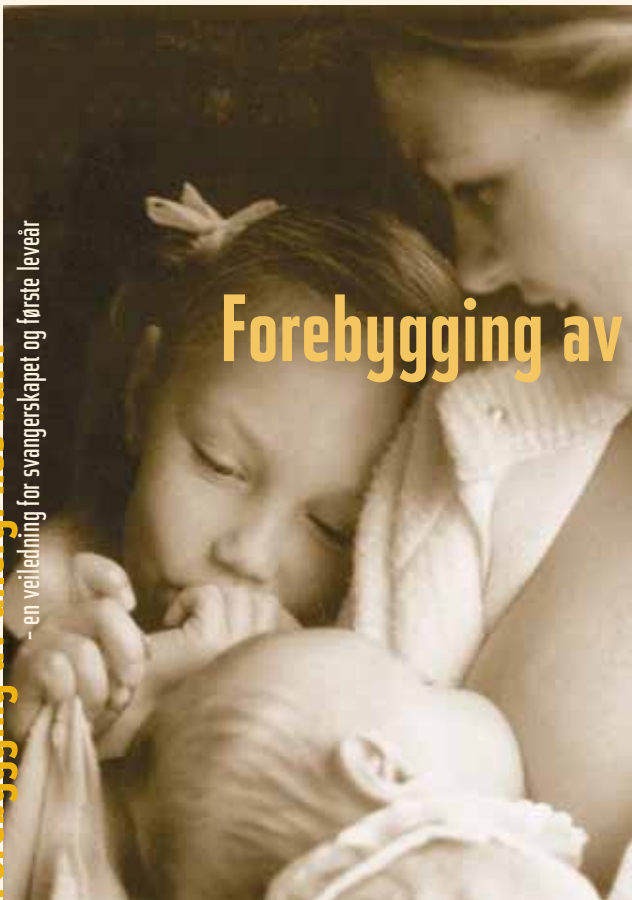


Forebygging av allergi hos barn

- en veiledning for svangerskapet og første leveår



Forebygging av allergi hos barn

- en veiledning for svangerskapet og første leveår



Manuset til denne brosjyren er utarbeidet av Ragnhild Halvorsen, overlege ved Voksentoppen senter for astma og allergi.

Brosjyren utgis av Norges Astma- og Allergiforbund

Opplag: 7000 eks, nov 2005

Trykk: Møklegaards Trykkeri AS

Design: Burson-Marsteller

Forebygging av allergi

Denne brosjyren henvender seg til deg som venter, eller nylig har fått barn. Det virker som både arv og miljø har betydning for utvikling av allergi, men de utløsende årsakene til at noen får dette kjenner vi ikke fullt ut. Derfor er det vanskelig å vite hvordan vi kan forebygge allergiske sykdommer. Uansett kan du og andre i barnets nærmiljø minske risikoen ved å følge rådene i denne brosjyren.

Vi håper denne brosjyren vil gi deg nyttig informasjon om matvarevalg og være til hjelp når du skal gi barnet ditt et godt innemiljø.

Innhold

Hva er allergi?	s. 1
Hvem er mest utsatt for å få allergi?	s. 1
Hvem skal ha råd om forebygging?	s. 1
Kan allergi forebygges i svangerskapet?	s. 2
Er det noe som kan gjøres for å unngå allergisykdom hos barnet?	s. 3
Skal mor ha en begrenset kost i ammeperioden?	s. 4
Spedbarnets kosthold i første leveår	s. 4-5
Hva skal barnet få utenom morsmelk i første leveår?	s. 6
Oppsummering	s. 8

Hva er allergi?

Allergi er overfølsomhet mot dagligdagse stoffer og rammer spesielt disponerte personer. Allergi er vanlig og forekommer hos rundt en tredel av befolkningen. De fleste har milde plager, men ca en tredel av allergikerne har plager som gjør at de trenger medisinske råd og behandling. Sykdommer som kan ha sammenheng med allergi er atopisk eksem, astma (særlig hos barn og unge), spedbarnsdiare og elveblest. Høysnue er en allergisk reaksjon overfor pollen.



Hvem er mest utsatt for å få allergi?

