
**”Eikö sille käy edes kurkku?”
Mitä tehdä, kun allergia aiheuttaa lapselle kipua
ja perheelle huolta?**

Internet-sivujen toteutus Suolioireiset Allergialapset yhdistykselle

HAMK
HÄMEEN AMMATTIKORKEAKOULU

Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystenhoitaja

Lahdensivu, kevät 2014

Sanna Merikallio-Tepponen



LAHDENSIVU
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystenhoitaja

Tekijä	Sanna Merikallio-Tepponen	Vuosi 2014
Työn nimi	”Eikö sille käy edes kurkku?” Mitä tehdä, kun allergia aiheuttaa lapselle kipua ja perheelle huolta? Internet-sivujen toteutus Suolioireiset Allergialapset yhdistykselle.	

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa internet-sivut Suolioireiset Allergialapset yhdistykselle. Yhdistyksen tarkoituksena on edistää suolioireisten allergisten lasten ja heidän perheidensä jaksamista, lisätä tietoisuutta suolioireisista allergioista ja ruoka-aineyliherkkyyksistä. Opinnäytetyö toteutettiin projektimuotoisena yhteistyössä yhdistyksen kanssa.

Yhdistyksen internet-sivujen tarkoituksena on välittää tietoa yhdistyksen toiminnasta sekä suolioireisista ruoka-aineallergioista. Sivuston yhtenä tavoitteena on edistää suolioireisten allergialasten perheiden jaksamista ja auttaa heitä selviytymään vaikeasta elämäntilanteesta. Internet-sivuille on koottu kattavasti tietoa muun muassa lasten ruoka-allergiasta, vertaistukiryhmistä ja allergia-arkeen liittyvistä asioista. Sivustolle on laadittu Allergisen lapsen hoitopolku, jota seuraamalla perheet saavat tietoa siitä, miten allergiaa aletaan selvittää, mitä lääkärin vastaanotolla tehdään ja mitä allergiadiagnoosin jälkeen tapahtuu.

Tämä opinnäytetyö oli toiminnallinen ja se koostui kahdesta eri osa-alueesta. Opinnäytetyöprojektin tuotoksena syntyivät yhdistyksen internet-sivut. Toinen osuus oli opinnäytetyön raportti, johon on koottu teoretietoa allergioista ja perheen hoitotyöhön sekä vertaistukeen liittyvistä asioista. Raportissa on esitelty myös internet-sivujen suunnittelu- ja toteutusprosessi. Opinnäytetyön teorian pohjana pyrittiin käyttämään mahdollisimman tuoreita tutkimuksia, hoito- ja lääketieteen artikkeleja sekä aiheeseen liittyvää kirjallisuutta.

Lasten ruoka-aineallergiat aiheuttavat paljon inhimillistä kärsimystä perheissä ja ne työllistävät terveydenhuoltoa. Allergiaperheiden lisäksi yhdistyksen internet-sivuja voivat hyödyntää esimerkiksi terveydenhoitajat ja allergiahoitajat. Internet-sivut löytyvät osoitteesta www.allergialapset.fi.

Avainsanat ruoka-allergia, lapset, perhe, vertaistuki, yhdistys

Sivut 53 s. + liitteet 53 s.

LAHDENSIVU
Degree Programme in Nursing
Public Health Nurse

Author	Sanna Merikallio-Tepponen	Year 2014
Subject of Bachelor's thesis	How to Cope with Child's Food Allergy. Designing and Producing a Web Site for the Association of Children's Gastrointestinal Food Allergies	

ABSTRACT

The purpose of this thesis was to design and produce a web site for a non-profit organization working with allergies. The web site was implemented in co-operation with Association of Children's Gastrointestinal food allergies. The association was founded to help parents with allergic children to cope better with the stressful situation. One of the main purposes of the association is to raise awareness of food allergies and hypersensitivity in children.

The aim of the web site is to relay information about gastrointestinal allergies, up to date news about allergies and events held by the association. The web site contains information about food allergies, allergy symptoms, allergy diagnostics and allergy treatments. There are also narratives written by families with food allergies. The web site is linked to peer support groups.

The thesis was executed as a practice based thesis which consists of two separate parts. The first part was to produce the web site which was followed by the writing of the report as the second part. The report consists of scientific information for example about allergies and counselling parents of children with chronic illnesses. The design and implementation of the web site is also presented in the report.

Coping with allergies can be very challenging for the families. Allergies also cause a lot of work in health care. The web site can be useful for families with allergic child and for all public health nurses and allergy nurses who meet allergic children and families on a daily basis. The web site is available at www.allergialapset.fi.

Keywords Food allergy, children, family, peer support, association

Pages 53 p. + appendices 53 p.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	3
2.1	Opinnäytetyö työelämälähtöisenä ja toiminnallisena muotona.....	3
2.2	Opinnäytetyön lähtökohdat	5
2.3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	5
2.4	Yhteistyö yhdistyksen kanssa.....	7
2.5	Projektin aikataulu.....	7
3	LASTEN RUOKA-AINEALLERGIA.....	8
3.1	Suolisto-oireet	9
3.2	Iho-oireet	12
3.3	Refluksioireet	12
3.4	Ruoka-allergian selvittely	13
3.4.1	Perheen haastattelu ja lapsen tutkiminen vastaanotolla.....	13
3.4.2	Allergiatutkimukset	15
3.4.3	Altistuskokeet	16
3.5	Ruoka-aineallergian hoito	17
3.5.1	Imetydieetti	18
3.5.2	Maitoallergia.....	20
3.5.3	Moniallergisien lapsen ruokavalio.....	21
3.5.4	Siedättäminen	22
3.5.5	Probiotit	23
3.6	Kouluikäisen lapsen allergia	23
4	PERHEEN SELVIYTYMINEN	25
4.1	Pitkääikaissairaan lapsen ja perheen tukeminen	25
4.2	Vertaistuki	28
4.3	Yhdistykset allergiaperheiden tukena	29
5	YHDISTYKSEN INTERNET-SIVUJEN TOTEUTUS	31
5.1	Internet-sivujen suunnittelu.....	31
5.2	Sivuston runko ja sisällön hahmottelu teemoittain	33
5.3	Internet-sivujen toteutus.....	35
5.4	Artikkelien kirjoittaminen sivustolle.....	36
6	POHDINTA.....	37
6.1	Opinnäytetyön laatu ja luotettavuus.....	37
6.2	Eettisyys	38
6.3	Tavoitteiden saavuttaminen.....	39
6.4	Yhdistyksen internet-sivujen hyödyntäminen tulevaisuudessa.....	40
6.5	Yhteenvedo ja jatkotutkimusaiheita	41
6.6	Lopuksi.....	45
	LÄHTEET	47
Liite 1	Nettisivujen sisällön suunnittelua	
Liite 2	Internet-sivuston esittelyä	
Liite 3	Kehittämistehtävä, Allergia ei aina näy lapsesta päällepäin	

*Ihminen tarvitsee ihmistä,
ollakseen ihminen ihmiselle,
ollakseen itse ihminen.
Lämpimin peitto on toisen iho,
toisen ilo on parasta ruokaa.
Emme ole tähtiä, taivaan lintuja,
olemme ihmisiä, osa pitkää haavaa.
Ihminen tarvitsee ihmistä.
Ihminen ilman ihmistä on vähemmän ihminen ihmisille,
vähemmän kuin ihminen voi olla.
Ihminen tarvitsee ihmistä.*

-Tommy Tabermann-



1 JOHDANTO

Jopa puolet suomalaisista kärsii yliherkkyydestä jossain vaiheessa elämänsä (Haahtela & Mäkelä 2009). Allergia ja astma ovat tällä hetkellä Suomessa yleisimmät krooniset sairaudet lapsilla ja nuorilla. Allergioiden yleisyydestä johtuen moni perhe joutuu tilanteeseen, jossa lapsi sairastuu allergiaan. Tällä hetkellä allergiarintamalla käydään keskustelua muun muassa siitä, miksi allergiat ovat niin yleisiä. Suomalaisten tutkijoiden kehittämän biodiversiteettihypoteesin mukaan ihminen on vieraantunut luonnosta ja siellä esiintyvistä mikrobeista, ja tästä johtuen ihmisten puolustusjärjestelmän sietokyky on laskenut. Nykyajan ihminen ei joudu enää taistelemaan hankalia tauteja tai loisia vastaan, ja siksi ihmisen immuunipuolustus alkaa taistella viattomiakin valkuaisainehiukkasia vastaan, kuten ruoka-aineita tai siitepölyä. Kansallinen Allergiaohjelma 2008–2018 levittää viestiä allergian uudesta ajasta, minkä mukaan ihmisten pitäisi tukea terveyttä, ei allergiaa. Ohjelman mukaan on aika muuttaa suuntaa. (Etelä-Karjalan Allergia- ja Ympäristöinstituutti n.d.; Rapo, N. 2008, 3–4; Rajantie & Perheentupa 2005.)

Elinympäristön lisäksi allergian syntyyn vaikuttaa perimä. Haahtelan ja Hannukselan (2009) mukaan lapsella on nelinkertainen riski sairastua allergiaan, mikäli molemmat vanhemmat ovat atooppisia. Lapsi voi olla jo syntymänsä hetkellä allerginen, joten silloin kosketus luontoon ei välttämättä enää auta ehkäisemään tai parantamaan lapsen sairautta. Silloin tarvitaan tehokasta allergian diagnosointia ja hoitoa. Kansallisen Allergiaohjelman yhtenä tavoitteena on voimavarojen kohdistaminen vaikeiden allergioiden hoitoon. (Rapo 2008, 5, 9, 10.)

Perheemme kahden allergisen lapsen sekä allergiaperheiden parissa työskentelyn myötä olen havainnut, että pienten lasten oireilu on usein vaikeaa ja allergiadiagnoosin saaminen lapselle ei ole aina helppoa. Perheiden jakaminen joutuu koetukselle, kun sairaan lapsen hoitamisen lisäksi lapselle yritetään hakea apua ja oikeanlaista hoitoa. Perhe saattaa joutua käyttämään vähäiset voimavaransa tiedon etsimiseen, terveydenhoitohenkilöiden vakuutteluun lapsensa oireista sekä monimutkaiseen byrokratiaan.

Suomen Lääkärilehden artikkelissa (2008, 3) dosentti Mäkelä muistuttaa siitä, että pahassa allergiassa ainoa keino on välttää allergian aiheuttajaa. Tämä pitäisi muistaa aina, kun puhutaan pienten lasten ruoka-aineallergioista. Lapsen kipu on vakavasti otettava asia ja meidän aikuisten vastuulla on huolehtia siitä, että lapsella olisi mahdollisimman hyvä olla.

Kiinnostukseni terveydenhoitotyötä kohtaan sai oikeastaan alkunsa nuoremman lapseni vaikeiden allergioiden ja astman myötä. Koska omakohontaista kokemusta sekä tietoa allergioista on tullut hankittua vuosien varrella, oli luonnollista valita opinnäytetyön aiheeksi lasten allergiat. Lapsen sairastuessa allergiaan perheet tarvitsevat sekä tietoa että tukea. Nyky-yhteiskunnassa tietoa on saatavissa runsaasti, varsinkin internetissä, mutta luotettavan tiedon hakeminen saattaa olla yllättävän vaikeaa. Nopeasti il-

menevistä, usein iho- ja hengitystieoireita aiheuttavista, allergioista, on saatavilla runsaasti tietoa.

Nopeasti esiintyvää allergiaa on myös helpompi tutkia, sillä se näkyy usein ihotesteissä ja verikokeissa. Ruokayliherkkyyksien taustalla on paljon hitaasti ilmeneviä allergioita, joiden mekanismeja ei ole vielä pystytty tunnistamaan. Tämän tyyppisessä allergiassa sopimattoman ruuan syömisestä jälkeen iho- ja/tai ruoansulatuselimistön oireet alkavat lapsella jopa useamman päivän viiveellä. Allergiakokeista ei ole yleensä hyötyä tämän tyyppisen allergian diagnosoimisessa. (Haahtela & Hannuksela 2007b, 10; Mäkelä 2007, 306–308.)

Koska viivästynyttä allergiaa ja sen mekanismeja ei vielä kunnolla tunneta, siitä ei myöskään ole saatavilla kovin paljon tietoa. Suomenkielistä internet-sivustoa, josta löytyisi tietoa suolioireisista allergioista sekä konkreettisia vinkkejä allergia-arjesta selviytymiseen, kuten ruoka-aineiden kokeiluihin, allergisen lapsen kanssa matkustamiseen, päivähoiton aloittamiseen ja kodin ulkopuolisen ruokailun tuomiin haasteisiin, ei ole internetistä löytynyt. Tarvetta tällaiselle sivustolle siis on.

Suolioireiset Allergialapset ry on vuoden 2013 alussa perustettu yhdistys, jonka tarkoituksena on edistää suolioireisten allergialasten ja heidän perheidensä jaksamista. Syksyllä 2012 sain tietooni, että tällainen yhdistys on perusteilla ja otin yhteyttä henkilöihin, jotka olivat perustamassa sitä. Yhteistyömme käynnistyi ja aloimme yhdessä suunnitella yhdistyksen toimintaa sekä nettisivuja. Yhdistyksen yhtenä tavoitteena on lisätä tietoisuutta suolioireisista allergioista ja ruoka-aineilyherkkyyksistä. Nykypäivänä yhä suurempi osa ihmisistä hakee tietoa internetistä. Siksi yhdistys halusi luoda itselleen laadukkaat internet-sivut, joista allergiaperheet löytäisivät mahdollisimman kattavasti tietoa suolioireisista allergioista ja elämästä allergioiden kanssa.

Opinnäytetyöni koostuu kahdesta osasta; toiminnallisesta osasta eli tuotoksesta sekä opinnäytetyön raportista. Opinnäytetyön tuotoksena syntyvät Suolioireiset Allergialapset yhdistyksen internet-sivut, joiden kautta mahdollisimman moni allergiaperhe saa tarvitsemaansa tietoa ja tukea. Toivon, että sivusto on hyödyllinen myös esimerkiksi terveydenhoitajille ja sairaanhoitajille. Yhdistyksen sivut löytyvät osoitteesta www.allergialapset.fi.

Tässä raporttiosuudessa kerron projektin suunnittelusta ja toteutuksesta. Raportin laajimman kokonaisuuden muodostaa teoriaosuus, jonka ensimmäisessä osassa käyn läpi lasten ruoka-aineallergioihin liittyviä asioita, kuten erityyppisiä oireita, diagnosointia ja ruoka-allergian hoitoa. Toisessa osuudessa perehdyn perheiden selviytymiseen liittyviin teemoihin, kuten vanhempien jaksamiseen sekä vertaistuen ja yhdistysten tarjoaman avun merkitykseen allergiaperheiden elämässä.

2 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyöni on toiminnallinen ja tarkoituksena oli tuottaa internet-sivut Suolioireiset Allergialapset yhdistykselle. Opinnäytetyön raportissa kerron aluksi toiminnallisen opinnäytetyön erityispiirteistä ja työni lähtökohdista. Sen jälkeen määrittelen opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteet sekä kerron yhteistyöstä Suolioireiset Allergialapset ry:n kanssa. Kerron myös projektin aikataulusta.

Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä olen käsitellyt niitä asioita ja aihealueita, jotka liittyvät oleellisesti yhdistyksen toimintaan ja niihin teemoihin, joita yhdistys halusi internet-sivuillaan tuoda esille. Teorian pohjalta sain laadittua laadukkaat ja asiasisällöltään luotettavat artikkelit internet-sivuille julkaistavaksi. Internet-sivujen teknisessä toteutuksessa sain apua asiantuntijoilta, joten www-sivujen teknisten ominaisuuksien esittelyn jätin työssäni vähemmälle. Terveystieteiden koulutuksen antamien valmiuksien ja ammatillisen kasvun kannalta koin, että opinnäytetyöni tärkeimmät teemat olivat allergiaan sekä perheen voimavaroihin ja vertaistukeen liittyvät asiat.

Teoreettisen viitekehysten jälkeen kerron internet-sivujen suunnitteluvaiheesta sekä toteutukseen liittyvistä asioista. Opinnäytetyön raportin viimeisessä luvussa olen pohtinut työn luotettavuutta ja laatua sekä tavoitteiden saavuttamista. Tavoitteiden saavuttamisen analysointia varten pyysin palautetta toimeksiantajalta valmiista internet-sivuista. Raportin lopussa olen pohtinut vielä sitä, miten yhdistys voi jatkossa hyödyntää internet-sivuja toiminnassaan.

2.1 Opinnäytetyö työelämälähtöisenä ja toiminnallisena muotona

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on luoda jotain konkreettista opiskelijan tulevaan ammattiin liittyvälle kentälle. Airaksisen (2009, 6.) mukaan toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee ammatillisessa kentässä käytännön toiminnan opastamista ja ohjeistamista sekä toiminnan järjestämistä ja järjeistämistä. Opinnäytetyön lopputuloksena on usein jokin tuotos, kuten opaskansio, sähköinen ohjeistus tai esimerkiksi kotisivut.

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena voi syntyä myös jokin tapahtuma, näyttely tai koulutustilaisuus. Tavoitteena on, että toimeksiantaja hyötyisi opinnäytetyön tuloksista sekä tuotoksesta. Kaikille toiminnallisille opinnäytetyöille yhteistä on se, että niissä yhdistetään käytännön työ sekä tutkimusviestinnän keinoin toteutettu raportointiosa. Vaikka nimessä mainitaankin toiminnallisuus, työn yhtenä tärkeänä osana on kirjallinen raportointi. Tekeminen ja kirjoittaminen tulisikin olla vuorovaikutuksessa koko opinnäytetyöprosessin ajan. Opinnäytetyön avulla opiskelijan tulisi pystyä osoittamaan oma ammatillinen kehittymisensä. Työssään opiskelijan pitäisi myös näyttää pystyvänsä itsenäiseen sekä johdonmukaiseen työskenteleeseen. (Airaksinen 2009, 7, 10–11; Repo & Nuutinen 2003, 123; Vilkkä & Airaksinen 2003, 9–10.)

Toiminnalliselle opinnäytetyölle ominaista on se, että sillä on lähes aina toimeksiantaja. Toimeksiantajan löytäminen on tärkeää, sillä toimeksiantetun työn avulla opiskelija pääsee näyttämään omaa osaamistaan työelämän suuntaan. Toiminnallisen opinnäytetyön avulla opiskelija pystyy luomaan yhteyksiä työelämään ja samalla lisäämään omia mahdollisuuksiinsa työllistyä valmistumisensa jälkeen. Opinnäytetyön avulla opiskelija pääsee osoittamaan omaa osaamista laajasti ja monipuolisesti. Toiminnallinen opinnäytetyö voi parhaimmillaan antaa suuntaa opiskelijan tulevalle uralle sekä tukea opiskelijan ammatillista kasvua. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 16–17.)

Silloin, kun opinnäytettä tehdään työelämälähtöisesti, voidaan puhua myös projektimuotoisesta opinnäytetyöstä. Projektissa voi olla mukana yksi tai useampia opiskelijoita, myös eri koulutusaloilta. Mikäli opinnäytetyö toteutetaan projektina, tulisi muistaa, että se pitäisi pystyä toteuttamaan opinnäytetyöhön varatun ajan puitteissa. Projektityö on usein tavoitteellinen ja tietyn ajan kestävä prosessi. Kun tavoite on saavutettu, projekti loppuu. Projektia voidaan pitää myös oppimisprosessina. Projekti voi olla esimerkiksi uuden työntekijän perehdyttämisoppaan teko tai yrityksen internet-sivujen suunnittelu ja toteutus. (Ruuska 1999, 9, 10, 20; Vilkkä & Airaksinen 2003, 47–50.)

Projektiluontoisessa opinnäytetyössä korostuu aikataulutuksen tärkeys. Koska projektissa työskentelee yleensä enemmän kuin yksi henkilö, työnjaosta ja projektiin osallistuvien vastuualueista tulee sopia huolellisesti projektin alussa. Projektin raportointiosuus koostuu yleensä suunnitelmasta, väliraportista ja loppuraportista. Loppuraportissa tulisi tarkastella projektityön vaiheita ja toteutusta, tiedonhakua sekä opinnäytetyön laatua. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 47–50.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä, kuten kaikissa muissakin tutkimuksissa, on tärkeää etsiä luotettavaa teorian tietoa opinnäytetyön tueksi. Teorian avulla opiskelija voi osoittaa oman tietämyksensä aiheesta ja selvittää sekä jäsenellä opinnäytetyössä esiteltyjä käsitteitä. Työn teoriaosuutta kirjoittaessa tulisi pitää mielessä, että se on kiinteä osa opinnäytetyötä. Teoreettisen osan tulisi muodostaa yhtenäinen ja tiivis kokonaisuus, joka ohjaa muun muassa tutkimusmenetelmien valintaa, tulosten tulkintaa ja johtopäätöksiä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tieteellistä tietoa voidaan käyttää perustellusti esimerkiksi palvelemaan paremmin kohdetta tai käyttäjiä. (Pihlaja 2006, 85; Repo & Nuutinen 2003, 126; Vilkkä 2010, 5–6.)

Opinnäytetyössäni olen pyrkinyt valitsemaan luotettavaa tutkimustietoa ja muokannut sen internet-sivuille sellaiseen muotoon, joka palvelee parhaiten allergisten lasten perheitä. Tutkimustieto saa siis toiminnallisessa opinnäytetyössä sovelletun, toiminnallisen ja käytännöllisen muodon, kun tieto siirretään kehitettävään tuotokseen. Tässä opinnäytetyössä tieto on siirretty allergisten lasten perheille osittain sovellettuna sekä käytännöllisemmässä muodossa. Koska opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa laadukkaat ja luotettavat internet-sivut allergisten lasten perheille, pidin erit-

täin tärkeänä, että internet-sivuilta löytyvä tieto on mahdollisimman luotettaviin lähteisiin perustuvaa.

2.2 Opinnäytetyön lähtökohdat

Suunnittelin opinnäytetyön ideapaperivaiheessa, että tulen tekemään internet-sivut vaikeasti allergisten lasten perheiden ja terveydenhoitajien käyttöön. Tarkoituksena oli tuottaa internet-sivusto, josta perheet löytäisivät helposti tietoa vaikeista allergioista ja elämästä allergian kanssa. Allergia- ja astmaliiton sivuilla on paljon hyvää tietoa, mutta sivusto on hyvin laaja ja väsyneen lapsen vanhemmat eivät välttämättä jaksa kahlata sivuja läpi etsien juuri heidän lapsensa allergiaan liittyvää tietoa. Moniallergisien lasten arkielämään liittyvää tietoa on myös vaikea löytää miltään internet-sivustolta tai kirjoista. Kun ideapaperi opinnäytetyölleni oli valmis, lähdin etsimään työelämäyhteistyökumppania internet-sivujen tuottamiseksi. Yhteistyökumppanin löytäminen osoittautui kuitenkin varsin haasteelliseksi ja aloin jo pohtia uutta aihetta opinnäytetyölleni.

Tammikuussa 2013 sain kuulla, että muutamista allergisten lasten äideistä koostuva ryhmä oli perustamassa allergiayhdistystä. Otin yhteyttä perustajajäseniin ja ehdotin, että voisin laatia yhdistykselle internet-sivut opinnäytetyönäni. Ehdotukseni hyväksyttiin ja yhteistyö yhdistyksen kanssa alkoi. Helmikuussa 2013 yhdistys piti perustamiskokouksen ja sai nimekseen Suolioireiset Allergialapset ry. Yhdistyksen tarkoituksena on muun muassa lisätä tietämystä suolioireisista allergioista ja tarjota vertaistukea allergiaperheille.

Koska allergia on varsin laaja käsite, yhdistys halusi rajata toimintansa koskien ainoastaan suolioireisia allergioita. Yhdistyksen perustajajäsenillä on kaikilla kokemusta suolioireisista allergioista omien lastensa allergioiden kautta. Myös itselläni on kaksi suolioireista allergista lasta ja olen kokemuksen myötä havainnut, että tämän tyyppisestä allergiasta on hyvin vähän tietoa saatavilla. Yhdistys on keskustellut sekä Allergia- ja astmaliiton että lastenlääkärien ja allergologien kanssa ja myös heiltä saadun palautteen myötä tällaiselle yhdistykselle on tarvetta.

2.3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Kuten edellä on mainittu, opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa mielenkiintoiset, toimivat ja laadukkaat internet-sivut Suolioireiset Allergialapset yhdistykselle. Internet-sivut toteutettiin projektimuotoisena yhdessä yhdistyksen hallituksen jäsenten kanssa. Internet-sivujen teknisessä toteutuksessa apua saatiin IT-alan ja viestinnän ammattilaisilta. Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei varsinaisesti määritellä tutkimusongelmaa tai tutkimuskysymyksiä, mutta suunnittelun apuna voi käyttää kysymyksiä, jotka jäsentävät ja täsmentävät opinnäytetyön tehtävää. (Vilkkä & Airaksinen, 2003, 30.)

Pohtiessani opinnäytetyöni tavoitetta ja internet-sivuston tehtävää, hahmottelin avuksi seuraavia kysymyksiä:

1. Mikä on internet-sivujen kohderyhmä? Kenelle internet-sivut on suunnattu?
2. Mitkä ovat ne asiat ja teemat, joita yhdistys haluaa internet-sivuilla tuoda esille?
3. Mitä eri ominaisuuksia yhdistys haluaa internet-sivuillaan olevan?

Internet-sivujen tarkoituksena on välittää tietoa sekä yhdistyksen toiminnasta että suolioireisista allergioista mahdollisimman monille allergiaperheille. Yhdistys haluaa tavoittaa ne perheet, joiden lapsilla on suolioireisia allergioita tai yliherkkyyttä useille ruoka-aineille. Tavoitteena on myös kertoa yhdistyksestä ja internet-sivustosta esimerkiksi neuvoloihin ja sairaaloihin, jotta terveydenhoitajat ja allergiahoitajat voisivat välittää tiedon eteenpäin niille asiakkaille, joiden arvioivat hyötyvän yhdistyksen tarjoamasta tiedosta sekä vertaistuesta.

Sivuston yhtenä päätavoitteena on edistää suolioireisten allergialasten perheiden jaksamista ja auttaa heitä selviytymään vaikeasta elämäntilanteesta. Internet-sivuilla kerrotaan muun muassa allergian eri ilmenemismuodoista, allergiatutkimuksista ja altistuksista, suolioireisen allergian erityispiirteistä, yhteiskunnan tarjoamasta tuesta, arkielämään liittyvistä asioista, kuten allergisen lapsen ruokailusta, päivähoidosta ja koululaisen allergioista. Vertaistukea tarjotaan allergiaperheiden tarinoiden muodossa ja sivuilta on myös linkki yhdistyksen Facebook-sivuille. Yhdistyksen järjestämät vertaistukiryhmät toimivat usealla eri paikkakunnalla ja niiden toiminnasta saa tietoa internet-sivuilta. Yhdistyksen ylläpitämä keskusteluryhmä tarjoaa lisäksi mahdollisuuden vertaistukeen. Ryhmään löytyy linkki yhdistyksen sivuilta.

Internet-sivujen tarkoituksena on myös toimia yhdistyksen tiedotuskanavana. Sivuston välityksellä yhdistys voi kertoa yhdistyksen järjestämisestä tapahtumista, jäseneduista sekä ajankohtaisista allergiaan liittyvistä asioista, kuten tukimuutoksista ja allergiatutkimuksista. Internet-sivujen kautta yhdistys voi lisätä perheiden kiinnostusta yhdistystä kohtaan ja tätä kautta saada lisää jäseniä. Jäsentulot ovat tärkeitä yhdistyksen toiminnalle, sillä niiden avulla yhdistys pystyy järjestämään laadukasta toimintaa sekä jäsenille että muillekin allergiaperheille.

Yhdistys halusi internet-sivuilleen ruokaa käsittelevän osion, johon on koottu muun muassa allergisille suunnattuja ruokaohjeita. Internetistä löytyy nykyään paljon gluteenittomia ja laktoosittomia ruokaohjeita, mutta erittäin suppealle ruokavaliolle on vaikea löytää hyviä ohjeita. Perheiden arkea helpottamaan yhdistys halusi lisätä ruokaosioon ohjeen elintarvikkeiden pakkausmerkinnöistä ja piilonimistä sekä tarjota vinkkejä erilaisten juhlien tarjoiluun. Ruokapalstan lisäksi yhdistys halusi tarjota allergiaperheille keskustelumahdollisuuden muiden allergiaperheiden kanssa, joten sivuilta on linkki yhdistyksen ylläpitämään keskustelupalstaan. Yhdistykseen liittymistä helpottamaan sivustolle olisi tarkoitus lisätä jossain

vaiheessa palvelu, jossa tekstiviestin avulla voisi liittyä yhdistyksen jäseneksi tai kannatusjäseneksi.

2.4 Yhteistyö yhdistyksen kanssa

Internet-sivujen suunnittelu ja toteutus yhdistykselle on ollut hyvin laaja projekti, joten yhteistyö yhdistyksen jäsenten kanssa oli tärkeässä roolissa internet-sivujen valmistumisen kannalta. Koska opinnäytetyön valmistuminen edellytti useampien henkilöiden työpanosta, tätä opinnäytetyötä voidaan pitää projektimuotoisena työnä. Jokaisella internet-sivujen suunnitteluun ja toteutukseen osallistuvalla henkilöllä on ollut suuri merkitys projektin onnistumisen kannalta. Siksi projektin alusta asti oli tärkeää, että tiedonkulku onnistuisi sujuvasti minun ja yhdistyksen hallituksen jäsenten kesken. Yhdistys perusti tammikuun 2013 alussa Facebook-ryhmän, jossa keskusteltiin yhdistyksen perustamiseen liittyvistä asioista. Helmikuun perustamiskokouksen jälkeen hallituksen jäsenille perustettiin oma keskusteluryhmä, jossa asioista tiedottaminen ja keskusteleminen ovat onnistuneet helposti.

Yhdistys valitsi keskusteluryhmän paikaksi Facebookin, sillä se on ilmainen ja sitä kautta tavoittaa mahdollisimman monta ihmistä. Monet yhdistykset, yritykset ja yhteisöt ovat nykyään luoneet omat Facebook-sivunsa ja hoitavat esimerkiksi ajankohtaisen tiedotuksen näiden sivujen kautta. Facebook-sivustolle on mahdollista luoda suljettuja keskusteluryhmiä, joten viestien vaihto tapahtuu luottamuksellisesti keskusteluryhmän jäsenten kesken. Keskustelu onnistuu reaaliaikaisesti ja mahdollistaa usean henkilön samanaikaisen viestien vaihdon. Palveluun on lisäksi mahdollista ladata kuvia ja tiedostoja, mikä on helpottanut projektin aikana yhdistyksen internet-sivujen ulkoasun sekä artikkelien suunnittelua.

Suurin osa yhdistyksen hallituksen kokouksista pidetään Facebook-ryhmässä, sillä hallituksen jäsenet asuvat eri puolella Suomea ja kokoon-tuminen fyysiseen kokouspaikkaan on hankalaa. Joulukuussa 2013 yhdistys perusti oman keskusteluryhmän Facebookiin. Ryhmä löytyy nimellä Allergialapset vertaistukiryhmä ja siihen kuuluu 489 jäsentä (tarkistettu 29.5.2014).

2.5 Projektin aikataulu

Projekti lähti liikkeelle helmikuussa 2013, kun yhdistyksen perustamiskokous oli pidetty. Sen jälkeen aloimme yhdessä yhdistyksen hallituksen kanssa ideoida yhdistyksen internet-sivuja. Helmikuussa laadittiin alustava aikataulusuunnitelma, jonka yhteydessä mietittiin päivämäärää internet-sivujen julkistamiselle. Yhdistys sai pyynnön tulla mukaan toukokuussa 2013 lähetettävään Aamutohtori ohjelmaan, jonka aiheena oli suolioireinen allergia lapsella. Yhdistys päätti, että internet-sivujen tulisi olla julkaisukelpoiset ohjelman lähetyspäivään 22.5.2013 mennessä. Aikataulu internet-sivujen toteutukselle oli siis varsin tiukka.

Helmikuun 2013 lopussa kävimme yhdistyksen kanssa keskustelua siitä, minkälainen sivustopohja olisi hyvä ja mitä kaikkea yhdistys sinne haluaisi. Näiden keskustelujen pohjalta lähdin suunnittelemaan internet-sivujen runkoa, joka valmistui 5. maaliskuuta. Pyysin kommentteja sekä muutosehdotuksia hallituksen jäseniltä ja lopullisen rungon pohjalta aloin rakentamaan internet-sivustoa WordPress-ohjelmalla. Alustava runko valmistui maaliskuun puolessa välissä ja sen jälkeen aloin hahmotella opinnäytetyön raporttiin sisällysluetteloä sekä teoreettisen viitekehyksen sisältöä.

Tapasin osan hallituksen jäsenistä 15. maaliskuuta ja keskustelimme siitä, kuka kirjoittaisi internet-sivujen artikkelit. Alun perin olin suunnitellut kirjoittavani tekstit yksin, mutta tiukasta aikataulusta johtuen päädyimme jakamaan artikkelit useamman henkilön kesken. Asetimme tavoitteeksi saada ensimmäiset artikkelit valmiiksi 15. huhtikuuta mennessä.

Artikkelien jakamisen jälkeen aloin perehtyä lähdemateriaaleihin tarkemmin ja artikkelien kirjoittaminen lähti käyntiin. Ensimmäiset artikkelit saatiin kirjoitettua huhtikuun aikana ja loput saatiin valmiiksi toukokuun julkaisupäivään mennessä. Teoreettisen viitekehyksen kirjoitin valmiiksi syksyn 2013 aikana. Halusimme lisätä sivuille vielä muutamia artikkeleja julkaisupäivän jälkeen. Nämä loput artikkelit kirjoitin loppuvuoden aikana yhdessä yhdistyksen jäsenten kanssa.

Sivuille on tarkoitus lisätä säännöllisin väliajoin uusia artikkeleja, jotta sivusto pysyisi mielenkiintoisena. Kaikilla hallituksen jäsenillä on mahdollisuus muokata sivuja. Raportin toteutus- ja pohdintaosuudet oli tarkoitus valmistua vuoden 2013 loppuun mennessä, mutta sen valmistuminen siirtyi alkuvuoteen 2014. Lopullinen opinnäytetyön raportti valmistui maaliskuussa 2014.

3 LASTEN RUOKA-AINEALLERGIA

Allergia on elimistön haitallinen reaktio, joka on elimistön immunologisten mekanismien välittämää. Reaktio voi olla joko IgE-proteiinien välittämää, ns. nopeasti ilmenevää allergiaa tai IgE:stä riippumatonta, yleensä hitaasti oireilevaa allergiaa. Haittavaikutukset, jotka aiheutuvat jostakin ruoka-aineesta, voidaan jakaa immuunivälitteisiin ja ruokaintoleranssiin. Ruoka-allergiassa elimistön puolustusjärjestelmä reagoi elimistöön tunkeutuvaan allergeeniin eli antigeeniin ja tämä saa aikaan potilaan oireet. Yliherkkyydestä puhutaan silloin, kun potilas saa toistuvasti ja objektiivisesti todistettavasti oireita tietyistä ärsykkeistä, kuten ruoka-aineesta, joka terveelle ihmiselle ei aiheuta oireita. Ei-allergiseksi kutsuttavassa yliherkkyydessä ei pystytä osoittamaan mitään immunologista mekanismia allergisen reaktion taustalla. (Haahtela & Hannuksela 2007b, 8–9; Kalliomäki 2013, 380; Tala, Vanto, Komulainen & Aho 2010.)

Kalliomäen (2013, 380) mukaan käytännön työssä on vaikea erottaa sitä, mikä mekanismi ruoka-aineen aiheuttaman haittavaikutuksen taustalla on. Tämän vuoksi aina ei voida sanoa varmaksi sitä, onko kyseessä ruoka-allergia tai ruokaintoleranssi. Siksi haittavaikutuksia kutsutaan yleisesti ruoka-allergiaksi. Myös Haahtela ja Hannuksela (2007b, 10) mainitsevat

allergian ja intoleranssin rajan olevan usein epäselvä. Nermes ja Vanto (2008, 153) ovat määritelleet ruokayliherkkyyden sisältävän joko immunologisen mekanismin välittämän ruoka-allergian tai muiden mekanismien välittämän ruokaintoleranssin. Heidän määritelmän mukaan ruoka-allergia voidaan jakaa IgE- välitteisiin ja muihin immunologisiin mekanismeihin.

Ruoka-allergiaa esiintyy eniten varhaislapsuudessa. Maitoallergia puhkeaa keskimäärin kolmen kuukauden iässä. Maito ja muna ovat yleisimmät allergiaa aiheuttavat ruoka-aineet pikkulapsilla. Näiden lisäksi allergiaa esiintyy usein muun muassa vehnälle, rukiille, ohralle, soijalle, pähkinälle, kalalle ja äyriäisille. Kuitenkin mille tahansa ruoka-aineelle, joka sisältää proteiini- tai peptidirakenteita, voi olla allerginen. Herkistyminen ruoka-aineille voi tapahtua jo äidinmaidon välityksellä. Rintamaidon välityksellä vauva altistuu äidin ravinnossa esiintyville antigeeneille sekä muun muassa prebiooteille ja joillekin bakteereille, jotka kaikki yhdessä muokkaavat vauvan kehityksessä olevaa suolistobakteerikantaa. (Kalliomäki 2013, 380–382; Nermes & Vanto 2008, 154, 155; Mäkelä 2007a, 308–311.)

Lapsen sietokyky erilaisia ruoka-aineita kohtaan yleensä kasvaa ensimmäisten elinvuosien aikana ja sitä kautta myös allergiat väistyvät. Noin 50 % lehmänmaitoallergisista lapsista sietää maitoproteiinia kahden vuoden iässä. Kala-, äyriäis- ja pähkinäallergia saattavat kuitenkin jäädä pysyviksi. Mikäli lapsella on IgE-välitteinen allergia, hänen toipuminen allergiasta on yleensä hitaampaa. Viidesosalla näistä lapsista allergiaoireita on vielä kahdeksan vuoden iässä. Joillakin kouluikäisillä lapsilla esiintyy maito- ja vilja-allergiaa, jonka oireina ovat usein ripuli ja vatsakivut. Tästä allergian muodosta ei ole kuitenkaan vielä paljon tutkimustietoa saatavilla. (Nermes & Vanto 2008, 155; Mäkelä 2007b, 313.)

