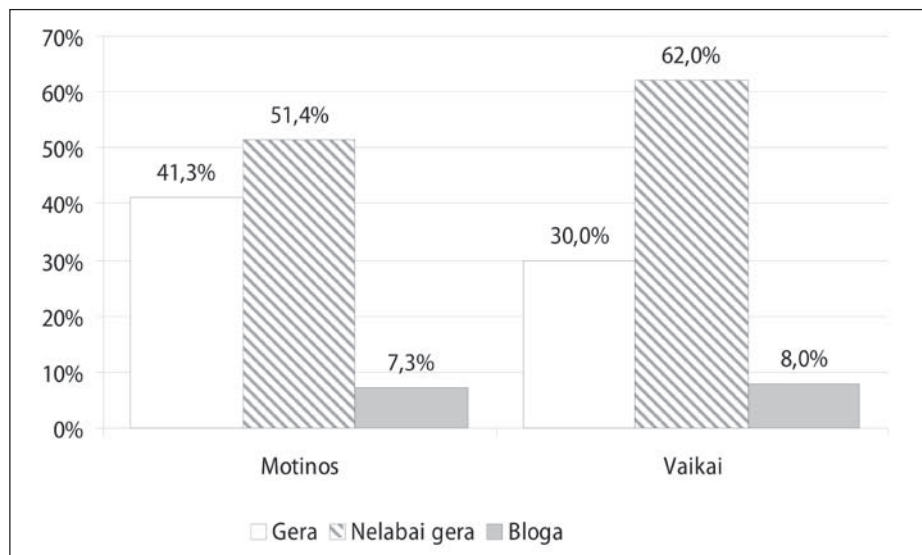
Respondenčių buvo klausiama, kaip jos vertina savo sveikatą, taip pat kaip vertina savo vaiko sveikatos būklę. Daugiausia moterų – 33,3 proc. (50) savo sveikatą vertino gana gerai, 20,0 proc. (30) apklaustųjų manė, kad ji gera, 18,0 proc. (27) ją įvertino kaip nelabai gerą, 17,3 proc. (26) nurodė, kad jų sveikata



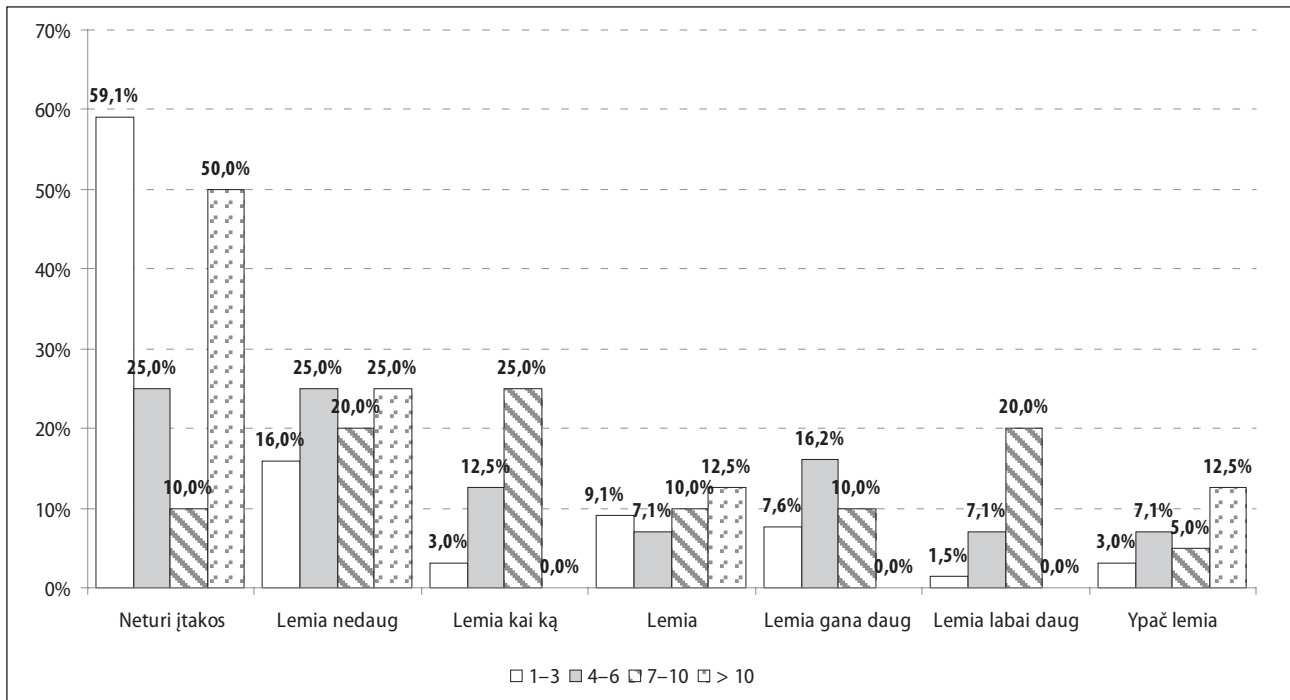
7 pav. Tikimybė, kad vaikas suvalgys maisto, kuriam yra alergiškas (pagal amžiaus grupes)