Allergi er arvelig, og vi ser opphopning av allergi og allergiske sykdommer i visse familier. Der begge foreldrene har allergi, og særlig der de har allergi med samme sykdom (for eksempel atopisk eksem, astma eller en meget plagsom høysnue med astmaplager i pollensesongen) er det stor sannsynlighet, mellom 50 og 80 % risiko, for at barna blir allergiske. Dette er den gruppen barn som vanligvis omtales som **høyrisiko-gruppen**. Men det er viktig å være klar over at den tallmessig største andelen “nye” allergikere ikke finnes blant de barna med stor familiær belastning, det vil si der begge foreldrene er allergikere. Dette kan bare forklares med at arvegangen ved allergi er meget komplisert og innbefatter mange forskjellige arveanlegg.

Hvem skal ha råd om forebygging?

Fordi allergi er så vanlig sier det seg selv at ikke alle skal ta spesielle hensyn i barnets første leveår. Effekten av forebyggende tiltak er usikker, og ikke spesielt stor. Derfor er det ikke riktig å pålegge familier unødige restriksjoner. Enkelte av de tiltakene vi foreslår er imidlertid av en slik karakter at de lar seg gjennomføre for de aller fleste. Slike tiltak er fulllamming i seks (minst fire) måneder, og unngå røyking og fukt i boliger. Vi anbefaler også alle å unngå peanøtter i hjemmene, ikke bare på grunn av allergi-faren, men også fordi små barn kan sette dem fast i halsen. Vi deler derfor rådene inn i to grupper; råd som gjelder for alle, og råd for de familiene med en særlig risiko for å få barn med allergi.

A smiling pregnant woman with blonde hair, wearing a white lab coat over a dark top and a dark apron, stands in a kitchen. She is holding a glass of juice. The kitchen has light-colored cabinets, a white sink, and a countertop with various items like a toaster and a knife block. In the foreground, there is a wooden table with fresh produce like tomatoes and a bowl of food.

Kan allergi forebygges i svangerskapet?

Det har lenge vært kjent at fosteret danner “allergiantistoffer” (IgE) allerede tidlig i fosterlivet.

Nyere forskning har også vist at fosteret kan reagere på stoffer som kan utløse allergireaksjoner fra rundt tjuende svangerskapsuke. Det har vært gjort flere undersøkelser hvor mor i siste del av svangerskapet har levd på et kosthold uten mat som er kjent for å være allergifremkallende. Ingen av disse undersøkelsene har kunnet vise at diett til gravide forebygger allergi. Dessuten er det en viss risiko for feilernæring av den gravide hvis viktige matvarer utelukkes fra kosten.

Gravide rådes til å spise en variert og sunn kost under svangerskapet.

Er det noe som kan gjøres for å unngå allergisykdom hos barnet?

Forskning

Det er en del forskningsresultater som tyder på at det er noe i vår vestlige måte å leve på som fremmer allergiutvikling. Hva det er, vet vi fortsatt ikke. En ting vet vi imidlertid med stor grad av sikkerhet: at foreldres, og særlig mors røyking er uheldig for alle barn, og spesielt uheldig for barn med anlegg for å utvikle allergi.

Inneklima

Allerede fra spedbarnsalder kan det å puste inn allergifremkallende stoffer som flass fra dyr og husstøvmidd føre til utvikling av allergi. Der det er høy risiko for allergiutvikling hos barnet bør det ikke finnes husdyr inne, og det bør tas forhåndsregler for å redusere mengden av støv og midd i inneklimate. Husstøvmidd kan være vanskelig å unngå, og vanlig godt renhold er viktig, særlig der barnet oppholder seg lengre tid av gangen.

Tepper samler støv og dermed også midd og rester fra disse. Man må unngå heldekkende tepper. Bruk av støvsuger med finfilter eller sentralstøvsuger er gode alternativer ved renhold. Begrens antall kosedyr på soverommet da disse samler mye støv, og vanskeliggjør renholdet. Det er vist en sammenheng mellom det å bo i hus der det er høy fuktighet, fukt-skader eller mugglukt og forekomst av blant annet akutte og kroniske luftveisinfeksjoner, allergiske reaksjoner og utløsning av astma hos beboerne. Ikke røyk, og i alle fall ikke inne! Det er påvist mer astmaplager blant barn med røykende foreldre. Flere råd om inneklimate finner du på våre hjemmesider www.naaf.no/inneklimate

Matlaging

Det finnes alltid rester fra matvarer i husstøvet. Når barn puster dette inn, kan det føre til utvikling av allergi. Særlig sped- og småbarn som er sterkt utsatt for å utvikle allergi bør ikke være på kjøkkenet når det bakes (melstøv), kokes eller stekes egg og fisk. Peanøttallergi er et økende problem i den vestlige verden. Dette kan henge sammen med at spedbarn puster inn støv fra peanøtter og blir overfølsomme via luftveiene. Derfor bør spedbarnsfamilier ikke ha peanøtter i huset.