Ruoka-aineallergia ilmenee harvoin vain yhtenä oireena vaan oireita voi esiintyä iholla, suolistossa ja hengitysteissä. Allergeenit laukaisevat allergisen tulehdusreaktion ja sen myötä allergiaoireet. Oireet voivat tulla nopeasti, minuuttien tai tuntien kuluessa allergiaa aiheuttavan ruoka-aineen nauttimisesta, mutta joskus allergia voi tulla esiin myös päivien viiveellä. Oireita saattaa ilmetä vaikka lapsi olisi täysimetyksellä eli silloin lapsi reagoi äidinmaidon kautta allergeeneihin. Seuraavissa kappaleissa esitellään tarkemmin eri elinryhmissä esiintyviä allergisia oireita. (Kalliomäki 2013, 382.)

3.1 Suolisto-oireet

Ruoansulatuskanavan pääasiallisia tehtäviä ovat ruoan kuljetus, käsittely ja ravintoaineiden imeytyminen. Nämä tehtävät ovat tärkeitä, jotta ihminen saisi riittävästi energiaa ja ravintoaineita. Erityisesti lapsilla riittävä kasvu on näiden toimintojen varassa. Ihmisen elimistön suurin immunologinen puolustusjärjestelmä on suoliston imukudos. Kun elimistö kohtaa antigeenin ruoansulatuskanavassa, myöhempi altistuminen vastaavalle antigeenille ei enää käynnistä puolustusjärjestelmää. Tämä mekanismi on osa oraalisuolen toleranssin kehittymistä. Toleranssi kehittyy myös yleensä suoliston normaaleille hyödyllisille mikrobeille. Suoliston läpäisevyyksien kehittymiseen vaikuttavat etenkin varhaislapsuudessa suolistomikro-

bit. Mikäli lapsen elimistö on terve, se pystyy torjumaan haitallisia mikrobeja voimakkaasti ja samanaikaisesti estämään haitallisten reaktioiden muodostumisen ravinnon kautta saataville valkuaisaineille. (Isolauri 2005, 569–571.)

Mikäli suoliston puolustusmekanismit pettävät, syntyy liian voimakas puolustusreaktio tai reaktio ei kohdistu lainkaan itse antigeeniin. Yleensä immunologiset suolisto-oireet pääsevät kehittymään, kun antigeeni läpäisee suolen limakalvon puolustusmekanismit käsittelemättömänä eli immunologisesti aktiivisessa muodossa. Kun suoleen syntyy immunologinen tulehdusreaktio, se heikentää antigeenien käsittelyä. Tämä taas saa aikaan paikallisen tulehdusreaktion, jonka seurauksena tuhoutuu suoliston puolustusmekanismeja. Kun puolustusmekanismit heikentyvät, elimistöön pääsee lisää käsittelemättömiä antigeeneja ja tulehdusreaktio voimistuu entisestään. Erilaiset välittäjäaineet ovat mukana tulehdusreaktiossa, joka ylläpitää suolivauriota. Isolaurin mukaan tutkimukset ovat osoittaneet, että suolen läpäisevyyden lisääntyminen näissä tilanteissa johtuu suolen limakalvolla tapahtuvasta immunologisesta tulehdusreaktiosta. (Isolauri 2005, 570–571.)

Viivästyneessä immunologisessa tulehdusreaktiossa T-lymfosyytit aktivoituvat ja niiden erittämät lymfokiinit alkavat tuhota epiteelisolukkoa. Suolen läpäisevyys kasvaa, sillä vaurioituneet solut alkavat korvautua epäkypsillä soluilla. Suolistossa valloillaan oleva tulehdustila vaikuttaa myös suoliston puolustusmekanismeihin muun muassa tuhoten suoliston normaaleja hyviä mikrobeja. Normaalin mikrobiston tuhouduttua suolistossa pääsee valoilleen haitalliset mikrobit. Tilanne voi johtaa siihen, että elimistö alkaa reagoida immunologisella tulehdusvasteella myös suolistobakteeristoa vastaan. Tällaisessa tilanteessa tulehdusreaktio voimistuu edelleen ja lopulta se johtaa suoliston läpäisevyydesteen tuhoutumiseen. (Isolauri 2005, 571.)

Lapsen ruoka-allergia voi ilmetä pelkästään suolisto-oireilla. Tyypillisimpiä suolisto-oireita ovat ripuli, oksentelu ja vatsakipu. Allergisessa tulehdustilassa suolisto alkaa reagoida liikehäiriöin, mikä johtaa usein ripuliin ja osalla lapsista ummetukseen. Ummetusta pidetään allergiaoireena harvinaisempänä, mutta kuitenkin mahdollisena. Kamer, Dolka ja Blomberg tekivät tutkimusta vuosien 1998–2008 aikana ummetuksen yhteydestä ruoka-aineallergiaan. Tutkimustulosten mukaan alle 3-vuotiailla yli 70 %:lla todettiin ummetuksen johtuvan maitoallergiasta. Myös Irastorzan, Ibanezin, Delgado-Sanzonettin, Marurin ja Vitorian (2010) tekemän tutkimuksen mukaan yli kolmasosalla ummetuksesta kärsivistä lapsista lehmänmaidon käytöllä ja ummetusoireilla oli yhteyttä. Suolioireisen maitoallergian oireena voi olla myös verinen uloste ja/tai toistuva peräaukon seudun ihotulehdus. Muita maha-suolistoperäisiä ruoka-allergian oireita voivat olla ilmavaivat, koliikkityyppinen itku, peräaukon seudun kutina, ihottuma ja punoitus, pahoinvointi, refluksi, ärtyneisyys, itkuisuus ja ruuasta kieltäytyminen. Ruoansulatuskanavan lievin oire on huulten ja suun limakalvojen kutina sekä turpoaminen. (El-Hodhod, Hamdy, El-Deeb & Elmaraghy 2012; Kalliomäki 2013, 382; Mäkelä 2007d, 305; Tuokkola 2010b, 96.)

Suolisto-oireita voi olla vaikea tunnistaa allergiaoireiksi, sillä lapsen suolen toiminta vaihtelee paljon myös terveillä lapsilla. Varsinkin imeväisikäiset voivat ulostaa useamman kerran päivän aikana tai ulostamiskertojen välissä saattaa olla useampi päivä. Myöskään ulosteen koostumuksesta tai väristä ei aina pystytä tulkitsemaan allergiaa. Tyypillinen terveen imeväisikäisen uloste on vaaleankeltaista ja tuoksu makealle. Kun lapsi siirtyy kiinteisiin ruokiin, uloste muuttuu ruskeamman väriseksi ja koostumus kiinteämmäksi. Tavallisesti leikki-ikäisten ulostamiskerrat vaihtelevat muutamasta kerrasta päivässä pariin kertaan viikossa. (Strengell 2010, 87–88.)

Mäkelän (2007e, 306) mukaan allergisten lasten vanhemmilta saadun palautteen mukaan allergiaan viittaava uloste on usein erittäin vaaleaa tai voimakkaan vihertävää. Vanhemmat ovat havainneet ulosteen olevan myös limaista, kun lapsi on saanut sellaista ruokaa, jolle hän on allerginen.

Vaikka vauva ulostaisi harvakseltaan, mutta ulostemassa on pehmeää eikä ulostaminen ole vauvalle kivuliasta, ei asiasta tarvitse huolestua. Ummetuksesta voidaan puhua, kun lapsi ulostaa useamman päivän välein, uloste on kovaa ja se aiheuttaa lapselle kipua ja epämukavaa oloa. Pieni lapsi saattaa itkeä voimakkaasti ulostamisen yhteydessä. Imeväisikäisistä lapsista ummetusvaivasta kärsii yleensä äidinmaidonkorviketta saavat. Leikki-ikäiset saattavat alkaa pantata ulostamista, koska se tuntuu kivuliaalta. Koska ummetus voi viitata ruoka-allergiaan tai esimerkiksi keliakiaan, tarkemmat selvittelyt ovat aiheellisia, jos ummetus on kestänyt pitkään tai se aiheuttaa lapselle kovaa kipua. (Strengell 2010, 88–90.)

Ripuli on hyvin yleinen vaiva pienten lasten keskuudessa. Yleisimpiä ripulin aiheuttajia ovat virusten tai bakteerien aiheuttamat suolistoinfektiot, kuten rotavirus ja norovirus. (THL 2013) Ripuliuloste on hyvin löysää tai aivan vetistä. Vaippaikäisillä ripulin tunnistaa hyvin siitä, että uloste imeytyy vaippaan ja on erittäin pahanhajuista. Pitkittyneestä ripulista voidaan puhua, kun ripulointi on jatkunut kahdesta kolmeen viikkoon. Toiminnallisen ripulin jälkeen yleisin pitkittyneen ripulin syy lapsilla on ruoka-allergia. Ruuskan mukaan tamperelaisessa sairaalamateriaalissa pitkittynyt ripuli -diagnoosilla sairaalaan tulleista lapsista 21 %:lla todettiin suo-lioireinen ruoka-allergia. (Ruuska 2013, 64–66; Strengell 2010, 91.)

Lapsen ärtyneisyys ja levottomuus ovat usein osa suolisto-oireita, mutta niiden yhdistäminen allergiaoireeksi on hankalaa sekä vanhemmille että terveydenhuollon ammattilaisille. Tulkintaa vaikeuttaa se, että suolistoperäiset allergiat eivät yleensä synny IgE-välitteisesti ja siksi niitä ei pystytä tutkimaan perinteisin allergiatestein. Monesti suolistoperäinen allergia on hidasta allergiaa ja oireet saattavat pahentua pikku hiljaa päivien ja viikkojen kuluessa. Suolisto-oireinen allergia saattaa aiheuttaa ravitsemushäiriötä ja kasvun hidastumista. Ravitsemushäiriöt ovat kuitenkin nykypäivänä varsin harvinaisia Suomessa. (Käypä Hoito 2012; Mäkelä 2007c 306; Mäkelä & Hannuksela 2007, 43; Tuokkola 2010b, 97.)

3.2 Iho-oireet

Ruoka-allergia voi esiintyä imeväisikäisillä myös ihottumaoirein, kuten nopeasti ilmenevänä urtikariana eli nokkosihottumana tai vähitellen kehittyvänä atooppisena ekseemana. Lapsen kutiseva iho aiheuttaa yleensä koko perheelle unettomia öitä ja siksi perheet hakeutuvat usein lääkärin vastaanotolle. Atooppinen ekseema alkaa lapsella usein ennen kahdeksan kuukauden ikää. Yli 10 % kaikista alle vuoden ikäisistä lapsista sairastaa atooppista ekseemaa. Heistä vain osalla ihottuma voidaan todeta allergian aiheuttamaksi. Kuitenkin yli puolella vaikeaa ihottumaa sairastavista imeväisikäisistä lapsista ihottuma saattaa pahentua ruoka-allergian takia. Lievää ekseemaa voidaan hoitaa voitein ilman ruokavaliorajoituksia. Mikäli lapsella on jatkuvat ja voimakkaat iho-oireet, tulee ottaa huomioon ruoka-allergian mahdollisuus ja ohjata lapsi allergiatutkimuksiin. (Ackermann & Csonka 2008, 168; Hannuksela 2007c, 136–137; Kuitunen & Remitz 2008, 122; Mäkelä 2007d, 305; Tuokkola 2010b, 96.)

Nokkosihottuman tunnistaa iholle kohoavista ja reunoiltaan punoittavista paukamista, jotka voivat olla kooltaan muutamista millimetreistä kymmeneen senttimetreihin. Iho alkaa myös kutista. Nokkosihottumassa paukamat kehittyvät usein muutamassa minuutissa ja ne pysyvät samassa paikassa korkeintaan vuorokauden. Mikäli reaktio on voimakas, potilaalla saattaa olla ihopaukamien lisäksi kuumetta, pahoinvointia, vatsakipua ja päänsärkyä. Nokkosihottuma on useimmiten helppo tunnistaa ja diagnosoida, mutta sen syy jää usein epäselväksi. (Ackermann & Csonka 2008, 162, 163, 165.) Hannukselan (2007b, 153–154) mukaan 5 %:ssa nokkosihottumatapauksista taustalla on IgE-välitteinen, atooppinen allergia. Pienillä lapsilla oireita aiheuttavat usein muna, maito, pähkinä, kala tai jokin muu valkuaispitoinen ruoka.

3.3 Refluksioireet

Syömisestä jälkeen esiintyvä pulauttelu on imeväisillä tavallista eikä ole sellaisenaan merkki allergiasta. Vauvoilla ruokatorven alasulkija on vielä kehittymätön ja siksi pulauttelua ja oksentelua tapahtuu herkemmin kuin isommilla lapsilla. Mikäli runsasta oksentelua on toistuvasti ruokailujen jälkeen ja siitä on seurauksena muita oireita, kuten kasvun hidastumista tai kipua, voidaan lapsella epäillä refluksitautia eli mahan sisällön nousua ruokatorveen. Pieni lapsi ei osaa vielä kertoa kivustaan vaan se saattaa ilmetä itkuisuutena ja ärtyisyytenä. Nämä oireet saatetaan joskus liittää koliikkiin vaikka kyseessä olisi refluksin aiheuttamat oireet. Lapsi saattaa myös kieltäytyä syömisestä, sillä hän alkaa yhdistää kivun ruokailuun. Muita refluksiin liittyviä oireita voivat olla ajoittainen kierokaula, raudanpuuteanemia, rumpupalikkasormet, toistuvat keuhkoputkitulehdukset ja keuhkokuumeet. Harvinaisia oireita ovat astman tyyppinen oireilu ja apneakohtaukset, joita esiintyy yleensä alle puolivuotiailla lapsilla. (Lindahl 2013, 177–178; Strengell 2010, 86–87.)

Salvatore ja Vandenplas (2002) ovat tutkineet maitoallergian ja gastroesofageaalisen refluksin yhteyttä. Heidän tutkimuksen mukaan puolella alle 1-vuotiaista refluksipotilaista on myös lehmänmaitoallergia. Tutkijat

ovat laatineet taulukon, johon on sijoitettu refluksitautia ja maitoallergiaa yhdistävät oireet. Näitä oireita ovat lapsen itkuisuus, ärtyisyys, koliikki, syömisestä kieltäytyminen, tyytymättömyys, oksentelu, raudanpuuteanemia, hengityksen vinkuna/rohina, apnea, unihäiriöt sekä vanhempien huoli lapsesta.

Borrelli, Mancini, Thapar, Giorgio, Elawad, Hill, Shah ja Lindley (2012) selvittivät tutkimuksessaan sitä, miten refluksiepäilyillä lehmänmaitoallergisilla lapsilla lehmänmaidon lisääminen ruokavalioon vaikutti refluksiin. Tutkimuksessa lapsille annettiin ensin aminohappopohjaista maidonkorviketta ja sen jälkeen lehmänmaitoa. Ph-impedanssimittauksissa kävi ilmi, että refluksikohtausten kokonaismäärä sekä ei-happamat nousut olivat korkeampia lehmänmaitoaltistuksen aikana kuin aminohappopohjaisen korvikkeen aikana. Nämä tutkimustulokset puhuvat sen puolesta, että ainakin lehmänmaitoallergisilla lapsilla refluksin mahdollisuus on olemassa.

3.4 Ruoka-allergian selvittely

Koska ruoka-allergia voi ilmetä monella eri tavalla ja joskus epätyypillisinkin oirein, allergian selvittely ja diagnosoiminen saattaa olla hankalaa. Etenkin viiveellä esiin tulevat oireet voi olla vaikea yhdistää allergiaan. Suolioireinen allergia ei useinkaan näy perinteisissä allergeistesteissä, joissa mitataan IgE-välitteistä allergiaa, joten ainoa luotettava tapa selvittää ruoka-allergiaa on poistaa epäilty ruoka tai ruoka-aineet lapsen ruokavaliosta ja palauttaa ne 1–2 viikon kuluttua takaisin. Tällä tavalla saadaan selvyys siihen, onko epäilyksen alla oleva ruoka-aine todella syyllinen lapsen oireiluun. Perheet kertovat usein neuvolan terveydenhoitajalle ensimmäisenä lapsen oireista ja mahdollisesta ruoka-aineallergiaepäilyksestään. Hoitaja voi ohjata perhettä pitämään ruoka- ja oirepäiväkirjaa lääkärille pääsyä odotellessa. Allergisten lasten vanhemmat ovat havainneet, että myös unipäiväkirjan pitamisestä on hyötyä allergian selvittelyssä. (Nermes & Vanto 2008, 156; Mäkelä 2007c, 306.)

3.4.1 Perheen haastattelu ja lapsen tutkiminen vastaanotolla

Lapsen ruoka-allergiaa tutkittaessa vanhempien huolellinen haastattelu lääkärin vastaanotolla on erittäin tärkeää. Lääkärin tulisi kysellä vanhemmilta muun muassa lapsen oireista, joita vanhemmat epäilevät aiheutuvan ruoka-aineista sekä allergiaoireiden alkamisaika. (Taulukko 1) Tarkka kuvaus allergiakohtauksesta olisi hyvä pyytää vanhemmilta. Haastattelussa pitäisi myös keskittyä siihen, liittyykö oireiden alkaminen ajallisesti lapsen ruokavaliosta tapahtuneisiin muutoksiin. Lapsen altistuminen eri ruoka-aineille tapahtuu usein ensimmäisen kahden ikävuoden aikana. Tärkeää on kysyä, kuinka kauan lasta on täysimetetty ja koska lapsi on alkanut saamaan lisämaitoa sekä muuta ravintoa, kuten viljoja. (Taulukko 1) Perheeltä tulisi myös kysyä lapsen ruokavaliosta laajentamisesta ja neuvolasta saaduista ohjeista. (Kalliomäki 2013, 383–384; Korppi & Valovirta 2008, 52–53; Terho 2007a, 65.)

Vanhemmilta kysytään lisäksi lapsen aikaisemmista sairauksista ja lääkityksistä sekä perheenjäsenten mahdollisesta allergiasta tai astmasta. (Taulukko 1) Vain perheenjäsenten allergia ja astma on merkityksellistä, kun arvioidaan lapsen perinnöllistä alttiutta sairastua allergiaan. Tupakansavulle altistuminen lisää riskiä sairastua astmaan ja allergiaan, joten siksi perheen tupakointi pitää selvittää aina lääkärikäynnin yhteydessä. Tärkeää on myös perehtyä lapsen kasvuun ja kehitykseen vaikka kasvuhäiriöt ovatkin nykyään Suomessa suhteellisen harvinaisia ruoka-allergiassa. (Taulukko 1) Joskus kuitenkin ruokavalion rajoitukset ja allergian hoitoon käytetyt steroidit voivat hidastaa lapsen kasvua. (Kalliomäki 2013, 381, 384; Korppi & Valovirta 2008, 52–53.)

Taulukko 1. Allergisen lapsen ja vanhempien haastattelu (Korppi & Valovirta 2008)

Lapsen allergiaoireiden aikataulu

Atooppisen ihottuman, hengityksen vinkunan sekä allergisen nuhan ja silmätulehduksen oireiden esiintyminen suhteessa lapsen ikään

Perheen allergia ja astma

Lääkärin toteama tai hoitoa vaativa atooppinen ihottuma, allerginen nuha tai silmätulehdus tai astma vanhemmilla ja sisaruksilla, harvoin tarvitaan muiden sukulaisten tietoja

Altistuminen tupakalle

Raskaudenaikainen altistuminen, altistuminen lapsuuden aikana ja lapsen tai nuoren oma tupakointi

Lapsen ravitseminen

Yksinomainen rintaruokinta, lisämaidon ja viljojen aloitus, ruokavalion riittävyys

Lapsen kasvu

Kasvukäyrien seuranta, erityisesti jos ruokavaliossa rajoituksia, steroidihoito astmaan, nuhaan tai ihottumaan, tai jos epäillään ylipainoa

Haastattelun lisäksi lääkäri tekee lapselle kliinisen tutkimuksen, jossa tarkastellaan muun muassa ihon kuntoa, lapsen hengitystä, silmien sidekalvojen tilaa ja nenän limakalvoja. Ihottumaa esiintyy alle vuoden ikäisillä tyypillisesti vartalolla, kasvoissa sekä käsien että jalkojen ojentajapuolella. Leikki-ikäisten ihottuma-alueet sijaitsevat yleensä polvi- ja kyynärtaipeissa, niskassa, kaulalla, nivusissa, nilkoissa ja ranteissa. Kouluikäisillä lapsilla ihottuma näyttyy tyypillisesti käsissä, jaloissa, taivealueilla ja kasvoilla. Lehahteleva ihottuma lapsen suun ja silmien ympärillä sekä vartalolla viittaa ruoka-allergiaan. (Korppi & Valovirta 2008, 52, 54.)

Korpin ja Valovirran (2008) mukaan imeväisikäisten vaippaihottumaa ei voida määrittellä atooppiseksi ihottumaksi. El-Hodhod ym. (2012) tulivat kuitenkin tutkimuksessaan siihen tulokseen, että uusiutuva peräaukon seudun ihottuma on yleisimmin maitoallergiasta johtuvaa, varsinkin, jos lapsella on lisäksi limaisia tai verisiä ulosteita, peräaukon haavaumia, oksentelua tai atooppista ihottumaa.

Lapsen keuhkojen kuuntelu ja hengitysäntien arviointi on tärkeää tehdä huolellisesti. Mikäli lapsi on pelokas, keuhkot voidaan kuunnella ohuen

paidan läpi. Sisäänhengityksen vinkuna, stridor, viittaa kurkunpään tulehdukseen tai kurkunpään allergiseen turvotukseen. Uloshengityksen vinkunaa esiintyy tyypillisimmin astmassa, obstruktiivisen bronkiitin eli ahtaautavan keuhkoputkentulehduksen yhteydessä ja bronkioliitissa eli ilma-
tiehyttulehdus. (Korppi & Valovirta 2008, 56–58.)

Erityisesti siitepölyaikaan huomiota tulee kiinnittää allergiseen nuhaan ja silmäoireisiin. Koivun siitepölyaikaan allergiaoireita voi tulla muun muassa pähkinöistä, omenasta, mantelista ja porkkanasta. Tyypillisiä oireita ovat suun, huulten ja nielun kutina sekä kirvely, mutta lapsella voi olla myös nuhaa ja astmaoireilua. Lapsen nenän limakalvot pitäisi tutkia joka kerta vastaanotolla. Allergiseen nuhaan viittaavia löydöksiä ovat lisääntynyt limaneritys, turvotus ja nenän limakalvon sininen tai sinipunainen väri. (Korppi & Valovirta 2008, 56–58.)

3.4.2 Allergiatutkimukset

Ihopistokoetta ja/tai seerumin IgE-vasta-aineiden määrittystä voidaan käyttää apuna diagnosoitaessa allergiaa. (Taulukko 2) Näillä kokeilla pystytään kuitenkin mittaamaan ainoastaan IgE-välitteistä allergiaa, joten sillä ei pystytä osoittamaan kaikkia allergian muotoja. Positiivinen testitulos tietylle ruoka-aineelle ei välttämättä tarkoita, että lapsi saisi allergisia oireita ko. ruuasta. Vastaavasti negatiivinen tulos ei tarkoita sitä, ettei lapsella voisi olla ruoka-allergiaa. Noin kolmasosa maitoallergisista lapsista sairastaa viiveellä oireilevaa allergiamuotoa, joten IgE:tä mittaavilla testeillä ei voida näissä tapauksissa osoittaa allergiaa. Kouluikäisistä lapsista 40–50 prosenttia saa ihotesteissä positiivisen tuloksen, mutta heistä yli kolmasosa on oireettomia. Allergiatestit ovat siis vain suuntaa antavia eikä pelkästään niiden perusteella voida allergiadiagnoosia asettaa. (Csonka & Vanto 2008, 73; Mäkelä 2007c, 306–307; Nermes & Vanto 2008, 156–157.)

Perheelle tehdyn haastattelun ja potilaan tutkimisen jälkeen lääkäri voi päätellä, sopivatko lapsen oireet IgE-välitteiseen allergiaan. Jos allergiset oireet ovat nopeasti esiintyviä, voidaan ihopistokoetta tai IgE-vasta-aineiden määrittystä käyttää diagnoosin tekemisen apuna. (Taulukko 2) Mikäli kyseessä on esimerkiksi imeväisikäisen epäselvät suolisto-oireet ja kivuliaisuus, ei näistä testeistä ole yleensä hyötyä. Jos lapselle päätetään tehdä ihotestit, ennen testiä potilaan perheelle tulee antaa ohjeet lääkkeiden ja rasvojen välttämistä. Lapselle ei saa laittaa paikallishoitoaineita, kuten kortikoidivoidetta, iholle testiaamuna. Antihistamiinivalmisteita tulee vaikuttavasta aineesta riippuen välttää 7–3 vuorokautta ennen testausta. Aurinkokylpyjä on myös syytä välttää 1–2 viikkoa ennen koetta. (Csonka & Vanto 2008, 73–74; Terho 2007d, 66–67; Terho 2007c, 67–68.)

Ihopistokoe tehdään yleensä kyynärvarren sisäsvulle tai joskus selkään ja se voidaan tehdä kaikenikäisille. Ihon tulee olla kuiva ja puhdas, jotta koe voidaan suorittaa. Testi tehdään tiputtamalla allergeeniä iholle 2–3 senttimetrin välein ja sen jälkeen iho lävistetään kertakäyttölanseteilla tippojen kohdalta. Iho kuivataan tämän jälkeen varoen ja testitulos luetaan 15

minuutin kuluttua. Positiiviseksi tulokseksi katsotaan halkaisijaltaan vähintään kolmen millimetrin kokoinen paukama. Iholle kohoavat paukamat voivat kutista, mutta kutina lakkaa yleensä parin tunnin kuluessa. Iho saattaa joskus myös turvota. Oireiden lieventämiseksi potilaalle voidaan antaa antihistamiinia ja/tai iholle voidaan levittää kortisonivoidetta. Anafylaktinen reaktio on erittäin harvinainen, mutta siihen on aina varauduttava ihotestejä tehtäessä. (Csonka & Vanto 2008, 74–76; Terho 2007c, 67–69.)

Lappukoetta eli epikutaanitestiä käytetään Suomessa harvemmin ruoka-allergian tutkimiseen. Epikutaanitestillä tutkitaan ihon herkistymistä esimerkiksi erilaisille kemikaaleille ja valkuaisille. Mikäli potilaan allergia-reaktiot ovat hitaasti ilmeneviä ja IgE:tä mittaavien testien tulokset ovat negatiiviset, voi ruoka-ainelapputesteistä olla hyötyä allergian selvittämisessä. Testiaineet eivät kuitenkaan ole standardoituja ja testitulokset ovat olleet hyvin vaihtelevia eri sairaaloissa. (Hannuksela 2007a, 179; Nermes & Vanto 2008, 157–158; Poikonen 2009.)

Italialaisessa tutkimuksessa (Canani, Ruotolo, Auriccio, Caldore, Porcaro, Manguso, Terrin & Troncone 2007) selvitettiin lapputestien tarkkuutta ruoka-aineallergian diagnosoimisessa suolisto-oireilevilla ruoka-allergisilla lapsilla. Tulosten mukaan lapputesti on turvallinen, luotettava ja hyödyllinen diagnoosimenetelmä suolisto-oireisen ruoka-allergian tutkimisessa. Vaihtelevien tulosten vuoksi lapputestien hyöty ruoka-allergian diagnostiikassa on kuitenkin edelleen epäselvä. (Mäkelä 2007c, 308.)

Taulukko 2. Ruokayliherkkyyden tutkimusmenetelmät (Terho 2007e)

Haastattelu
Ihopistokokeet
Lapputestit
Allergeenia vastaan muodostuneiden IgE-vasta-aineiden osoittaminen seerumista (esimerkiksi CAP-RAST-koe)
Välttämisoruokavalio
Altistuskoe
Muita tutkimuksia (harvoin tehdään)
Histamiinin vapautuskokeet valkosoluista
Koepalatutkimukset ohutsuolesta
Suoliston tulehdusmuutosten mittaaminen (harvoin tehdään)
Imeytymistutkimus
Eosinofiilisten valkosolujen erittämien valkuaisaineiden analyysi verestä tai ulosteesta
TNF-alfan mittaaminen verestä tai ulosteesta

3.4.3 Altistuskokeet

Ruoka-allergian tutkimisessa välttämis-altistuskoea pidetään taudinmäärityksen perustana. Ruoka-ainealtistuksessa epäilty ruoka-aine poistetaan ruokavalioista ja palautetaan tämän jälkeen takaisin. Ruoka-ainetta tulee välttää erittäin tarkasti. Esimerkiksi maitoallergiaepäilyissä tulee välttää myös heraa, kaseiinia, kaseinaatteja ja laktalbumiinia sisältäviä ruokavalmisteita. Yleensä 1–2 viikon välttäminen tutkittavaa ruoka-ainetta on sopiva aika poistamaan oireet. Jos potilaalla on pääasiallisesti suolisto-oireita, tulee välttämisaajan olla yleensä pidempi kuin niillä potilailla, jotka

saavat nopeita ihottumareaktioita. Mikäli oireet häviävät ruoka-aineen välttämisen aikana, pidetään välttämistä myönteisenä. Tämän jälkeen lapselle aletaan antaa altistettavaa ruoka-ainetta annosta pikkuhiljaa nostaen ja samalla tarkkaillaan mahdollisia oireita. Ennen altistusta lääkäri tai hoitaja neuvoo perheille ruokapäiväkirjan pitämisen. Mikäli välttämisyksön ja altistusjakson välillä on selkeä ero, voidaan lapsella diagnosoida ruokayliherkkyys. (Käypä hoito 2012; Mäkelä 2007c, 306; Nermes & Vanto 2008, 156, 158; Terho 2007e, 291.)

Mikäli lapsella epäillään allergiaa peruseruoka-ainetta kuten maitoa tai viljoja kohtaan, niin ruoka-ainealtistus tulee tehdä lääkärin valvonnassa. Valvottua altistusta suositellaan tehtäväksi myös tilanteessa, jossa lapsen ruokavalio on kaventunut hyvin niukaksi, reaktion epäillään olevan voimakas tai oireet eivät ole ruoka-allergialle tyypillisiä. Valvotut altistukset aloitetaan aina vastaanotolla, jossa on valmius myös anafylaktisen reaktion hoitoon. Altistus aloitetaan pienellä määrällä ja annosta lisätään 15–30 minuutin välein. Mikäli lapsi saa altistuksen aikana allergisen reaktion, altistus lopetetaan ja lapsi jää yleensä hetkeksi tarkkailuun. Mikäli altistuspäivän aikana ei kehity selkeitä oireita, perhe lähetetään kotiin jatkamaan altistusta. Oireiden seuranta tapahtuu tällöin ruokapäiväkirjan avulla. (Mäkelä 2007, 306; Nermes & Vanto 2008, 156–158; Terho 2007e, 292–293.)

Ruoka-ainealtistukset tulisi kansainvälisten suositusten mukaan tehdä kaksoissokkomenetelmällä. Suomalaisissakin suosituksissa mainitaan, että kaksoissokkoa voidaan harkita silloin, jos avoimen altistuksen tulos jää epäselväksi, oireet ovat vaikeasti tulkittavia tai oireet tulevat viiveellä. Kaksoissokkoaltistuksessa potilas ja tutkimuksen suorittaja eivät tiedä, saako potilas epäiltyä ruokaa vai lumevalmistetta. Altistus suoritetaan kahdessa osassa, jossa toisella jaksolla annetaan epäiltyä ruoka-ainetta sisältävää valmistetta ja toisella jaksolla valmistetta, jossa ei ole epäiltyä ainetta. Ulkopuolinen taho satunnaistaa antojärjestyksen. (Käypä Hoito 2009, Nermes & Vanto 2008, 159; Terho 2007e, 292.)

Altistuksen tulosta tulkittaessa verrataan kahta altistusjaksoa keskenään. Jos jaksot eivät oireiden perusteella eroa toisistaan merkittävästi, sokkoutusta ei avata lainkaan. Tutkimusten mukaan on vaikeaa valita lumevalmistetta siten, ettei sitä erota altistettavasta ruoka-aineesta eikä se aiheuta potilaalle oireita. Myös oireiden tulkinta on usein vaikeaa. Kaksoissokkomenetelmä on työläs ja kallis, joten siksi sitä ei ole suositeltu otettavaksi rutiinikäyttöön ruoka-allergioita diagnosoitaessa. (Käypä Hoito 2009, Nermes & Vanto 2008, 159; Terho 2007e, 292.)

3.5 Ruoka-aineallergian hoito

Ruoka-allergian hoitona on oireita aiheuttavan ruoka-aineen välttäminen. Välttämiseruokavalion aikana potilaan ravintoaineiden saannista tulee huolehtia, varsinkin, jos välttämislialla on ravitsemuksellisesti keskeisiä ruokia. Aikaisemmin ohjeistettiin välttämään allergiaoireita aiheuttavia ruoka-aineita kokonaan, mutta nykysuositusten mukaan välttämistarkkuus tulisi suunnitella aina yksilöllisesti ja perhettä voidaan ohjeistaa antamaan lapselle ruoka-ainetta oireiden sallimissa rajoissa. Imeväisikäisiltä oireita

aiheuttava ruoka-aine kannattaa poistaa kokonaan, sillä oireet tulee saada hallintaan ennen ruokavalion laajentamista. Mikäli ruoka-aine on aiheuttanut vaikean yliherkkyysoireen eli anafylaksian, tulee kyseistä ruoka-ainetta välttää täydellisesti. Täydellistä ruoka-aineen välttämistä tulee noudattaa myös tilanteissa, missä hyvin pienikin määrä ruoka-ainetta aiheuttaa lasta häiritseviä oireita. (Nermes & Vanto 2008, 159; Tuokkola 2010b, 97.)

Välttämisdieetin eli ruokavaliohoidon tavoitteena on saada allerginen oireilu hallintaan. Vältettävien ruoka-aineiden listalla tulisi olla ainoastaan oireita aiheuttavia ruoka-aineita eli varmuuden vuoksi ei pitäisi ruokia välttää. Ruokavalio tulisi suunnitella siten, että lapsi saisi tarvittavat ravintoaineet ja riittävästi energiaa. Tämä onnistuu yleensä siten, että ruokavaliosta poistettu ruoka-aine korvataan ravintosisällöltään samantyyppisellä ruoka-aineella. Lapsen normaali kasvu ja kehitys pitäisi pystyä turvaamaan vaikka ruokavaliota olisi rajoitettu. (Nermes & Vanto 2008, 160; Tuokkola 2010b, 98.)

Allergisen lapsen perhe tulisi ohjata ravitsemusterapeutin vastaanotolle tilanteissa, jossa ruokavaliota ei saada laajennettua riittävästi tai ruokavaliosta joudutaan jättämään pois keskeisiä ruoka-aineita. Jokaiselle allergiselle lapselle tulisi tehdä yksilöllinen suunnitelma ruokavalion laajentamisesta. Suunnitelmaa laadittaessa pitäisi ravintoaineiden lisäksi ottaa huomioon lapsen iänmukainen ruokailutapa ja tottumukset ja pyrkiä turvaamaan ne. (Nermes & Vanto 2008, 160; Tuokkola 2010b, 98.)

Mikäli lapsi on saanut ruoka-aineesta oireita jo imeväisiässä, tulisi ko. ruoka-ainetta kokeilla varovasti noin puolen vuoden kuluttua. Kokeilu kannattaa aloittaa pienellä määrällä. Allergiaoireita aiheuttanut ruoka-ainetta olisi hyvä kokeilla 6–12 kuukauden välein. Mikäli ruoka aiheuttaa allergisen reaktion vielä 3–4 vuoden iässä, ruoka-aineen sopivuutta voidaan jatkossa testata 1–2 vuoden välein. Ravitsemushoidon rasittavuus perheille riippuu siitä, mitä ruoka-aineita lapsen ruokavaliosta on pois ja millä ruoka-aineilla ne pyritään korvaamaan. Allergisille sopivia ruokia ei välttämättä löydy tavallisista kaupoista vaan perheet joutuvat etsimään niitä erikoisliikkeistä. Erikoistuotteet maksavat myös yleensä enemmän kuin tavalliset elintarvikkeet. Kun lapsen allergiat alkavat helpottaa, lapselle pyritään antamaan vähitellen samaa ruokaa kuin muulle perheelle. (Karjalainen 2007, 51; Parkkinen & Serti 2008, 172; Tuokkola 2010b, 98.)

3.5.1 Imetysdieetti

Rintamaito on pienelle imeväisikäiselle ravitsemuksellisesti ihanteellisinta ruokaa. Tiedetään myös, että rintamaito suojaaa vauvaa monilta sairauksilta ja auttaa vauvan suoliston ja immuunipuolustusjärjestelmän kehittymistä. (Taulukko 3) Ravitsemussuosituksen mukaan rintamaito riittää lapsen ainoaksi ruuaksi ensimmäiset kuusi kuukautta. Tämän jälkeen suositellaan vielä osittaisimetystä kiinteiden ruokien aloittamisen ohella. Äidinmaidon koostumus vaihtelee eri tilanteissa ja siinä on myös yksilöllisiä eroja äitien välillä. Rintamaidon koostumukseen vaikuttavat muun muassa vuorokauden aika, imetyksen kesto ja äidin syömät ravintoaineet. Äidin syömien

ruokien, kuten viljan, maidon ja kalan, proteiinit erittyvät rintamaitoon. Muita rintamaitoon äidin kautta joutuvia aineita ovat lisäaineet, tupakka, alkoholi ja lääkkeet. (Hasunen, Kalavainen, Keinonen, Lagström, Lyytikäinen, Nurttila, Peltola & Talvia 2004, 92, 103, 110, 112; Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 181–182; Tuokkola 2010a, 50.)

Imetyksen allergioita estävästä tai lisäävästä vaikutuksesta on eriäviä tutkimustuloksia. Myöskään siitä, miten äidin ravinnosta peräisin olevat aineet vaikuttavat lapseen, ei ole päästy yksimielisyyteen. (Hasunen ym. 2004, 113.) Isolauri, Tahvanainen, Peltola ja Arvola (1999) tutkivat sitä, pitäisikö allergisen imeväisen imettämistä jatkaa. Tutkimustulosten mukaan imetystä tulisi suositella allergian ehkäisymielessä, mutta imetetty lapset, joilla on allergiaoireita, tulisi hoitaa välttämisdieetillä. Joissakin tapauksissa imetyksen lopettamista pidettiin aiheellisena.