8 pav. Tikimybė, kad vaikas turės sunkią reakciją, jei suvalgys maisto, kuriam yra alergiškas (pagal amžiaus grupes)



9 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal subjektyvų savo ir savo vaiko sveikatos būklės vertinimą



10 pav. Vaikų ligos įtaka nusivylimui dietos suvaržymais pagal tai, kelių maisto produktų vengia vaikas

labai gera, 7,3 proc. (11) tiriamųjų pasirinko atsakymo variantą, kad bloga, 4,0 proc. (6) respondentų pažymėjo, kad jų sveikata puiki, ir neatsirado nei vienos moters, kuri savo sveikatą įvertintų kaip labai blogą. Atliekant tolimesnę analizę motinos pagal savo sveikatos vertinimą sugrupuotos taip: gera (tos, kurios sveikatą vertino kaip puikią, labai gerą ir gerą), nelabai gera (kurios sveikatą įvertintų kaip gana gerą ir nelabai gerą) ir bloga (sveikatą vertinusios kaip blogą ir labai blogą).

Respondentų taip pat buvo prašoma įvertinti savo vaiko sveikatos būklę. Motinų atsakymai į šį klausimą pasiskirstė taip: daugiausia motinų – 37,2 proc. (49) savo vaiko sveikatą vertino kaip nelabai gerą, 29,3 proc. (44) – kaip gana gerą, 21,3 proc. (32) moterų manė, kad jų vaiko sveikata yra gera, po 7,3 proc. (11) respondentų pažymėjo atsakymų variantus „labai gera“ ir „bloga“, tik 1,3 proc. (2) apklaustųjų nurodė, kad jų vaikų sveikata šiuo metu yra puiki, ir 0,7 proc. (1) atsakė, kad sveikata labai bloga. Tyrimo rezultatus analizuojant toliau, vaikai pagal sveikatą suskirstyti į šias grupes: gera (motinos vaikų sveikatą įvertino kaip puikią, labai gerą ir gerą), nelabai gera (sveikata buvo įvertinta kaip gana gera ir nelabai gera) ir bloga (vaikų sveikata vertinta kaip bloga ir labai bloga).

Kaip atskleidžia 9 pav. pateikti duomenys, daugiau motinų savo sveikatą vertino geriau nei savo vaikų, ir atvirkščiai – vaikų sveikatą motinos linkusios

vertinti kaip blogesnę ir nelabai gerą ($\chi^2 = 51,631$; $lfs = 10$; $p < 0,001$).

Paanalizavus respondentų subjektyvų savo vaikų sveikatos vertinimą pagal amžiaus grupes buvo nustatyta, kad skirtumas tarp grupių nėra statistiškai reikšmingas ($\chi^2 = 6,691$; $lfs = 6$; $p = 0,350$). Visose amžiaus grupėse daugiausia motinų vaikų sveikatą įvertino kaip nelabai gerą. Kad vaiko sveikata gera, pažymėjo daugiausia motinų (43,9 proc.), auginančių vaikus nuo 3 iki 6 metų amžiaus, o kad sveikata bloga, nurodė didžioji dalis respondentų (12,1 proc.), kurių šeimoje auga vaikai nuo 0–1 metų amžiaus.