Skal mor ha en begrenset kost i ammeperioden?

Dette er et kontroversielt spørsmål som det ikke finnes noe sikkert svar på. Den forskningen som er gjort kan tyde på at kost uten viktige allergifremkallende matvarer, som egg, fisk, nøtter, peanøtter og skalldyr i ammeperioden, kan ha en liten men tydelig effekt på utvikling av matallergi og atopisk eksem hos spedbarnet. Effekten er imidlertid svært beskjeden, få studier viser noen klar gevinst av slike tiltak. Etter seks måneders amming er det ingen dokumentasjon på at en begrenset kost til mor har noen betydning for barnets allergiutvikling. Råd om en begrenset kost til mødre som ammer gis bare der det er særlig sterk allergiforekomst i familien, og foreldrene er spesielt motivertefor å prøve alle muligheter. Råd om kostbegrensninger må følges opp av helsepersonell som har god kunnskap i ernæring.

Spedbarnets kosthold i første leveår

Morsmelk

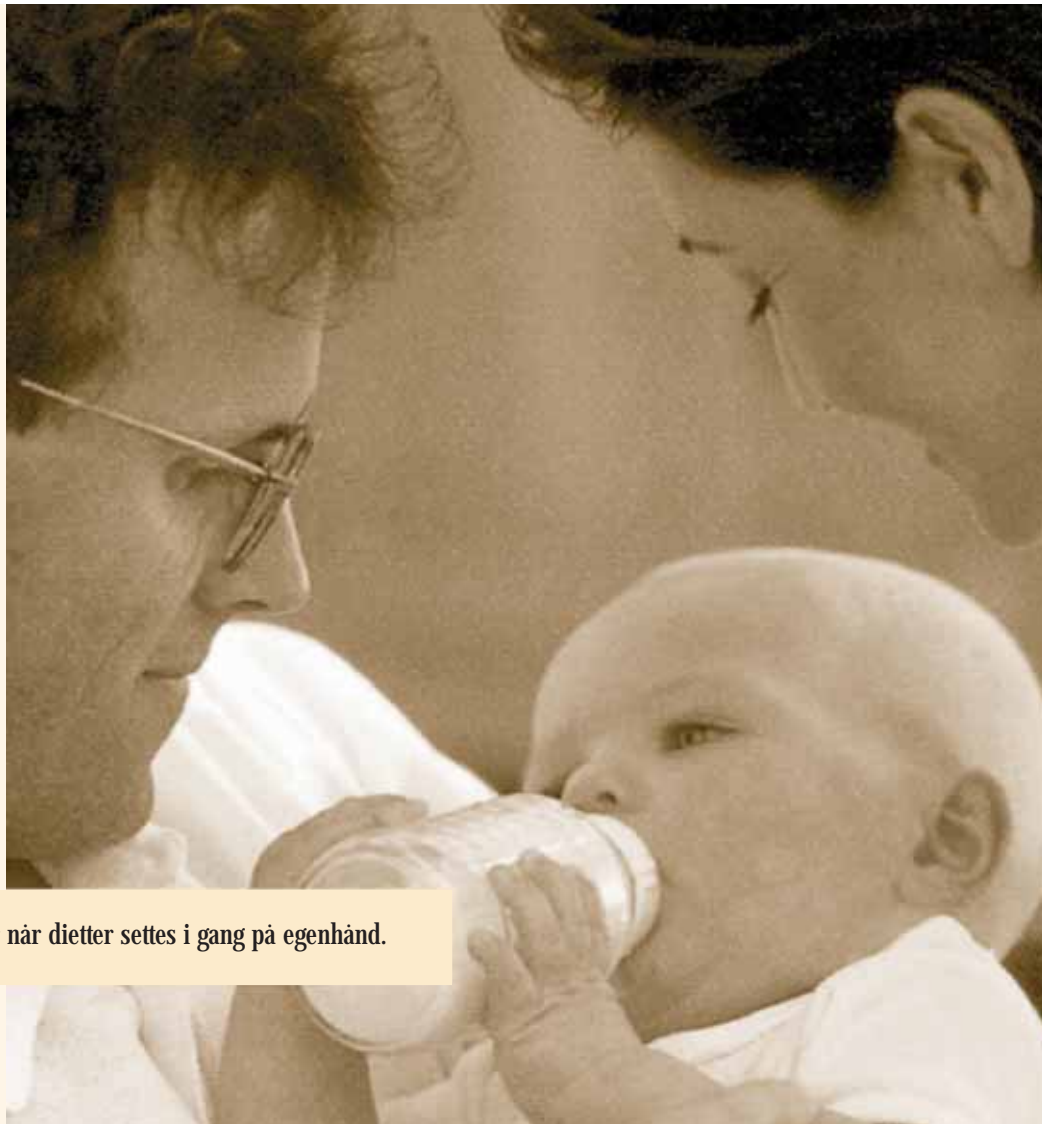
Morsmelk er den beste og naturligste næring for alle spedbarn. I Norge er gledelig nok ammefrekvensen høy, og de aller fleste spedbarn får morsmelk i de første levetidene. Undersøkelser fra forskjellige land tyder på at symptomer på matallergi og atopisk eksem kan utsettes hvis barnet får brystmelk de første seks levetidene. Det er også undersøkelser som tyder på (uten at det er bevist) at risikoen for å utvikleallergi er mindre hvis nye matvarer innføres i barnets kost mens mor ammer (morsmelkparaply). Vi anbefaler derfor mødre generelt å amme i seks måneder (og minst frem til fire måneders alder). Oppretthold gjerne ammingen inntil ett år mens ny mat introduseres. På denne måten unngår en at barnets tarm, som fortsatt er umoden, kommer i kontakt med fremmede proteiner.