Käypä Hoito -suosituksen (2008) mukaan imettävän äidin ruokavalion tiukentamiseen eli imetysdieettiin tulisi suhtautua kriittisesti ja ruokavaliosta ei pitäisi jättää pois ravitsemuksellisesti keskeisiä aineita. Suosituksen mukaan laajemman imetysdieetin aloittamiseen tarvitaan sekä erikoislääkärin että ravitsemusterapeutin asiantuntemusta. Terhon (2007b, 55) mukaan imettävä äiti voi poistaa ruokavaliostaan ravitsemuksellisesti ei-keskeisiä ruokia, mikäli huomaa jonkin ruoka-aineen aiheuttavan lapselle oireita.

Mikäli lapsi oireilee täysimetyksellä ollessaan, saatetaan joutua tilanteeseen, jossa äiti joutuu karsimaan ruokia omasta ruokavaliostaan. Tällaisessa tilanteessa äidin ruokavalioon tulee kiinnittää erityistä huomiota ja varmistaa, että äiti saa riittävästi energiaa ja ravintoaineita. Mikäli äiti joutuu välttämään ravitsemuksellisesti keskeisiä aineita, kuten viljoja tai maitotuotteita, äidin tulisi päästä ravitsemusterapeutin vastaanotolle. Jos imettävällä äidillä on itsellään ruoka-allergioita, hänen tulee välttää oireita aiheuttavia ruokia. (Tuokkola 2010b, 99.)

Kunhan äidin ruokavalion monipuolisuudesta ja riittävydestä huolehditaan, niin rintamaidon ravitsemuksellinen koostumus säilyy hyvänä ja vauvan elimistö saa käsiteltäväksi erilaisten ruokien proteiineja äidinmaidon välityksellä. Imetysdieettiä ei tulisi pitää yllä turhaan vaan äidin pitäisi välttää vain niitä ruoka-aineita, joista äiti tai imetyksellä oleva lapsi saa selkeitä oireita. (Tuokkola 2010b, 99.)

Taulukko 3. Imetyksen edut lapsen ravitsemuksen kannalta (Tuokkola 2010b)

- Ravitsemuksellisesti ihanteellista vastasyntyneelle
- Ravintoaineet ovat erityisen tehokkaasti imeytyviä ja helposti hyväksikäytävissä
- Sisältää sairauksilta suojaavia aineita
- Edistää suoliston ja suoliston immuunipuolustuksen kypsymistä
- Auttaa lasta tottumaan uusiin makuihin, koska rintamaito sisältää makuaineita äidin syömistä ruoista
- Helpottaa painon palautumista normaalitasolle raskauden jälkeen
- Psykologiset vaikutukset äidille ja lapselle; edesauttaa varhaisen vuorovaikutuksen kehittymistä

3.5.2 Maitoallergia

Maito on yleisin allergiaoireiden aiheuttaja pikkulapsilla. Maitoallergia ei tarkoita samaa asiaa kuin laktoosi-intoleranssi, jossa hoidoksi riittää vähälaktoosisten tai laktoosittomien tuotteiden käyttö. Maitoallergisen tulee välttää kaikkia niitä tuotteita, jotka sisältävät lehmänmaidon proteiinia. Myöskään muiden nisäkkäiden maitoa, kuten vuohenmaitoa, ei maitoallerginen voi käyttää. On mahdollista, että lapsi oireilee lehmänmaidolle äidinmaidon välityksellä, mikäli äiti käyttää maitotuotteita ruokavaliossaan. Lehmänmaitoproteiinin määrä äidinmaidossa on kuitenkin hyvin pieni ja sen vaikutus lapsen allergisiin oireisiin on epäselvä. Allergisten lasten vanhempien kokemukset kuitenkin kertovat, että lapsi voi oireilla pelkällä täysimetyksellä ollessaan. (haastattelu Jokelainen, 10.1.2014; Tuokkola 2010b, 100; Voutilainen & Schwab 2008, 238.)

Arvolan, Tahvanaisen ja Isolaurin (2000) tekemässä kyselytutkimuksessa atooppisten lasten vanhemmille selvisi, että allergisoivien ruoka-aineiden eliminoiminen äidin ruokavaliosta auttoi merkittävästi helpottamaan lapsen oireita.

Vaikka imetyksellä on paljon positiivisia vaikutuksia vauvaan ja äitiin, imetys ei silti ole aina mahdollista. (Taulukko 3) Mikäli imetystä ei jatketa ja vauvalla on altistuksin todettu maitoallergia, lapselle tulee tarjota erityisäidinmaitokorvikkeita kahden vuoden ikään asti. (Taulukko 4)

Maito on tärkeä energian, proteiinin, kalsiumin, D-vitamiinin ja B2-vitamiinin lähde lapsilla. Erityiskorvikkeita on erilaisia ja alle puolivuotiaalle tarjotaan ensisijaisesti hydrolysoitua korviketta. Jos lapsi on yli 6 kuukautta, hänelle voidaan kokeilla soijakorviketta. Mikäli lapsen allerginen oireilu jatkuu siirryttäessä erityiskorvikkeelle, voidaan tehdä uusi välttämisen-altistuskoe. Välttämisen aikana lapselle annetaan aminohappopohjaista erityiskorviketta ja altistus tehdään oireita aiheuttavalla korvikkeella. Mikäli tässä altistuksessa saadaan positiivinen tulos, lapsen maidoksi valitaan aminohappopohjainen valmiste. Jotta lapsi voi saada Kelakorvauksen erityismaitovalmisteesta, tarvitaan lääkärin kirjoittama B-lausunto. (Hasunen ym. 2004, 193; Mäkelä 2007a, 309; Tuokkola 2010b, 101–102; Voutilainen & Schwab 2008, 239.)

Taulukko 4. Ohjeelliset äidinmaidonkorvikkeen määrät (Hasunen ym. 2004).

Lapsen ikä kk	Äidinmaidonkorvikkeen määrä ml/vrk
0 – 1	500 - 600
1 – 2	600 – 800
2 – 3	700 – 1000
3 – 5	700 – 1200
5 – 6	700 – 1000 (vellit mukaan lukien)
6 – 8	600 – 800 (vellit mukaan lukien)
8 – 10	600 (vellit mukaan lukien)
10 – 12	600 (vellit mukaan lukien)

Erityiskorvikkeen maku voi tuntua oudolta lapsen suussa ja hän saattaa aluksi kieltäytyä siitä. Korvikejauhetta voi tarvittaessa lisätä esimerkiksi puuroihin ja soseruokiin. Koska maito on tärkeä osa lapsen ravitsemuses-

sa, tulee huolehtia siitä, että lapsi saa tarvittavan määrän maidonkorviketta. Taulukossa 4 on esitetty ohjeelliset määrät korvikemaidon päivittäisistä määristä. Lapset ovat kuitenkin yksilöitä ja ravinnontarve vaihtelee lasten välillä. Lapsen kasvukäyriä seuraamalla nähdään, saako lapsi riittävästi energiaa. Mikäli korvikemäärä jää alhaiseksi, lapsi tarvitsee lisäksi kalsiumvalmisteen ja esimerkiksi rasvalisän. Kaupoista saatavilla riisi- kauraja soijavalmisteeilla ei tule korvata äidinmaitoa, sillä näiden tuotteiden ravintosisältö ei ole riittävä pienelle lapselle. Mantelimaitoa, kookosmaitoa tai siemenmaitoa ei tule myöskään käyttää äidinmaidonkorvikkeena. (Voutilainen & Schwab 2008, 239; Tuokkola 2010b, 103.)

3.5.3 Moniallergisen lapsen ruokavalio

Vauva tarvitsee maidon lisäksi kiinteää ruokaa viimeistään kuuden kuukauden iästä lähtien. Pelkkä maito ei tässä iässä enää riitä turvaamaan riittävää proteiinien ja raudan saantia. Myös motoriset valmiudet ovat tällöin kehittyneet riittävästi, jotta kiinteän ruoan syöminen onnistuu. Allergisten lasten kohdalla ruokavalion laajentaminen saattaa kuitenkin osoittautua hankalaksi sillä lapsi voi oireilla useille ruoka-aineille. Koska mikä tahansa ruoka voi aiheuttaa oireita, ruokakokeilut kannattaa tehdä maltillisella tahdilla, jotta saadaan varmistettua ruoka-aineen sopivuus. Lapselle kokeillaan vain yhtä ruoka-ainetta kerrallaan ja sopiva aloitusannos on yksi teelusikallinen. Mikäli oireita ei tule, annosta kasvatetaan vähitellen. Uutta ruoka-ainetta voidaan kokeilla noin viikon kuluttua edellisen ruoka-aineen aloittamisesta, sillä oireet ilmenevät yleensä viikon kuluessa ruokakokeilun aloittamisesta. (Mäkelä 2013, 11; Tuokkola 2010a, 53, 108; Voutilainen & Schwab 2008, 239.)

Moniallergisen lapsen totuttaminen erilaisiin makuihin ja ruokien koostumuksiin on usein haasteellisempaa kuin terveillä lapsilla. On tärkeää pyrkiä kokeilemaan ruoka-aineita tasaisesti eri ruokaryhmistä ja tarjota ruokaa lapsen iän mukaan eri karkeusasteilla. Imeväisikäinen pärjää suppealakin ruokavaliolla, mutta tavoitteena olisi ennen vuoden ikää löytää lapselle vähintään yksi sopiva liha, vihannes tai juures, vilja, marja tai hedelmä sekä rasva. Mikäli lapsen ruokavalio on suppea, voidaan muutamistakin ruoka-aineista valmistaa erityyppisiä ruokalajeja muun muassa valmistustapaa vaihtelemalla. Mikäli lapsen ruokavalio jää laajennusyrityksistä huolimatta suppeaksi, on tärkeää varmistaa lapsen riittävä ravitsemus vitamiini- ja kivennäisainevalmisteeilla. Mikäli moniallergisen lapsen ruokavalio on vielä yli 2-vuotiaana hyvin suppea, hän saattaa tarvita erityiskorviketta turvaamaan riittävän energian ja ravintoaineiden saannin. (Tuokkola 2010b, 108; Voutilainen & Schwab 2008, 239.)

Allergisten lasten hoidossa tulisi muistaa, että ruoka-aineita ei vältellä varmuuden vuoksi vaan ruoka-aine tulee aina todeta sopimattomaksi ruokakokeilun kautta. Erityisesti laaja-alaisesti allergisen lapsen kohdalla on tärkeää ottaa käyttöön kaikki hänelle sopivat ruoka-aineet. Mikäli ruoka-aineesta tulee säännöllisesti käytettynä oireita, sitä voi kokeilla antaa lapselle pienempiä määriä kerrallaan tai vaihtoehtoisesti voidaan tarjota ko. ruoka-ainetta harvakseltaan. Ruokavaliota voidaan laajentaa myös niin sanotun rotaatio-menetelmän avulla. Rotaatiomenetelmästä ei ole saatavilla

kovin paljon kirjallista tietoa vaan ohjeet perustuvat lähinnä eri lääkäreiden käyttämiin malleihin. (Terho 2007b, 55; Voutilainen & Schwab 2008, 239–240, 243.)

Lastenallergologi Kati Holm on kehittänyt erään rotaatiomenetelmän, jota toteutetaan Tampereen Lääkärikeskus Koskiklinikan Junioriklinikassa. Ruoka-aineita kokeillaan yksilöllisen suunnitelman mukaan annosta viikoittain kasvattaen. Uusia ruokia otetaan käyttöön viikon ajan joka päivä, mutta ensimmäisellä viikolla ruoka-ainetta annetaan vain yksi teelusikallinen, toisella viikolla annos on kolme teelusikallista ja kolmannella viikolla puoli desilitraa. Vanhemmat pitävät rotaation ajan oirepäiväkirjaa. Pyrkimyksenä ei ole lapsen täydellinen oireettomuus vaan pieniä oireita voidaan sietää, mikäli ne eivät häiritse lapsen elämää. Tässä rotaatiomallissa rotaatiolukujärjestys suunnitellaan niin, että lapselle tarjotaan viikon aikana jokaisesta ruokaryhmästä jotain. Mikäli lapsi sietää ruokaa hyvin, se vapautetaan 2–4 kuukauden kuluttua vapaaseen käyttöön. Rotaatiomenetelmän tarkoituksena on monipuolistaa lapsen ruokavaliota ja tukea kasvua sekä kehitystä. (Putkonen & Vuorinen 2009, 18–19, 23–24, 26–27.)

3.5.4 Siedättäminen

Siedättäminen siitepölyille on ollut hoitomuotona käytössä jo pitkään ja siitä on saatu hyviä tuloksia. Ruoka-aineille siedättämistä eli luontaisen toleranssin kehittämistä, on kokeiltu eri vuosikymmeninä, mutta siitä ei ole olemassa vielä riittävää tutkimusnäyttöä. Tällä hetkellä tehtävä siedätyshoito on osa kliinistä tutkimusta ja sitä toteutetaan lähinnä isoimmissa sairaaloissa. Käypä hoito -suositusten mukaan ruoka-ainesiedätystä voidaan harkita yli 5-vuotiaille lapsille, joilla on IgE-välitteinen vaikeaoireinen allergia ja ruoka-aineen välttäminen on vaikeaa tai vahinkoaltistuksen riski on suuri. Siedätyshoidon alussa annoskoot ovat erittäin pieniä ja annosnotto tehdään hyvin hitaasti kuuden kuukauden ajan. Siedätyshoidon aikana lapselle annetaan yleensä antihistamiinivalmistetta. Siedätyshoidolla voidaan saada oireilukynnystä nostettua niin, että aikaisemmin anafylaksian saanut potilas oireilee siedätyshoidon jälkeen vain lievin oirein. Siitepölyjen siedätyshoidossa on tavoitteena allergiaoireiden poistuminen kokonaan vuosien ajaksi. Ruoka-ainesiedätyksessä tällaista pysyvää sietokykyä ei yleensä saada vaan sietokykyä tulee vahvistaa jatkuvalla altistamisella. Mikäli altistusannoksen jättää ottamatta, voi seurauksena olla jopa anafylaksia. (Backman 2007, 14; Csonka & Junttila 2013, 112; Mäkelä 2007a, 308; Nermes & Vanto 2008, 161; Terho 2007f, 106–107; Tuokkola 2010b, 99.)

Käypä hoito -suositusten mukaan suun kautta annetuilla hitaasti suurennettavilla annoksilla saatetaan pystyä lisäämään allergiapotilaiden sietokykyä allergiaoireilua aiheuttavalle ruoka-aineelle. Sairaalassa toteutetuissa ruoka-ainesiedätyksissä sivuoireet ovat varsin yleisiä ja siksi siedätyshoito yleensä aloitetaan sairaalan poliklinikalla. Ruokasiedätyksen sivuoireita voivat olla muun muassa pahoinvointi, nokkosihottuma, turvotus ja anafylaksia. Mikäli lapsi saa ruoka-aineesta lieviä oireita, voidaan siedättämistä tehdä kotiloissa ilman virallista siedätyshoito-ohjelmaa. Kotisiedätyksessä ruokaa annetaan lapselle oireiden sallimissa rajoissa. Lääkärin avulla

perheelle laaditaan suunnitelma siitä, kuinka paljon ja kuinka usein lievää oiretta aiheuttavaa ruoka-ainetta lapselle voidaan tarjota. Tällaisen vähäisen altistumisen on arvioitu kasvattavan lapsen sietokykyä siedätettävälle ruoka-aineelle. Toisaalta pidemmän aikavälin tutkimustulokset siedätyksen vaikutuksesta muun muassa lapsen suoliston tilaan puuttuvat. (Csonka 2013, 113; Kalliomäki 2013, 385.)

3.5.5 Probiotit

Probiotit ovat eläviä, hyviä bakteereita, joiden on todettu parantavan tai tasoittavan ihmisen ruoansulatuskanavan mikrobiston koostumusta. Probiotien käytön vaikutuksia atooppisten sairauksien kehittymiseen ja näiden sairauksien hoitoon on tutkittu viime vuosina paljon. Tutkimustulokset ovat olleet lupaavampia probiotien käytöstä allergioiden ehkäisyssä kuin niiden hoitamisessa. Tutkimuksissa on myös havaittu, että tietyn probiotikannan merkitys vaihtelee välillä samojenkin sairauksien yhteydessä. Probiotikannan vaikutus riippuu sekä probiotista itsestään että isännän suoliston puolustusjärjestelmän toimivuudesta ja siellä vallitsevasta mikrobistosta. (Kuitunen & Savilahti 2008, 209–211; Tuokkola 2010b, 99.) Kalliomäen (2013, 386.) mukaan huomionarvoista on se, että yhtään laajaa tutkimusta, jossa ensisijaisena päätapahtumana olisi ollut ruoka-allergian hoito tai sen ehkäisy, ei ole julkaistu.

Probiotisia bakteereita on olemassa hyvin monia eri lajeja. Tavallisimpia ovat muun muassa *Lactobacillus rhamnosus*, *Lactobacillus reuteri* ja *L. acidophilus* ja bifidobakteerit. Terveysvaikutukset eri kannoilla ovat vaihtelevia. On havaittu, että allergisten lasten suoliston bakteerifloora on erilainen kuin terveiden lasten. Allergisilla lapsilla saattaa olla suolistossaan enemmän haitallista *Clostridium*-bakteeria ja liian vähän hyviä laktobasiljeja sekä bifidobakteereja. Siksi tietyillä probiooteilla on havaittu olevan hyviä vaikutuksia allergisen lapsen suoliston tasapainottamisessa. Tutkimuksia probiotien käytöstä suolisto-oireisen allergian hoidossa ei näyttäisi juuri olevan. Useiden asiantuntijoiden mukaan tarvitaan lisää kliinistä, pitkän aikavälin tutkimusta, jotta voitaisiin löytää juuri ruoka-allergiselle parhaiten tehoavat probiootivalmisteet. (Haahtela & Hannuksela 2007a, 28; Kuitunen & Savilahti 2008, 208–209, 212.)

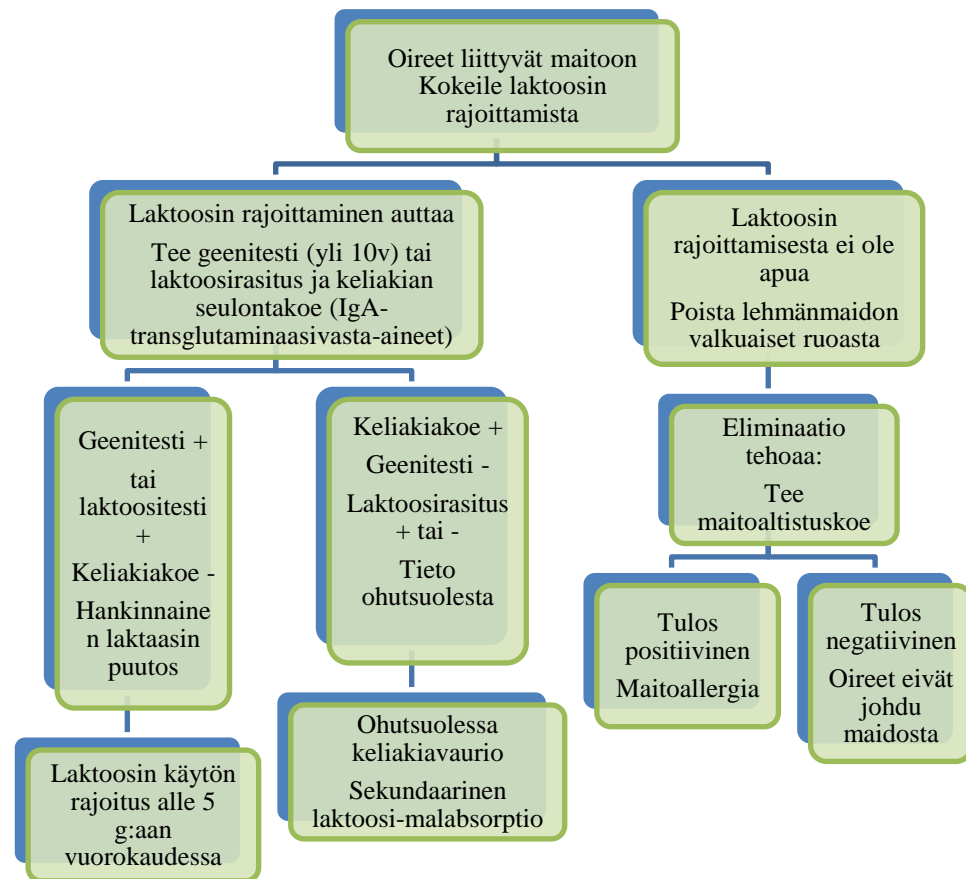
3.6 Kouluikäisen lapsen allergia

Suuri osa imeväis- tai leikki-iässä alkaneista allergioista paranee kouluikään mennessä. Viiveellä oireilevat lapset paranevat yleensä allergioista nopeammin kuin IgE-välitteistä allergiaa sairastavat lapset. Näistä IgE-oireilevista lapsista viidesosa oireilee maidolle vielä 8-vuotiaana. Toiminnallisten vatsavaivojen jälkeen ruoka-allergia on yleisin syy lapsen mahavaivoihin. Lapsella on saattanut olla pienempänä ruoka-allergioita, joiden on uskottu jo parantuneen. Vatsavaivaisen lapsen tutkimisessa tulee ottaa huomioon myös keliakian ja laktoosi-intoleranssin mahdollisuus. Laktoosi-intoleranssin oireet saattavat olla samantapaisia kuin maitoallergiassa, muun muassa ripuli ja ilmavaivat. Kouluikäisen maitoallergia oi-

reilee usein jatkuvina vatsakipuina ja ripulina. (Jartti & Remes 2008, 30; Ruuska 2013, 62–63.)

Kokkonen, Haapalahti, Tikkanen, Karttunen & Savilahti (2007) tutkivat 10–11-vuotiaiden suomalaislasten ruoansulatusvaivoja ja niiden syitä. Tutkimuksen mukaan 27 % lapsista kärsi joskus mahavaivoista. Tutkituista lapsista 2,2 %:lla todettiin maitoallergia ja 2 %:lla laktoosi-intoleranssi. Keliakiaa sairasti 1,2 % ja *Helicobacter pylori* löydettiin 0,3 %:lta. Maitoallergia oli siis näistä yleisin syy kouluikäisen vatsavaivoihin.

Allergioista huomattavasti yleisempää kouluikäisten keskuudessa on siitepölyallergia ja siitä aiheutuva ristiallergia erilaisille raaoille vihanneksille, juureksille ja hedelmille. Lapset sietävät yleensä näitä ruoka-aineita kypsennettyinä eivätkä kaikki saa ruoista oireita lainkaan. Kouluikäinen lapsi pystyy jo usein itse kertomaan, mistä ruoka-aineesta tulee oireita. Allergiaa voidaan myös tutkia iho- ja veritestein, mutta luotettavimman tuloksen myös kouluikäisiä tutkittaessa saa välttämisen- altistuskokeella. (Kuvio 1) (Käypä hoito -suositus 2012; Mäkelä 2007b, 313; Ruuska 2013, 62–63.)



Kuvio 1. Maitoon liitettyjen oireiden tutkiminen kouluikäisillä (Käypä hoito, Ruokaallergia (lapset) 2012)

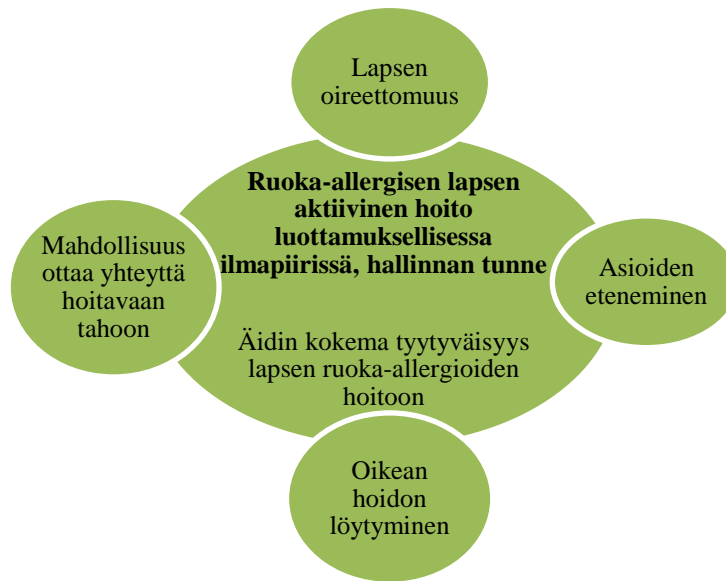
4 PERHEEN SELVIYTYMINEN

Allergiaperheen arki on usein raskasta ja perheet saattavat kokea jäävänsä yksin lapsen sairauden tuomien haasteiden kanssa. Kuten muidenkin pitkäaikaissairaiden lasten perheet, myös allergialasten perheet tarvitsevat apua sekä tukea arjesta selviytymiseen. Vaikka allergia harvoin uhkaa henkeä, se on silti suuri rasite perheelle. Allergiaperheen elämää työllistävät muun muassa ruoka-ainekokeilut, erityisruokien hankkiminen sekä valmistaminen, atooppisen ihon hoito rasvauksineen, erilaiset lääkitykset, yöheräilyt ja itkuisen sekä kivuliaan lapsen hoitaminen. Lapsen kasvaessa tulevat mukaan erilaiset syömiseen liittyvät ongelmat, ruokailut kodin ulkopuolella sekä lapsen leimautuminen erilaiseksi allergioiden vuoksi. Erityisruokaa syövät lapset saattavat tuntea olevansa erilaisia kuin muut ikätoverinsa ja jotkut saattavat tulla jopa kiusatuksi asian vuoksi. Allergiaperheen hoidossa pitäisikin kiinnittää huomiota myös perheen jaksamiseen eikä perheitä saisi jättää yksin keskelle vaikeaa elämäntilannetta. (Jurvelin, Kyngäs & Backman 2006, 19; Karjalainen 2007, 47–50; Puolakka 2009, 51–52.)

4.1 Pitkäaikaissairaana lapsen ja perheen tukeminen

Kun lapsi sairastuu pitkäaikaissairauteen, koko perheen elämä mullistuu. Vanhemmat saattavat joutua monien uusien asioiden eteen ja tapaamaan esimerkiksi sellaisia terveydenhuollon henkilöitä, joista he eivät ennen ole olleet tietoisia. Jotta hyvä hoitosuhde perheen ja hoitohenkilökunnan välille muodostuisi, tarvitaan molemminpuolista kunnioitusta ja luottamusta. Vanhempien mielikuva lapsesta saattaa myös muuttua. Terveen lapsen tilalle onkin tullut sairas lapsi, joka tarvitsee erityistä tukea ja hoivaa. Jokainen vanhemmista reagoi lapsensa sairastumiseen eri tavalla ja joillekin sopeutuminen voi käydä paljon helpommin kuin toisilla. Sairauden aiheuttama kipu sekä sen tuomat erilaiset rajoitukset arkielämässä ovat tekijöitä, joihin vanhempien on usein erittäin vaikeaa sopeutua. (Davis 1993, 9, 28, 29.)

Sanna Puolakka on tutkinut pro gradu -tutkielmassaan ruoka-aineallergisten lasten perheiden kokemuksia sairauden aiheuttamista haasteista. (Kuvio 2) Tutkimuksessa mukana olleet äidit kertoivat, että lapsen ruoka-allergia vaikutti muun muassa perheen sosiaaliseen elämään, äidin jaksamiseen sekä perheen ruokailuun. Sosiaaliset suhteet olivat joidenkin perheiden kohdalla vähentyneet lapsen allergioiden myötä. Äidit toivat esille positiivisen asenteen tärkeyden. Jotta positiivisen asenteen voi saavuttaa, vanhemmat tarvitsevat ensin tietoa sairaudesta. Myös tuen saaminen ja ruoka-allergian sekä sen hoidon ymmärtäminen auttoivat perheitä hyväksymään allergisen sairauden ja sitä kautta löytämään iloa allergia-arkeen. Puhuminen sairauden aiheuttamista tunteista on hyvin tärkeää ja siksi terveydenhuollon henkilöstöllä tulisi olla valmiudet, tarvittava aika kuunnella sekä erityisesti kyky kuulla vanhempien huolia. (Davis 1993, 61; Puolakka 2009, 47–48, 50.)



Kuvio 2. Äitien kuvaama kokemus tyytyväisyydestä lapsen ruoka-allergioiden hoitoon (Komulainen 2009)

Useiden tutkimusten mukaan pitkäaikaissairaiden lasten perheet käyvät läpi ainakin viisi vaihetta, jotka aiheuttavat kuormitusta koko perheelle ja vaikuttavat perheen selviytymiseen arkielämässä. Nämä vaiheet ovat sairauden diagnoosivaihe, käytännön uudelleenjärjestelyt, sairauteen liittyvien tietojen etsiminen ja uusien taitojen opettelu, perheenjäsenten kehitysvaiheet sekä muutokset sairaudessa. Ruoka-aineallergisen lapsen perheelle erityistä kuormitusta voi aiheuttaa huoli lapsen turvallisuudesta. Ruoka-ainekokeiluihin saattaa liittyä riski vakavasta reaktiosta ja tästä voi kehittyä merkittävä stressitekijä perheelle. (Jurvelin ym. 2006, 18–19; Komulainen 2008, 15, 18.)

Lisärasitetta allergiaperheille aiheutuu muun muassa ruoanvalmistuksen aiheuttamasta lisätyöstä, tuoteselosteiden lukemisesta, kodin ulkopuolisista vierailuista ja sosiaalisten suhteiden ylläpitämisestä. Myös suhteet isovanhempiin ja sisarusten huomioiminen on tutkimusten mukaan koettu kuormitusta lisäävinä tekijöinä. (Kuvio 3) Ruoka-allergiset lapset kärsivät keskimääräistä enemmän erilaisista infektioista sekä astmasta, joten tämä lisää entisestään perheen kuormitusta. (Jurvelin ym. 2006, 18–19; Komulainen 2008, 15, 18.)

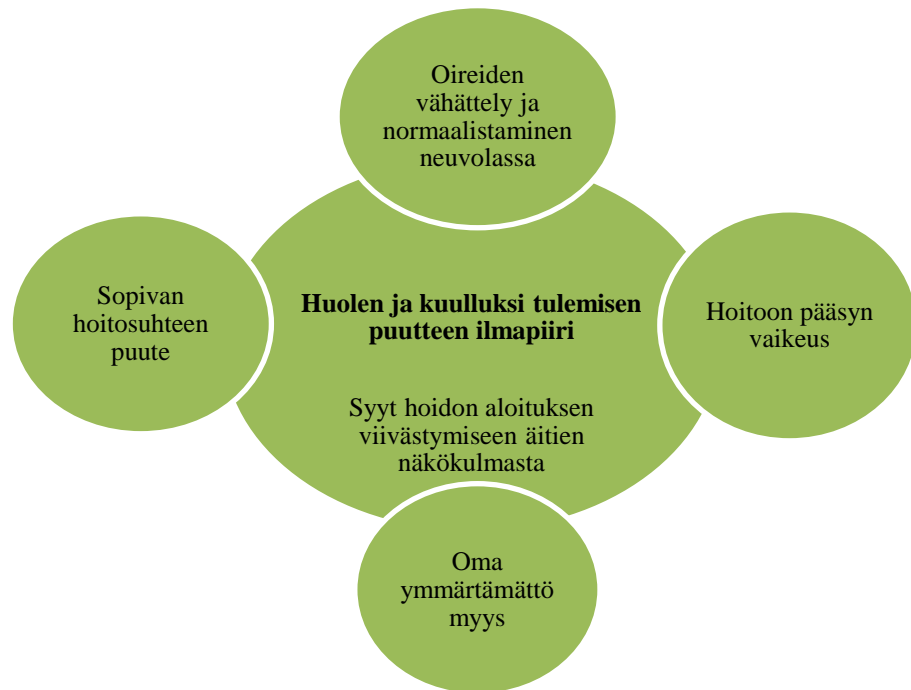


Kuvio 3. Äitien kuvaama kokemus tyytymättömyydestä lapsen ruoka-allergioiden hoitoon (Komulainen 2009)

Allergiaoireet voivat olla hyvin monimuotoisia eikä suolisto-oireista allergiaa pystytä yleensä diagnosoimaan kliinisillä testimenetelmillä. Tällaisessa tilanteessa olisi hyvin tärkeää, että lääkäri pystyisi luomaan avoimen ja luottamuksellisen ilmapiirin vastaanottotilanteessa. Lääkärin tulisi hoitaa potilasta ja pienen lapsen perhettä kokonaisvaltaisesti. (Kuvio 3) Mikäli vanhempien huoli ja oirekuvaukset jäävät huomiotta, johtaa se yleensä potilas-lääkärisuhteen katkeamiseen eikä tämä ole eduksi kummallekaan osapuolelle. (Kuvio 4) Pitkäaikaissairaudesta kärsivä lapsi ja hänen perheensä tulisi aina ottaa huomioon kokonaisvaltaisesti, niin lääkärin kuin muunkin terveydenhuollon henkilökunnan taholta. Mitä paremmin vuorovaikutus vastaanottotilanteissa vanhempien kanssa sujuu, sitä paremmin perhe sitoutuu lapsen hoitoon. Myönteisellä vuorovaikutuksella on myös todettu olevan positiivisia vaikutuksia lääkäreiden työssä jaksamiseen. (Juven & Pelkonen 2008, 313–314.)

Lastenneuvolassa pitkäaikaissairaana lapsen tulee saada samat terveyttä edistävät neuvolapalvelut kuin muutkin lapset. Lisäksi neuvolassa tulisi hahmottaa lapsen sekä hänen perheensä kokonaistilanne ja suunnitella, minkälaisia palveluja ja tuen muotoja perhe tarvitsee. (Kuvio 4) Lasten allergioiden hoito tapahtuu yleensä erikoissairaanhoidossa ja lasta saattaa hoitaa useampi eri henkilö. Perheestä voi tuntua, että kukaan ei perehdy lapsen asioihin kokonaisvaltaisesti. Olisi hyvä, jos erikoissairaanhoidosta lähettäisiin tarpeelliset tiedot neuvolaan lapsen tilanteesta, jotta terveydenhoitaja ja neuvolalääkäri pysyisivät ajan tasalla ja he pystyisivät tarjoamaan perheelle tarvittavan tuen. Terveydenhoitajan olisi tärkeää hahmottaa, miten perhe on sopeutunut lapsen sairauteen, miten hoito on toteutunut, minkälaisia vaikutuksia lapsen sairaudella on perheen arkeen, pystyykö perhe noudattamaan saamia hoito-ohjeita, miten perheen lähipiiri

suhtautuu sairauteen, miten vanhemmat jaksavat ja jääkö heille omaa sekä keskinäistä aikaa. Perheille tulisi aina tarjota tietoa potilasjärjestöistä ja vertaistukiryhmistä, jotta vanhemmat voisivat hakeutua muiden samassa elämäntilanteessa olevien pariin ja saada tärkeää vertaistukea. (THL 2004, 216–217.)



Kuvio 4. Äitien kuvaama kokemus viiveen syistä lapsen allergioiden hoidon aloituksessa (Komulainen 2009)

4.2 Vertaistuki

Ihmisellä on tarve jakaa kokemuksiaan muiden saman kokeneiden kanssa. Vertaistuen kautta ihmiset sekä saavat että antavat tukea. Kun ihminen pääsee peilaamaan omaa elämäntilannettaan muiden saman kokeneiden tilanteisiin, se voi antaa voimia ja halua selviytyä omasta tilanteesta. Vertaistuen jakaminen voi ilmetä monin tavoin: kahden henkilön välisestä keskustelusta useiden ihmisten muodostamiin tukiryhmiin ja internetin vertaistukifoorumeihin. Vertaistukiryhmissä yleensä ennestään toisilleen tuntemattomat henkilöt tapaavat toisiaan ja jakavat omaan elämäntilanteeseensa liittyviä asioita toistensa kanssa. Ryhmien tarkoitus on, että niissä ei keskitytä ainoastaan omaan tilanteeseen vaan jaetaan kokemuksia yhdessä muiden ryhmään kuuluvien kanssa. Vertaistuki perustuu siis yhteisten kokemusten jakamiseen. (Kukkurainen 2007; Nylund 2005, 203.)

Hyvässä vertaistukiryhmässä vallitsee avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri. Ryhmän jäsenten on silloin helppo purkaa omaa oloaan ja kertoa henkilökohtaisista asioista ryhmässä. Vertaistukiryhmien jäseniä yhdistää yleensä jokin tietty ongelma tai elämäntilanteen muutos, kuten jokin sairaus tai vamma. Vertaistukiryhmät voivat olla kuntien, järjestöjen tai yhdistysten järjestämiä sekä yksityisten ihmisten ja vapaaehtoisten ylläpitämiä.

Oma sairaus tai läheisen ihmisen sairastuminen on hetki, jolloin vertaistuki on ensiarvoisen tärkeää. Mikäli sairaus oireilee hyvin monimuotoisin oirein eikä oireille ole löytynyt lääketieteellisin keinoin todettua syytä, perheet saattavat joutua kokemaan vähättelyä sukulaisten, läheisten ja ystävien tahoilta. Tällaisissa tilanteissa tuki on erityisen tärkeää. Vertaistuki on todella tärkeä tukimuoto myös pitkäaikaissairaiden lasten perheille. (Kukkurainen 2007; Mykkänen-Hänninen 2007, 26–27.)

Puolakan (2009) tutkimuksen mukaan allergisten lasten äidit kokivat saavansa merkittävän osan tuesta vertaistukiryhmistä sekä internetin keskustelupalstoilta. Tukiryhmien olemassaolosta äidit saivat tietoa ystäviltään ja sairaaloiden sekä neuvoloiden ilmoitustauluilta, harvemmin neuvolan terveydenhoitajalta.

Tutkimusten mukaan äidit ovat kokeneet neuvolasta saadun tuen olevan riittämätöntä eikä siinä ole tarvittavaa jatkumoa. Äideiltä saadun palautteen mukaan neuvolaan tulisi voida olla yhteydessä myös sähköisesti ja työntekijöiden läsnäoloa vertaistukipalstoilla toivottiin. Äidit ovat tutkimuksissa toivoneet, että neuvolasta annettaisiin riittävästi informaatiota vertaistukipalstoista ja niiden nettiosoitteista. Äidit pitävät siis vertaistukiryhmiä ja keskustelupalstoja tärkeänä voimavaran lähteenä ja toivoisivat neuvoloiden ja vertaistukitoiminnan panostavan entistä paremmin eri yhteistyömuotojen kehittämiseen. (Munnukka, Kiikkala & Valkama 2005, 243–244, 246–247; Puolakka 2009, 38–39.)