Didžioji dauguma apklaustų motinų, auginančių tiek berniukus, tiek mergaites, savo vaikų sveikatą įvertino kaip nelabai gerą – atitinkamai 55,3 proc. ir 68,9 proc. Tarp motinų, auginančių berniukus, buvo daugiau manančių, kad vaiko sveikata yra gera (35,5 proc.), tačiau toje pačioje grupėje buvo ir daugiau motinų, vaiko sveikatą įvertinusių kaip blogą (9,2 proc.), tačiau gauti skirtumai tarp grupių nėra statistiškai reikšmingi ($\chi^2 = 2,978$; $lfs = 2$; $p = 0,226$).

Į klausimą, ar vaikas, sergantis maisto alergija, nusivylęs dietos suvaržymais, atsakymai pasiskirstė taip: daugiausia moterų teigė (39,3 proc.), kad tai neturi įtakos, 20,7 proc. tiriamųjų nurodė, kad lemia nedaug, ir 10,7 proc. respondentų pažymėjo, kad turi didelės įtakos; atsakymai statistiškai reikšmingi

3 lentelė. Vaikų ligos įtaka nusivylimui dietos suvaržymais

Amžiaus grupės		Maisto alergija sergantis vaikas, nusivylęs dietos suvaržymais							Iš viso
		Neturi įtakos	Lemia nedaug	Lemia kai ką	Lemia	Lemia gana daug	Lemia labai daug	Ypač lemia	
0–1 metų	N	25	5	1	1	1	0	0	33
	Amžiaus grupėje	75,80 proc.	15,20 proc.	3,00 proc.	3,00 proc.	3,00 proc.	0,00 proc.	0,00 proc.	100,00 proc.
	Visoje imtyje	16,70 proc.	3,30 proc.	0,70 proc.	0,70 proc.	0,70 proc.	0,00 proc.	0,00 proc.	22,00 proc.
1–3 metų	N	20	8	1	1	2	2	0	34
	Amžiaus grupėje	58,80 proc.	23,50 proc.	2,90 proc.	2,90 proc.	5,90 proc.	5,90 proc.	0,00 proc.	100,00 proc.
	Visoje imtyje	13,30 proc.	5,30 proc.	0,70 proc.	0,70 proc.	1,30 proc.	1,30 proc.	0,00 proc.	22,70 proc.
3–6 metų	N	12	9	5	4	7	3	1	41
	Amžiaus grupėje	29,30 proc.	22,00 proc.	12,20 proc.	9,80 proc.	17,10 proc.	7,30 proc.	2,40 proc.	100,00 proc.
	Visoje imtyje	8,00 proc.	6,00 proc.	3,30 proc.	2,70 proc.	4,70 proc.	2,00 proc.	0,70 proc.	27,30 proc.
6–12 metų	N	2	9	7	7	6	4	7	42
	Amžiaus grupėje	4,80 proc.	21,40 proc.	16,70 proc.	16,70 proc.	14,30 proc.	9,50 proc.	16,70 proc.	100,00 proc.
	Visoje imtyje	1,30 proc.	6,00 proc.	4,70 proc.	4,70 proc.	4,00 proc.	2,70 proc.	4,70 proc.	28,00 proc.
Iš viso	N	59	31	14	13	16	9	8	150
	Amžiaus grupėje	39,30 proc.	20,70 proc.	9,30 proc.	8,70 proc.	10,70 proc.	6,00 proc.	5,30 proc.	100,00 proc.
	Visoje imtyje	39,30 proc.	20,70 proc.	9,30 proc.	8,70 proc.	10,70 proc.	6,00 proc.	5,30 proc.	100,00 proc.