Tidlig kontakt med kumelkproteiner (før fire måneders alder) kan øke risikoen for å utvikle kumelkallergi, men kan også skade tarmveggen slik at andre allergener kan passere og føre til allergi.

Melkeerstatninger

I noen tilfeller der amming ikke er praktisk mulig eller brystmelken ikke strekker til, må barnet få morsmelkerstatning frem til 12 måneders alder. I de aller fleste tilfeller er det godt nok å bruke vanlig morsmelkerstatning. Bare i helt spesielle tilfeller vil man vurdere å gi barnet en melkeerstatning som er behandlet på en spesiell måte (hydrolysater, enten myse- eller kaseinhydrolysat). Dette er melkeerstatninger der proteinene er så oppstykket at de sjelden kan virke allergene. Disse produktene brukes vesentlig som melkeerstatning der det er påvist en kumelkallergi.

Hvis man velger å bruke et hydrolysat er det bare de fullstendig hydrolyserte produktene som er vist å være effektive, HA-produktene, som Nan HA, har i denne sammenhengen ingen dokumenterte fordeler fremfor vanlige morsmelkerstatninger da de er ufullstendig hydrolysert. Ikke under noen omstendighet er det tilrådelig å bruke et kumelkhydrolysat i forebyggende hensikt uten etter råd fra allergikyndig barnelege. Vi anbefaler ikke soyamelk som førstevalg i første leveår da det kan øke risikoen for å utvikle soyaallergi.



Faren for feil- og underernæring er stor når dietter settes i gang på egenhånd.

Hva skal barnet få **utenom morsmelk** i første leveår?

D-vitamintilskudd

Bortsett fra D-vitamintilskudd, helst i form av tran, trenger ikke barnet annen næring enn morsmelk frem til seks måneders alder. Tran er et viktig tilskudd som alle barn bør få. Risikoen for tilblanding av fiskeprotein i tran er så liten at vi anbefaler tran til alle barn, også til fiskeallergikere uten i helt spesielle tilfeller.