4.3 Yhdistykset allergiaperheiden tukena

Yhdistykset ovat tärkeitä yhteiskunnallisia toimijoita. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnassa on mukana lähes miljoona suomalaista ja järjestöjen paikallisyhdistyksissä jäseniä on noin 1,3 miljoonaa. Erityinen merkitys yhdistyksillä on siinä, että ne tuottavat usein sellaisia palveluja, joita muuten ei olisi tarjolla. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen keskeisimpiin tehtäviin kuuluvat jäsenten edunvalvonta, vapaaehtois- sekä vertaistukitoiminnan mahdollistaminen, asiantuntijana toimiminen sekä hyvinvointipalvelujen tuottaminen. Sosiaali- ja terveysyhdistykset tarjoavat ihmisille mahdollisuuden toisten ihmisten tapaamiseen ja yhteiseen toimintaan. Ne tarjoavat lisäksi oman alan kokemus- ja erityistietoa sekä ennaltaehkäisevät ongelmien syntymistä ja pitävät yllä ihmisten toimintakykyä. (Dufva 2003, 17; SOSTE ry 2012, 4–5, 8–9.)

Yhdistykset syntyvät yleensä aktiivisten kansalaisten aloitteesta. Näitä kansalaisia yhdistää yleensä samanlainen elämäntilanne, kokemus, ammatti tai harrastus. Suomessa arvostetaan yhdistysten tekemää työtä ja yli 70 prosenttia suomalaisista onkin sitä mieltä, että järjestöjen osaamista tulisi hyödyntää nykyistä enemmän ihmisten auttamisessa. Teknologian kehittyminen tuo yhdistystoimintaan lisää mahdollisuuksia. Keskustelufoorumit ja sosiaalinen media ovat kasvattaneet suosiotaan ja sitä kautta pystytään tavoittamaan yhä enemmän ihmisiä. Yhdistysten olisi hyvä pysyä mukana kehityksessä ja viedä palveluitaan ja vertaistoimintaa sinne, mistä nykyajan ihmiset parhaiten tavoittaa eli internetistä. (Dufva 2003, 17; Kuuskoski 2003, 38; SOSTE ry 2012, 16.)

Allergia- ja astmaliitto on toiminut Suomessa yli 40 vuotta ja siihen kuuluu 34 paikallisyhdistystä eri puolilta Suomea. 2000-luvun alussa Allergia- ja astmaliittoon kuului 25 000 jäsentä perheineen. Liiton perustehtävänä on allergiaa ja astmaa sairastavien terveyden edistäminen. Allergia & Astma -jäsenlehti ilmestyy viisi kertaa vuodessa, lisäksi liitto sekä paikallisyhdistykset järjestävät erilaista toimintaa, vertaistukea ja neuvontaa. Helsingin allergiatalon yhteydessä toimii päiväkoti Histamiini, jonka toiminnassa otetaan huomioon allergianäkökulma. Allergia- ja astmaliitto järjestää sopeutumisvalmennuskursseja allergiaa, astmaa ja atooppista ihottumaa sairastaville sekä heidän lähiomaisilleen. Lisäksi liitto pitää ensitietopäiviä ja kouluttaa terveydenhuollon henkilöstöä. (Historiaa n.d.; Järjestö n.d.; Palvelut n.d.; Yhdistykset n.d.)

Suolioireiset Allergialapset yhdistyksen varapuheenjohtaja Maria Jokelaisen (haastattelu 10.1.2014) mukaan ruoka-allergisten lasten vanhempien kokemus on, että suolioireisia allergioita ei tunnisteta riittävän hyvin terveydenhuollossa ja monet perheet ovat joutuneet hakemaan pitkään apua lapselleen. Vaikka Allergia- ja astmaliitossa on paljon tietoa ruoka-allergioista, allergialasten vanhemmat kokivat, että suolioireisille allergialapsille ja heidän perheilleen tulisi perustaa oma, juuri heidän asioitaan eteenpäin vievä yhdistys.

Suolioireiset Allergialapset yhdistys perustettiin helmikuussa 2013 suolioireisten allergialasten äitien toimesta. Kantavana ajatuksena oli se, että suolioireisten lasten kokema kipu sekä muut allergiaoireet pitää tuoda terveydenhuollon tietoisuuteen entistä paremmin. Allergialasten kipua vähentää liian usein ja perheet jäävät yksin vaikeassa elämäntilanteessa. Yhdistyksen päätavoitteena on lisätä tietoa suolioireisista allergioista sekä tarjota vertaistukea allergiaperheille. (haastattelu, Jokelainen 10.1.2014.)

Suolioireiset Allergialapset yhdistyksen ensimmäisen toimintavuoden aikana jäseneksi liittyi yli 100 allergiaperhettä. Yhdistyksellä on oma Facebook-sivusto, jolla oli joulukuussa 2013 yli 500 seuraajaa. Facebook-sivuilla yhdistys tiedottaa ajankohtaisista asioista, kuten allergioihin liittyvistä uutisista, yhdistyksen toiminnasta ja internet-sivujen uusimmista artikkeleista. Joulukuussa 2013 yhdistys perusti Facebook:iin keskusteluryhmän ”Allergialapset vertaistukiryhmä”. Vertaistukiryhmä on suljettu ryhmä, johon kuka tahansa allergisen lapsen vanhempi voi pyytää jäsenyyttä. Keskusteluun voi osallistua muutkin kuin yhdistyksen jäsenet. Keskusteluryhmässä on tarkoitus jakaa omia kokemuksia allergioista ja antaa vertaistukea muille keskusteluun osallistuville. Tulossa on myös valvotut vertaistukitunnit, jolloin vanhemmat voivat kysellä allergiasioista kokemusasiantuntijoilta. (haastattelu, Jokelainen 10.1.2014.)

Suolioireiset Allergialapset yhdistys järjestää myös vertaistukiryhmiä eri puolella Suomea. Vuonna 2014 ryhmiä kokoontuu ainakin Espoossa, Tampereella, Forssassa ja Hämeenlinnan seudulla. Yhdistys on suunnitellut ryhmiä myös Helsinkiin sekä Turun seudulle. Nykyään monella perheellä tukiverkostot ovat pienet ja isovanhemmat saattavat asua kaukana. Vertaisryhmien kautta perheillä on mahdollisuus laajentaa sosiaalista verkostoaan. Yhdistys on suunnitellut lisäävänsä vertaistukitoimintaa käyn-

nistämällä vertaisvanhemmat tukipalvelun allergiaperheille. Tässä toimintamuodossa koulutetut vertaisvanhemmat antavat puhelinneuvontaa ja/tai tapaavat henkilökohtaisesti allergiaperheitä. Vuoden 2014 aikana yhdistys tulee julkaisemaan esitteen, jota jaetaan valtakunnallisesti neuvoloihin, sairaaloihin, lääkäriasemille ja apteekkeihin. Yhdistys järjestää myös koulutusta terveydenhuollon henkilöille, jotta tietoisuus suoliaoireisista allergioista lisääntyisi ja allergialapset sekä heidän perheensä saisivat mahdollisimman nopeasti apua ja vertaistukea. (haastattelu, Jokelainen 10.1.2014.)

5 YHDISTYKSEN INTERNET-SIVUJEN TOTEUTUS

Havaintojeni mukaan suoliaoireisista allergioista ja allergiaperheen elämästä on saatavilla hyvin vähän suomenkielistä kirjallisuutta eikä internetistäkään löydy kovin paljon tietoa aiheesta. Kun lapsella epäillään allergiaa tai allergia on juuri diagnosoitu, tiedon tarve on suuri. Allergia myös muuttaa usein muotoaan lapsen kasvaessa ja perheet ovat taas uuden tilanteen edessä. Yhdistyksen internet-sivut on suunniteltu toimimaan perheiden tukena ja tiedonlähteenä koko allergiataipaleen aikana. Myös terveydenhuollon ammattihenkilöt voivat hyödyntää internet-sivuilta löytyvää tietoa ja ohjata perheitä tutustumaan sivustoon sekä yhdistykseen.

5.1 Internet-sivujen suunnittelu

Internet-sivujen suunnitteluun ja toteutukseen liittyy paljon vaiheita ja se vaatii myös tietoteknistä osaamista. Aikaisempi koulutukseni kaupalliselta alalta sekä työkokemus after sales koordinaattorina auttoi projektin eteenpäin viemisessä. Itselläni ei ollut kuitenkaan aikaisempaa kokemusta internet-sivujen tekemisestä, joten opinnäytetyöprojektin onnistumiseksi tarvitsin mukaan asiantuntijoita. Sivuston suunnittelutyö tapahtui yhdessä yhdistyksen perustajajäsenten kanssa. Osalla heistä oli tarvittava pohjakoulutus sekä aikaisempaa kokemusta internet-sivujen toteuttamisesta. Projektin eteenpäin viemiseksi tarvittiin siis moniammatillista yhteistyötä.

Tämän raportin alussa pohdin opinnäytetyön tavoitetta ja internet-sivujen tehtävää. Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet kohdassa olen määritellyt sivuston kohderyhmän ja ne asiat sekä teemat, joita yhdistys haluaa sivuillaan tuoda esille. Raportin alussa olen kertonut myös yhteistyöstä yhdistyksen kanssa ja selostanut projektin aikataulua. Tässä osiossa keskityn kertomaan enemmän teknisistä ja käytettävyyteen liittyvistä asioista, joita internet-sivujen suunnittelussa ja toteutuksessa tulee ottaa huomioon. Koska kyseessä on hoitoalan opinnäytetyö, käyn läpi vain pääpiirteet yhdistyksen internet-sivujen suunnittelemisesta sekä toteuttamisesta.

Katleena Korteso (2012, 90) kuvailee organisaatioiden suhdetta internet-sivujen kiinnostavuuteen. Hänen mukaansa on niitä organisaatioita, joiden sivujen ei tarvitse olla kiinnostavia, sillä lukijat tulevat sivuille yleensä välttämättömyyden vuoksi. Tällaisia sivuja ovat esimerkiksi Kelan, poliisin, eri virastojen tai kuntien sivut. Toisena ryhmänä ovat organisaatiot, joiden internet-sivujen täytyy olla kiinnostavia, sillä se on niiden toimin-

nan elinehtona. Tällaisia ovat muun muassa verkkokaupat ja mainosrahoitteiset sivustot.

Yhdistyksen internet-sivut sijoittuvat mielestäni näiden kahden ryhmän välille. Ne perheet, jotka kamppailevat allergioiden kanssa, etsivät tietoa internetistä ja päätyvät esimerkiksi hakukoneen kautta yhdistyksen internet-sivuille. Näillä ihmisillä on valmiiksi motivaatio lukea sivuilta löytyviä artikkeleja ja linkkejä vaikka sivusto ei olisi kovin kiinnostava ulkoasultaan. Jos kuitenkin halutaan henkilön käyvän sivuilla uudestaan ja suosittelevan siitä myös muille, tulee ulkoasun olla sisällön lisäksi mielenkiintoa herättävä ja sivujen käytettävyys hyvä.

Sivuston sisältö on erittäin tärkeä, mutta sen lisäksi suunnittelussa pitää ottaa huomioon ulkoasu. Sivuston linkitykset voivat olla hyvin suunniteltuja ja toimivia, mutta huonosti toteutettu ulkoasu voi huonontaa käytettävyyttä. Sivuston ulkoasussa yhtenäistä pitäisi olla ainakin värit, mahdollinen taustakuva, fontit, logo ja vakiolinkit. Tärkein yksittäinen sivu on sivuston aloitussivu eli etusivu. Mikäli etusivu on houkutteleva, se saa sivustolla vierailevan käyttäjän tutkimaan sivuja tarkemmin. Aloitussivu on myös se, johon käyttäjä usein palaa takaisin ja johon viitataan muualla internetissä. Aloitussivu kuvastaa myös sitä yritystä, yhteisöä, asiaa tai yhdistystä, jonka internet-sivuista on kyse. Sivuston suunnittelussa tulisi kiinnittää huomiota myös siihen, että sivustolla olisi yhtenäinen ulkoasu. Kiinteät elementit sivulta toiselle siirryttäessä tulisi olla samanlaisia ja sivuilta toiselle liikkuminen olisi hyvä tapahtua aina samalla tavalla. (Korpela & Linjama 2005, 355–358.)

Suolioireiset allergialapset yhdistyksen internet-sivujen suunnittelu lähti liikkeelle ulkoasun sekä alustavan sisällön suunnittelulla. Sivustosta haluttiin visuaalisesti miellyttävä sekä sellainen, jota on helppo lukea ja navigoida. Etusivu oli suunnittelun lähtökohta ja siihen haluttiin tiettyjä toimintoja, kuten vaihtuva kuvasarja, asiasanalista, artikkelien nostoja, ajankohtaiset tapahtumat ja uutiset sekä Facebook-kuvake. Lisäksi etusivulle haluttiin painike, jonka kautta voi liittyä yhdistyksen jäseneksi.

Yhtenä kriteerinä oli se, että etusivun pystyy mahdollisimman hyvin hahmottamaan yhdellä silmäilyllä. Ei siis haluttu, että kovin montaa toimintoa olisi sivun alaosissa, jolloin sivuston lukija joutuisi rullaamaan sivua alaspäin löytääkseen etsimänsä asiat. Kun etusivulle tulevat asiat oli päätetty, aloitettiin sopivan teeman etsiminen.

Internet-sivut päätettiin toteuttaa WordPress ohjelmalla, sillä se löytyi valmiiksi asennettuna kotikoneeltamme ja käyttäjäkokemukset siitä vaikuttivat hyviltä. Web Technology Surveys W3Techs mukaan Wordpress ohjelmaa käytetään yli 20 prosenttiin maailman internet-sivuista (Usage statistics and market share of WordPress for websites, n.d.). Ohjelmaa pystyy käyttämään aika hyvin ilman koodaustaitoja, joten se vaikutti myös valintaan.

Halusimme valita sellaisen ohjelman, jota olisi myös helppo ylläpitää ja päivittää. Sivuston käyttöönotto ja jotkin osa-alueet vaativat ohjelmointi-

taitoja, mutta niihin saimme apua asiantuntijoilta. Wordpress ohjelmalle on valittavissa paljon erilaisia teemoja, joiden joukosta valitsimme yhdistyksen tarpeisiin parhaiten sopivan. Päädyimme lukuisten eri vaihtoehtojen jälkeen Elegant Themes:n Magnificent-teemaan, sillä siitä löytyi lähes kaikki ne ominaisuudet, joita toivoimme pääsivulta ja sivujen käytettävyydeltä. Myös sivujen värimaailma oli sellainen, joka tuntui sopivalta.

5.2 Sivuston runko ja sisällön hahmottelu teemoittain

Ennen navigaation ja otsikoiden pohdintaa, aloimme yhdistyksen jäsenten kesken hahmotella erilaisia asioita sekä tunteita, joita allergiaperhe joutuu kohtaamaan. (Taulukko 5) Yhdistyksen jäsenillä on kaikilla omat kokemukset allergioista, lisäksi olemme keskustelleet lukuisten allergiaperheiden kanssa heidän kokemuksistaan ja toiveistaan. Vanhempien, erityisesti äitien, jaksaminen, perheen sosiaalisen elämän muutokset, perheen ihmissuhteet, ruokailuun ja allergisen lapsen hoitamiseen liittyvät asiat, perheen arjesta selviytyminen, voimavarojen ylläpitäminen sekä vanhempien tuen saanti ovat niitä teemoja, jotka nousevat esiin allergiaperheiden kanssa keskusteltaessa.

Näitä samoja teemoja sivuavat muun muassa Jurvelin ym. (2006) ja Komulainen (2008) tutkimuksissaan. Äidin jaksaminen on yleensä kulmakivi perheen selviytymisessä, sillä isät ovat suurimmaksi osaksi töissä ja äidin vastuulle jää yleensä allergisen lapsen sekä perheen muiden lasten hoito. Allergiaperheessä ruokien hankintaan, ruoanlaittoon sekä lapsen oireiden tarkkailuun ja hoitoon menee huomattavasti enemmän aikaa kuin sellaisessa perheessä, jossa allergioita ei ole.

Vanhemmat tarvitsevat tukea, jotta perhe selviytyy allergia-arjesta. Äideille oman ajan puute, omat terveysongelmat ja lapsen sairauden aiheuttama ahdistus ovat niitä asioita, joihin pitäisi puuttua ennen kuin äidin taakka muodostuu liian suureksi. Myös sisarusten huomioiminen sekä vanhempien yhteinen parisuhdeaika on erittäin tärkeää. Perheen selviytymistä edistää vanhempien tuen saanti. Perheille voi tarjota tiedollista tukea, vertaistukea, henkistä tukea ja myös kuunnella perheiden ajatuksia siitä, millaista tukea juuri heidän perheensä tarvitsee eniten.

Allergia muuttaa muotoaan jatkuvasti ja myös perheiden tarvitsema tuki muuttuu ajan myötä. Suolioireiset allergialapset yhdistys haluaa olla perheiden apuna koko allergiataipaleen ajan. Siksi yhdistyksen sivustolla tulee olla tarjolla monipuolisesti tietoa ja artikkeleita. Näiden ajatusten pohjalta aloimme suunnitella otsikoita ja artikkelien sisältöä internet-sivuille.

Taulukko 5. Internet-sivun sisällön hahmottelua erilaisten teemojen kautta

Äidin jaksaminen

Äidin terveys, äidin tunteet, oma aika, huoli ja päävastuu lapsen sairauden hoidosta

Perheen ruokailu

Ruoan hankintaan ja ruoanlaittoon kuluva aika, lapsen ruokavaliohoidon toteuttaminen, oireiden tarkkailu, lapsen vahtiminen ruokailun ajan, vahinkoaltistukset, ruoka- ja oirepäiväkirjan pitäminen

Perheen selviytyminen

Vanhempien tuen saanti, äidin voimavarojen ylläpitäminen, keskusteleminen, positiivinen asenne, sisarusten huomioiminen, parisuhdeaika

Vanhempien tuen saanti

Tiedollinen tuki, vertaistuki, henkinen tuki, perheen toiveet tuesta

Perheen sosiaalinen elämä

Vapaa-aika, ihmissuhteet, lommat, juhlat, allergian vaikutus sukulais- ja ystävyys-suhteisiin, läheisten asenteet

Otsikoiden suunnittelun lisäksi aloimme hahmotella sitä, miten otsikot saataisiin parhaiten sijoiteltua navigaatioon. Korpelan ja Linjaman (2005, 81–82) mukaan sivuston hahmotteluvaiheessa kannattaa kirjoittaa alustavat otsikot ja kirjoitustyön edistyessä otsikoita voi tarkentaa. Otsikointi on tärkeä osa sivuston tekemistä, sillä lukija usein silmäilee ensin otsikot läpi ennen tarkempaa perehtymistä sisältöön.

Yhdistyksen hallituksen jäsenten kanssa päätettiin, että pääotsikoita tulisi maksimissaan seitsemän ja niiden alle tarvittava määrä alaotsikoita. Olin jo opinnäytetyöprojektin alussa suunnitellut hoitopolun laatimista allergiaperheille, joten ehdotin sitä yhdeksi pääotsikoksi. Kyselin hoitopolun tarpeellisuudesta muun muassa allergiaperheiltä, neuvolan terveydenhoitajalta sekä lastenlääkäriltä. Kaikki olivat sitä mieltä, että hoitopolku olisi hyödyllinen.

Koska kyse on allergiayhdistyksestä, tulee sivuilla luonnollisesti kertoa perustietoa allergioista. Yhdeksi pääotsikoksi tuli siis Allergia. Myös yhdistyksestä piti saada pääotsikko, jonka alle sijoitettiin yhdistyksen esittely, yhteystiedot, liittymiskaavake ja jäsenetujen esittely. Yhdistyksen tarkoitus on tukea perheitä raskaassa allergia-arjessa, joten siitä sain ajatuksen pääotsikolle, josta tuli Allergiaperheen arkea. Tämän otsikon alle pystyy jatkossakin keräämään lähes mitä tahansa allergiaperheen elämään liittyviä artikkeleja.

Osa allergiaperheistä joutuu loihtimaan ruokia hyvin rajoitetuista ruoka-aineista ja siksi yhdistys halusi myös ruokaohjelman internet-sivuille. Sivustolle lisätään jatkuvasti ruoka- ja leivontaohjeita, joita pystyy toteuttamaan suppeallakin dieetillä. Sivuille haluttiin myös lista ruoka-aineiden piilonimistä, joten nämä kaikki asiat saatiin hyvin Allergisen ruoka-pääotsikon alle. Yhdistyksen yksi tärkeimmistä tehtävistä on tarjota perheille vertaistukea, joten pääotsikoksi valikoitui Vertaistuki, jonka alle päätimme sijoittaa muun muassa allergiaperheiden tarinoita ja tiedotteita yhdistyksen vertaistukitapahtumista. Nykypäivänä monet perheet käyttä-

vät Facebookia, joten lisäsimme sen pääotsikoihin. Facebook-otsikon alta on linkki yhdistyksen Facebook profiiliin sekä yhdistyksen ylläpitämään keskustelupalstaan. (Liite 1: Nettisivujen sisällön suunnittelua)

5.3 Internet-sivujen toteutus

Kun otsikot ja sivuston runko oli suunniteltu, alkoi sivuston rakentaminen. WordPress ohjelma oli asennettuna kotikoneellemme, joten sivuston työstäminen jäi pääosin minun vastuulle. Maaliskuun 2013 aikana sivustolle saatiin päänavigaatiot ja niiden alle alaotsikot. Lisäilin aluksi pääotsikoiden alle lyhyet kertomukset siitä, mitä tietoa ko. pääotsakkeiden alta löytyy. Tekstin loppuun keräsin linkkilistan niistä sivuista, jotka kuuluvat aihealueeseen. Samat linkit löytyvät myös päänavigaation alasetovalikosta. Linkkejä on pyritty lisäämään joka sivulle, niin että niiden kautta sivuston käyttäjä pystyy etsimään itselleen sopivaa tietoa.

Kortesuon (2012, 87) mukaan linkkien tulisi aina liittyä hyvin sivun teemaan eikä linkkejä saisi olla liikaa tekstin seassa. Mikäli linkitettäviä sivuja on paljon, niistä on hyvä koota linkkilista sivun alaosaan. Jos linkit joutavat pois sivustolta, se on hyvä toteuttaa niin, että linkki avautuu uuteen ikkunaan. Etusivulle sijoitettiin lisäksi ”Satunnaisia sivuja” navigaatiopalkki, johon yhdistys voi halutessaan linkittää haluamiaan artikkeleja omalta sivustoltaan. Ajatuksena oli, että sivunavigaatioon voi nostaa muun muassa ajankohtaisia linkkejä, kuten joulun aikaan jouluruokaohjeita ja keväällä allergisen juhlatarjoiluvinkkejä.

Sivustolle saapuvan käyttäjän tulisi heti etusivulta hahmottaa, mitä sivustolla tarjotaan ja kenelle. Etusivun pitäisi olla myös helposti luettava ja kuvapainotteinen. Yhdistyksen sivuston teema valittiin osittain sen mukaan, mitä ominaisuuksia siinä oli helposti käytettävissä. Etusivun yläreunaan haluttiin yhdistyksen nimi sekä logo. Yhdistyksen logon suunnitteli muotoilijaopiskelija Minna-Maija Merikallio. Logon valmistuttua saimme asiantuntija-apua logon muokkaamisessa sellaiseen muotoon, että se saatiin lisättyä internet-sivuille. Logo päätettiin sijoittaa yhdistyksen nimen perään sivuston oikeaan yläreunaan. Pääsivustolle saatiin visualisuutta vaihtuvalla kuvasarjalla. Sivustolla ensimmäistä kertaa vieraileva kiinnittää yleensä ensimmäisenä huomiota sivun väreihin ja linjoihin ja toisena sivuston kuviin. (Korpela & Linjama 2005, 202; Kortesuo 2012, 88, 85.)

Pääsivun kuvasarjaan sekä artikkelisivujen kuvittamiseen tarvittiin runsaasti erilaisia artikkelien teemaan liittyviä kuvia. Kävimme keskustelua yhdistyksen hallituksen kanssa siitä, pitäisikö sivuston kuvittamiseen käyttää netistä ostettavia kuvia vai voitaisiinko käyttää yhdistyksen jäsenten omia valokuvia. Yhdistyksellä ei ollut perustamisvaiheessa vielä varallisuutta, joten sivusto piti toteuttaa mahdollisimman pienin kustannuksin. Päätettiin, että myös omia kuvia voidaan käyttää, mikäli kuva on tarpeeksi hyvä laadultaan. Luonnollisissa tilanteissa otetuista kuvista välittyy hyvin aito tunnelma ja koska yhdistyksen jäsenillä on kaikilla allergisia lapsia, teemaan sopivia kuvia löytyi runsaasti. Valitsimme sivuille ne kuvat, joiden kuvanlaatu oli riittävän hyvä.

5.4 Artikkelien kirjoittaminen sivustolle

Vaikka sivustolla vieraileva henkilö kiinnittää ensimmäisenä huomiota sivun värimaailmaan ja kuviin, tulee sisällön olla kohderyhmän näkökulmasta kiinnostavaa. Tekstejä kirjoitettaessa kannattaa miettiä, onko samaa aihetta käsitelty muualla internetissä jo moneen kertaan. Mikäli kirjoittaa useaan kertaan käsitelystä aiheesta, kannattaa valita tuore näkökulma omalle artikkelille. Tekstiä tuotettaessa on hyvä pitää mielessä, että sillä on aina jokin tarkoitus. Tekstillä voidaan pyrkiä vaikuttamaan lukijan mielipiteeseen, tunteisiin tai toimintaan. (Kortesuo 2012, 90, 92, 94.)

Suolioireisista allergioista ei löydy paljonkaan suomenkielisiä artikkeleja internetistä. Myöskään allergiaperheelle kirjoitettuja arkielämän vinkkejä ja allergialapsen hoitopolkua ei löytynyt mistään sivustolta. Osa yhdistyksen sivuille kirjoitetuista artikkeleista käsittelee tuttuja aiheita, kuten astmaa ja maitoallergiaa. Ne päätettiin kuitenkin ottaa mukaan, koska ne koskettavat monia allergiaperheitä.

Yhdistyksen internet-sivujen artikkeleja kirjoitettaessa oli hyvä ottaa huomioon, että sivuja saattaa lukea väsynyt, pienen oireilevan lapsen, äiti tai isä. Siksi artikkelit eivät saaneet olla liian pitkiä ja tekstin tuli olla helposti luettavaa. Liian tieteellinen teksti saattaa karkottaa internet-sivustolta tietoa hakevat äidit ja isät. Haimme tietoa luotettavista tieteellisistä julkaisuista sekä kirjoista ja muokkasimme tekstit helposti luettavaan muotoon.

Lukemista helpottamaan käytimme erilaisia tietolaatikoita, väliotsikoita ja luetteloita. Lisäsimme myös aiheeseen sopivia kuvituskuvia. Allergiaperheillä on paljon kokemusperäistä tietoa, jota yhdistys halusi hyödyntää sivustollaan. Yhdistys keräsi muun muassa perheiden tarinoita, joita lisättiin vertaistuki-otsikon alle. Myös erilaisia vinkkejä arjen tilanteisiin saatiin allergiaperheiltä.

6 POHDINTA

Tässä luvussa pohdin muun muassa opinnäytetyön laatua ja luotettavuutta, eettisyyttä sekä opinnäytetyön tavoitteiden saavuttamista. Lisäksi pohdin internet-sivujen hyödyntämistä tulevaisuudessa sekä mahdollisia jatkotutkimusaiheita. Opinnäytetyön tavoitteena oli suunnitella ja toteuttaa laadukkaat ja mielenkiintoiset internet-sivut Suolionlaiset Allergialapset yhdistykselle. Projekti oli varsin laaja, etenkin yksin tehtäväksi opinnäytetyöksi, mutta lopputuloksena syntyivät hyvät ja toimivat internet-sivut allergiaperheiden sekä terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön. Sivusta saatu positiivinen palaute sekä sivuston kävijämäärä ovat yllättäneet runsaudellaan.

6.1 Opinnäytetyön laatu ja luotettavuus

Toiminnallinen opinnäytetyö koostuu kahdesta osasta, produktista eli tuotoksesta sekä raporttiosuudesta. Molemmat osa-alueet vaativat tekijältään täyden huomion eikä kumpaakaan voi tehdä huitaisemalla. (Vilkkä 2003, 83.) Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa internet-sivut uudelle allergiayhdistykselle. Koska yhdistys oli vasta perustamisvaiheessa, pääsin alusta asti mukaan yhdistyksen toimintaan ja pohtimaan yhdistyksen tarkoitusta sekä tavoitteita. Samalla myös opinnäytetyön sisältö alkoi muodostua ja varsinainen toiminnallinen osuus eli internet-sivujen toteuttaminen aloitettiin.

Internet-sivujen suunnittelussa korostui jatkuvasti sisällön laadukkuus ja luotettavuus. Sivustolla vierailevan tulee voida luottaa tekstien paikkansa pitävyyteen. Ennen varsinaista artikkelien kirjoittamista kävin läpi lukuisia allergioita käsitteleviä kirjoja, lehtiartikkeleita ja tutkimusjulkaisuja. Pyrin etsimään mahdollisimman tuoreita julkaisuja ja painoksia. Yksi lähdemateriaalina käytetty kirja sekä tutkimusjulkaisu ovat yli kymmenen vuotta vanhoja. Päädyin kuitenkin ottamaan ne mukaan, sillä aiheista oli saatavilla hyvin vähän tuoreempaa tietoa.

Koska kyseessä on hoitotyön koulutusohjelman opinnäytetyö, hain teoriaosuutta varten lääketieteellisiä julkaisuja ja käytin ammattialaan liittyvää sanastoa. Pyrin etsimään laadukasta tietoa allergioista ja opinnäytetyön teoriaosuudessa viittaan lukuisiin alan tutkimuksiin. Olen tehnyt lähdeviittaukset koulutusohjelman ohjeiden mukaisesti ja kerännyt kaikki käyttämäni lähteet lähdeluetteloon.

Raportista pyrin tekemään johdonmukaisesti etenevän ja teoriaosuudella pyrin osoittamaan asiantuntemukseni allergia-asioissa. Terveydenhoitajana koin tärkeäksi tuoda esille perheen hoitotyön ja vertaistuen merkityksen allergiaperheiden kohtaamisessa, allergioiden hoidossa sekä perheiden tukemisessa.

Hyödynsin omia sekä yhdistyksen hallituksen jäsenten kokemuksia lasten ruoka-aineallergioista arvioidessani allergian vaikutusta perheen arkeen. Kokemuksista oli hyötyä myös valitessani internet-sivuille tulevien artikkelien aiheita, sillä käytännön kokemuksen myötä saimme luotua sivut, joista on mahdollisimman paljon hyötyä allergiaperheille. Kattavan ja hyvän tieto- sekä kokemuspohjan avulla saimme koottua laadukkaat ja luotettavat internet-sivut allergiaperheiden sekä näiden perheiden parissa työskentelevien ammattilaisten käyttöön.

Projektin aikana olemme tehneet yhteistyötä lääkäreiden sekä ravitsemus- asiantuntijoiden kanssa ja osa artikkeleista on tarkastettu näiden ammattilaisten toimesta. Tällä tavalla saimme varmistettua, että sivut ovat mahdollisimman laadukkaat ja luotettavat.

6.2 Eettisyys

Tutkimusta tehtäessä on pohdittava monia eettisiä kysymyksiä. Jotta tutkimusta voidaan pitää eettisesti hyvänä, on tutkimuksen tekemisen eri vaiheissa noudatettava hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvä tieteellinen käytäntö ja siihen liittyvät periaatteet on esitelty Tutkimuseettisen neuvottelulautakunnan (TENK) internet-sivuilla. Tutkijan tulisi muun muassa pyrkiä rehellisyyteen ja huolellisuuteen omassa tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tulosten arvioinnissa. Avoimuus ja tiedonhankinta- sekä tutkimus- ja arviointimenetelmät tulisivat olla eettisten periaatteiden mukaisia. Viittaukset muiden tutkijoiden tekemiin tutkimuksiin ja tutkimustuloksiin tulee tehdä asianmukaisesti ja niitä tulee kunnioittaa. Myös opinnäytteen tekemisessä on noudatettava hyvän tieteellisen käytännön periaatteita. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 23–24.)

Jo aiheen valinnassa on pohdittava eettisiä asioita (Hirsjärvi ym. 2009, 24). Halusin valita aiheeksi lasten ruoka-allergian, sillä omakohtaisten kokemusten sekä muiden allergisten lasten vanhempien kanssa käytyjen keskustelujen kautta olin havainnut, että varsinkin suolisto-oireisista allergioista kärsivät lapset ja heidän perheensä jäävät usein ilman asianmukaista hoitoa ja tukea. Opinnäytetyön aihe sekä toiminnallinen muoto mahdollistivat sen, että pystyin tarjoamaan työni tuloksia mahdollisimman monen allergiaperheen sekä terveydenhuollon ammattihenkilön käyttöön.

Perheiltä saadun palautteen myötä uskon, että tämän opinnäytetyön tuotoksena syntyneet internet-sivut ovat tuoneet merkittävää apua monillekin allergiaperheille. Sivujen kautta perheet ovat saaneet tietoa lapsensa sairaudesta ja erityisesti tunteen siitä, etteivät ole asian kanssa yksin. Koska internet-sivut jäävät perheiden käyttöön todennäköisesti pitkäksi aikaa, niiden hyöty tulee vielä moninkertaistumaan jatkossa. Näiden näkökulmien valossa koen, että aiheen valinta kestää kriittisenkin eettisen tarkastelun.

Työn toiminnallisen muodon vuoksi varsinaista tutkimuslupaa ei tarvinnut hakea eikä pohtia salassa pidettävien aineistojen hävittämiseen liittyviä asioita. Kuitenkin työhön liittyi muita eettisiä asioita, kuten tiedon esittäminen internetissä. Erityisesti piti pohtia sitä, minkälaista tietoa perheille

voi tarjota ja missä muodossa. Jokainen perhe on erilainen ja tulkitsee myös asioita eri tavalla. Yhdistyksen internet-sivut on ensisijaisesti tarkoitettu perheille, joten tiedon tulee olla esitetty kansantajuisessa muodossa.

Työn eettisiä näkökulmia pohdittaessa huomioitavia asioita oli muun muassa se, että perheiden tulee voida luottaa siihen, että yhdistyksen sivuilla esitetyt asiat ovat luotettavia. Health On the Net -säätiön (2013, 4) mukaan kolme pitkäaikaissairasta potilasta neljästä ei tarkista internetistä lukemansa terveystiedon lähdettä ja päivämäärää. Internetissä tietoa jakavalle henkilölle tai organisaatiolle jää siis suuri eettinen vastuu tietoa julkaistaessa. Koska Suolioireiset allergialapset yhdistyksen internet-sivuilla käsitellään lääketieteellisiä asioita ja osa aihealueista on ollut kiistelyä jopa ammattihenkilöidenkin keskuudessa, tuli sivuja laadittaessa todella tarkkaan miettiä, miten tietoa tuodaan esille. Eettisyyden ja luotettavuuden varmistamiseksi lähteiden merkitsemiseen artikkelien yhteyteen kiinnitettiin huomiota ja artikkelit muokattiin yhdessä yhdistyksen hallitusten jäsenten sekä hoitoalan ammattilaisten kanssa.

6.3 Tavoitteiden saavuttaminen

Opinnäytetyön tavoitteena oli suunnitella ja toteuttaa mielenkiintoiset, toimivat ja laadukkaat internet-sivut Suolioireiset Allergialapset yhdistykselle. Mielestäni tässä onnistuttiin varsin hyvin ja internet-sivuista saatu palaute on ollut positiivista. WordPress -ohjelma on osoittautunut toimivaksi ja sivustoa on ollut suhteellisen helppo päivittää. Ohjelman käyttö vaatii jonkin verran perehtymistä, joten siksi päivitykset ovat jääneet vain muutamien ihmisten vastuulle. Pienellä perehdyttämällä ohjelmaa kuitenkin pystyisi käyttämään kaikki yhdistyksen hallituksen jäsenet.

Suunnitteluvaiheessa haasteita aiheutti lähinnä kiireinen aikataulu, joka johtui televisio-ohjelman määrittelemästä julkaisupäivästä. Alun perin olin suunnitellut, että kaikki artikkelit olisivat valmiit ennen julkaisua, mutta ajanpuutteen vuoksi tästä oli pakko tinkiä ja artikkeleja on lisäilty sivuille jälkikäteen. Toisaalta, jotta internet-sivusto säilyttäisi kiinnostavuutensa, sinne on aika ajoin tuotava jotain uutta. Siksi sivuja ei voida mielestäni koskaan määritellä täysin valmiiksi.

Opinnäytetyön toiminnallinen osuus piti sisällä paljon suunnittelutyötä, niin sivuston visuaalisen ilmeen kuin internet-sivujen sekä artikkelien sisällön suunnittelua. Jotta projektin sai pysymään kasassa, tarvittiin koordinointitaitoja sekä moniammatillista yhteistyötä. Palaverien ajankohtia oli välillä vaikea saada sovitettua ihmisten aikatauluihin ja internetissä käydyt keskustelut paisuivat helposti pitkiksi keskusteluketjuiksi, joista oli välillä vaikea löytää projektin etenemisen kannalta oleellisimpia asioita.

Projektinhallintataidot kasvoivat siis opinnäytetyön tekemisen myötä ja työ todella opetti tekijäänsä. Yhteistyö eri alojen ammattilaisten kanssa sujui hyvin. Projektin aikana tarvitsin apua muun muassa ohjelmoinnissa, sivujen visuaalisessa suunnittelussa, kuvien muokkaamisessa ja logon suunnittelussa. Ilman näiden ammattitaitoisten henkilöiden apua projektia olisi ollut vaikea toteuttaa.

Internet-sivujen yhtenä tavoitteena oli välittää tietoa sekä yhdistyksen toiminnasta että suolioireisista allergioista mahdollisimman monelle allergiaperheelle. Sivuston rakenne valittiin sen mukaan, että etusivulle saataisiin mahdollisimman hyvin nostettua ajankohtaisia asioita. Myös Facebook-näkymä etusivun oikeassa reunassa auttaa kävijöitä löytämään tietoa yhdistyksen tapahtumista sekä muista ajankohtaisista asioista.