$\chi^2 = 62,152$; lls = 18; $p < 0,05$

($p < 0,05$), tačiau statistiškai reikšmingų duomenų negauta atsakymus išanalizavus pagal vaikų lytį ir subjektyvų jų sveikatos vertinimą ($p > 0,05$). Palyginus gautus atsakymų variantus pagal vaikų amžiaus grupes, nustatyta, kad skirtumas tarp grupių yra statistiškai reikšmingas ($p < 0,05$). Didžioji dalis motinų, auginančių jaunesnius vaikus (0–6 metų), teigė, kad jų vaikai nėra suvaržyti dietos ir sirgimas maisto alergija tam neturi jokios įtakos. Tuo tarpu moterys, auginančios vyresnius vaikus (6–12 metų), nurodė, kad tai lemia kažkiek ar daug (21,4 proc. ir 16,7 proc.) (3 lentelė).

Palyginus to paties klausimo atsakymų variantų pasirinkimą pagal tai, kelių maisto produktų vengia vaikas, nustatyta, kad skirtumas tarp grupių yra statistiškai reikšmingas ($\chi^2 = 39,045$; lls = 18; $p < 0,05$). Daugiau kaip pusė motinų (59,1 proc.), kurių vaikai yra alergiški 1–3 maisto produktams, pažymėjo, kad vaiko liga neturi jokios įtakos dietos suvaržymams ir vaikas dėl to nėra nusivylęs. 25,0 proc. respondentų, kurių vaikai yra alergiški 4–6 maisto produktams, nurodė, kad tai neturi įtakos ar lemia nedaug. Vaikų, alergiškų 7–10 maisto produktų, motinų nuomone, maisto alergija jų dietos suvaržymui lemia kai ką (25,0 proc.), lemia nedaug ir lemia labai daug (po 20,0 proc.). Pusė tiriamųjų, kurių vaikai vengia 10 ir daugiau produktų, teigė, kad tai neturi jokios įtakos, tačiau net 12,5 proc. toje pačioje grupėje pažymėjo, kad tai ypač lemia vaiko dietos suvaržymus (10 pav.).

REZULTATŲ APTARIMAS

Mūsų atlikto tyrimo rezultatų duomenimis, problematiškiausi maisto produktai, kuriems vaikai buvo alergiški, – tai pienas ir kiaušiniai. Daugiausia vaikų, alergiškų pienui, buvo 0–1 metų amžiaus, kiaušiniui labiausiai alergiški 1–3 metų amžiaus vaikai, o žuviai – turintieji 6–12 metų. Šie rezultatai, palyginus su kitais atliktais tyrimais, panašūs. Ispanijos mokslininkai įvertino dažniausia simptomus sukeliančių maisto produktų paplitimą ir savybes 355 vaikų, kuriems diagnozuota IgE sukeliama alergija maistui, grupėje. Tyrimo rezultatai parodė, kad pagrindiniai alergizuojantys maisto produktai yra kiaušiniai, žuvis ir karvės pienas. Toliau paminėtini vaisiai (persikai, migdolai ir graikiniai riešutai) bei daržovės [11]. Tulūzos mokslininkai nustatė, kad pagrindiniai maisto produktai, sukeliantys nepageidaujamas reakcijas, – karvės pienas (11,9 proc.), kiaušiniai (9,4 proc.), kivio vaisiai (9,0 proc.), žemės riešutai (8,2 proc.), žuvis (7,8 proc.), kiti riešutai (7,8 proc.) ir krevetės (5,3 proc.) [12]. Mokslinėje literatūroje nurodoma, kad jei vaikas turi paveldėtą polinką alergijai, beveik kiekvienas maisto produktas gali ją sukelti.