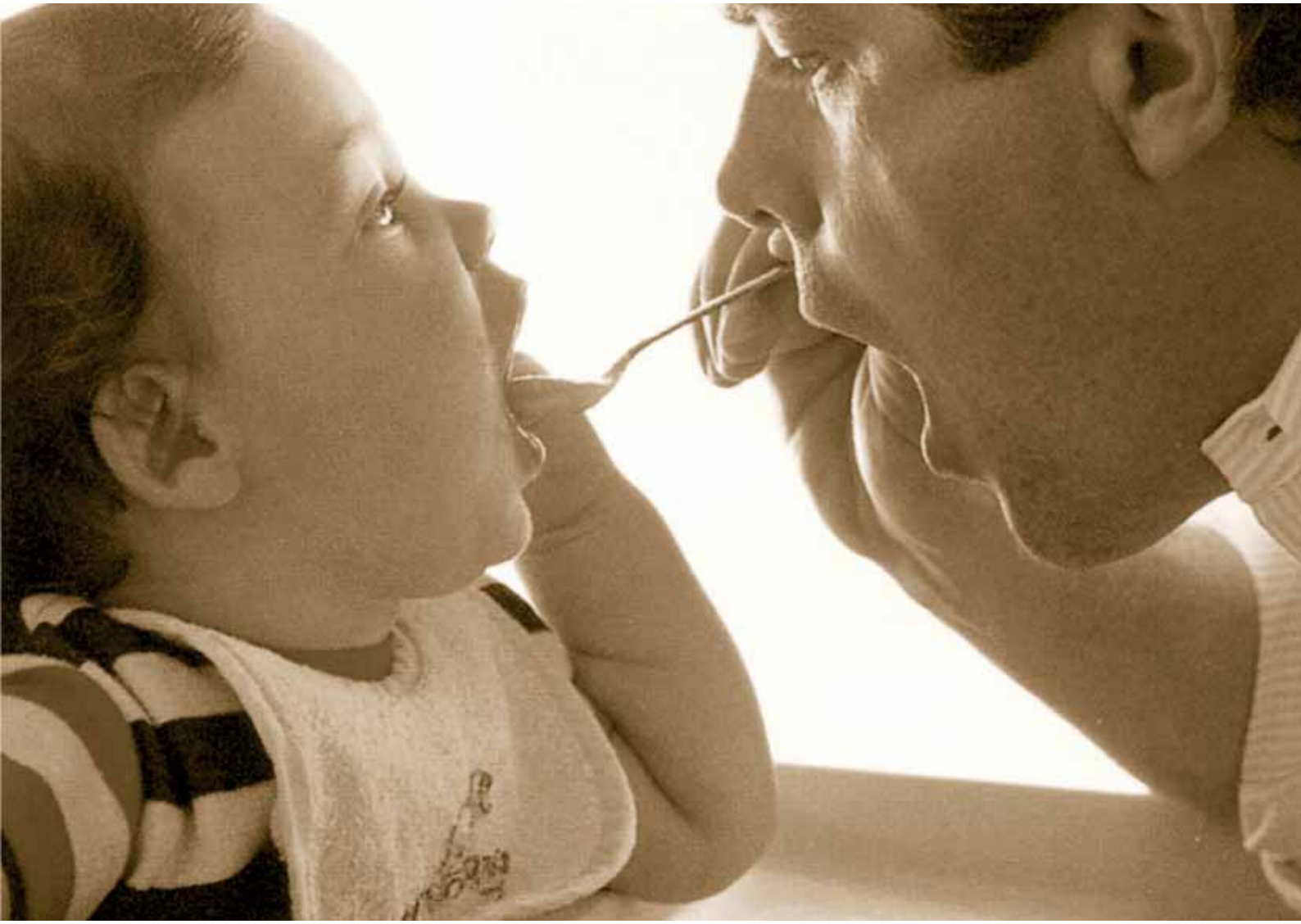


Fast føde

Ris- og maisgrøt er gode grøttyper å begynne med og tales vanligvis bra. Det ser ut til at de virker noe mindre allergifremkallende enn glutenholdige kornsorarter som hvete, bygg, rug og havre. Vanlig hvetegrøt bør også introduseres i løpet av første leveår, mens mor fortsatt ammer. Ellers skal barnet vennes til å spise variert kost med frukt og grønnsaker og forskjellige sorter kjøtt. Sitrusfrukter virker ikke allergifremkallende, men kan gi forverring av hudreaksjoner hos barn med eksem. Friske spedbarn kan få fisk som middagsmat fra seks måneders alder. Der det er alvorlig allergi i familien kan man vente til etter ett års alder med fisk. Likeledes kan det også være fornuftig å vente med egg og eggholdige matvarer til ett års alder der det er mye allergi i familien. Nøtter, mandler og skaldyr bør ikke gis til spedbarn.