Sivustolla käy vierailijoita päivittäin noin 150 - 250. Sivuston vierailijamäärä on ollut 22.5.2013 – 9.3.2014 välisenä aikana 37 279 ja yksittäisiä sivuja on klikattu kyseisellä aikavälillä 115 337 kertaa. Jo pelkästään statistiikka kertoo siitä, että sivusto on tavoittanut hyvin internetin käyttäjiä.

Toistuvia hakusanoja, joiden kautta kävijät ovat päätyneet yhdistyksen sivuille, ovat muun muassa vauvan ruoka-allergia, maitoallergia vauvalla, ihottuma, ripuli, kelan vammaistuki, refluksi, imetysdieetti, suolisto-oireinen allergia, vilja-allergia, kouluikäisen allergia, maitoaltistus, pepti, korvike, veriuloste, allergisen kiinteiden ruokien aloitus, probiootti, allergiatestit, vauvan itkuisuus, yöheräily, allergiakakka, vauvan ilmavaivat, ulostetutkimus, ummetus, vauva oksentaa, allergia ruokaohje, astma ja rotaatio. Hakusanojen perusteella perheet etsivät tietoa ruoka-allergiaan liittyvistä aiheista ja uskon, että moni on löytänyt etsimänsä tiedon yhdistyksen sivuilta.

Myös keskustelu yhdistyksen ylläpitämässä keskusteluryhmässä käy vilkkaana ja osa ihmisistä on löytänyt sinne juuri yhdistyksen internet-sivujen kautta. Keskusteluryhmässä perheet saavat mahdollisuuden kysyä allergiaan liittyviä kysymyksiä sekä voivat jakaa allergia-arkeen liittyviä asioita muiden samassa elämäntilanteessa olevien kanssa. Mitä useampi perhe löytää yhdistyksen internet-sivujen kautta apua allergia-arkeen, sitä paremmin sivujen tavoite tiedon ja tuen tarjoajana täyttyy.

6.4 Yhdistyksen internet-sivujen hyödyntäminen tulevaisuudessa

Sosiaalinen media ja internet ovat tätä päivää. Myös monet perheet saadaan tavoitettua nykyään internetin välityksellä. On siis perusteltua, että yhdistys ylläpitää omia internet-sivuja sekä Facebook profiilia. Yhdistyksen yhtenä tarkoituksena on tiedottaa jäsenilleen sekä muillekin sivustolla vieraileville ajankohtaisista allergiaan liittyvistä asioista. Jotta sivusto pysyisi ajan tasalla, sitä tulee päivittää säännöllisesti.

Tällä hetkellä yhdistys on nimennyt muutaman henkilön, joilla on tunnukset internet-sivujen ylläpitoon. Ylläpitotehtävät on hyvä jatkossakin jakaa muutaman henkilön kesken, niin ettei päivitys jää yhden henkilön varaan. Sivuston perusasiat ovat nyt kunnossa ja sitä on jatkossa suhteellisen helppo päivittää. Sivustoa on myös hyvä uudistaa välillä ja tuoda uutta sisältöä, kuten tuoreita artikkeleja, uusia perheiden kirjoittamia tarinoita ja se-songin mukaisia ruoka- ja leivontaohjeita.

Yhdistyksen rooli tiedon välittäjänä on tärkeä. Suolioireisista allergioista on hyvin vähän tietoa saatavilla ja siksi yhdistyksen yksi tärkeimmistä tehtävistä tulevaisuudessa on lisätä tietoa suolisto-oireisesta ruoka-allergiasta.

Yhdistyksen tulisi myös pyrkiä vaikuttamaan hoitokäytäntöihin niin, että mahdollisimman moni lapsi saisi apua vaivoihinsa. Yhdistys voi hyödyntää internet-sivujaan tässä asiassa ja sivustoa aktiivisesti mainostamalla tietoa saadaan levitettyä valtakunnallisesti mahdollisimman monelle perheelle.

Yhdistys perustettiin vasta vuosi sitten ja internet-sivut ovat olleet toiminnassa vajaa kymmenen kuukautta. Sivusto on saanut paljon vierailijoita lyhyen aikajakson aikana vaikka yhdistys ei ole vielä markkinoinut itseään kovinkaan suunnitelmallisesti. Yhdistyksen esiintyminen televisiossa sekä muutamat julkaistut lehtiartikkelit ovat edistäneet yhdistyksen tunnetuksi tulemistä ja ovat nostaneet sivustolla vierailevien määrää. Yhdistyksen on hyvä jatkossakin panostaa tiedottamiseen sekä internet-sivujen mainostamiseen, jotta sivusto tavoittaisi mahdollisimman monta allergiaperhettä sekä näiden perheiden parissa työskenteleviä terveydenhuollon ammattilaisia. Yhdistys tekee parhaillaan yhteistyötä muutamien yhdistysten kanssa, mutta yhteistyömahdollisuuksia kannattaa kartoittaa lisää tulevaisuudessa.

6.5 Yhteenveto ja jatkotutkimusaiheita

Allergia ja astma ovat tällä hetkellä Suomessa yleisimmät krooniset sairaudet lapsilla ja nuorilla. Tästä johtuen allergiat koskettavat useita lapsiperheitä. Joillakin lapsilla allergia on enemmän kausiluonteista siitepölyallergiaa ja ristioireilua tietyille ruoka-aineille, osalla taas allergia ilmenee ihottumana tai suolistoperäisenä oireiluna tiettyjen ruoka-aineiden syömisensä jälkeen.

Oireet voivat kehittyä nopeasti muutamien tuntien kuluessa tai hitaasti jopa useamman päivän viiveellä. Allergia voi myös aiheuttaa hengenvaarallisen anafylaktisen reaktion, jonka estämiseksi täydellinen ruoka-aineen välttäminen on ehdotonta. Allergia on siis varsin monimuotoinen sairaus ja suolisto-oireinen ruoka-allergia sekä ruokayliherkkyys ovat yksi osa tätä jo kansantaudiksi kutsuttavaa sairautta.

Kansallisen Allergiaohjelman 2008–2018 mukaan allergiaa pitää ajatella uudella tavalla ja meidän pitäisi tästä lähtien tukea allergian sijaan terveystä. Ajatus on hyvä, mutta se ei tuo lohtua niille vanhemmille, joiden lapsi on syntymästään asti oireillut maidolle tai kiinteille ruuille eikä niille vanhemmille, jotka joutuvat seuraamaan ravinnon aiheuttamaa kipua ja huonoa oloa lapsella.

On tietenkin hyvä pohtia niitä syitä, jotka ovat johtaneet ihmisen immuunipuolustuksen häiriintymiseen sekä miettiä keinoja, millä puolustusjärjestelmää saataisiin toimimaan terveellä tavalla, niin ettei se käänny itseään vastaan. Tätä pohdintaa ei kuitenkaan pitäisi tehdä allergiaperheiden hyvinvoinnin ja lasten terveyden kustannuksella. Vaikka terveyden tukeminen on tärkeää, sairautta ei pidä silti jättää hoitamatta.

Suoliston hyvä kunto on terveytemme kannalta tärkeää, sillä ihmisen suurin immunologinen puolustusjärjestelmä sijaitsee suolistossa. Isolaurin

(2005, 570–571) mukaan lapsen terve elimistö pystyy hyvin torjumaan haitallisia mikrobeja ja estämään elimistön epätoivotut reaktiot ravinnon valkuaisaineille. Mikäli suolisto ei toimi oikealla tavalla, siitä voi aiheutua tulehduskellinen tila, jossa suoliston normaalit hyvät mikrobit alkavat tuhoutua ja suolen läpäisevyys kasvaa. Osalla lapsista suoliston allerginen tulehdustila alkaa reagoida liikehäiriöin eli ripulina tai ummetuksena.

Käypä hoito -suosituksen (2012) mukaan vauvan lehmänmaitoallergian keskeisimmät oireet ovat oksentelu ja ripuli. Suosituksen mukaan vaikea ummetus on harvoin ruoka-allergiasta johtuvaa. Irastorzan ym. (2010) ja Kamerin ym. (2011) mukaan ummetus on kuitenkin varsin yleinen ruoka-allergiasta johtuva oire. Tämä on tullut myös ilmi keskusteluissa, joita olen käynyt allergiaperheiden ja lastenlääkäreiden kanssa.

Koska suoliston hyvinvointi on tärkeää ihmisen immuunipuolustukselle, on mielestäni perusteltua tukea suoliston tervettä kehittymistä jo imeväisistä lähtien. Aikuisten tehtävä on varmistua siitä, että lapselle tarjotaan sellaista ravintoa, josta ei aiheudu lapselle kipua eikä terveydellisiä haittoja. Imetysdieettiä eli äidin välttämismuokavaliota voidaan käyttää imeväisikäisen allergisen lapsen hoidossa. Imetysdieettiin liittyvät asiat nousivat vahvasti esiin opinnäytetyöprojektin aikana. Yhdistykselle on tullut runsaasti kysymyksiä imettävän äidin välttämismuokavaliointiin liittyen ja moni allergisen lapsen äiti on kertonut lapsen oireiden vähentyneen äidin jättäessä tiettyjä ruoka-aineita pois omasta ruokavaliostaan.

Imetys on aihe, joka herättää paljon erilaisia mielipiteitä sekä tunteita niin terveydenhuollon ammattihenkilöissä kuin äideissä. Koska rintamaito on ravitsemuksellisesti ihanteellisinta ruokaa imeväisikäisille, olisi hienoa, jos herkkävatsainen ja mahdollisesti ruoka-allerginen vauvakin voisi kasvaa rintamaidolla. Arvolan ym. (2000) kyselytutkimuksen mukaan vanhemmat kokivat, että ruoka-aineiden eliminoiminen äidin ruokavaliosta auttoi merkittävästi helpottamaan lapsen oireita.

Allergiaperheet tuntuvat kuitenkin saavan terveydenhuollosta ristiriitaista tietoa äidin välttämismuokavaliointi käytöstä ruoka-allergisen imeväisen hoidossa. Vanhemmilta saatujen tietojen mukaan joillekin äideille on annettu ohjeeksi lopettaa imetysdieetti vaikka äiti on selvästi kokenut lapsen voinnin parantuneen dieetin myötä (haastattelu, Jokelainen 10.1.2014).

Terveydenhoitajana olen sitä mieltä, että imetyksen jatkamista on tuettava aina, mikäli äiti on siihen halukas eikä siitä aiheudu vakavia terveystarpeita äidille tai vauvalle. Jokaisella imetysdieettiä noudattavalla äidillä tulisi myös olla mahdollisuus saada asiantuntevaa ravitsemusneuvontaa. Mikäli imetysdieetit tullaan kieltämään, saatetaan joutua tilanteeseen, jossa imettävät äidit jättävät omin päin ruokavaliostaan pois ravitsemuksellisesti tärkeitä ruoka-aineita. Koska äidit eivät saa tällaisessa tilanteessa asiantuntevaa ravitsemusohjausta, saattaa olla seurauksena äitien vajaaravitsemusta ja puutostiloja tärkeiden vitamiinien ja kivennäisaineiden osalta.

Toisaalta osa äideistä lopettaa imetyksen imetysdieettiohjauksen puuttessa ja maitoallerginen lapsi siirretään suoraan erityiskorvikkeeseen. Tällai-

sessä tilanteessa lapsi sekä äiti menettävät kaikki imetyksen tuomat hyödyt (Taulukko 3). Imettävien äitien ruokavaliorajoitusten hyödyllisyydestä ruoka-allergisen imeväisen hoidossa tulisi mielestäni tutkia lisää ja myös imetyddieetillä olleiden äitien kokemuksia tulisi kuunnella enemmän.

Jurvelin ym. (2006, 18–19) ovat tutkimuksessaan analysoineet useita tieteellisiä artikkeleja, jotka käsittelevät pitkäaikaissairaiden lasten vanhempien selviytymisvaatimuksia. Näissä tutkimuksissa ilmeni, että yksi vanhempien selviytymisvaatimuksista on tiedon tarve lapsen sairastuttua. Vanhemmat tarvitsevat tietoa lapsen sairaudesta ja sen hoidosta, hoitoa tarjoavista tahoista, yhteiskunnan tarjoamista eduista ja erilaisista palveluista. Vaikka keskustelu asiantuntijoiden kanssa on tärkeää, vanhemmat ovat toivoneet sen lisäksi tietoa myös kirjallisessa muodossa, jotta he voisivat tutustua siihen rauhassa. Tutkimuksissa ilmeni, että tietoa toivotaan enemmän kuin mitä sitä on saatu.

Näiden tutkimusten pohjalta voidaan päätellä, että myös allergisten lasten vanhemmat kaipaavat tietoa muun muassa lapsensa allergiasta, sen hoidosta ja vertaistuen muodoista. Tähän tiedontarpeeseen yhdistyksen internet-sivut ovat vastanneet, ja ne toimivat myös tukena allergiaperheen arjessa. Sivuista saatu runsas positiivinen palaute perheiltä sekä terveydenhuollon ammattihenkilöiltä kertoo myös siitä, että sivut ovat tulleet todelliseen tarpeeseen.

Allergiaperheiden keskuudessa on selvästi aistittavissa tyytymättömyyttä nykyisiä allergioiden hoitolinjauksia kohtaan. Kansallisen Allergiaohjelman myötä lasten ruoka-allergian hoidossa on menty enemmän siedätyksen suuntaan. Yhä useammin yhdistys saa palautetta siitä, että muun muassa lapsen suolisto-oireita, lisääntyntä itkuisuutta, koko perhettä kuormittavia uniongelmia ja lapsen selvää kivuliaisuutta ei ole otettu tosissaan tai oireiden syytä ei ole lähdetty selvittämään. Perheet kokevat jäävänsä yksin sairaan lapsensa kanssa.

2000-luvulle tultaessa tietämys lasten kivun hoidosta ja sen tärkeydestä on lisääntynyt ja siihen on panostettu sairaiden lasten hoidossa. Kuitenkin vatsa- ja suolistokivuista kärsivät lapset jäävät usein edelleen kivun hoidon ulkopuolelle. Näin ei todellakaan saisi olla ja terveydenhuollossa tulisi vakavasti pohtia syytä siihen, miksi perheet kokevat jäävänsä ilman apua.

Diagnosoidun ruoka-allergian hoidossa käytetään välttämisruokavaliota. Allergiaa aiheuttaneen ruuan tai ruokien välttäminen hillitsee oireilua ja allergista tulehdusvastetta ja korjaa suoliston läpäisevyysesteen toiminnan (Käypä hoito 2012). Käypä hoito -suositusten (2012) mukaan hitaalla siedätysohjelmalla voidaan mahdollisesti kasvattaa sietokykyä niillä lapsilla, joiden oraalisuolen toleranssin spontaanin kehittymisen vaihe on ohitettu. Tämän opinnäytetyön myötä havaitsin, että monissa ruokasiedätystutkimuksissa on tutkittu IgE-välitteistä eli niin sanottua nopeaa allergiaa.

Ruokasiedätyksestä löytyy jonkin verran Suomessa kirjoitettuja artikkeleja, mutta niissäkään ei käsitellä viivästynyttä allergiaa. En myöskään löytänyt tutkimuksia, joissa olisi tutkittu ruokasiedätyksen vaikutuksia aller-

gisen elimistölle pidemmällä aikavälillä. Suolistossa vallitseva allerginen tulehdustila vaatii ruuan välttämistä, jotta suoliston toiminta saadaan normalisoitua. Koska jatkuva altistus epäsojivalle ruoka-aineelle todennäköisesti ruokkii suoliston tulehdustilaa ja lisää suoliston läpäisevyyttä, herää kysymys, voiko ruokasiedätyistä todella suositella suoraan myös hitaasti oireileville suolioireisille allergisille.

Allergia, kuten moni muukin sairaus ja oireyhtymä, voidaan mielestäni jaotella eri alaluokkiin. Jokaiselle alaluokalle voidaan määrittellä erilaiset, juuri siihen sairauden osaan parhaiten sopivat hoitomuodot. Esimerkiksi siitepölyallergiaan siedätyshoito, anafylaksiaan allergeenin täydellinen välttäminen, allergiseen nuhaan allergialääkkeet, iho-oireisiin asianmukaiset voiteet ja suolisto-oireisiin suoliston terveyttä edistävät ja tukevat hoitomuodot. Kun lapsella epäillään ruoka-allergiaa, olisi hyvä ensin miettiä, onko lapsi klassinen IgE-allergikko vai kenties hitaasti oireileva ruokayliherkkyyttä sairastava lapsi.

Opinnäytetyötä tehdessäni olen kuullut valittavan monta kertomusta siitä, kuinka suolistollaan oireileva lapsi ja hänen perheensä on saanut lähteä vastaanotolta kotiin koliikki- tai itkuinen imeväinen diagnoosin kanssa ilman jatkohoito-ohjeita tai suunnitelmia. On totta, että vauvaikään ja lapsuuteen kuuluu paljon itkua ja uniongelmia, mutta jos lapsi vaikuttaa vanhempien silmissä jatkuvasti kivuliaalta ja unettomuus alkaa aiheuttaa koko perheelle ongelmia, tulee vanhempien kertomus lapsen voinnista ottaa todesta ja lähteä selvittämään asiaa perusteellisesti.

Jotta lapsen elimistössä tapahtuisi toleranssin kehittymistä, lapselle pitää tuki tarjota erilaisia ruokia. Jos lapsen oireet pahenevat ruoka-ainekokeilun jatkuessa ja oireet alkavat olla lasta ja perheen elämää häiritseviä, tulee kyseisen ruuan antaminen lopettaa. Myöhemmin elimistöä voi mahdollisesti totuttaa allergiaa aiheuttaneelle ruoka-aineelle, mutta silloinkin se pitää tehdä lapsen oireita kuunnellen. Allergiaperheiden kokemusten mukaan lapsen elimistöä ei voi pakottaa sietämään tiettyä ruokaainetta.

Rotaatio voi olla yksi mahdollinen keino laajentaa moniallergisen lapsen ruokavaliota. Putkonen ja Vuorinen (2009) esittelevät lääkäri Kati Holmin suunnitteleman rotaatiomallin omassa opinnäytetyössään. Rotaatio on mahdollista toteuttaa monella eri tavalla ja sen suunnittelemisessa olisi hyvä olla apuna allergioihin perehtynyt lääkäri ja mahdollisesti lisäksi ravitsemusasiantuntija.

Suolisto-oireisia lapsia hoidettaessa tulisi mielestäni aina selvittää tarpeellisin tutkimuksin lapsen suoliston tilanne ja pyrkiä hoitamaan suolisto kuntoon ennen ruokavalion laajentamisyrityksiä. Perheiden kokemusten mukaan mitä paremmassa kunnossa suolisto on, sitä paremmin ruuat alkavat sopia lapselle.

Jatkossa olisi mielenkiintoista tutkia sitä, kuinka hyvin suolioireisten ruokayliherkkyyksistä kärsivien lasten vanhemmat kokevat saavansa apua ja hoitoa lapselleen ja onko avun saamisella paikkakuntaakohtaisia eroja. Oli-

si myös tärkeää tutkia, miten jatkuva epäsopivan ruuan syöttäminen vaikuttaa pitkällä aikavälillä lapsen elimistöön ja mikäli ruoka alkaa sopia hitaan siedättämisen avulla lapsena, lisääntyvätkö suolisto-ongelmat näillä henkilöillä aikuisina.

Tämän hetkinen linjaus siedättämisen, imetysdieettien kieltämisen ja ruokavalioiden pakkolaajentamisen suhteen alkaa olla todellinen huolenaihe monissa allergiaperheissä. Monet yhdistykseen yhteydessä olleet perheet ovat kertoneet jääneensä ilman asianmukaista hoitoa ja tukea. Mielestäni terveydenhuollossa tulisi pikaisesti käydä keskustelua siitä, miten suolisto-oireisia allergisia lapsia tulisi hoitaa ja miten perheitä voitaisiin tukea, jotta he pystyisivät elämään mahdollisimman kivutonta ja hyvää elämää sairaudesta huolimatta.

6.6 Lopuksi

Vilkan (2003, 69) mukaan toiminnallisen opinnäytetyön prosessin aikana voi kirvoittaa esiin oman luovuuden ja luovan ongelmanratkaisun kyvyn, tuottaa uutta sekä uudistaa käytäntöjä. Tämä projekti on ollut kaikkea tätä. Olen päässyt todella luomaan uutta ja ongelmanratkaisukykyäkin on koeteltu moneen otteeseen.

Projektin alussa tutustuin yhdistyksen perustajajäseniin ja pääsin yhdessä heidän kanssaan suunnittelemaan yhdistyksen tulevaisuutta. Opinnäytetyöprojektin alkaessa yhdistys oli vasta perustamisasteella. Omat haasteensa toi siis toimintamallien puuttuminen ja nollabudjetti. Kaikesta kuitenkin selvittiin ja lopulta löytyi mahdollisimman kustannustehokas tapa toteuttaa yhdistyksen internet-sivut. Tästä suuri kiitos sponsoreillemme sekä teknistä tukea antaneille ammattilaisille.

Itselleni ehkä suurin haaste oli internet-sivujen tekemiseen liittyvät asiat, sillä ne olivat minulle täysin uutta. En ollut koskaan aikaisemmin tehnyt mitään vastaavaa. Sain todella haastaa itseäni tutustuessani web-suunnitteluun ja koodauksen saloihin. Omalta mukavuusalueelta poistuminen on kuitenkin virkistävä kokemus ja antaa perspektiiviä moneenkin asiaan.

Projektin myötä olen oppinut entisestään arvostamaan moniammatillisuutta ja sen tuomia hyötyjä. Kuitenkin mitä useampi eri alan, tai miksei samankin alan, ihminen laitetaan yhteen, sitä suurempi mahdollisuus pieniin konflikteihin syntyy. Vaikka projektin aikana on syntynyt erimielisyyksiä, niin niistä on selvitty keskustelemalla ja asiat on saatu lopulta ratkaistua. Eniten haasteita tuntui syntyvän internet-sivujen visuaalisen ilmeen suunnittelusta. Sanotaan, että makuasioista ei sovi kiistellä. Tässä tapauksessa niistä kiisteltiin, mutta lopputuloksena oli kaikkia osapuolia tyydyttävä ratkaisu.

Ennen opinnäytetyön aloittamista minulla ei ollut aavistustakaan siitä, kuinka mittava projekti internet-sivujen toteuttaminen ja opinnäytetyöraportin kirjoittaminen on. Jälkiviisaana tämä työ olisi pitänyt jakaa vähintään kahden opiskelijan kesken. Siinä vaiheessa, kun löysin toimeksianta-

jan, omat opiskelukaverini olivat jo pitkällä omien opinnäytetöiden kanssa. Koska allergiaan ja perheiden auttamiseen liittyvät asiat ovat lähellä sydäntäni, halusin ehdottomasti toteuttaa tämän opinnäytetyön. Aiheen muuttaminen ei siis tullut kysymykseenkään enää tässä vaiheessa.

Projektin aikana muutimme perheeni kanssa toiselle paikkakunnalle, mikä aiheutti haasteita opinnäytetyön ohjaukseen liittyvissä asioissa. Onneksi sähköposti mahdollisti etäohjauksen ja työ saatiin etenemään.

Vaikka haasteita olikin matkan varrella, niin tämä projekti on antanut minulle paljon enemmän kuin ottanut. Projektin onnistumisesta saan kiittää Suolioireiset Allergialapset yhdistyksen hallitusta, jolta sain tukea ja apua sekä kullannarvoisia neuvoja matkan varrella. Ilman mieheni kannustusta ja koodaustaitoja työ olisi edistynyt paljon hitaammin.

Allergiaperheiltä saatu palaute internet-sivuista on ollut todella positiivista ja lämmittää mieltäni erityisesti. Toivon, että Suolioireiset Allergialapset ry ja allergialapset.fi -sivusto saa palvella allergiaperheitä ja perheiden parissa työskenteleviä ammattilaisia pitkään. Allergiaperheille haluan toivottaa jaksamista ja uskoa huomiseen. Kyllä se aurinko paistaa sinne risukasaankin vielä – tiedän sen kokemuksesta.

LÄHTEET

- Ackermann, L. & Csonka, P. 2008. Urtikaria ja angioödeema. Teoksessa Kaila, M., Korppi, M., Mäkelä, M., Pelkonen, A. & Valovirta, E. (toim.) Lasten allergiset sairaudet. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 162–169.
- Airaksinen, T. 2009. Toiminnallisen oppinnytetyön kirjoittaminen. Toiminnallinen oppinnytetyö tekstinä. Viitattu 12.4.2013. <http://www.slideshare.net/TiinaMarjatta/toiminnallinen-oppinnytety-tekstin>
- Allergiaa syntyy luonnottomassa ympäristössä. Etelä-Karjalan Allergia- ja Ympäristöinstituutti. Viitattu 3.4.2013. <http://www.ekay.net/fi/Allergia/>
- Arvola, T., Tahvanainen, A. & Isolauri, E. 2000. Concerns and expectations of parents with atopic infants. *Pediatric Allergy and Immunology*. Vol. 11 Issue 3. 2000. 183 – 188. Viitattu 2.10.2013. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1034/j.1399-3038.2000.00082.x/abstract>
- Backman, A. 2007. Lastenallergologian historiaa. Teoksessa Kaila, M., Korppi, M., Mäkelä, M., Pelkonen, A. & Valovirta, E. (toim.) Lasten allergiset sairaudet. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 8–15.
- Borrelli, O., Mancini, V., Thapar, N., Giorgio, V., Elawad, M., Hill, S., Shah, N. & Lindley, G. 2011. Cow's milk challenge increases weakly acidic reflux in children with cow's milk allergy and gastroesophageal reflux disease. *The Journal of Pediatrics*. Vol. 161 Issue 3. 2012. 476-481. Viitattu 9.7.2013. <http://www.jpeds.com/article/S0022-3476%2812%2900258-2/fulltext>
- Boyer, C. 2013. When the quality of health information matters: Health on the Net is the Quality Standard for information you can trust. Viitattu 29.4.2014. <http://www.hon.ch/Global/pdf/TrustworthyOct2006.pdf>
- Canani, B., Ruotolo, S., Auricchio, L., Caldore, M., Porcaro, F., Manguso, F., Terrin, G. & Troncone, R. 2007. Diagnostic accuracy of the atopy patch test in children with food allergy-related gastrointestinal symptoms. *Allergy. European Journal of Allergy and Clinical Immunology*. Vol 62 Issue 7. 2007. 738–743. Viitattu 16.8.2013. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1398-9995.2007.01351.x/full>
- Csonka, P. & Junttila, P. 2013. Lapsiperheen allergiaopas. Helsinki: WSOY.
- Csonka, P. & Vanto, T. 2008. Ihokokeet. Teoksessa Kaila, M., Korppi, M., Mäkelä, M., Pelkonen, A. & Valovirta, E. (toim.) Lasten allergiset sairaudet. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 73–78.
- Davis, H. 1993. Miten tukea sairaan tai vammaisen lapsen vanhempia? Suom. Otso Turunen. Sipoo: Silverprint.

Dufva, V. 2003. Sosiaali- ja terveysterveystöperheet kuvassa. Teoksessa Niemelä, J. & Dufva, V. (toim.) Hyvinvoinnin arjen asiantuntijat. Sosiaali- ja terveysterveystöt uudella vuosituhannella. Jyväskylä: PS-kustannus, 11–29.

El-Hodhod, M., Hamdy, A., El-Deeb, M. & Elmaraghy, M. 2012. Cow's milk allergy is a major contributor in recurrent perianal dermatitis of infants. *ISRN Pediatrics*. Vol. 2012. Article ID 408769. 2012. Viitattu 4.7.2013. <http://www.hindawi.com/isrn/pediatrics/2012/408769/cta/>

Haahtela, T. & Hannuksela, M. 2007a. Allergian ehkäisy. Teoksessa Haahtela, T., Hannuksela, M., Mäkelä, M. & Terho, E. (toim.) Allergia. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 27–29.

Haahtela, T. & Hannuksela, M. 2007b. Mitä allergia on? Teoksessa Haahtela, T., Hannuksela, M., Mäkelä, M. & Terho, E. (toim.) Allergia. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 8–10.

Haahtela, T. & Hannuksela, M. 2009. Allergian perinnöllisyys. *Duodecim Terveyskirjasto*. Viitattu 4.4.2013. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti/%5C%5Cwww.ktl.fi/http://www.duodecim.fi/%5C%5Cwww.sci.utu.fi/aerobiologia/http://www.ktl.fi/tk.koti?p_artikkeli=alg00013&p_teos=dlk&p_osio=&p_selaus=8006

Hannuksela, M. 2007a. Ihon lappukokeet. Teoksessa Haahtela, T., Hannuksela, M., Mäkelä, M. & Terho, E. (toim.) Allergia. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 179–182.

Hannuksela, M. 2007b. Mikä on nokkosihottuma? Teoksessa Haahtela, T., Hannuksela, M., Mäkelä, M. & Terho, E. (toim.) Allergia. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 153–155.

Hannuksela, M. 2007c. Ruoka-allergian merkitys atooppisessa ihottumassa. Teoksessa Haahtela, T., Hannuksela, M., Mäkelä, M. & Terho, E. (toim.) Allergia. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 136–138.

Hasunen, K., Kalavainen, M., Keinonen, H., Lagström, H., Lyytikäinen, A., Nurttila, A., Peltola, T. & Talvia, S. 2004. Lapsi, perhe ja ruoka. Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004:11. Viitattu 27.9.2013. <http://pre20090115.stm.fi/pr1095673148360/passthru.pdf>

Historiaa. n.d. Järjestö. Allergia- ja astmaliitto. Viitattu 13.1.2014. <http://www.allergia.fi/jarjesto/historiaa2/>

Hyvä tieteellinen käytäntö. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 25.4.2014. <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>

Irastorza, I., Ibañez, B., Delgado-Sanzonetti, L., Maruri, N. & Vitoria, J. 2009. Cow's-milk-free diet as a therapeutic option in childhood chronic

constipation. *Journal of Pediatric Gastroenterology & Nutrition*. Vol. 51 Issue 2. 2010. 171–176. Viitattu 10.7.2013.
http://journals.lww.com/jpgn/Fulltext/2010/08000/Cow_s_Milk_free_Diet_as_a_Therapeutic_Option_in.11.aspx

Isolauri, E. 2005. Ruoka-aineallergiat ja immunologiset suolisto-oireet. Teoksessa Aro, A., Mutanen, M. & Uusitupa, M. (toim.) Ravitsemustiede. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 569–574.

Isolauri, E., Tahvanainen, A., Peltola, T. & Arvola, T. 1999. Breast-feeding of allergic infants. *The Journal of Pediatrics*. Vol. 134 Issue 1. 1999. 27 – 32. Viitattu 30.9.2013. <http://www.jpeds.com/article/S0022-3476%2899%2970368-9/abstract>

Jartti, T. & Remes, S. 2008. Lasten allergisten sairauksien esiintyvyys ja luonnollinen kulku. Teoksessa Kaila, M., Korppi, M., Mäkelä, M., Pelkonen, A. & Valovirta, E. (toim.) Lasten allergiset sairaudet. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 18–33.

Jurvelin, T., Kyngäs, H. & Backman, K. 2006. Pitkäaikaisesti sairaiden lasten vanhempien selviytyminen. *Tutkiva hoitotyö* 3, 18–22.

Järjestö. n.d. Allergia- ja astmaliitto. Viitattu 13.1.2014.
<http://www.allergia.fi/jarjesto/>

Kalliomäki, M. 2013. Ruoka-allergia. Teoksessa Färkkilä, M., Isoniemi, H., Kaukinen, K. & Puolakkainen, P. (toim.) Gastroenterologia ja hepatologia. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 380–387.

Kamer, B., Dólka, E., Pyziak, K. & Blomberg, A. 2011. Food allergy as a cause of constipation in children in the first three years of life – own observations. *Med Wieku Rozwoj*. Apr-Jun (2). 157–61. Viitattu 10.7.2013. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22002048>

Karjalainen, K. 2007. Allergiaa sairastava perheessä. Teoksessa Haahtela, T., Hannuksela, M., Mäkelä, M. & Terho, E. (toim.) Allergia. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 49–52.

Komulainen, K. 2008. Ruoka-allergiaa sairastavan lapsen perheen elämäntila – kirjallisuuskatsaus. *Hoitotiede* 1 (20), 14–26.

Korpela, J. & Linjama, T. 2005. Web-suunnittelu. Porvoo: WS Bookwell.

Korppi, M. & Valovirta, E. 2008. Allergiapotilaan tutkiminen. Teoksessa Kaila, M., Korppi, M., Mäkelä, M., Pelkonen, A. & Valovirta, E. (toim.) Lasten allergiset sairaudet. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 52–59.

Kuitunen, M. & Remitz, A. 2008. Atooppiset ihosairaudet. Teoksessa Kaila, M., Korppi, M., Mäkelä, M., Pelkonen, A. & Valovirta, E. (toim.) Lasten allergiset sairaudet. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 116–128.

Kuitunen, M. & Savilahti, E. 2008. Probiotit ja prebiotit lasten allergioissa. Teoksessa Kaila, M., Korppi, M., Mäkelä, M., Pelkonen, A. & Valovirta, E. (toim.) Lasten allergiset sairaudet. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 208–212.

Kukkurainen, M. 2007. Vertaistuki ja tukihenkilötoiminta. Terveyskirjasto. Duodecim. Viitattu 22.11.2013.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=reu00322

Kuuskoski, E. 2003. Vertaistoiminta osana ihmisyyttä. Teoksessa Niemelä, J. & Dufva, V. (toim.) Hyvinvoinnin arjen asiantuntijat. Sosiaali- ja terveysjärjestöt uudella vuosituohannella. Jyväskylä: PS-kustannus, 30–39.

Käypä hoito -suositus. 2009. Kaksoissokkoaltistuksen ongelmat ruoka-allergian selvittelyssä. Duodecim. Viitattu 20.8.2013.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/nak04527>

Käypä hoito -suositus. 2012. Ruoka-allergia (lapset). Duodecim. Viitattu 4.7.2013.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50026#s6>

Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. Viitattu 27.9.2013.
<http://pre20090115.stm.fi/pr1098955086116/passthru.pdf>

Lindahl, H. 2013. Lasten gastroesofageaalinen refluksi. Teoksessa Färkkilä, M., Isoniemi, H., Kaukinen, K. & Puolakkainen, P. (toim.) Gastroenterologia ja hepatologia. Helsinki: Otavan Kirjapaino Oy, 177–181.

Munnukka, T., Kiiikkala, I. & Valkama, K. 2005. Vertaiset verkossa. Net-tiädit virtuaalihuokkalaatikolla. Teoksessa Nylund, M. & Yeung, A. (toim.) Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot & osallisuus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 236–254.

Mykkänen-Hänninen, R. 2007. Vapaaehtoistyön rajapinnoilla. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadian julkaisuja. Sarja B: Oppimateriaalit 6. Helsinki: Yliopistopaino.

Mäkelä, M. 2013. Lasten ruoka-allergia. Allergia- ja astmaliitto.
<http://allergia-fi-bin.directo.fi/@Bin/e6197b0f1621a23bc9dfe5440cad5a8b/1381479538/application/pdf/2223439/lasten%20ruoka-allergia%202013%20ilman%20leikkuumerkkeja.pdf>

Mäkelä, M. 2007a. Allergisen imeväisen ruokavalio. Teoksessa Haahtela, T., Hannuksela, M., Mäkelä, M. & Terho, E. (toim.) Allergia. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 308–312.

- Mäkelä, M. 2007b. Ruoka-allergiat leikki- ja kouluikäisillä. Teoksessa Haahtela, T., Hannuksela, M., Mäkelä, M. & Terho, E. (toim.) Allergia. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 313–314.
- Mäkelä, M. 2007c. Ruoka-allergisen imeväisen taudinmääritys. Teoksessa Haahtela, T., Hannuksela, M., Mäkelä, M. & Terho, E. (toim.) Allergia. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 306–308.
- Mäkelä, M. 2007d. Ruokien aiheuttamat ihottumat imeväisiässä. Teoksessa Haahtela, T., Hannuksela, M., Mäkelä, M. & Terho, E. (toim.) Allergia. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 305.
- Mäkelä, M. 2007e. Ruokien aiheuttamat suolioireet imeväisiässä. Teoksessa Haahtela, T., Hannuksela, M., Mäkelä, M. & Terho, E. (toim.) Allergia. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 305–306.
- Mäkelä, M. & Hannuksela, M. 2007. Allergiset yliherkkyysreaktiot. Teoksessa Haahtela, T., Hannuksela, M., Mäkelä, M. & Terho, E. (toim.) Allergia. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 40–43.
- Nermes, M. & Vanto, T. 2008. Ruokayliherkkyys. Teoksessa Kaila, M., Korppi, M., Mäkelä, M., Pelkonen, A. & Valovirta, E. (toim.) Lasten allergiset sairaudet. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 153–161.
- Nylund, M. 2005. Vertaisryhmät kokemusten ja tiedon jäsentäjinä. Teoksessa Nylund, M. & Yeung, A. (toim.) Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot & osallisuus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 195–213.
- Palvelut. n.d. Allergia- ja astmaliitto. Viitattu 13.1.2014.
<http://www.allergia.fi/palvelut/>
- Parkkinen, K. & Serti, P. 2008. Avain ravitsemukseen. Helsinki: Otavan kirjapaino Oy.
- Pihlaja, J. 2006. Tutkielmalle vauhtia. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy
- Poikonen, S. & työryhmä. 2009. Ihopistokokeen ja ruokaepikutaanitestin kombinoimisesta on vain vähän hyötyä ruoka-allergian diagnostiikassa. Käypä hoito. Näytönastekatsaukset. Viitattu 16.8.2013.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/nak04528>
- Puolakka, S. 2009. Ruoka-aineallergisen lapsen perheen kokemukset perheen elämästä ja selviytymisestä. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Putkonen, I. & Vuorinen, T. 2009. Rotaatiomenetelmä lasten ruoka-aineallergioiden hoitamisessa. Ohjelehtinen vanhemmille sekä hoitoprosessin kaavio Junioriklinikan hoitajien käyttöön. Pirkanmaan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

- Rajantie, J. & Perheentupa, J. 2005. Lasten terveys. Terveyskirjasto. Viitattu 4.4.2013.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00045
- Rapo, N. 2008. Kansallinen allergiaohjelma 2008–2018 – aika muuttaa suuntaa. Suomen Lääkärilehti 14, liite 14.
<http://www.filha.fi/@Bin/1611284/SLL142008-Allergialiite-NETTIPDF.pdf>
- Repo, I. & Nuutinen, T. 2003. Viestintätaito. Opas aikuisopiskelun ja työelämän vuorovaikutustilanteisiin. Helsinki: Otavan Kirjapaino Oy.
- Ruuska, K. 1999. Projekti hallintaan. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy
- Ruuska, T. 2013. Lasten vatsakivut ja pitkittynyt ripuli. Teoksessa Färkkilä, M., Isoniemi, H., Kaukinen, K. & Puolakkainen, P. (toim.) Gastroenterologia ja hepatologia. Helsinki: Otavan Kirjapaino Oy, 62–67
- Salvatore, S. & Vandenplas, Y. 2002. Gastroesophageal reflux and cow milk allergy: Is there a link? Pediatrics. Vol. 110 No 5, 2002. Viitattu 8.7.2013.
<http://inovaped.org/library/readings/GERD/Gastroesophageal%20Reflux%20and%20Cow%20Milk%20Allergy%20%20Is%20There%20a%20Link.pdf>
- Suolistoinfektiot. 2013. Infektioaudit. Työvälineitä tartuntatautien torjuntaan. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 10.7.2013.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/infektioaudit-fi/suolistoinfektiot
- Sosiaali- ja terveysjärjestöt hyvinvoinnin rakentajina. 2012. Suomen sosiaali- ja terveys ry. Viitattu 10.1.2014.
http://issuu.com/soste/docs/jarjestot_hyvinvoinnin_rakentajina2012?e=6237587/1069901
- Strengell, K. 2010. Ruoansulatusvaivat. Teoksessa Arffman, S. & Hujala, N. (toim.) Ravitsemus neuvolatyössä. Helsinki: Edita Prima Oy, 86–91.
- Tala, T., Vanto, T., Komulainen, J. & Aho, T. 2010. Ruoka-allergia lapsilla. Käyvän hoidon potilasversiot. Duodecim. Viitattu 5.7.2013.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/.../khp00048>
- Terho, E. 2007a. Allergian selvittäminen lääkärin vastaanotolla. Teoksessa Haahtela, T., Hannuksela, M., Mäkelä, M. & Terho, E. (toim.) Allergia. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 65–66.
- Terho, E. 2007b. Allerginen lapsi. Teoksessa Haahtela, T., Hannuksela, M., Mäkelä, M. & Terho, E. (toim.) Allergia. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 55–56.