Alerginės ligos dažniausia lydimo ne pavienio simptomo, o alerginėms ligoms būdingo simptomų kompleksu, todėl tyrimu buvo siekiama išsiaiškinti, kokie negalavimai būdingi sergantiesiems maisto alergijomis. Mokslinių tyrimų duomenimis, pušei maistui alergiškų vaikų pagrindiniai simptomai

pasireiškia odoje, ypač pasikartojančiais bėrimais, 20,0 proc. vaikų alergijos simptomai pasireiškia virškinimo sutrikimais, tokiais kaip spazminiai pilvo skausmai, vėmimas, viduriavimas, lūpų ir gomurio skausmas [13]. Mūsų tyrimo rezultatai taip pat parodė, kad dažniausia pasitaikantys simptomai buvo odos paraudimas – 70,0 proc. (105) vaikų, odos niežulys – 63,9 proc. (104) ir suaktyvėjusi egzema, kuri vargino 38,7 proc. (58) vaikų.

Analizuojant berniukų ir mergaičių, sergančių maisto alergijomis, negalavimus pastebėta, kad berniukus dažniau nei mergaites vargino niežulys burnoje, gerklės smaugimas, pasunkėjęs rijimas, užkimimas, pasunkėjęs kvėpavimas, trumpas įkvėpimas, švilpimas, kosulys, gerklės niežulys, dilgėlinė / pūškėlės, vėmimas, viduriavimas, galvos svaigimas, širdies plakimas, ausų niežulys ir sąmonės netekimas. Mergaites dažniau nei berniukus vargino akių paraudimas, odos niežulys ir paraudimas, suaktyvėjusi egzema, odos patinimas, pykinimas, pilvo diegliai, negalėjimas stovėti, lūpų niežulys, bėganti nosis, čiaudulys, akių niežulys ir ašaros, tačiau gauti skirtumai statistiškai nereikšmingi ($p > 0,05$). Literatūros šaltinių duomenimis, maisto alergijų pagrindiniai simptomai panašūs. Labai dažnai pirmieji alergijos požymiai yra lūpų, skruostų, liežuvio ir gomurio deginimas bei niežulys, atsirandantis praėjus kelioms minutėms po kontakto su alergenu. Alerginė reakcija gali paveikti odą, plaučius, virškinamąjį traktą ir sukelti tokius simptomus kaip dilgėlinė, bronchų spazmai, vėmimas ir viduriavimas. Vaikams alergija maistui dažniausia pasireiškia odos, virškinamojo trakto ir kvėpavimo takų reakcijomis [14].

Mūsų tyrimo duomenimis, didžioji dalis apklaustų motinų nurodė, kad jų vaikai yra alergiški 1–3 maisto produktams. Integruoto tyrimo metu tyrus 1139 Švedijos, Danijos, Estijos, Lietuvos ir Rusijos pacientus, turinčius padidėjusį jautrumą maistui, nustatyta, kad dauguma pacientų (95 proc.) alergiški daugiau negu vienam maisto produktui [15].

Mūsų atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad blogai sveikatą įvertino 7,3 proc. respondentų. Kitų Lietuvoje atliktų tyrimų duomenimis, savo sveikatą apibūdina kaip blogą ar gana blogą 11,7 proc. moterų. Prastesnis savo sveikatos vertinimas dažniausia atspindi emocinę įtampą, psichologinius sunkumus [16]. Mokslininkai, tyrę respondentų požiūrį į sveikatą, yra nustatę, kad sveikatos vertinimui įtakos turi

sergamumas įvairiomis ligomis [17]. Todėl galima daryti išvadą, kad dėl sirgimo maisto alergija motinos vaikų sveikatą įvertino prasčiau nei savo.