Introduksjon av kumelk

Matvarer med kumelkproteiner som margarin, ost, ulike kjøttprodukter, kjeks med mer, kan man introdusere fra seks måneders alder. Kumelk bør ikke brukes som drikke eller i hjemmelaget grøt før 12 måneders alder. Små mengder kumelk kan imidlertid brukes i matlagingen fra omkring 10 måneders alder. Fra denne alderen kan barna også få yoghurt. Inntil da brukes morsmelk/morsmelkserstatning. Dette er råd som gis ut i fra at mye kumelk i spedbarnsperioden kan fortrenge mer jernrike matvarer fra kosten, og ikke ut i fra risiko for allergiutvikling.



Oppsummering

Råd som gjelder alle:

- Effekten av forebyggende tiltak i forhold til utvikling av allergi er usikker, bortsett fra røyking som vi vet øker risikoen for allergi. Ikke røyk, og i alle fall ikke inne!
- Fullamning i seks (minst fire) måneder.
- Introduksjon av nye matvarer under "morsmelkparaply".
- Ikke ha peanøtter i huset.
- Sørg for vanlig godt renhold og bruk en støvsuger med finfilter (hepafilter, s-class-filter osv).

Tilleggsråd for dem med spesielt høy risiko:

- Unngå nyanskaffelser av dyr – der det er dyr må det gis grundig veiledning i forhold til den risikoen for allergiutvikling det representerer.
- Unngå støvsamlende gjenstander der barnet oppholder seg mye.
- Unngå egg og fisk første leveår -nøtter, mandler og skalldyr i de to første leveårene.

Dersom du er usikker, ta kontakt med lege/helsepersonell!



*Denne brosjyren er utgitt med god hjelp fra våre støttespillere.
En stor takk til dem!*



GlaxoSmithKline AS
Postboks 180 Vinderen, N-0319 Oslo
Tel 22 70 20 00 | Faks 22 70 20 04
www.gsk.no



AstraZeneca AS
Boks 200 Vinderen, N-0319 Oslo
Tel 21 00 64 00 | Faks 21 00 64 01
www.astrazeneca.no



MSD (Norge) AS
Postboks 458 Brakerøya, N-3002 Drammen
Tel 32 20 73 00 | Faks 32 20 73 10
www.msd.no



Norges Astma- og Allergiforbund (NAAF) Er en interesseorganisasjon for mennesker med astma, kols og andre lungesykdommer, eksem, allergi og annen overfølsomhet og teller ca. 18.000 medlemmer. Forbundet har ca. 20 ansatte sentralt og i tillegg har NAAF region-, fylkes- og lokallag. Forbundet eier Det norske helsesenter på Grand Canaria og Geilomo Barnesykehus, som er en seksjon i Barneklubben, Rikshospitalet Radiumhospitalet, HE

NAAFs visjon er å være den fremste pådriver for å øke livskvaliteten for alle som er berørt av astma, kols og andre lungesykdommer, eksem, allergi og annen overfølsomhet.

Vi arbeider for å:

- øke kunnskapen om sykdommene
- øke forskningsinnsatsen på astma
- skaffe bedre undersøkelses- og behandlingsmuligheter
- bedre sosiale og trygdemessige forhold
- bekjempe miljøforurensninger, inne og ute, som kan bidra til å utløse astma eller allergireaksjoner

Bli medlem av Norges Astma- og Allergiforbund og...

SNU UTVIKLINGEN AV ASTMA!

Hovedmedlemskap koster kr.300,- og innbefatter 6 eks. av AstmaAllergi i året.
En familiekontigent koster kr.400,-pr. år og inkluderer hele familien.
Meld deg inn via våre nettsider, på telefon eller pr. e-post.



Norges Astma- og Allergiforbund
Akersveien 24c, Postboks 2603
St.Hanshaugen
0131 Oslo

Telefon: 23 35 35 35
Telefaks: 22 35 35 30
Epost: naaf@naaf.no
www.naaf.no

Du kan også henvende deg til fylkeslaget av NAAF der du bor.