Terho, E. 2007c. Ihopistokokeen suoritus. Teoksessa Haahtela, T., Hannuksela, M., Mäkelä, M. & Terho, E. (toim.) Allergia. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 67–70.

Terho, E. 2007d. Mitä ja miten tutkitaan ihopistokokeilla? Teoksessa Haahtela, T., Hannuksela, M., Mäkelä, M. & Terho, E. (toim.) Allergia. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 66–67.

Terho, E. 2007e. Ruokayliherkkyyden tutkiminen, välttämismuutostutkimus. Teoksessa Haahtela, T., Hannuksela, M., Mäkelä, M. & Terho, E. (toim.) Allergia. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 291–293.

Terho, E. 2007f. Siedätyshoito. Teoksessa Haahtela, T., Hannuksela, M., Mäkelä, M. & Terho, E. (toim.) Allergia. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 106–108.

Tuokkola, J. 2010a. Imeväis- ja leikki-ikäisen ravitsemus. Teoksessa Arffman, S. & Hujala, N. (toim.) Ravitsemus neuvolatyössä. Helsinki: Edita Prima Oy, 47–65.

Tuokkola, J. 2010b. Ruoka-allergiat. Teoksessa Arffman, S. & Hujala, N. (toim.) Ravitsemus neuvolatyössä. Helsinki: Edita Prima Oy, 95–108.

Usage statistics and market share of WordPress for websites. Web Technology Surveys. W3Techs. Viitattu 26.1.2014. <http://w3techs.com/technologies/details/cm-wordpress/all/all>

Vilkkä, H. 2010. Toiminnallinen opinnäytetyö. Viitattu 13.4.2013. http://vilkka.fi/hanna/Toiminnallinen_ont.pdf

Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Yhdistykset. n.d. Allergia- ja astmaliitto. Viitattu 13.1.2014. <http://www.allergia.fi/yhdistykset/>

HAASTATTELUT

Jokelainen, M. 2014. Varapuheenjohtaja. Suolioireiset Allergialapset ry. Haastattelu 10.1.2014.

NETTISIVUJEN SISÄLLÖN SUUNNITTELUA

YHDISTYS

→ Esittely

- Tarkoitus ja toiminta
- Yhteystiedot

→ Liity jäseneksi

- Jäsenhakemus (tai sähköposti ym.)
- Jäsenedut

→ Yhteistyökumppanit (logot ja linkit heidän sivuilleen)

ALLERGIA

→ Mitä ruoka-aineallergia on?

→ Suoliperäinen oireilu lapsella (kivut!)

→ Iho-oireet allergiaoireena

→ Refluksioireet

- Tähän ainakin linkki Refluksilapset ry:n sivuille

→ Muita mahdollisia oireita (ummetus, pissaoireilu ym.)

→ Maitoallergia lapsella

- Erityisvalmisteet

→ Astma

HOITOPOLKU

→ Mistä löydän apua?

→ Allergialääkärin vastaanotolla

- Valmistautuminen (oirepäiväkirjat, mahdolliset kuvat, muistilista vanhemmille)
- Allergiatutkimukset (prick, rast)

- Altistukset
- Ulosteviljelyt
- ➔ Allergiadiagnoosin jälkeen
 - Lausunnot Kelalle
 - B-lausunto kliinisten ravintovalmisteiden korvaamiseksi
 - Alle 16-vuotiaan vammaistuki
 - Todistukset päivähoidon tai kouluun

ALLERGIAPERHEEN ARKEA

- ➔ Imetysdieetti
- ➔ Kiinteiden ruokien aloitus
- ➔ Kun mikään ei tunnu sopivan
 - Rotaatio-ruokailu
 - Antihistamiini-lääkitys
 - Probiootti-valmisteet
- ➔ Pitäisikö siedättää?
- ➔ Moniallerginen lapsi
 - Päivähoidon aloitus
 - Kavereiden luona kyläily + kerhot
 - Ongelmia syömisen kanssa
 - Uniongelmia, levottomuutta ym. haasteita
- ➔ Reissuun allergisen lapsen kanssa
 - Vinkkejä ravintolassa ruokailemiseen
 - Vinkkejä allergiaystävällisistä matkakohteista
 - Matkustussanastoa allergisille
- ➔ Kouluikäisen lapsen allergia

- Olenko erilainen?
- Kodin ulkopuoliset ruokailutilanteet (kaverit, koulu, leirit, harrastukset)

ALLERGISEN RUOKA

- ➔ Ruokaohjeita
- ➔ Leivontaohjeita
- ➔ Ruoka-aineiden piilonimet
- ➔ Pakkausmerkinnät
- ➔ Vinkkejä allergisille sopivista valmisteista
- ➔ Pidetäänkö juhlat?
 - Vinkkejä lastenkutsujen tarjoiluun
 - Jouluherkut allergiselle

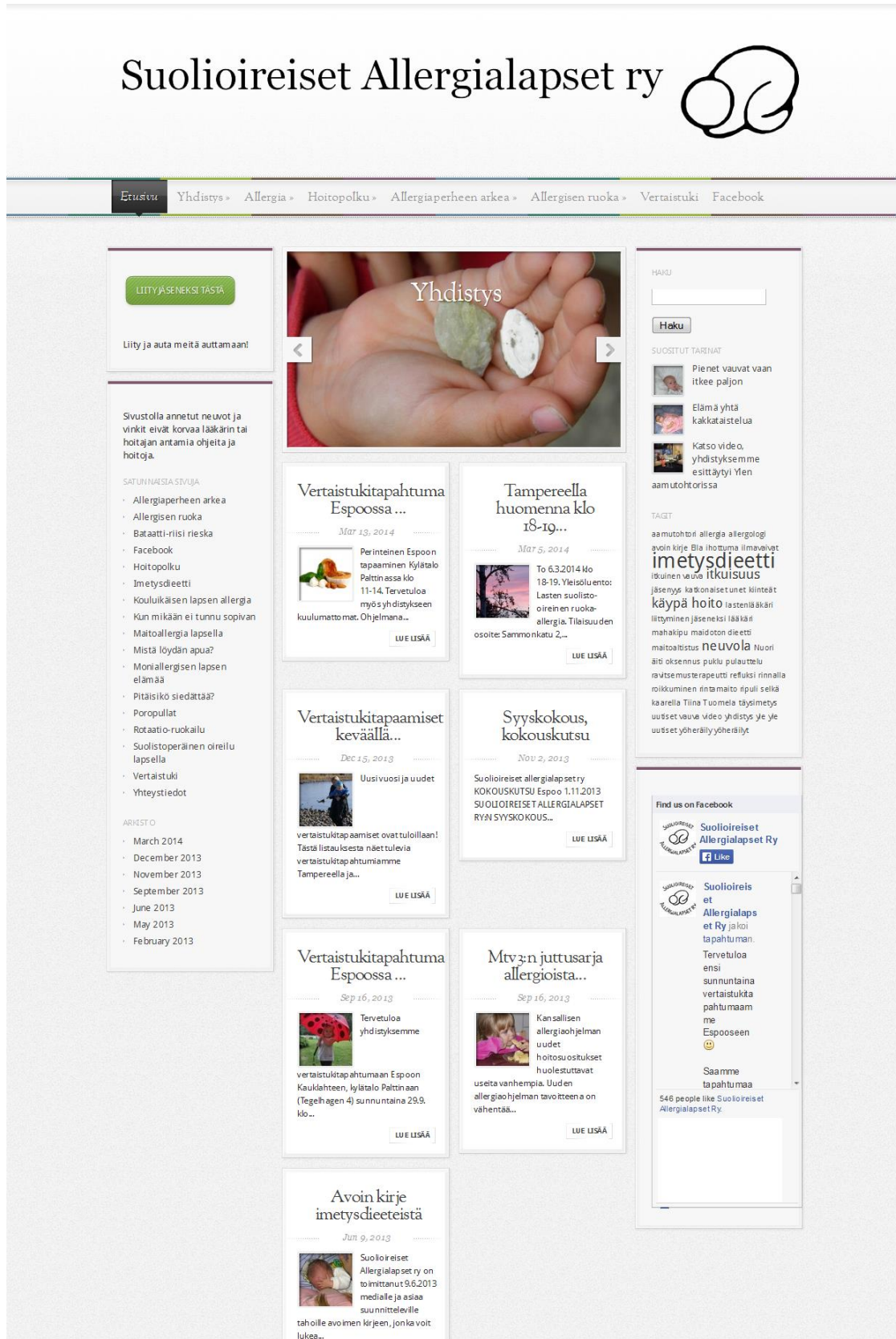
VERTAISTUKI

- ➔ Facebookin keskusteluryhmä 'Allergialapset vertaistukiryhmä'
- ➔ Allergiaperheen tarinoita
 - ”Sannan tarina”
 - ”Maijan tarina”
 - ”Elämä yhtä huutoa”

FACEBOOK

- Linkit yhdistyksen Facebook-sivuille ja Allergialapset vertaistukiryhmään

INTERNET-SIVUSTON ESITTELYÄ



Kuva 1. Etusivu

Suolioireiset Allergialapset ry



Etusivu » **Yhdistys** » Allergia » Hoitopolku » Allergiaperheen arkea » Allergisen ruoka » Vertaistuki » Facebook

Etusivu » **Yhdistys**

Yhdistys

Suolioireiset Allergialapset ry perustettiin vuoden 2013 helmikuussa suolioireisten allergialasten äitien toimesta. Yhdistyksen perustaminen koettiin tarpeelliseksi, koska useiden perheiden kokemuksen perusteella suolioireisia allergioita ei tunnusteta riittävän ajoissa ja erilaisten oireiden hoitokäytännöt ovat hyvin kirjavia. Kokemuksemme mukaan lapsen kokemaa kipua ja muita oireita usein myös vähätellään.



Yhdistyksen tarkoitus ja toiminta

Yhdistyksen tarkoituksena on lisätä tietoa suolioireisista allergioista ja auttaa tätä kautta perheitä saamaan oireilevalle lapselleen avun mahdollisimman nopeasti. Vertaistuen ja tiedon avulla tuetaan myös muun perheen jaksamista. Yhdistys haluaa olla mukana allergiaperheiden elämässä antamalla tietoa ja tukea muun muassa näiden nettisivujen kautta. Jäsenille järjestämme vertaistukitapaamisia, asiantuntijaluentoja, virkistyspäiviä ym. mukavaa. Teemme yhteistyötä muiden allergioiden parissa toimivien tahojen kanssa. Toimimme suolioireisten allergialasten perheiden edunvalvojina esimerkiksi seuraamalla ja ottamalla osaa allergioihin liittyviin keskusteluihin tuomalla esiin suolioireisten allergialasten oikeuden laadukkaaseen hoitoon.

Olet sydämellisesti tervetullut mukaan yhdistykseemme!

[Liity jäseneksi](#)

HAKU

Haku

SUOSITUT TARINAT



Pienet vauvat vaan itkee paljon



Elämä yhtä kakkataistelua



Katso video, yhdistykseemme esittäytyi Men

aamutohtorissa

TAGIT

aa mutohtori allergia allergologi avoin kirje Ela ihottuma ilmavaivat imetysdieetti itkuisuus itkuinen vauva itkuisuus jäsenyys katkonaiset unet kiinteät käypä hoito lastenlääkäri liittyminen jäseneksi lääkäri mahakipu maidoton dieetti maitoaltistus neuvola Nuori äiti oksennus puklu pulauttelu ravitse muserapeutti refluksi rinnalla roikkuminen rintamaito ripuli selkä kaarella Tiina Tuomela täysimetys uutiset vauva video yhdistys yle yle uutiset yöheräily yöheräilyt

Kuva 2. Yhdistyksen esittely

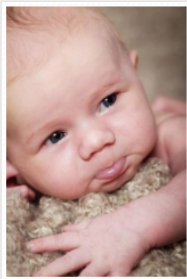
Suolioireiset Allergialapset ry



[Etusivu](#) [Yhdistys](#) [Allergia](#) [Hoitopolku](#) [Allergiaperheen arkea](#) [Allergisen ruoka](#) [Vertaistuki](#) [Facebook](#)

[Etusivu](#) » [Allergia](#)

Allergia



Allergiat ovat yleistyneet ja yhä useampi perhe joutuu tilanteeseen, jossa lapsella epäillään allergiaa. Tähän osioon olemme koonneet perustietoa allergioista, erityisesti suolioireista. Suolioireet ovat usein epämääräisempiä ja vaikeammin tulkittavia kuin nopeat IgE-välitteiset iho-oireet, joten niiden diagnosoiminen tuottaa usein päänvaivaa myös terveydenhuollon henkilöstölle. Viiveellä ilmenevät suolioireet eivät yleensä näy perinteisissä allergiatesteissä, joten vanhempien huolellinen haastattelu lapsen oireista on tärkeää.

[Mitä ruoka-aineallergia on?](#)

[Maito-allergia lapsella](#)

[Astma](#)

HAKU

Haku

SUOSITUT TARINAT



Pienet vauvat vaan itkee paljon



Elämä yhtä kakkataistelua



Katso video, yhdistyksemme esittäytyi Ylen aamutohtorissa

TAGIT

aa mutohtori allergia allergologi
gvoin kirje Ela ihotuma ilmavaivat
imetyddieetti
itkuinen vauva itkuisuus
jäsenyys katkonaiset unet kiinteät
käypä hoito lastenlääkäri
liittyminen jäseneksi lääkäri
mahakipu maidoton dieetti
maitoaltistus **neuvola** Nuori
äiti oksennus puku pulauttelu
ravitsemusterapeutti refluksi rinnalla
roikkuminen rintamaito ripuli selkä
kaarella Tiina Tuomela täysimetyt
uutiset vauva video yhdistys yle yle
uutiset yöheräily yöheräilyt

Kuva 3. Allergia

Mitä ruoka-aineallergia on?



Allergiat ovat lisääntyneet huomattavasti monissa länsimaissa ja jopa puolet suomalaisista kärsii allergiasta tai yliherkkyydestä jossain vaiheessa elämäänsä. Lapsista 3-8 %:lla on diagnosoitu ruoka-allergia. Ruoka-allergialla tarkoitetaan elimistön allergista reaktiota jotakin ruoka-ainetta kohtaan. Lapsi voi olla allerginen joko yhdelle tai useammalle ruoka-aineelle. Yleisimmät allergiaa aiheuttavat ruoka-aineet lapsilla ovat maito ja muna, usein myös viljat (yleisimmin vehnä, ruis ja ohra).

Hitaat ja nopeat allergiat

Allergia voidaan jaotella nopeisiin ja hitaisiin/viiveisiin allergioihin. Nopeassa eli atooppisessa allergiassa oireet alkavat usein minuuttien tai muutamien tuntien kuluessa. Viivästyneessä allergiassa reaktio alkaa usein muutamien tuntien tai jopa useiden vuorokausien kuluttua allergeenille altistumisesta.

Allergisen oireet

Ruoka-allergia voi ilmetä lapsella muun muassa suoli-, iho- ja hengitystieoirein. Tyypillisiä allergiaoireita ovat atooppinen ihottuma, nuha, yskä, ripuli, oksentelu ja jopa astman puhkeaminen. Osalle lapsista voi tulla esimerkiksi ainoastaan iho-oireita, mutta tyypillisempää on, että lapsella ilmenee useita erilaisia oireita samaan aikaan. Melkein kaikilla iho-oireilevilla allergikoilla on myös suolisto-oireita. Lapsi voi myös oireilla eri ruoka-aineille eri tavalla. Eli vaikka lapsi esimerkiksi saa maidosta ihottumaa sekä suolisto-oireita, hänelle voi tulla viljoista pelkästään suolisto-oireita tai refluksivaivaa. On hyvä muistaa, että allerginen oireilutapa voi muuttua muotoaan lapsen kasvaessa.

Anafylaktinen reaktio

Harvinaisempi ruoka-allergian ilmenemismuoto on nopeasti etenevä, hengenvaarallinen anafylaktinen reaktio. Anafylaktisessa reaktiossa ensioireita ovat ihon punoitus, kuumotus ja pistely, sydämen nopea lyöntitiheys ja tunne kurkun turpoamisesta. Reaktio etenee nopeasti: turvotus iholla ja limakalvoilla lisääntyy, ihottuma kasvoissa/vartalolla laajenee, lapselle tulee hengitysvaikeuksia, iho muuttuu kalpeaksi ja verenpaine laskee. Tila on hengenvaarallinen ja vaatii välitöntä sairaalahoitoa.

Lisätietoa erilaisista allergian ilmenemismuodoista ja oireista löydät seuraavista artikkeleista:

[Suolistoperäinen oireilu lapsella](#)

[Iho-oireet allergiaoireena](#)

[Refluksioireet](#)

[Muita mahdollisia oireita](#)

Ruoka-allergiassa ravinnossa esiintyvät antigeenit saavat ihmisen kehossa aikaan immuunivälitteisen reaktion, mikä näyttäytyy allergisena oireiluna. Allerginen reaktio voi välittyä joko immuunoglobuliini E:n kautta tai muulla tavalla, kuten IgG:n, IgM:n tai T-solujen kautta.

Hitaassa ruoka-allergiassa ulostenäytteistä on pystytty osoittamaan myös mm. TNF-alfa, mikä on soluvälitteiselle allergiatulehdukselle tyypillinen välittäjäaine. On arveltu, että ruoka-allergiassa on usein mukana useita reaktiotyyppejä eli IgE- sekä soluvälitteisiä reaktioita

Lähteet

Kalliomäki, M. Ruoka-allergia. 2013. 2. uudistettu painos. Teoksessa Färkkilä, M., Isoniemi, H., Kaukinen, K. & Puolakkainen, P. (toim.) Gastroenterologia ja hepatologia. Duodecim. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Mäkelä, M. & Hannuksela, M. 2007. Allergiset yliherkkyysoireet. Teoksessa Haahela, T., Hannuksela, M., Mäkelä, M. & Terho, E. (toim.) Allergia. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Mäkelä, M. 2007. Ruokien aiheuttamat suoli- ja hengitysoireet imeväisikässä. Teoksessa Haahela, T., Hannuksela, M., Mäkelä, M. & Terho, E. (toim.) Allergia. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Tala, T., Vanto, T., Komulainen, J. & Aho, T. 2010. Ruoka-allergia lapsella. Käyvän hoidon potilasversiot. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukses/naytaartikkeli/tunnus/khp00048>

HAKU

Haku

SUOSITUT TARINAT



Pienet vauvat vaan itkee paljon



Elämä yhtä kakkataistelua



Katso video, yhdistyksemme esittäytyi Ylen aamutohtorisaa

TAGIT

aa muotoon allergia allergologi
avoin kirje. Ela ihottuma ilmaivaigt
imetysoireet
itkuinen vauva itkuisuus
jäsenyys kaikonaiset unet kiinteät
käypä hoito lastenlääkäri
liittyminen jäseneksi lääkäri
mahakipu maidoton dieetti
maidotalistus **neuvola** Nuori
äiti oksennus puku pulauttelu
ravitse musterapeutti refluksi rinnalla
roikkuminen rintamaito ripuli selkää
kaarella Tiina Tuomela täysimetus
uutiset vauva video yhdistys yle yle
uutiset yöheräily yöheräily

Find us on Facebook



Suolioireiset
Allergialapset Ry

Like



Suolioireiset
Allergialapset Ry
ja koi
tapahtuman.

Tervetuloa
ensin
sunnuntaina
vertaistukita
pauhtumaam
Espooseen
😊

Saamme
tapahtumaa

546 people like Suolioireiset
Allergialapset Ry

Suolistoperäinen oireilu lapsella



Nopeasti esiintyvät iho-oireet ovat selkeämmin havaittavissa ja ne on myös yleensä helpompi diagnosoida kuin viiveellä esiintyvät, yleensä suolistooireiset, allergiat. Noin kolmasosa maitoallergisista lapsista sairastaa viiveistä ei-IgE-välitteistä allergiaa. Viiveellä ilmenevien allergioiden tutkimiseen ei ole tällä hetkellä luotettavaa laboratoriotutkimusta. Verikokeella tehtävä IgE-määrittely tai ihopistoke ei yleensä paljasta suolistooireista allergiaa, mutta se ei silti tarkoita sitä, ettei allergiaa olisi olemassa.

Lapselle saattaa esimerkiksi tulla maidosta positiivinen reaktio allergiatesteissä, mutta hän ei saa testeissä mistään muusta ruoka-aineesta reaktiota. Tästä tuloksesta huolimatta lapsi saattaa oireilla useille muillekin ruoka-aineille kuin pelkästään maidolle, josta hän sai positiivisen tuloksen. Testit ovatkin ainoastaan suuntaa antavia. Tärkeintä on keskittyä aina lapsen oireisiin ja kipuun.

Suolistoperäisen allergian oireita:

- Ilmavaivat
- Tyytymättömyys ja huono nukkuminen
- Kipuutku
- Pulauttelu / oksentelu
- Ripuli
- Kasvuhäiriöt (paino- ja/tai pituuskäyrä laskusuuntainen)
- Ummetus tai ulostamiongelmät
- Verilosteet
- Peräaukon ihottuma / punoitus
- Ruuasta kieltäytyminen
- Ravitsemushäiriö

Näistä oireista **viivästyneitä oireita** ovat usein verilosteet, ummetus, peräaukon ihottuma / punoitus, tyytymättömyys ja unioingelmät, huono ruokahalu / ruuasta kieltäytyminen sekä kasvuhäiriöt. Lapsen kasvaessa taudinkuva muuttuu hitaasti ilmaantuviksi vatsakivuisiksi, äkilliseksi ripuliksi tai hoitoresistentiksi ummetukseksi (Ruoka-allergia, lapset, Käypä hoito).

Lapsella saattaa esiintyä joko yksi tai useampi oire yhtä aikaa. Oireet voivat vaihdella sen mukaan, mille ruoka-aineelle lapsi on milloinkin altistunut. Suolistooireiset lapset ovat usein itkuisia, tyytymättömiä ja selvästi kivuliaita. Pieni lapsi ei osaa vielä kertoa, mihin häntä sattuu ja siksi vanhempien tulisi luottaa omiin väistoihinsa, jos heistä tuntuu, että lapsella ei ole kaikkea hyvin. Vanhemmat viettävät lapsensa kanssa suurimman osan vuorokaudesta ja he ovat lapsensa parhaita asiantuntijoita. Olisikin toivottavaa, että vanhemmat tulisivat kuulluksi terveydenhuollossa. Suolistoperäiset allergiat eivät välttämättä näy lapsesta päällepäin, joten siksi vanhempien kertomus lapsen voinnista ja oireista on tärkeä apu lääkärille oireiden syitä selvittäessä.

Suulioireet usein viiveellä esiintyviä

Suulioireet voivat kehittyä hitaasti ja sen vuoksi niitä on vaikeampi diagnosoida kuin nopeasti esiintyviä iho-oireisia (yleensä IgE-välitteisiä) allergioita. Viiveiset allergiareaktiot voivat ilmentyä muutamien tuntien, vuorokausien tai jopa viikkojen kuluttua allergisoivan ruoka-aineen nauttimisesta. Allergisen reaktion voi aiheuttaa hyvin pieni määrä ruoka-ainetta, esimerkiksi leivänmuruinen, mutta joskus lapsi voi sietää suuremman määrän ruoka-ainetta ennen kuin hän alkaa oireilla sille.

Osa lapsista saattaa pystyä syömään pieniä määriä tiettyä ruoka-ainetta, joten jokainen ruoka-aine tulee testata erikseen ja hakea lapsen sietoraja sille. Mikäli lapsen suolisto on tulehdustilassa, siitä aiheutuu suolen liikehäiriöitä, kuten ripulia ja joskus ummetusta. Tällaisessa tilanteessa voi olla hyvin vaikeaa saada lapsen ruokavaliota laajennettua. Lievätkin suulioireet voivat aiheuttaa imeytymishäiriöitä ja voivat hidastaa lapsen painon ja/tai pituuden kehitystä.

[Lue ulostetutkimuksista täältä.](#)

Ruokapäiväkirja avuksi




Mikäli epäilet lapsellasi suulioireista allergiaa, on hyvä ottaa avuksi oire-, uni- ja ruokapäiväkirjat. Niistä voit lukea lisää artikkelista [Allergialääkärin vastaanotolle](#). Mikäli lapsi on pelkällä rintaruokinnalla, äidin on hyvä pitää ruokapäiväkirjaa myös omista syömisistään, sillä osa allergisista lapsista saattaa oireilla myös äidinmaidon välityksellä. Useimmat ruoka-allergiat alkavat jo varhaisella iällä ja herkistymistä saattaa tapahtua jo äidinmaidon kautta.

Lue myös [probioottivalmisteista](#) sekä [antihiistamiinilääkityksestä](#).

HAKU

Haku

SUOSITUT TARINAT

-  **Pienet vauvat vaan itkee paljon**
-  **Elämä yhtä kakkataistelua**
-  **Katso video, yhdistyksemme esittäytyi Ylen aamutohtorisissa**

TAGIT

aa muttohori allergia allergologi
avoin kirje Ela ihottuma ilmavaivat
imetysoireet
itkuinen vauva itkuisuus
jäsenyys katonaiset unet kiinteät
käypä hoito lastenlääkäri
liittyminen jäseneksi lääkäri
mahakipu maidoton dieetti
maitoaltistus **neuvola** Nuori
äiti oksennus puklu pulauttelu
ravitsemusterapeutti refluksi rinnalla
roikkuminen rinta-maito ripuli selkä
kaarella Tiina Tuomela täysimetus
uutiset vauva video yhdistys yle yle
uutiset yöheräily yöheräilyt

Find us on Facebook

 **Suulioireiset Allergialapset Ry**
Like

 **Suulioireiset Allergialapset Ry** ja koi tapahtuman.

Tervetuloa ensi sunnuntaina vertaistukitaapahtumaamme Espooseen 😊

Saa me tapahtuma

546 people like Suulioireiset Allergialapset Ry



Etusivu » Iho-oireet allergiaoireena

Iho-oireet allergiaoireena



Vaikea atooppinen ihottuma pienellä lapsella on usein yhteydessä ruoka-allergiaan. Lähes kaikki vaikeasta atooppisesta ihottumasta kärsivät lapset herkistyvät hengitystieallergeeneille ja 75 %:lle puhkeaa astma ja/tai allerginen nuha. Yli puolella vaikeaa ihottumaa sairastavista imeväisikäisistä jokin ruoka-aine tai ruoka-aineet pahentavat ihottumaa. Ihottumaa voi epäillä allergian aiheuttamaksi, mikäli se on laaja-alainen tai reagoi huonosti rasvaushoitoon. Mikäli on kyse isommasta lapsesta tai jos pienen lapsen ihottuma on lievä eikä lapsella ole muita allergisia oireita, allergia ei yleensä ole oireiden taustalla.

Sellaiset ruoka-aineet, jotka vapauttavat histamiinia suoraan (esimerkiksi sitrushedelmät ja tomaatti), voivat pahentaa atooppista ihottumaa. Tällaisessa tapauksessa hoidoksi usein riittää, että lapsi ei syö liian suuria määriä ko. ruoka-ainetta.

Allergiseen reaktioon voivat viitata seuraavat iho-oireet:

- eksanteema (punoittuma)
- ihon lehahtelu
- ajoittaiset nokkosihottumat

Mikäli lapsella on toistuvasti tämän tyyppistä oireilua laajalla ihoalueella ja oireilu on voimakasta, kyseessä on usein allerginen reaktio. Pelkkä kasvojen lehahtelu syömisessä yhteydessä, ilman muita oireita, ei yleensä ole viite allergiaan vaan on vauvoilla tavallinen ilmiö.

Allergiatutkimuksia

Allergian selvityksessä voidaan käyttää apuna IgE:n määrittystä (verikoe) ja ihopistokoe (prick-testi). Testit ovat vain yksi osa allergiaselvitystä eikä pelkästään niiden tuloksen mukaan aseteta allergiadiagnosia tai aloiteta välttämisyruokavaliota. Allergian diagnosoimisessa luotettavin keino on tehdä ruoka-aineallistutus. Mikäli atooppisen ihottuman taustalla on allergia, aloitetaan ruokavalihoito. Ruokavaliosta poistetaan määrääjäksi oireita aiheuttavat ruuat.

Ihottuman hoito

Ihottumapotilaille suositellaan päivittäisiä kylpyjä tai suihkutteluja. Perusvoidetta levitetään iholle 1-2 kertaa päivässä. Vaikeampaa ihottumaa hoidetaan yleensä kortisonivoiteilla ja valohoidolla. Kortisonivoitetta saa käyttää maksimissaan kaksi viikkoa yhteen mittaan ja sen jälkeen taukoa tulisi olla vähintään kymmenen päivää. Antihistamiinia voidaan käyttää ihon kutinaan, mutta sen teho on yleensä melko huono.

Koska on aika mennä lääkäriin?

Mikäli lapsella on laaja-alaista tai häiritsevää ihottumaa, kannattaa ottaa yhteys lääkäriin. Mikäli lääkäri epäilee lapsella esimerkiksi maidolle tai viljoille, lapsi lähetetään yleensä erityissairaanhoidon allergiatutkimuksiin. Lisää tietoa pikkulapsen atooppisesta ihottumasta löytyy esimerkiksi täältä: [Pikkulasten atooppinen ekseema](#).

Lue myös [probioottivalmisteista](#) sekä [antihistamiinilääkityksestä](#).

Lähteet

Hahtela, T., Hannuksela, M., Mäkelä, M. & Terho, E. (toim.) 2007. Allergia. Jyväskylän: Gummerus Kirjapaino Oy.

Hannuksela, M. 2012. Pikkulasten atooppinen ekseema. Lääkärikirja Duodecim. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ltk.koti?p_artikkeli=dlk00841

Kaila, M., Korppi, M., Mäkelä, M., Pelkonen, A. & Valovirta, E. (toim.) 2008. Lasten allergiset sairaudet. Jyväskylän: Gummerus Kirjapaino Oy.

HAKU

Haku

SUOSITUT TARINAT



Pienet vauvat vaan itkee paljon



Elämä yhtä kakkataistelua



Katso video, yhdistyksemme esittäytyi Ylen aamutohottorissa

TAGIT

aa muotoon allergia allergologi avoin kirje. Ela ihottuma ilmavaivat **imetyksdieetti** itkuinen vauva itkuisuus jäsenyys kaikonaiset unet kiinteä **käypä hoito** lastenlääkäri liittyminen jäseneksi lääkäri mahakipu maidoton dieetti maitoallistutus **neuvola** Nuori äiti oksennus puklu pulauttelu ravitsemusterapeutti refluksi rinnalla roikkuminen rintamaito ripuli selkä kaarella Tiina Tuomela täysimety uutiset vauva video yhdistys yle uutiset yöheräily yöheräilyt

Find us on Facebook



Suolioireiset Allergialapset Ry

Like



Suolioireiset Allergialapset Ry

ja koi ta pahtu man.

Tervetuloa ensi sunnuntaina vertaistukita pahtu maam me

Espooseen



Saamme ta pahtu maa

546 people like Suolioireiset Allergialapset Ry

Kuva 6. Allergia: Iho-oireet allergiaoireena



Etusivu » Refluksioireet

Refluksioireet



Vauvojen palauttelu syömisen jälkeen on normaalia. Jos vauva kuitenkin oksentaa epätavallisen usein ja jopa tunteja syömisen jälkeen, voi olla syytä epäillä refluksitautia.

Huom! Refluksi voi oireilla myös ns. silent refluksina johon ei liity oksentelua. Tuolloin vauvan ruokatorveen nousee poikkeavan usein hapanta vatsansisältöä mikä aiheuttaa vauvalle epämukavaa oloa ja poltetta ruokatorven alueelle. Vauva saattaa olla itkuinen ja itku alkaa usein laskettaessa vauva makuuasentoon.

Muita oireita voivat olla muun muassa

- syömisvaikeudet
- uni-ongelmat (vaikeus nukahtaa, tiheä heräily)
- hengitystieoireet
- itkuisuus ja levottomuus.

Refluksitauti voi pahentaa astmaoireilua ja olla taustatekijänä korvatulehduskierteessä.

Refluksitaudin aiheuttama oireisto on monimuotoinen ja vaihteleva, jonka johdosta sen tunnistaminen voi olla vaikeaa.

Refluksioireilu voi johtua rakenteellisista syistä tai olla toisen sairauden oire (esimerkiksi keliakia). Lapsilla refluksi voi olla myös oire ruoka-aineallergiasta. On esitetty, että alle 1-vuotiaiden lasten GER-tapauksista jopa puolet saattaa liittyä lehmänmaidonallergiaan (Salvatore & Vandeplass, 2002). Toisaalta ruoka-aineet voivat aiheuttaa tai pahentaa refluksia myös muilla tavoin kuin allergiareaktiona. Esimerkiksi vaikeasti sulava tai rasvainen ruoka voi aiheuttaa refluksioireilua. Sopiva ruokavalio on tärkeä osa lasten refluksin hoitoa.

Jos epäilee lapsellaan olevan refluksioireilua, voi muutaman päivänä pidetty huolellinen oire- ja ruokapäiväkirja auttaa asian selvittelyä neuvolassa tai lääkärin vastaanotolla. Päiväkirjan avulla ammattilaisen on helpompi nähdä milloin kyseessä on hoitoa ja selvittelyä vaativa refluksitauti, milloin taas palauttelu on normaalia ja kotihoito-ohjeet riittävät hoidoksi.

Refluksioireilu vaikuttaa haitallisesti lapsen elämän perustoimintoihin, syömiseen ja nukkumiseen. Ymmärrettävästi myös vanhempien jaksaminen on tällöin koetuksella. Vertaistukea arjen jaksamiseen kannattaa hakea.

Refluksitaudin varhainen tunnistaminen ja asianmukainen hoito on tärkeää, sillä kivuton lapsuus on jokaisen lapsen oikeus.

Refluksitaudista kerrotaan kattavasti Refluksilapset ry:n sivuilla:

[Refluksilapset ry](#)

Refluksitaudin oireita vauvalla ja taaperolla:

<http://www.refluksilapset.fi/oireetvauvala.html>

Artikkelin on kirjoittanut Refluksilapset ry

Lue myös [probioottivalmisteista](#) sekä [antihistamiinilääkityksestä](#).




Lähteet

Salvatore, Silvia & Yvan Vandeplass. Gastroesophageal Reflux and Cow Milk Allergy: Is There a Link? Pediatrics Vol. 110 No. 5 November 1, 2002, pp. 972 -984.

HAKU

Haku

SUOSITUT TÄRNET


-  Pienet vauvat vaan itkee paljon
-  Elämä yhtä kakkataistelua
-  Katso video, yhdistyksemme esittäytyi Ylen aamutohiorissa

TAGIT

aamutohiorin allergia allergologi
avoin kirje Bla ihottuma ilmavaivat
imetyksdieetti
itkuinen vauva
itkuisuus
jäsenyys katkonaiset unet kiinteä
käypä hoito lastenlääkäri
liittyminen jäseneksi lääkäri
mahakipu maidoton dieetti
maitotalistus **neuvola** Nuori
äiti oksennus puku palauttelu
ravitsemusterapeutti refluksi rinnalla
roikkuminen rinnamaito ripuli selkä
kaarella Tiina Tuomela täysimetyt
uusi videot video yhdistys yle
uusi set yöheräily yöheräily

Find us on Facebook

 Suolioireiset Allergialapset Ry
Like

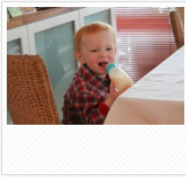
 Suolioireiset Allergialapset Ry
jalkoi ta pahtu man.
Tervetuloa ensi sunnuntaina vertaistukita pahtu maamme Espooseen 😊
Saamme ta pahtu maa

546 people like Suolioireiset Allergialapset Ry



Etusivu» [Muita mahdollisia oireita](#)

Muita mahdollisia oireita



Allerginen oireilu voi olla hyvin monimuotoista. Perinteisten allergiaoireiden lisäksi lapsella saattaa ilmetä muitakin oireita, jotka ovat harvinaisempia, mutta täysin mahdollisia. Lapsi voi myös monin tavoin yrittää helpottaa pahaa oloaan.