IŠVADOS

1. 61,3 proc. maistui alergiškų vaikų negali valgyti pieno, 60,7 proc. yra alergiški kiaušiniui, 44,0 proc. vaikų alergiją sukelia žuvis. Mažiausia vaikai buvo alergiški sezamui (16,7 proc.) ir daržovėms (14,0 proc.). Netoleruojamų maisto produktų paplitimas nepriklausė nuo vaiko lyties.
2. Nustatytos maisto produktų netoleravimo, atsižvelgiant į vaikų lytį, sąsajos: 0–1 metų ir 3–6 metų vaikai daugiausia alergiški pienui (81,8 proc. ir 63,4 proc.), 1–3 metų vaikų grupėje daugiausia alergijų sukelia kiaušinis (76,5 proc.), 6–12 metų vaikams – žuvis (80,9 proc.). Skirtumas tarp grupių statistiškai reikšmingas ($p < 0,05$).
3. Vaikus dažniausia kamuojantys alergijų simptomai: 70,0 proc. – odos paraudimas, 69,3 proc. – odos niežulys, 38,6 proc. – suaktyvėjusi egzema, 34,0 proc. – odos patinimas ir 26,0 proc. – dilgėlinė / pūškėlės. Rečiausia pasireiškiantys simptomai buvo galvos svaigimas ir negalėjimas stovėti (po 0,7 proc.). Alergijos simptomų pasireiškimas tarp berniukų ir mergaičių buvo panašus.
4. Dauguma (44 proc.) apklaustųjų nurodė, kad jų vaikai yra alergiški 1–3 produktams.
5. Alergija maistui dažniausia (76 proc.) buvo diagnozuota gydytojo alergologo.
6. Daugiausia (33,3 proc.) motinų, kurių vaikai serga maisto alergija, savo sveikatą vertino kaip gana gerą, puikiai ją įvertino 4,0 proc. respondentų ir 7,3 proc. – blogai. 32,7 proc. tiriamųjų savo vaiko sveikatą vertino kaip nelabai gerą, tik 1,3 proc. motinų teigė, kad jų vaiko sveikata puiki, ir 0,7 proc. – kad sveikata labai bloga. Respondentės savo sveikatą vertino geriau nei alergija sergančio vaiko. Motinų subjektyvus vaiko sveikatos vertinimas nepriklausė nuo jų amžiaus ir lyties ($p > 0,05$).
7. Dauguma (60,7 proc.) motinų mano, kad vaikas nusivylęs dietos suvaržymais.

Straipsnis gautas 2010-05-16, priimtas 2010-07-02

Literatūra

1. Noimark L, Cox HE. Nutritional problems related to food allergy in childhood. *Pediatr Allergy Immunol.* 2008 Mar;19(2):188-95.
2. Ročkaitė B, Ročka S, Gabalienė R. Kūdikų maitinimo svarba sergant alerginėmis ligomis. *Vaikų pulmonologija ir alergologija.* 2000;1:19-30.
3. Dubakienė R. *Alergologija.* Vilnius: Žiburio I-kla, 2002.
4. Emužytė R. *Vaikų alergija.* Vilnius: Presvika I-kla, 2008.
5. Dubakienė R. *Alergologija, ekologija ir visuomenės sveikata.* Vilniaus universitetas Medicinos fakultetas.
6. Dubakienė R. *Maisto alergija Lietuvoje.* Vilniaus universitetas.
7. Kudzytė J, Gluosnė I, Bojarskas J. Nepageidaujamos reakcijos į maistą. *Vaikų pulmonologija ir alergologija.* 2000;2:909-920.
8. Roehr CC, Edenharter G, Reimann S, Ehlers I, Worm M, Zuberbier T et al. Food allergy and non-allergic food hypersensitivity in children and adolescents. *Clin Exp Allergy.* 2004 Oct;34(10):1534-41.
9. Von HL, Makela MJ, Petays T, Jousilahti P, Kosunen TU, Laatikainen T et al. Growing disparities in atopy between the Finns and the Russians: a comparison of 2 generations. *J Allergy Clin Immunol.* 2006 Jan;117(1):151-7.
10. Steinke M, Fiocchi A, Kirchlechner V, Ballmer-Weber B, Brockow K, Hischenhuber C et al. Perceived food allergy in children in 10 European nations. A randomised telephone survey. *Int Arch Allergy Immunol.* 2007;143(4):290-5.
11. Crespo JF, Pascual C, Burks AW, Helm RM, Esteban MM. Frequency of food allergy in a pediatric population from Spain. *Pediatr Allergy Immunol.* 1995 Feb;6(1):39-43.
12. Rance F, Grandmottet X, Grandjean H. Prevalence and main characteristics of school children diagnosed with food allergies in France. *Clin Exp Allergy.* 2005 Feb;35(2):167-72.
13. Young E, Stoneham MD, Petrukevitch A, Barton J, Rona R. A population study of food intolerance. *Lancet.* 1994;343:1127-1130.
14. Aas K et al. European allergy White paper. Allergic diseases as a public health problem in Europe. 1997 May.
15. Eriksson NE, Möller C, Werner S, Magnusson J, Bengtsson U, Zolubas M. Self-reported food hypersensitivity in Sweden, Denmark, Estonia, Lithuania, and Russia. *J Invest Allergol Clin Immunol.* 2004;14(1):70-9.
16. Grabauskas V, Klumbienė J, Perkevičienė J ir kt. *Suaugusių Lietuvos žmonių gyvensenos tyrimas, 1994.* Helsinkis, 1997. Suominen S. *Perceived health and life control.* Univ. Turku, Finland. Turku. 1993. Res. Rep. No. 26.
17. *Manuale f Pediatric Allergy,* Uppsala, Sweden, Pharmacia, 1994.