Vanhemmille tekemämme kyselyn mukaan raportoitiin usein seuraavia oireita:

- käytöshäiriöt, uhma, raivoaminen, äärimmäinen voimakastahtoisuus
- levottomuus, rauhattomuus
- yö- ja päiväkastelu
- ulostamisvahingot
- lapsi pissaa suhteessa paljon juomisen määrään nähden
- alapään 'palaminen' (tulehtunut, punainen iho), kun allerginen pissa tai kakka tulee ulos
- syömättömyys/jatkuva syöminen
- peukun/pullon/tutin ylenpalttinen syöminen
- vain tiettyjen ruokien/koostumusten syöminen
- aversiot, vastenmielisyys/inho tiettyihin ruokiin
- vatsalaukun kramppaaminen
- korvantaustojen/suupieliin aukeaminen/märkiminen
- hankaluuksia nukkumaan menemisessä, painajaiset, yöheräily
- pääkipu
- lapsi on surkea, apaattinen, epätoivoinen, ahdistunut
- väsymys
- itkuisuus
- korvien, nenän ja silmien kutina/hinkkaaminen
- limaisuus, rohina, punoittava nielu
- pään heijautuminen puolelta toiselle
- pään heittäminen/vääntäminen [voimakkaasti taakse päin](#) Tämä voi olla merkki [refluksista](#)
- jalkasäryt, levottomat jalat (esim. nukkuessa)

Osa lääkäreistä uskoo, että allergiat aiheuttavat korvatulehduksia ja muita infektioita, tätä ei ole kuitenkaan pystytty täysin varmistamaan tutkimuksilla.

On muistettava, että näiden oireiden taustalla voi olla myös jokin muu sairaus ja oireiden ilmaantua, on aina käännyttävä hoitohenkilökunnan puoleen. Yllä mainitut eivät yksittäin esiintyvänä oireina ole usein merkinä allergiasta.

Lue myös [probioottivalmisteista](#) sekä [antihistamiinilääkityksestä](#).

HAKU

Haku

SUOSITUT TARINAT



Pienet vauvat vaan itkee paljon



Elämä yhtä kakkataistelua



Katso video, yhdistyksemme esittäytyi Ylen aamutohtorissa

TAGIT

aa mutohtori allergia allergologi

avoin kirje Ela ihottuma ilmavaivat

Imetysdieetti

itkuinen vauva itkuisuus

jäsenyys katkonaiset unet kiinteät

käypä hoito lastenlääkäri

liittyminen jäseneksi lääkäri

mahakipu maidoton dieetti

maidotilustus **neuvola** Nuori

äiti oksennus pulku pulauttelu

ravitse musterapeutti refluksi rinnalla

roikkuminen riita maito ripuli selkä

kaarella Tiina Tuomela täysimetys

uutiset vauva video yhdistys yle yle

uutiset yöheräily yöheräilyt

Find us on Facebook



Suolioireiset Allergialapset Ry



Kuva 8. Allergia: Muita mahdollisia oireita

Mitä tehdä, kun allergia aiheuttaa lapselle kipua ja perheelle huolta

Ehdotus » Maitoallergia lapsella

Maitoallergia lapsella



Maito on yleisimpiä lapsen allergian aiheuttajia ja se on hyvä tutkia ennen kuin muita ruoka-aineita aletaan miettiä oireilun taustalla. Lehmänmaitoallergiaa esiintyy 2–3 %:lla imeväisikäisistä. Lehmänmaidolle voi oireilla myös aidin ruokavalion kautta.

Maitoallergia ei ole sama asia, kuin laktoosi-intoleranssi. Maitoallergiassa maidon proteiini eli valkuaisaine aiheuttaa ihmiselle allergisen reaktion. Allerginen reaktio syntyy, kun elimistö yrittää torjua maidon proteiinia. Herkistyminen voi tapahtua aidinmaidon, lapsen oman ruokailun ja todennäköisesti jopa ihon tai hengitysteiden välityksellä. Maitoallergista kärsivien lasten oireilu alkaa yleensä 3–6 kuukauden iässä. Myös siirryttäessä pikku hiljaa tavalliseen lehmänmaitoon 10–12 kk iässä, voi lapsen "sietokynnys" ylittyä ja oireilu muuttua haitalliseksi.

Oireita viiveellä

Lapsen allergiseen oireiluun vaikuttaa sekä määrä että aika. Osalle allerginen reaktio voi tulla jo muutamasta millilitrasta maitoa ja osalla (noin puolet maitoallergisista) oireet tulevat välittömästi. Ei ole kuitenkaan harvinaista, että oireet kehittyvät vasta päivien kuluessa. Myös maitoproteiinin määrä vaikuttaa. Osa voi sietää pieniä määriä maitoa, mutta määrän kasvaessa oireilu muuttuu sietämättömäksi. Tämä hankaloittaa suolioreisten allergioiden diagnosointia paljon. Onkin tärkeä muistaa, kun lehmänmaitopohjainen korvike aloitetaan ensimmäistä kertaa lapsella, seurata lasta useampia päiviä maitoannoksen noustessa.

Ihottuman ilmestyminen, paheneminen, lisääntynyt itkuisuus, ripuli, ummetus ja veriluosteet sekä pylylalueen ihottuma voivat olla merkinä lehmänmaidon sietämättömyydestä. Osalla oireilu tasoittuu elimistön tottuessa uuteen ruoka-aineeseen. Näin ei kuitenkaan aina käy, vaan oireilu pahenee, jolloin on kyseessä allergia. Lehmänmaito saattaa myös löytyä oireilun taustalta, vaikka se olisi ollut käytössä jo pidempään.

Yleis esiintyvät sekä epätyypilliset oireet

Koliikkimainen kipu kuuluu monien maitoallergisten oirekuvaan, mutta on epäselvää, voiko pelkän koliikki oireen aiheuttaja olla maitoallergia. Joskus tavanomaiseen hoitoon reagoimattoman ummetuksen taustalta löytyy maitoallergia (Tacconi ym., 1998). Maitoallergia on syytetty lasten päänsärkyistä, hyperaktiivisuudesta, kroonisesta väsymyksestä ja unihäiriöistä, mutta ainakin ilman muita allergiaoireita nämä ovat erittäin harvoin maitoallergiasta johtuvia. (Lähde: DUODECIM -lehti)

Diagnosointi

Kun maitoallergia epäillään, kannattaa kääntyä lääkäriin tai neuvolan puoleen. Viivästyneen (yli kahden tunnin kuluttua) maitoallergian toteamisessa ihotesteistä tai laboratorionkokeista ei ole apua ja ruoka-allergian diagnoosi perustuu aina altistuskokeeseen.

Lehmänmaito karsitaan pois lapsen ruokavaliosta kokonaan ja imettävälle äidille tai kiinteää ruokaa syöväälle lapselle ohjataan maidoton ja kananmunan ruokavaliota 1–2 viikon ajaksi. Usein kehoitetaan jättämään pois myös soija ja naudanliha.

Välttökokeen aikana kannattaa välttää kaikkia uusia ruoka-aineita ja lääkkeitä sekä äidille että lapselle, muuten on mahdollista sanoa, johtuuko oireilu maidosta vai tästä uudesta ruoka-aineesta.

Mikäli kokeen tulos jää epäselväksi ja allerginen oireilu jatkuu, on hyvä miettiä mahdollisuutta, että lapsi ei siedä useampaa käytössä olevaa ruoka-ainetta, kuten esimerkiksi kotimaisia viljoja.

Maitoallergian hoito

Maitoallergisen lapsen hoitona on välttämisruokavaliota, ruoassa ei saa olla maidon proteiineja missään muodossa. Elintarvikepakkausten pakkausmerkinnöissä tulee ilmoittaa maitoproteiini tai maito. Ruoissa ja einöksissä on monia maitoa tarkoittavia sanoja.

Lievä ihottuma, punoitus tai suolioreet eivät edellytä välttämisruokavaliota. Lapsen kokonaisvointi on tärkeä ottaa huomioon.

On tärkeää neuvotella hoitavan tahon ja mahdollisesti erikseen ravitsemusneuvojan kanssa siitä, miten maito korvataan lapsen tai aidin ruokavaliossa. Erityisesti kalsiumin saanti on tärkeää turvata!

Maitoallergian pysyvyyttä on seurattava säännöllisin kokeiluina. Kun maitoallergia on todettu imeväisiässä, kokeillaan maitoa yleensä seuraavan kerran 1,5–2 vuoden iässä. Jos oireet ovat olleet edellisellä kerralla voimakkaita (allerginen yleisreaktio, turvotus tai rajut suolisto-oireet), on kokeilu aloitettava pienellä annoksella sairaalaoihteissa. Muissa tapauksissa kokeilu voidaan aloittaa kotona ja aloitusannokseksi valitaan selvästi pienempi määrä kuin se, joka edellisellä kerralla aiheutti oireita. Jos kokeilussa ilmaantuu edelleen selviä oireita, kokeillaan maitoa uudelleen 1–2 vuoden välein. (Lähde: DUODECIM -lehti)

Usein maitoallergia katoaa kouluiäkään mennessä. Suurin osa niistä lapsista, joilla on iho- tai suolioreinen viivästynyt yliherkyys ja joiden taustalta ei löydy poikkeavaa IgE-vastetta, pääsee ruoka-allergioista eroon 2–3-vuotiaana.




Mikäli epäilet maitoallergiaa kouluiäksellä, voit käydä katsomassa lisätietoa DUODECIMin sivuilta:

[Maitoon liitettyjen oireiden tutkiminen kouluiäksellä.](#)

HAKU

Haku

SUOSITUT TARINAT


-  Pienet vauvat vaan itkee paljon
-  Elämä yhtä kakkakästelua
-  Katso video, yhdistyksemme esittäytyi Ylen aamutohtorissa

TAGIT

aa mutohtori allergia allergologi avoin kirje bla ihottuma ilmavauvat imetyksidiettiin itkuinen vauva itkuisuus jäsenyys katonaiset unet kiinteät käypä hoito lastenlääkäri liittymisen jäseneksi lääkäri mahakipu maidoton dieetti maitoallergia neuvola nuori äiti oksennus puku palauttelu ravitsemusterapeutti refuksi rinnalla roikkuminen rinta maito ripuli selkä kaarella Tiina Tuomela täysimetyys uutiset vauva video yhdistys yle uutiset yöheräily yöheräilyt

Find us on Facebook

 Suolioreiset Allergialapset Ry 

 Suolioreiset Allergialapset Ry ja hoi tapahtuman Tervetuloa ensi sunnuntaina vertaistukita pahtumaamme Espooseen 😊 Saamme tapahtumaa

546 people like Suolioreiset Allergialapset Ry

Kuva 9.

Allergia: Maitoallergia lapsella

Suolioireiset Allergialapset ry



Etusivu Yhdistys » Allergia » Hoitopolku » Allergiaperheen arkea » Allergisen ruoka » Vertaistuki Facebook

Etusivu » Astma

Astma



Astma on lasten yleisin krooninen sairaus, se on erityisen tavallinen leikkikäisillä. Astmassa keuhkoputkien limakalvo on tulehtunut, minkä seurauksena liman muodostus keuhkoputkissa on lisääntynyt, limakalvo on turvonnut ja värekarvaiminta on heikentynyt.

Astman oireita

Astmaoireet alkavat tyypillisesti siten, että flunssan jälkeen yskä ei parane. Muita oireita ovat limaisuus, hengenahdistus, vinkuminen ja väsymys kesken leikkien. Astma voi olla myös kausiluonteinen, jolloin oireita ilmenee flunssan yhteydessä tai siitepölykaudella. Tyypillinen astma-kohtaus on helposti tunnistettavissa voimakkaana yskänä, hengitysvaikeutena ja uloshengityksen vinkunna. Usein yskänpuuskat ilmaantuvat rasituksen alkaen tai sen jälkeen, kylmällä ilmalla tai siitepölyn provosoimana. Kaikilla astmalapsilla ei esiinny hengityksen vinkunaa, vaan oireena on vain useita viikkoja jatkunut yskä, joka on usein pahimmillaan aamu yöllä. Pitkäaikasta yskimistä, johon ei löydy muuta syytä, on aina syytä epäillä astmaksi. Poikkeava infektioherkkyys pitkittyvine oireineen ja alahengitystieinfektiot (esim. keuhkoputken tulehdukset, toistuvat keuhkokuumeet) voivat viitata astmaan. Joillakin lapsilla astma saattaa oireilla myös epätyypillisesti, esimerkiksi kipuna rintakehällä.

Lasten astma alkaa yleensä leikki- tai kouluikässä. Osalla se ilmenee kuitenkin ensi kerran 1–2-vuotiaana infektioiden liittyvässä hengitysvaikeutena tai pitkittyneenä yskimisenä. Varhaislapsuuden oireilu johtuu pitkälti keuhkoputkien läpimitan pieniuudesta ja poikkeavasta immuunivasteesta virusinfektioille. Suurella osalla ei-allergisia lapsia astmaoireet väistyvät ennen kouluikää. Myös allergisilla lapsilla astma helpottaa melko usein murrosiässä, mutta osalla taipumus jää.

Tutkimuksia

Kaiken ikäisillä lapsilla diagnoosi perustuu oireisiin ja mahdollisuuksien mukaan keuhkojen toimintakokeisiin. Pieni lapsi ei välttämättä pysty kuvailemaan tuntemuksiaan, joten astman diagnosoiminen voi olla haasteellista, varsinkin jos lapsi oireilee epätyypillisesti. Pienille lapsille ei ole yleisesti saatavilla luotettavia keuhkojen toimintakokeita. Siksi lääkekokeilut ovat usein pienillä lapsilla ainoa tapa selvittää astman mahdollisuus.

Keuhkojen toimintakokeista kouluikäisten lasten tutkimiseen sopii spirometria tutkimus. Pikkulasten astma diagnosoidaan aina erikoissairaanhoitossa. Leikki-ikäisten lasten tutkimiseen käytetään joissakin tapauksissa oskillometria tutkimusta.

Astman hoito

Lasten astman hoidon aloituksesta päättää aina lastenlääkäri ja astman hoidon alkuvaiheessa tehdään erilaisia sekä eripituisia lääkekokeiluita. Astman hoidon tarkoituksena on saada oireet hallintaan ja estää pahenemisvaiheita. Astman hoidon ensisijainen lääke on hengittävät kortisonilääkkeet, jotka parantavat astmaattista tulehdusta keuhkoputkissa. Tärkeää on lääkkeen säännöllinen käyttö! Astman hoitoon otetaan tarvittaessa mukaan keuhkoputkia laajentavat lääkeaineet, jotka rentouttavat keuhkoputken sileää lihasta ja siten avaavat keuhkoputkia, mutta eivät vähennä limakalvon turvotusta. Lyhytvaikutteisia avaavia lääkkeitä käytetään myös oireiden ehkäisyyn, esimerkiksi ennen rasitusta.

Pitkävaikutteisiin lääkkeisiin siirytään, jos tehokas kortisonilääkitys ja ajoittain käytetty lyhytvaikutteinen avaava lääke eivät riitä pitämään oireita kurissa. Kortisonin ja keuhkoputkia laajentavan lääkkeen sisältäviä yhdistelmävalmisteita voidaan käyttää, jos molempia lääkkeitä tarvitaan päivittäin.

Lähteet:

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00910, Paakkari Pirkko, 25.2.2013.

<http://www.kaypahoito.fi/web/ky/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoid06030?hakusana=lasten+astma>, 24.9.2012 Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Keuhkolääkäriyhdistys ry:n, Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n ja Suomen Klänin Fysiologian Yhdistys ry:n asettama työryhmä, viitattu 26.3.2013.

<http://www.mehilainen.fi/henkil%C3%B6%20sivut/ue-terveydest%C3%A4/allergia/astma-ja-lapset?loc=55>, viitattu 26.3.2013

Terveydenhoitaja 2/2013., s. 18-19. Anne Vuorenmaa: "Faktaa allergioista ja astmasta".

<http://www.duodecimlehti.fi>, Valmari Pekka, 2000. Lasten kipuoireinen astma. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim.

HAKU

Haku

SUOSITUT TÄRNET

Pienet vauvat vaativat paljon itkeä paljon

Elämä yhtä kakkataistelua

Katso video, yhdistyksemme esittäytyi Menamutohorisissa

TAGIT

aa mutohori allergia allergologi avoin kirje Bla ihottuma ilmavaivat imetysoireet itkuinen vauva itkuisuus jäsenyys katonaiset unet kiinteät käypä hoito lastenlääkäri liittyminen jäseneksi lääkäri mahakipu maidoton dieetti maritoalitus neuvola Nuori äiti oksennus puku pulauttelu ravitsemusterapeutti refluksi rinnalla roikkuminen rintamaito ripuli selkä kaarella Tiina Tuomela täysimetus uutiset vauva video yhdistys yle uutiset yöheräily yöheräilyt

Find us on Facebook

Suolioireiset Allergialapset Ry Like

Suolioireiset Allergialapset Ry ja koota pahtumaa. Tervetuloa ensi sunnuntaina vertaistukita pahtumaamme Espooseen Saamme pahtumaa

546 people like Suolioireiset Allergialapset Ry

Kuva 10. Allergia: Astma

Suolioireiset Allergialapset ry

Etusivu Yhdistys » Allergia » **Hoitopolku** » Allergiaperheen arkea » Allergisen ruoka » Vertaistuki Facebook

Etusivu » **Hoitopolku**

Hoitopolku

Hoitopolun tarkoituksena on auttaa sinua saamaan apua lapsellesi epäillessäsi hänellä allergiaa.

Hoitopolulle on koottu ohjeita mm. lääkärin vastaanotolle valmistautumiseen, allergiatestauksiin ja altistuksiin.

Tästä osiosta löydät myös tietoa erilaisista lausunnoista ja korvauksista, johon lapsesi saattaa olla oikeutettu.

[Mistä löydän apua?](#)

[Allergialääkärin vastaanotolle](#)

[Allergiadiagnoosin jälkeen](#)



HAKU

Haku

SUOSITUT TARINAT

 Pienet vauvat vaan itkee paljon

 Elämä yhtä kakkataistelua

 Katso video, yhdistyksemme esittäytyi Ylen aamutohtorissa

TAGIT

amutohtori allergia allergologi avoin kirje Ella Ihottuma ilmavaivat **imetyksidietti** itkuinen vauva **itkuisuus** jäsenyys katkonaiset unet kiinteät **käypä hoito** lastenlääkäri liittyminen jäseneksi lääkäri mahakipu maidoton dieetti maitoaltistus **neuvola** Nuori äiti oksennus puku pulauttelu ravitsemusterapeutti refluksi rinnalla roikkuminen rintamaito ripuli selkäkaarella Tiina Tuomela täysimetykset uudet vauvat video yhdistys yle uutiset yöheräily yöheräilyt

Kuva 11. Hoitopolun aloitussivu

Suolioireiset Allergialapset ry



[Etusivu](#) [Yhdistys](#) [Allergia](#) [Hoitopolku](#) [Allergiaperheen arkea](#) [Allergisen ruoka](#) [Vertaistuki](#) [Facebook](#)

[Etusivu](#) » [Allergialääkärin vastaanotolle](#)

Allergialääkärin vastaanotolle

Ruoka-, uni- ja oirepäiväkirjat avuksi

Ennen lääkäriaikaa kannattaa pitää ruoka-, oire- sekä unipäiväkirjaa lapsesta. Mikäli lapsi on vielä imetyksellä, kannattaa äidin täyttää ruokapäiväkirja omista syömisistään ja juomisistaan. Ruokapäiväkirjaan merkitään tarkasti kaikki ruoka-aineet ja juomat, mitä lapsi tai imettävä äiti vuorokauden aikana on syönyt. Lapselle annetut mahdolliset lääkkeet pitää myös kirjata päiväkirjaan. Myös kellonajat on hyvä merkitä ylös. Oirepäiväkirjaan voidaan kirjata muun muassa lapsen itkuisuus, levottomuus, ihoreaktiot, nukkumisvaikeudet, ilmavaivat, ulostaminen ja ulosteen koostumus, pulauttelut / oksentelut, hengityksen rohina ja limaisuus. Oirepäiväkirjaan pitää muistaa merkitä päivämäärä ja kellonaika, koska oireilua on ilmennyt.



Unipäiväkirjaan merkitään lapsen päiväunet, yönäet ja heräilyt niiden aikana. Unipäiväkirjaan voi myös kirjata lapsen nukkuttamiseen kuluneen ajan. Myös unipäiväkirjaan tulee muistaa laittaa päivämäärät ja kellonajat. Päiväkirjojen perusteella vanhemmat sekä lääkäri voivat päätellä, onko joidenkin tiettyjen ruokien syömisellä ja lapsen oireilla yhteyttä toisiinsa. Päiväkirjoja kannattaa pitää vähintään kahden viikon ajan, jotta pystytään huomaamaan myös viiveellä aiheutuvat allergiset reaktiot.

Muistilista mukaan lääkäriin

Ennen lääkäriin menoa vanhempien kannattaa laatia muistilista lääkäriin kysyttävistä asioista ja lapsen oireista. Vastaanottotilanne saattaa jännittää sekä lasta että vanhempia ja siksi huolellinen valmistautuminen etukäteen kannattaa. Muista ottaa myös ruoka- ja oirepäiväkirjat mukaan vastaanotolle!

Keskustele tutkimuksista lapsen kanssa

Mikäli kyseessä on isomman lapsen lääkärikäynti, kannattaa lapselle kertoa ennen vastaanottoa, mihin ollaan menossa ja mitä toimenpiteitä mahdollisesti tehdään. Etukäteen asioista keskusteleminen vähentää lapsen kokemaa jännitystä ja lääkärikäynti voi sujua helpommin.

Verikokeisiin valmistautuminen

Ensimmäisen lääkärikäynnin yhteydessä saatetaan ottaa esimerkiksi verikokeita. Apteekista on saatavissa Emla nimistä puudutevoidetta, jota voi laittaa etukäteen lapsen kyynärtaipaisiin (siihen kohtaan, mistä verinäyte otetaan). Puudutevoidetta ei voi käyttää alle 3 kuukauden ikäiselle lapselle ilman lääkärin määräystä. Tarkemmat käyttöohjeet voit kysyä esimerkiksi apteekista tai lääkäriasemalta.

Katso myös seuraavat artikkelit:

[Allergiatutkimukset](#)


[Allistukset](#)


[Ulostetutkimukset](#)


HAKU

Haku

SUOSITUT TÄRINÄT

 Pienet vauvat vaan itkee paljon

 Elämä yhtä kakkaistelua

 Katso video, yhdistyksemme esittäytyi Ylen aamutohiorissa

TAGIT

aa mutoitai allergia allergologi
quoin kirje Bia ihottuma ilmapuikot

imetysjedieetti

itkuinen vauva itkuisuus

jäsenyys katkonaiset unet kiinteät

käypä hoito lastenlääkäri

liittyminen jäseneksi lääkäri

mahakipu maidoton dieetti

maidoitistus **neuvola** Nuori

äiri oksennus puku pulauttelu

reivtsemusterapeutti refleksit rinnalla

roikkuminen rintamaito ripuli sekä

kaarella Tiina Tuomela täysimelitys

uutiset vauva video yhdistys yle yle

uutiset yöheräilyyöheräilyt

Find us on Facebook

 Suolioireiset Allergialapset Ry

 Like

 Suolioireiset Allergialapset Ry ja koi tapahuttu man.

Kuva 12. Hoitopolku: Allergialääkärin vastaanotolle

Allergiatutkimukset

Viivästyneiden allergiareaktioiden osottamiseksi ei tällä hetkellä ole yleisesti käytössä olevia allergeestejä, vaan käytössä ovat allergeestit mittavaat lähinnä nopeaa allergiaa. On tärkeää tiedostaa, että lapsi voi olla laaja-alaisestikin allerginen, vaikka allergeesteissä allergiaa ei tulisiakaan esiin.

Suoliroisessa allergiassa monesti ruoka- ja oirepäiväkirja sekä välttämis-älytystuskokeet ovat merkittäviä allergeestidiagnoosia teitässä.



Allergiaa viittaavien oireiden selvittelyä aloitetaan kuitenkin yleensä erilaisilla allergeesteillä. Nopeaa allergiaa (allerginen nuha ja silmätauti, astma, atooppinen ihottuma, nokkosihottuma, ruoka-allergia, myös vatsatauti) tutkitaan ihopistokokeilla ja määrittämällä tietyn vasta-aineen (spesifin) immunoglobuliiniin E:n (IgE) määrä verinäytteestä.

IHOTESTIT:

Ihopistoke eli Prick-testi on nopeiden, välttämien reaktioiden perustutkimus. Ihopistokeella selvitetään millä allergeenillä on mahdollisesti yhteys potilaan erilaisiin oireisiin (esim. nuha- ja silmätauti, astma, atooppinen ihottuma, nokkosihottuma ja suoliroiset).

Epikutaanikoella eli lapputestillä tutkitaan hidasta viivästyntä kosketusallergiaa, joka ilmenee yleensä ihottumana.

Ruoka-allergioita voidaan tutkia niin ihokokeen kuin verikokeen avulla. Testien merkittävyys vaihtelee ruuasta toiseen.

VERIKOKEET:

Spesifinen IgE (S-AllIgE)

Mikäli allergiaepäily on kliinisesti rajattu yhteen tai muutamaankin allergeeniin, voidaan käyttää spesifisiä IgE-tutkimuksia (S-AllIgE, syn. RAST, CAPRAST, ImmunoCAP®). Näihin saadaan vastauksena spesifinen IgE-taso, esim. koivua kohtaan, kvantitatiivisesti kUu sekä IgE-luokkana 0-6. Valikoimassa on yli 600 yksittäistä IgE-tutkimusta ja n. 100 allergeenikomponentti- IgE-tutkimusta.

Spesifinen IgE kannattaa määrittää verestä jos tutkittavat allergiaa aiheuttavat aineet (allergeenit) ovat hengitystieallergeeneja (siitepöly, eläinten hilseet). Verikokeen ja ihotestin tulokset ovat niissä melkein aina yhtäpitäviä.

Mikrosiru (S-IgESiru)

Mikrosiru on verinäytteestä tehtävä allergeenikomponentti-IgE-tutkimus, jonka avulla voidaan tutkia allergista herkkyyttä samanaikaisesti yli 100:lle yksittäiselle allergeenikomponentille. Mikrosiru on hyvä vaihtoehto jos ihotestijä ei voida tai haluta tehdä tai kun allergeeneista ei saada varmuutta.

Yleiset syyt mikrosiru-tutkimuksen tekemiseen:

- anafylaksiariskin arviointi
- ristiallergian selvitys
- välttöäkeittiä tai sen purku
- kun ihotestijä ei voi käyttää
- laaja herkistymisen kartoitus pienestä näytemäärästä

IgG-vasta-aineet (S-AllIgG)

On tavallista, että potilaat saavat yliherkkyysoireita syödyistä ruuista, mutta tutkimuksissa ei kuitenkaan löydy IgE-vasta-aineita verestä eikä myöskään prick-ihotesti ei näytä allergiaa. Kun tällaiselta potilaalta mitataan seerumista ruoka-ainespesifiset IgG-vasta-aineet, löydetään usein kohonneita vasta-ainepitoisuuksia. Jos potilaan ruokavaliosta poistetaan kyseiset ruoka-aineet, allergiaoireet usein häviävät, mutta ne saattavat ilmentyä taas uudelleen kun ruokia aletaan käyttää jonkin ajan kuluttua uudelleen. Oireettomilla henkilöillä esiintyy harvoin merkittävästi kohonneita IgG-luokan vasta-aineita eri ruoka-aineita kohtaan.

On arveltu, että suurin osa ruoka-aineallergioista on viivästyneitä, mutta mekanismit, jolla ne välittyvät ei tarkkaan tiedetä. IgG-välitteisten ruoka-aineyliherkkyyksien testaaminen seerumin vasta-aineanalyysillä ei ole vielä yleisessä käytössä, mutta viime vuosina on ilmestynyt useita tieteellisiä artikkeleita, jotka puoltavat sen käyttöä vaikeasti havaittavien, erityisesti viivästyneiden yliherkkyyksien toteamisessa.

Ruokien IgG-vasta-aineiden testausta ei tähän asti ole pidetty aiheellisenä yleisesti hyväksytyssä lääketieteessä. On ajateltu, että IgG-vasta-aineita muodostuu yleisesti aina kun syömmme ruokaa. IgG-vasta-aineita on pidetty "suojavain" vasta-aineina, jonka vuoksi IgG-vasta-ainemittauksia ei ole katsottu tarpeelliseksi. Tämä käytäntö on kuitenkin nyt asetettu kyseenalaiseksi ja pyritty arvioimaan uudelleen.

Myös Yörkin yliopistossa Englannissa äskettäin tehdysä tutkimuksessa (5286 potilasta) krooniset allergiaoireet yhdistettiin ruoka-aineiden aiheuttamiin kohonneisiin IgG-vasta-aineisiin. Kun eliminoitiin ruokavaliolla olleet potilaat ottivat uudelleen käyttöön ruoka-aineet, joissa oli todettu kohonneet vasta-ainetasot, 92,3 % potilaista ilmoitti oireiden palaneen.

ERIKOISALLERGEENIT:

Joskus potilaan allergiaoireiden aiheuttajaksi epäiltyä allergeenia ei löydy kaupallisesta allergeenivalikoimasta. Erikoistapauksissa voidaan laboratorion kautta pyytää valmistajalta uutta allergeenikantajaa, jolloin aiemmin tuntematon allergianaiheuttaja voidaan selvittää rutiinitekniikalla (ImmunoCAP®Specific IgE)

Toinen Suomessa käytössä oleva menetelmä on ns. **immunospot-tutkimus** (HYK:n Iho- ja allergiasairaan allergeenilaboratorio, seerumin allergeeni-IgE-erikoistekniikalla: **S-IgE-Et**). Menetelmällä voidaan selvittää potilaan allergeeni-IgE-vasta-aineita lähes mitä tahansa potilaan omaa tai laboratorion allergeeninäytettä vastaan. Tämä on tärkeää muun muassa ammattitautien ja vaikeiden allergiareaktioiden selvittämisessä.

HAKU

Haku

SUOSITUT TÄRKEÄT



Pienet vauvat vaativat itkee paljon



Elämä yhtä kakkataistelua



Katso video, yhdistyksemme esittäytyi Ylen aamutuohorissa

TAGIT

aamutuohori allergia allergologi

avoin kirjje Bla ihottuma ilmavaivat

imetysdieetti

itkainen vauva ITKUISUUS

Jäsenyys laitonaiset unet kiinteät

käypä hoito lasteniatkari

liityminen jäseneksi lääkäri

mahaikipu maidoton dieetti

maitoaltistus **neuvola** Nuori

äiti oksennus pulku pulautelu

ruuvestusterapeutti refluksi rinnalla

roikkuminen rintamaito rpuuli selkä

kaarella Tiina Tuomela täysimäts

uutiset vauva Video yhdistys yle yle

uutiset yöheräily yöheräilyt

Find us on Facebook



Suoliroisiet

Allergialapsiet Ry

Like



Suoliroisiet

Allergialapsiet Ry

ja koi

tapautuman.

Tervetuloa

ensin

sunnuntaina

vertaistutkita

pahtumaam

me

Espooseen

😊

Saamme

tapautumaa

546 people like Suoliroisiet

Allergialapsiet Ry

Suolioireiset Allergialapset ry



Etusivu Yhdistys » Allergia » Hoitopolku » Allergiaperheen arkea » Allergisen ruoka » Vertaistuki Facebook

Etusivu » **Altistukset**

Altistukset

Suolioireista allergiaa on vaikea tutkia millään täsmäkokeella tai testausmenetelmällä. Luotettavin keino diagnosoida allergia on välttämistöestuskoe. Välttämistöestuskokeessa altistettava ruoka-aine poistetaan ensin ruokavaliossa kahdeksi viikoksi. Tämän jälkeen ruoka-ainetta annetaan lapselle ja tarkkailaan mahdollisia oireita. Joskus oireet voivat alkaa heti ensimmäisen annoksen jälkeen, mutta suolioireisilla allergikoilla altistusta joudutaan jatkamaan usein kotona. Annosmäärän kasvaessa ja altistuksen jatkuessa oireet saattavat lisääntyä vähitellen ja muuttua hankaliksi sekä elämää haittaaviksi.



Oireet voivat muuttua muotoaan altistuksen jatkuessa. Oireet saattavat olla aluksi esimerkiksi lieviä ilmavaivoja ja ulosteen löysyyttä sekä lapsen ärtyisyyttä. Altistuksen jatkuessa oireet voivat muuttua esimerkiksi jatkuvaksi ripuliksi tai vaikeaksi ummetukseksi. Lapsi voi myös muuttua hyvin levottomaksi, itkuiseksi ja hän saattaa heräillä kesken unien jatkuvasti. Jotkut lapset voivat olla myös tuskaisia ja selvästi kivuliaita. Oireiden lisääntyessä tai pahentuessa, tulee ottaa yhteyttä altistuksen aloittaneeseen hoitopaikkaan.

Lapsen oireita tulkittaessa pitäisi aina ottaa huomioon kokonaistilanne. Mikäli oireet ovat lapsen ja perheen elämää haittaavia, pitäisi oireet ottaa vakavasti.

Viralliset altistukset

Kela vaatii tiettyihin etuuksiin lääkärin valvoman altistuskokeen. Ruoka-aineallitustusta voidaan tehdä julkisella tai yksityisellä puolella, molemmissa tapauksissa tarvitaan lääkärin lähete. Julkisella puolella jonot altistuksiin voivat olla muutamasta viikosta mutamaan kuukauteen, yksityiselle saattaa päästä hieman nopeammin.

Alla tarkempi kuvaus maitoaltistuksesta, muiden ruoka-aineiden kohdalla voidaan altistus toteuttaa samalla kaavalla.

Yhdellä maitoaltistuksella (tavallinen lehmänmaidonohjainen korvike) saa kelakorvattavuuden apteekin hydrolysoituihin korvikkeisiin sekä soijakorvikkeeseen. [Lue lisää korvikkeista.](#)

Huom! Aminohappopohjainen Alfamino kuuluu kelan 505 (Pienten lasten lehmänmaidonallergia) -koodin alle, joten yhdellä maitoaltistuksella saa poikkeuksellisesti korvattavuuden myös siihen.

Maitoaltistukseen valmistautuminen

- Ennen altistusta lapsella tulisi olla maidon dieteetti ([Katso vältettäviä aineita tästä](#)) vähintään kahden viikon ajan. Tavallinen lehmänmaidonohjainen korvike vaihdetaan apteekin korvikkeeseen ja mikäli ensimmäinen apteekin korvike ei vie oireita pois, altistusta lykätään kunnes löytyy sopiva korvike ja näin mahdollisimman oireeton lapsi. Imettävän äidin kannattaa harjata maitoproteiinin karsimista omasta ruokavaliossaan, mikäli lapsi selvästi oireilee imetyksen kautta.
- Joskus lasta ei saada täysin oireettomaksi, sillä lapsi saattaa oireilla myös muille ruoka-aineille kuin maidolle tai hänen oireet saattavat johtua jostain muusta kuin allergiasta. Tällaisessa tilanteessa oireiden tulkittaminen on vaikeaa.
- Varaa aikaa altistukseen. Kannattaa varautua, että altistuskäyntiin voi kulu useampi tunti. Jos allergiaoireet ovat voimakkaita ja vaativat lääkitystä, jää lapsi muutamaksi tunniksi seurantaan.
- Tarkista kuuluuko hintaan altistettava maito (tai muu ruoka) vai tuleeko se ostaa itse. Maitoaltistukseen riittää yleensä 2dl purkki testattavaa maitoa. Altistuksessa käytetään lämmökästä maitoa: imeväiselle annetaan lehmänmaidonohjaista korviketta ja yli yksivuotiaalle tavallista lehmänmaitoa.
- Tarkista mitkä lääkkeet tulee tauottaa ennen altistusta, esim. allergialääke tai kortisonivoidet.

HAKU

Haku

SUOSITUT TARINAT

Pienet vauvat vaan itkee paljon

Elämä yhtä kakkataistelua

Katso video, yhdistyksemme esittäytyi Ylen aamutohiorissa

TAGIT

aa mutohtori allergia allergologi
svoin kirje Bla ihottuma ilmavaivat

imeätsydieteetti

idkuinen vauva itkuisuus

jäsenyys katonaiset unet kiinteät

käypä hoito 12stentäkäri

littminen jäseneksi lääkäri

mahakipu maidoton dieteetti

maitoaltistus **neuvola** Nuori

äiti oksennus puku pulauttelu

raivtsemusterapeutti refluksi rinnalla

roikkuminen rinta maito ripuli sekä

kaarella Tiina Tuomela täysimetyt

uutiset vauva video yhdistys yle

uutiset yöheräily yöheräilyt

Find us on Facebook

Suolioireiset Allergialapset Ry
Like

Suolioireiset Allergialapset Ry
Like

Suolioireiset Allergialapset Ry
Terve tuloa ensi

sunnuntaina vertaistukita pahuu maamme Espooseen

☺
Saamme tapahtumaa

546 people like Suolioireiset Allergialapset Ry

Kuva 14. Hoitopolku: Altistukset

Altistuspäivänä

- Ota mukaan syömistä ja juomista itsellesi ja lapselle. Myös vaunut/rattaat voivat olla tarpeelliset, jos lapselle tulee altistuksen takia epämuksua olo eikä syllissä istuminen kelpaa.

- Altistus alkaa lääkärin tarkastuksella, jossa tarkistetaan lapsen vointi ja iho.

Maitoaltistus aloitetaan muutamasta tippasta ja uusi, edellistä isompi annos annetaan 15-30 minuutin päästä, jatkaen 100ml asti. Ennen uutta annosta tarkistetaan mahdolliset oireet.

Mikäli selkeitä oireita ei viimeisenkään annoksen jälkeen ilmene, jatketaan altistusta kotona noin viikon ajan.

- Kotona jatkuvan altistuksen aikana lapselle juotetaan päivä päivältä kasvavia annoksia testattavaa maitoa, tavoitteena, että viikon edetessä testattavan maidon määrä on lähellä koko vuorokauden maitomäärää. Jos altistus tulkitaan negatiiviseksi, lapsi voi jatkaa testattavan maidon juomista ilman oireita.