Restraints of life of children with food allergies in their mothers' estimation

Genė Šurkienė, Andrius Kavaliūnas, Rūta Dubakienė, Rimantas Stukas, Laura Dabravolskytė

Faculty of Medicine of Vilnius University Public Health Institute

Summary

The aim of research was to assess restraints of children with food allergies.

Methods. 150 mothers, hospitalized with their children allergic to food in Vilnius university Antakalnis Hospital (The National Centre of Allergology) and in “Pušyno kelias” sanatorium during November, 2008 – February, 2009, were interviewed, using a special questionnaire, developed by international “EuroPrevall” study. Statistical analysis of data was performed by using SPSS 14.0 as well as Microsoft Excel programme. The frequency of food allergy is indicated by percentage, confidence interval is (CI) 95 %. Data considered to be statistically significant when $p < 0.05$.

Results. 61.3 % Children allergic to food could not eat milk, a substantial number of them (60.7 %) were allergic to eggs, and 44.0 % were aware of fish. However allergy to sesame and vegetables was prevalent only to 16.7 % and 14.0 % accordingly of children. Food allergies did not depend on gender. Allergy to dairy products was 81.8 % and 63.4 % at the age of 0–1 and 3–6 years old accordingly. Most of children in 1–3 years old age group (76.5 %) were allergic to eggs, while in the age group of 6–12 years – to fish (80.9 %). The allergic reactions that have an acute onset in children included skin redness (70.0 %), skin itching (69.3 %), active eczema (38.6 %), angioedema (34.0 %) and hives (26.0 %). The least frequent symptoms were dizziness and disability to stand (0.7 %). The tendency of allergic reactions among boys and girls was similar. 61.3 % of children were uneasy about testing new products. In addition, 79.5 % of children were afraid of eating an allergic

ingredient by chance. 60.7 % of mothers considered, that their children were disappointed by diet restrictions. The majority of mothers (33.3 %) claimed, that their health was quite good. A small proportion of interviewed claimed, that their health was perfect (4 %) or poor (7.3 %). A significant number of mothers indicated, that their children's health was poor (32.7 %), whereas only 1.3 % of respondents thought, that their children's health was not so good or very poor (0.7 %). Mothers are inclined to estimate their health better than their children. Health assessment did not depend on mothers' age and gender.

Conclusions. This research showed, that children with food allergy experience a lot of various restraints in their life: suffer symptoms, can not eat one, several or more foods, are afraid of eating them by chance, and are disappointed by diet restrictions. Consequently, food allergy is a vital issue, therefore, it is necessary to develop scientific research in aimed to assess life's quality of children and adults with food allergies.

Keywords: food allergies, incidence, children.

Correspondence to Andrius Kavaliūnas,
Public Health Institute, Faculty of Medicine,
Vilnius University,
M. K. Čiurlionio 21, LT-03101 Vilnius, Lithuania.
E-mail: andrius.kavaliunas@sam.lt

Received 16 May 2010, accepted 02 July 2010