Valvova lääkäri päättää, koska oireet ovat riittävät selkeät ja maitoaltistus katsotaan positiiviseksi. Selkeitä oireita ovat esimerkiksi iho-oireet, häiritsevät suoli-oireet (ripuli/ummetus), ylevottomuus ja yleinen tyytymättömyys.

Joskus tulos jää epävarmaksi ja silloin voi olla tarpeen tehdä maidon kaksiossoikkoaltistus. Kuitenkin pääsääntöisesti suoli-oireista kärsiville imeväisikäisille sokkoaltistusta ei välttämättä tarvita, sillä psykologiset reaktiot ovat hyvin harvinaisia niin pienillä lapsilla.

- Kaksiossoikko altistuksessa järjestetään kaksi 1-2 viikon mittaista altistussjaksoa peräkkäin. Ensimmäisellä jaksolla lapsi juo maitoa A ja toisella jaksolla maitoa B, joista toinen maito on lapsen jo sietämää maitoa (lumemaito) ja toinen on altistettavaa maitoa. Maidot on koodattu ja arvottu niin etteivät vanhemmat tai oireita arvioivat hoitajat tai lääkärit tiedä kumpi maito on kumppi.
- Altistussarjojen jälkeen arvioidaan tuliko kummallakaan maidolla selkeitä oireita vai jäiko tulos negatiiviseksi. Vasta tämän jälkeen tarkistetaan, kumpi maidosta oli lumemaitoa ja kumpi altistettavaa. Mikäli jaksot eivät eroa toisistaan oireiden perusteella, sokkoutusta ei avata lainkaan.

Altistuksen jälkeen

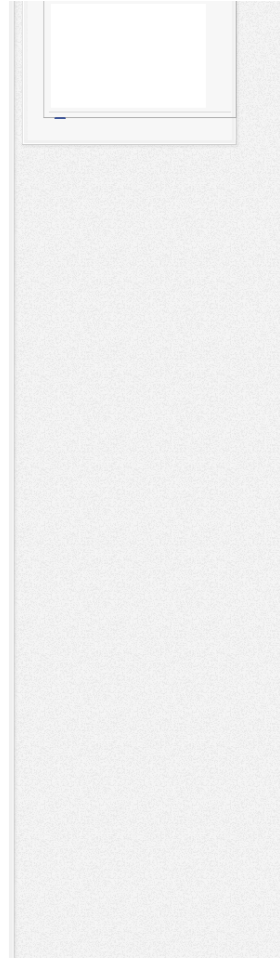
- Jos altistus oli negatiivinen, altistettu ruoka-aine otetaan mukaan lapsen ruokavaliioon. Älä kusi kuitenkin seurata, tulleeko lapselle siitä oireita, jotta ruoka-aineen sopivuudesta saadaan varmuus.
- Jos lääkäri tulkitsee altistuksen tuloksen positiiviseksi, hän kirjoittaa lapselle B-lausunnon maitoallergiasta Kelan toimitettavaksi.

[Lue lisää Kelan käytännöistä.](#)

Huom! Kela vaatii Neocaten (aminohappopohjainen korvike) kelakorvattavuuteen:

- alle 6kk ikäisiltä kaksi altistusta: tavallinen lehmänmaitopohjainen korvike ja apteekin pilkottu (hydrolysoitu) korvike
- ylä 6kk ikäisiltä kolme altistusta: tavallinen lehmänmaito pohjainen korvike, apteekin pilkottu korvike sekä apteekin sojakorvike

Suoli-oireisen allergialapsen kanssa kannattaa olla ajoissa liikkeellä altistusten suhteen, jotta ”turhiltä” suolistoa rasittavilta altistuksilta vältyttäisiin.



Kuva 15. Hoitopolku: Altistukset, sivun alaosa


Suolioireiset Allergialapset ry

Etusivu Yhdistys » Allergia » Hoitopolku » Allergiaperheen arkea » Allergisen ruoka » Vertaistuki Facebook

Etusivu » Ulostetutkimukset

Ulostetutkimukset

Mikäli allergisella lapsella on jatkuvasti epämääräisiä vatsavaivoja ja ruokavallion laajentamisen kanssa on vaikeuksia, saattaa olla tarpeen teettää ulostetutkimuksia. Vatsavaivat voivat olla esimerkiksi ripulia/ummetusta ja vatsakipuja. Lapsella saattaa esiintyä myös suolisto-oireiselle allergiselle tyyppillistä ummetusta, jossa ulostaminen on työstä mutta uloste silti löysää.



Ulostenyätteistä voidaan tutkia mm.:

- Kalprotektiini-arvoa, jonka avulla voidaan seurata suoliston tulehdustilaa
- Hiivan määrää ulosteessa
- Baktereita, joista erityisesti Clostridium difficile -bakteerin esiintymistä ulosteessa

Clostridium difficile on yleinen bakteeri pienten lasten suolistossa. Mikäli bakteeri on ulosteviljelyssä useammalla plussalla ja toksiineja tuottavana, siitä aiheutuu lapselle usein suolisto-oireita. Toksiineja eli myrkyjä tuottava Clostridium difficile on aina yritettävä häätää suolistosta. Suolisto-oireisen lapsen kohdalla pyritään ensisijaisesti käyttämään lempeitä keinoja bakteerin häätämiseen, kuten maitohappobakteereja, symbioflor-hoitoa tai Saccharomyces boulardii – hiivaa. Vaikeimmissa tapauksissa bakteeria häädetään antibiooteilla tai mahdollisesti myöhemmin ulostesiirrolla.

Suoliston bakteerikannan epätasapaino ja allergiaperheen tulehdus suolesä aiheuttavat usein niin sanotun vuotavan suolen oireyhtymän ja tämän vuoksi uudet ruoka-aineet aiheuttavat herkästi oireita lapselle. Suoliston bakteerikanta pyritään yleensä tasapainottamaan maitohappobakteerivalmisteilla, mutta myös Saccharomyces boulardii -hiivavalmisteita (kauppavalmiste Precosa) sekä Symbioflor -valmisteita voidaan käyttää. Saccharomyces boulardii:n teho perustuu siihen, että se estää bakteerien haitallisia vaikutuksia suoliston limakalvoilla. Hiivavalmisteita sekä maitohappobakteereita myydään apteekissa sekä luontaistuotekaupoissa. Maitohappobakteerivalmisteita on erilaisia ja valmistetta valitessa kannattaa tarkistaa:




- Elävien maitohappobakteeriden määrä valmisteessa. Esimerkiksi tippoissa ja tableteissa on usein melko vähän bakteereita. Kapselimuotoiset valmisteet voidaan avata ja antaa sisältö lapselle nesteeseen tai ruokaan sekoitettuna.
- Valmisteen sisältämät bakteerilajit. Osa tuotteista sisältää monia eri bakteereita mutta yksittäisen bakteerilajin bakteerimäärä voi jäädä pieneksi. Kokemuksesta voimme suositella tuotteita jossa yhtä bakteeria on määrältään n. 5 miljardia tai enemmän.

Tärkeimpiä maitohappobakteereita ovat Lactobacillus- sekä Bifidobacterium -bakteerit. Mikäli lapsella on maitoallergia, kannattaa tarkistaa apteekista, että tuote on varmasti maidoton.

HAKU

Haku


SUOSITUT TARINAT


-  Pienet vauvat vaan itkee paljon
-  Elämä yhtä kakkataistelua
-  Katsotaan videota, yhdistyksemme esittäytyi Ylen aamutohtorissa

TAGIT

aamutohtori allergia allergologi avoin kirje Bili hoitotapa ilmavaivat imetyksdieetti itäinen vauva itkuisuus jäsenyys kaivonaiset unet kiinteät käypä hoito lastenlääkäri liittyminen jäseneksi lääkäri mahakipu maidoton dieetti maitoaltistus neuvola Nuori äiti oksennus puku palauttelu ravitsemusterapeutti refuksi rinnalla roikkuminen äntä maito #puli sekä kaarella Tiina Tuomela täysimets uusset vauva video yhdistys yle yle uusset yöheräily yöheräilyt

Find us on Facebook

 Suolioireiset Allergialapset Ry

 Suolioireiset Allergialapset Ry ja koki tapahtuman.

Kuva 16. Hoitopolku: Ulostetutkimukset

Suolioireiset Allergialapset ry



Etusivu Yhdistys » Allergia » Hoitopolku » Allergiaperheen arkea » Allergisen ruoka » Vertaistuki Facebook

Etusivu » Kelan tuet

Kelan tuet

Kela myöntää maitoallergiselle lapselle korvattavuuden apteekin korvikkeisiin mikäli maitoallergia todetaan lääkärin valvonnalla altistuskoekella joko julkisen terveydenhuollon piirissä tai yksityisellä lääkäriasemalla. Ihopistokokeella (prick) tai verikokeella todettu maitoallergia ei pelkäästään riitä vaan vaaditaan välttämättä altistuskoe.



Jos epäilet maitoallergiaa ja tarvitset korvattavuuden (505) apteekin korvikkeelle, toimi näin:

- Hakeudu lääkärille ja pyydä lähete maito altistukseen. Julkisella puolella jonot voivat olla viikoista kuukausiin mutta myös yksityiset lääkäriasemat kuten esim. Mehiläinen, Terveystalo sekä Pikkujätti tekevät maitoaltistuksia.
- Ennen altistusta pitäisi olla n. kahden viikon ajan maidoton dieetti lapsella. Jos lapsi juo korviketta, vaihdetaan se apteekin korvikkeeseen. Imettävän äidin kannattaa harkita maitoproteiinin karsimista omasta ruokavaliossaan mikäli huomaa sen aiheuttavan oireita lapselle.
- Maitoaltistuksesta lisätietoa artikkelista [Abitukset](#)
- Mikäli maitoaltistus on positiivinen, vahvoa lääkäri kirjoittaa B-lausunnon kelaan varten. Toimita B-lausunto Kelaan mahdollisimman pian joko postin kautta tai henkilökohtaisesti, muuta hakemusta ei tarvita. Jos viet lausunnon Kelaan itse, varmista että Kela työntekijä leimailee lausunnon saapuneeksi löyseele päivälle.
- Kelan päätöksenteossa kestää yleensä 2-4viikkoa ja päätös tulee postin kautta kotiin. Uusi kelakortti (jossa koodi 505: Pienten lasten lehmän maitoallergia) tulee yleensä muutaman päivän sisällä päätöksen saapumisesta. Korvattavuus myönnetään yleensä kahden vuoden ikaän asti.
- Odotellessa päätöstä voit ostaa reseptillä apteekista erityiskorvikkeita (paitsi Neocate). Säilytä kuittit sillä kun päätös korvattavuudesta saapuu, voit hakea korvaukset reseptillä ostamistasi korvikkeista jälkikäteen Kelalta. Kela huomioi vain B-lausunnon **saapumispäivä määrän** jälkeen reseptillä ostettuja korvikkeita.

Esimerkki: jos maitoaltistus on todettu positiiviseksi 1.5. ja lääkäri kirjoittaa lausunnon samana päivänä, mutta viet lausunnon kelaan vasta 10.5. niin Kela maksaa korvauksia vasta 10.5. jälkeen reseptillä ostettuja korvikkeista.

- Tämä korvattavuus ja kelakortin ilmestyvä koodi 505 oikeuttaa korvattavuuden apteekin soijakorvikkeelle (Nutrilon Soija) sekä kaikille hydrolysoiduille (pilkoituille) korvikkeille, joita ovat esim. Nutrilon Pepti, Althera, Alfara, Profylac ja Nutramigen. Uutena myös aminohappopohjainen Alfamino kuuluu tähän korvausryhmään.
- Jatkossa voit ostaa reseptillä erityiskorvikkeita (paitsi Neocate) kelakorvattuna näyttämällä apteekissa lapsen uutta kelakorttia, tai kelakorttia odotellessa näyttämällä Kelan postittamaa päätöstä korvattavuudesta.

Kela - kliinisten ravintovalmisteiden korvattavuus 505

Mikäli tarvitset korvattavuuden (506) Neocate-korvikkeelle, toimi näin:

- Mikäli lapsi on Kelan päätöksentekohetkellä alle 6kk, Kela vaatii kaksi maitoaltistusta: tavallinen korvike (Tutteli/Nan tms.) sekä apteekin hydrolysoitu korvike. Kun molemmista altistuksista saadut B-lausunnot on toimitettu Kelaalle, tekee Kela päätöksen ja postittaa uuden kelakortin johon tulee koodi 506: Pienten lasten lehmänmaitoallergia sekä ylihieräisy tavano maisille erityisvalmisteille.
- Mikäli lapsi on Kelan päätöksentekohetkellä 6kk tai vanhempi, Kela vaatii kolme maitoaltistusta: tavallinen korvike (Tutteli/Nan tms.), apteekin hydrolysoitu korvike sekä soijakorvike. Toimita kaikkien altistusten B-lausunnot Kelaan sitä mukaan kun altistuksia suoritetaan. Erillisistä hakemusta ei tarvita.

Kela - kliinisten ravintovalmisteiden korvattavuus 506

HAKU

Haku

SUOSITUT TÄRNET

- Pienet vauvat vaan itkee paljon
- Elämä yhtä kakkakaiselua
- Katso video, yhdistyksemme esittäytyi Ylen aamutohtorissa

TAGIT

aa mutohtori allergia allergologi
 zvojn kirje Ela ihottuma ilmavaivat
imetyndieetti
 itkuinen vauva itkuisuus
 jäsenyys kaikkonaiset unet kiinteät
käypä hoito lastenlääkäri
 liittymine jäseneksi lääkäri
 mahakipu maidoton dieetti
 maitoaltistus **neuvola** Nuori
 äiti oksennus pultu pulauttelu
 ravitse musterapeutti refluksi rinnalla
 roikkuminen rintamaito rippuli selkä
 kaarella Tiina Tuomela täysimetyys
 uutiset vauva video yhdistys yle yle
 uutiset yöheräily yöheräilyt

Find us on facebook



Like

Like

Like

Like

Like

Like

Like

Like

Like

Like

Like

Like

Like

Like

Like

Like

Like

Like

Like

Like

Like

Like

Like

Like

Like

Like

Like

Like

Like

Like

Like

Like

Like

Like

Like

Like

Like

Like

Kuva 18. Hoitopolku: Kelan tuet

Lääkekatto

Kelan lääkekatto vuotta 2013 on **670e** ja sitä kerryttävät kaikki kelakorvattavat, reseptillä ostetut valmisteet. Lääkekattoa kerryttää lääkelustannusten omavastuuosuus, se summa jonka maksat kelakorvausten jälkeen apteekille. Yleensä kertynyt omavastuuosuma näkyy apteekin kuitissa mutta halutessasi voit tarkistaa sen apteekin henkilökunnalta kelakorttia näyttämällä.

Vuotuisen omavastuuosuuden täytyttyä Kela lähettää sinulle automaattisesti ilmoituksen asiasta. Toimita tämä ilmoitus apteekkiin ja loppuvuoden ajan voit ostaa kelakorvattavat lääkkeet reseptillä hintaan 1,50e/lääke/hakukerta. Kerralla voi ostaa kolmen kuukauden annoksen. Lääkekatto nollautuu aina vuodenvaihteessa.

Esim. Sinulla on korvattavuus neocate-korvikkeelle ja ostat tammiukuussa kolmen kuukauden korvikkeet kerralla. Maksamasi omavastuuosuus ylittää vuotuisen lääkekattorajan ja loppuvuoden neocat maksavat 1,50e/hakukerta.

Alle 16-vuotiaan vammaistuki

Alle 16-vuotiaan vammaistuki (aikaisemmalta nimeltään lapsen hoitotuki) on tarkoitettu pitkäaikaisesti sairaalle tai vammaiselle lapselle. 1v täyttynyt lapsi on oikeutettu vammaistukeen maito- tai vilja-allergian perusteella mikäli altistuskokeessa todetut oireet ovat nopeita ja voimakkaita. Kela on tiukentanut myöntämiskriteereitä vuodelle 2013, tätä ennen vammaistuki myönnettiin todetun maito- ja vilja-allergian perusteella, oireista riippumatta.

Kelan uudistuneet kriteerit (21.01.2013) vammaistuen myöntämiselle ruoka-aineallergioiden perusteella:

Ei vammaistukea

Lapsen ruoka-allergiasta ei katsota aiheutuvan tavanomaista suurempaa rasitusta ja sidonnaisuutta, jos altistuksensa ei ole aiheutunut vaikeaa allergista reaktiota, joka olisi vaatinut välitöntä hoitoa. Viiveellä tulevat allergiset oireet eivät yleensä ole vaikeita eivätkä oikeuta vammaistukeen.

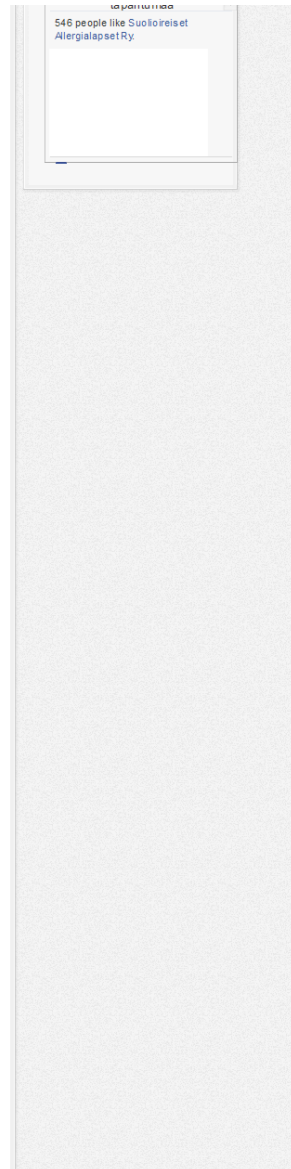
Alle yksivuotiaan vilja-allergiasta ei katsota aiheutuvan tavanomaista suurempaa rasitusta ja sidonnaisuutta, koska viljatuotteet eivät ole näin pienen lapsen ravinnossa välttämättömiä. Myöskään alle yksivuotiaalla maitoallergia sairastavalla lapsella ei ole oikeutta vammaistukeen.

Perusvammaistuki

Lapsen ruokavalion noudattamisesta katsotaan aiheutuvan tavanomaista suurempaa rasitusta ja sidonnaisuutta, jos lapsella on **vaikea vilja- tai maitoallergia**. Tuen myöntäminen edellyttää, että viljan tai maidon välttäminen perustuu luotettavan taudinmäärittämiseen. Lisäksi edellytetään, että terveydenhuollon yksikössä tehdyssä altistuskokeessa on todettu, että pienikin vilja- tai maitomäärä aiheuttaa vaikean allergisen reaktion. Vaikealle allergiselle reaktiolle on tyypillistä, että useasta elinyhmästä ilmenevät oireet ilmaantuvat nopeasti ja ovat voimakkaita (vrt. Käypä hoito, anafylaksia). Vaikean allergisen reaktion varalle lapselle on määrätty adrenaliiniinruisku. Usein ensimmäinen altistus on vaatinut sairaalahoitoa.

Lääkärintlausunnossa tulee olla kuvattu, millä perusteella vilja- tai maitoallergiaa pidetään vaikeana. Vammaistuki voidaan myöntää vaikeaa vilja- tai maitoallergiaa sairastavalle 1-vuotiaalle tai vanhemmalle lapselle kahdeksi vuodeksi allergian toteamisesta. Jos allergia jatkuu vaikeana tämänkin jälkeen, tukea voidaan jatkaa edelleen. Ruoka-allergian jatkuminen vaimennetaan valvotulla altistuskokeella tai lääkärin toteamien vahinkoaltistuksessa aiheutuneiden oireiden perusteella.

Kela - Alle 16-vuotiaan vammaistuki



Kuva 19. Hoitopolku: Kelan tuet, sivun alaosa

Suolioireiset Allergialapset ry



[Etusivu](#) [Yhdistys](#) [Allergia](#) [Hoitopolku](#) [Allergiaperheen arkea](#) [Allergisen ruoka](#) [Vertaistuki](#) [Facebook](#)

[Etusivu](#) » [Todistukset päivähoitoon ja kouluun](#)

Todistukset päivähoitoon ja kouluun

Allergisen lapsen aloittaessa päivähoitossa tai koulussa, tarvitaan erityisruokavaliota varten joko lääkärin tai terveydenhoitajan todistus. Yleensä todistukset ovat voimassa vain yhden lukuvuoden ja vanhempien tulee päivittää allergisoivien ruokien listaa sitä mukaa kun lapsen ruokavaliossa tapahtuu muutoksia. Kysy paikallista käytäntöä päiväkodin johtajalta tai kouluterveydenhoitajalta.

Lapsen hoitopaikassa / koulussa on myös tärkeää tietää miten lapsi reagoi ei-sopiville ruoka-aineille ja heillä tulee olla tieto miten tulee toimia lapsen saadessa allergisen reaktion sopimattomasta ruoka-aineesta. Jos lapsella on käytössä EpiPen tai Jext (adrenaliinikyntä) tai allergialääkitys allergisen reaktion varalle, on lääkitys oltava mukana myös koulussa / hoitopaikassa. On myös tärkeää muistaa kertoa lapsen opettajalle tai hoitajille, mikäli lapsella on ruoka-allitistus tai allergiaselvittelyt meneillään ja tarvittaessa ohjata myös heitä täyttämään ruokapäiväkirjaa.



HAKU

Haku

SUOSITUT TAIKINAT



Pienet vauvat vaan itkee paljon



Elämä yhtä kakkataistelua



Katso video, yhdistyksemme esittäytyi Ylen aamutohtorisissa

TAGIT

aa mutohtori allergia allergologi
suoin kirje Bia ihottuma ilmapölyt
imetyksdieetti
itkuinen vauva itkuisuus
jäsenyys katonaiset unet kiinteät
käypä hoito lastenlääkäri
liittyminen jäseneksi lääkäri
mahakipu maidoton dieetti
maitoallitustus **neuvola** Nuori
äiti oksennus puku pulauttelu
ravitsemusterapeutti refluksi rinnalla
roikkuminen rintamaito ripuli selkä
kaarella Tiina Tuomela täysimetyt
uudet vauvat video yhdistys yle yle
uudet yheräilyyheräilyt

Kuva 20. Hoitopolku: Todistukset päivähoitoon ja kouluun

Suolioireiset Allergialapset ry

Etusivu Yhdistys » Allergia » Hoitopolku » **Allergiaperheen arkea** » Allergisen ruoka » Vertaistuki Facebook

Etusivu » Allergiaperheen arkea

Allergiaperheen arkea



Allergiaperhe kohtaa arjessaan sellaisia asioita, jotka tavallisessa lapsiperheessä eivät välttämättä aiheuttaisi sen enempää päänvaivaa. Allergisen lapsen perheessä esimerkiksi matkustaminen, kyläilyt ja syömiseen liittyvät asiat ovat usein melko haasteellisia.

Osa lapsista paranee allergioista nopeasti, toiset hitaammin, osalla oireet jatkuvat aikuisikään asti. Allergia voi myös lapsen kasvaessa muuttaa muotoaan ja oireilutapakin saattaa muuttua alvan toisenlaiseksi. Perheen arki tuntuu usein työlläältä, mutta arjen keskeltä kannattaa hakea pieniä iloisia asioita ja nauttia niistä hyvistä hetkistä.

Tähän osioon olemme laatineet artikkeleita erilaisista, joskus haastavistakin, arjen tilanteista.

[Imetysdieetti](#)

[Kiinteiden ruokien aloitus](#)

[Kun mikään ei tunnu sopivan](#)

[Pitäisikö siedättää?](#)

[Moniallergisen lapsen elämää](#)

[Koulukäisen lapsen allergia](#)

[Reissuun allergisen lapsen kanssa](#)

HAKU

Haku

SUOSITUT TARINAT

 Pienet vauvat vaan itkee paljon

 Elämä yhtä kakkataistelua

 Katso video, yhdistyksemme esittäytyi Ylen aamutuhtorissa

TAGIT

aamutuhtori allergia allergologi
avoin kirje Bla ihottuma ilmavaivat
imetysdieetti
ikäinen neuvola itkuisuus
jäsenyys kaivonaiset unet kiinteät
käypä hoito lastenlääkäri
liittyminen jäseneksi lääkäri
mahakipu maidoton dieetti
maltoaltistus **neuvola** Nuori
äiti oksennus puku pulauttelu
ravitse musterapeutti refluksi rinnalla
roikkuminen rintamaito ripuli seikä
kaarella Tiina Tuomela täysimetyt
uusset vauva video yhdistys yle yle
uusset yöheräilyyöheräilyt

Kuva 21. Allergiaperheen arkea: aloitussivu



Etusivu » Imetyddieetti

Imetyddieetti



Lapsi voi herkistyä äidin syömille ruuille rintaruokinnan aikana, sillä rintamaitoon menee yksilöllisiä määriä äidin ravinnosta peräisin olevia proteiineja tai niiden osia. Rintamaitoruokintaa pidetään tästä huolimatta kuitenkin ensisijaisena [1], joidenkin tutkimusten mukaan äidinmaito voi vähentää keliakia-riskiä [2] ja auttaa lasta siedettävään tiettyille ruuille, tästä on kuitenkin eräviä tutkimustuloksia.

Käypä hoito suosituksessa mainitaan seuraavasti: "Rintaruokinnan keskeyttämisestä voi erikoislääkärin harkita, jos lapsen oireet vakavia ja oireita aiheutuu lukuisista ruoista tai jos äiti sitä lasta josta tapauksessa korvikemaidolle siirtäessään toivoo." [1] Osalla lapsista oireet helpottavat vasta, kun imetys lopetetaan [4].

Lapsen oireita äidinmaidon kautta voivat olla muun muassa jatkuva itkeminen, koliikki, refluxi, runsas pulauttelu, katkonainen uni, ripulointi, ummetus, veriset ulosteet sekä ihottuma. Joillakin lapsilla allergiat vaikuttavat tosin myös kasvuun. Vakavat reaktiot äidinmaidon kautta ovat äärimmäisen harvinaisia.

Vaikka usein äidinmaidon tilanne, tai "koliikki", tasoituu iän myötä, aina näin ei kuitenkaan käy. Kipeä lapsi tarvitsee hoitoa ja joskus toimiva hoito on rajoitettu ruokavalio äidillä.

Mikäli lapsella on merkittäviä oireita, voi vauva hyötyä, mikäli äiti karsii ruokavaliostaan todennäköisiä allergian aiheuttajia, konsultoiden ravitsemusterapeuttia ja/tai lääkärin. [4, 6, 9, 10] Esimerkiksi maitoallergian toteamiseen ohjeistetaan äitiä jättämään ruokavaliostaan pois maito ja muna [10], joskus myös naudanliha sekä soija [kts. esim. 3]. Pähkinät ym. voimakkaat allergeenit voidaan joidenkin ohjeistusten mukaan myös jättää pois ruokavaliosta [10].

Imetyddieettien vaikutusta on tutkittu vähän ja Käypä hoito –suositus ohjeistaa kuitenkin varovaisesti: Imettävän äidin ruokavaliota tarkentamiseen tulee suhtautua kriittisesti. "Yksittäisiä, ravitsemuksellisesti ei-keskeisiä ruokia voidaan jättää pois, mikäli ne selvästi liittyvät lapsen oireisiin." [3]. Äideille tehdyssä tutkimuksessa laaja-alainen välttämisdieetti oli nähty äitien mukaan hyvänä ja vanhemmat olleet tyytyväisempiä [3].

Imetyddieetin toteuttamisesta

Jotta dieetti onnistuisi, on tärkeää lukea tuoteselosteet ja valita korvaavat ruuat tarkkaan. Oire/ruokapäiväkirjan pitamisestä on paljon apua. Ruokapäiväkirjassa on hyvä olla merkinnät siitä, mitä syöty (esim. ruuan etiketit voi liittää mukaan, jos ruoka ei ole kotitekoista), mihin aikaan ja mitä oireita vauvalle on. Vauvan vointia tulee seurata myös kasvukäyrin avulla. [5]

Mikäli lapsen vointi ei parane, vaikka äiti poistaa ruuan tai ruokaryhmän ruokavaliostaan, kannattaa pohtia muiden mahdollisten allergeenien eliminoimista [6]. On tärkeää saada lapsen oireilu tasaantumaan, jotta uusien ruokien saaminen ruokavaliioon on mahdollista. Imetyddieetti onkin vaativaa tasapainoilua ja vaatii paljon tietämystä ravitsemuksesta, lapsen oireiden seuranta, lääkäri- ja ravitsemusterapeuttikäyntejä sekä vertaistukea.

Ruokavallorajoitteisiin ei kannata lähteä helposti, sillä imetyddieetti, etenkin laajetessaan useampiin ruokalajeihin, voi olla äidille suuri fyysinen ja henkinen rasite. Perheen täytyy punnita asian hyviä ja huonoja puolia tarkasti. Toisessa vaakakupissa painavat usein lapsenkipu ja jatkuva heräily, jotka rasittavat suuresti perheen arkea.

Sopivan korvikkeen löytäminen on ensisijaisen tärkeää. Maitoallergiselle lapselle voi kehittyä allergia myös esimerkiksi soijaproteiinille [3]. Mikäli korviketta ei tunnu löytyvän, sitä voidaan yrittää siedättää lapselle ja/tai käyttää antihistamiinilääkityksen kanssa.

On tärkeää keskustella asiasta osaavan ravitsemusterapeutin ja lääkärin kanssa sekä myös kuunnella oman lapsen vointia - kipeää lasta ei saa jättää ilman hoitoa.

Osa lääkäreistä ei suosita minkäänlaista imetyddieettiä. Äidit ovat kuitenkin saaneet imetyksellisesti ruokavaliosta usein apua. Voit lukea äitien kokemuksista näiltä sivuilta.

HAKU

Haku

SUOSITUT TARINAT



Pienet vauvat vaan itkee paljon



Elämä yhtä kakkaraistelia



Katso video, yhdistyksemme esittäytyi Ylen aamutohiorissa

TAGIT

aa muutohiofi allergia allergologi
gvoin kirje Eila ihottuma ilmevaivat
imetyddieetti
itkuinen vauva itkuisuus
jäsenyys katonaiset unet kiinteät
käypä hoito lastenlääkäri
liittyminen jäseneksi lääkäriä
mahakipu maidoton dieetti
maitoallitus **neuvola** Nuori
äiti oksennus puku pulauttelu
ravitsemusterapeutti refluxi rinnalla
roikkuminen rintamaito ripuli sekä
kaarella Tiina Tuomela täysimetys
uusset vauva video yhdistys yle yle
uusset yöheräily yöheräilyt

Find us on Facebook



Suolioireiset Allergialapset Ry

Like



Suolioireiset Allergialapset Ry ja koi tapahtuman.

Tervetuloa ensi

sununtaina vertaistukita

pahtumaam

me

Espooseen

😊

Saamme

taapahtumaa

546 people like Suolioireiset Allergialapset Ry

Kuva 22.

Allergiaperheen arkea: Imetyddieetti

Allergisen lapsen imettäminen on haastavaa

Monet allergisen lapsen äidit kokevat itsensä epäonnistuneeksi, kun imetys ei suju. Allergisen lapsen imettäminen onkin todella haasteellista, sillä lapsi saa usein rintalakkia ja -raivareita ja lapsi saattaa syödä taukoamatta yötä päivää pahaa oloa lievitittäkseen. Tällöin lapsentahtinen imetys saattaa johtaa lapsen jatkuvaan ja epäsäännölliseen imetykseen ja koko muun perheen rytmit pyörivät jatkuvasti itkevän vauvan syöttöjen ympärillä.

Joskus imetyksieetti auttaa, mutta joskus tiukkaan imetyksieettiin ei tuo helpotusta tilanteeseen. Sopivan korvikkeen löytäminen on tällöin tarpeen perheen ja äidin itsensä hyvinvoinnin turvaamiseksi.

Muistettavaa

Mikäli on selvää, että lapsi on meriallerginen, maitoallitukset kannattaa hoitaa ennen puolen vuoden ikää, sillä muuten altistettavaksi tulee myös soijapohjainen korvike. Useasti toistuvat altistukset ovat usein lapselle rankkoja kokemuksia. Mikäli altistettava ruoka-aine ei sovi lapselle, lapsen suolisto saattaa mennä altistuksesta pitkäksiin aikaa epätasapainoon ja se taas vaikeuttaa entisestään ruokavaliota laajentamista.

Muuta aiheesta

On myös esitetty, että ruoka-aineallergiat olisivat osittain koliikkitaustan taustalla [3, 4].

Gluteeni-pitoiset ruuat kannattaa tuoda mukaan pieninä annoksina rintaruuan edelleen jatkuessa. Rintamaitoruokinta ja sen jatkuminen edelleen, kun gluteeni-pitoiset ruoka-aineet on otettu lapsen ruokavalioon sekä vähittäinen näiden ruoka-aineiden tuominen lapsen omaan ruokavalioon vähentää keliakia-riskiä. Mikäli gluteeni-pitoinen ruoka otetaan lapselle käyttöön liian suurina annoksina, riski lisääntyy [3].

Lähteet

- [1] Käypä hoito -suositukset
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suostukset/naytaartikkelitunus/nak04511#R4>
- [2] The American Journal of Clinical Nutrition, May 2002, vol 75, no: 5, p.g. 914-921
- [3] Käypä hoito, <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suostukset/naytaartikkelitunus/nak04512>
- [4] Heine, Ralf G, 2006
Current Opinion in Allergy & Clinical Immunology; 2006, Vol6, Is 3, p. 220-225
Gastroesophageal reflux disease, colic and constipation in infants with food allergy
- [5] PEDIATRICS Vol. 111 No. Supplement 3 June 1, 2003 pp. 1645-1653
http://www.pediatricsdigest.mobi/content/111/Supplement_3/1645.full.pdf+html
- [6] BREASTFEEDING MEDICINE, Volume 6, Number 6, 2011,
ABM Clinical Protocol #24: Allergic Proctocolitis in the Exclusively Breastfed Infant
Mary Ann Liebert, The Academy of Breastfeeding Medicine
- [7] Sapienza University of Rome, BMC Gastroenterol. 2011 Jul 16;11:82. doi: 10.1186/1471-220X-11-82.
Allergic proctocolitis refractory to maternal hypoallergenic diet in exclusively breast-fed infants: a clinical observation.
Lucarelli S, Di Nardo G, Lastrucci G, D'Alfonso V, Marcheggiano A, Federici T, Frediani S, Frediani T, Cucchiara S.
- [8] Pediatrics. 2006 Apr;117(4):e760-8.
Rectal bleeding in infancy: clinical, allergological, and microbiological examination.
Arvola T, Ruuska T, Keränen J, Hyöty H, Salminen S, Isolauri E.
Department of Paediatrics, Tampere University Hospital, Tampere, Finland
- [9] Ital J Pediatr. 2010; 36: 5.
Cow's milk protein allergy in children: a practical guide
Carlo Caffarelli,1 Francesco Baldi,2 Barbara Bendandi,3 Luigi Calzone,4 Miris Marani,5 Pamela Pasquinelli,6 and on behalf of EVGPAAG
- [10]. 2007 October; 92(10):902-908.
Guidelines for the diagnosis and management of cow's milk protein allergy in infants
Yvan Vandenplas, Martin Brueton, Christophe Dupont, David Hill, Erika Isolauri, Sibylle Koletzko, Arnold P Oranje, and Annamaria Stalano


Kuva 23. Allergiaperheen arkea: Imetyksieetti, sivun alaosa

Suolioireiset Allergialapset ry

[Etusivu](#) [Yhdistys](#) [Allergia](#) [Hoitopolku](#) [Allergiaperheen arkea](#) [Allergisen ruoka](#) [Vertaistuki](#) [Facebook](#)

[Etusivu](#) » [Kun mikään ei tunnu sopivan](#)

Kun mikään ei tunnu sopivan



Vaikka vauvalla olisi diagnosoitu maitoallergia, se ei vielä tarkoita sitä, että lapsi olisi allerginen myös muille ruoka-aineille. Siksi ruokia tulee alussa antaa lapselle hänen ikänsä mukaan neuvolan tai lääkärin ohjeiden mukaisesti. Osa lapsista saa kuitenkin allergioireita uusista kokeiluista ruoka-aineista ja silloin yhtä ruoka-ainetta kannattaa kokeilla rauhassa ennen kuin ottaa uusia ruoka-aineita ruokavalioon. Jos edellisestä ruokakokeilusta on tullut voimakkaita suolisto-oireita, kannattaa suoliston antaa rauhoittua kunnolla ennen seuraavaa kokeilua.

Kaikista allergisista lapsista vain pieni osa on moniallergisia. Moniallergisen lapsen kohdalla joudutaan usein tilanteeseen, jossa lapselle ei tunnu sopivan mikään kokeiluista ruoka-aineista. Tyypillistä on, että lapsen suolisto on epäonnistuneista ruoka-ainekokeiluista niin huonossa kunnossa, että se ei enää kestä minkäänlaista ärsykettä. Mikäli lapsi ei ole vielä tässä vaiheessa päässyt allergioihin perehtyneen lääkärin vastaanotolle, kannattaa mahdollisimman pian pyytää lähetettä neuvolasta tai mikäli lapsella on vakautus, viedä hänet yksityislääkärille.

Joskus myös refluksitauti saattaa vaikeuttaa kiinteiden kokeiluja, sillä tulehtunut ruokatorvi aiheuttaa kipua lapselle ja syöminen saattaa olla sen vuoksi vaikeaa. Refluksioireista voi lukea lisää [tästä](#).

Mikäli lapsi on lähempänä vuoden ikää eikä hänellä ole vielä maidon lisäksi kovin montaa kiinteää ruokaa käytössä, on hyvä käydä myös ravitsemusterapeutin vastaanotolla. Ravitsemusterapeutti voi laskea lapsen päivittäiset kalorit sekä vitamiinien saannin ja arvioida, riittääkö ruokavalio turvaamaan lapsen kasvun ja kehityksen. Moniallergisille voidaan joutua lisäämään esimerkiksi kalsiumlisä ruokavalioon ja usein tarvetta voi olla myös vitamiinilisille. Lääkäri voi määrätä lapselle verikokeita, joista voidaan määrittellä muun muassa kalsium-arvot ja tietyt vitamiini- ja hivenainepitoisuudet. Arvoja säännöllisesti seuraamalla nähdään, saako lapsi ravinnosta riittävästi elimistön tarvitsemia ravintoainoja.

Moniallergisen lapsen kasvun seuraaminen on tärkeää ja lapsen tulee käydä säännöllisesti häntä hoitavan lääkärin vastaanotolla.

Artikkelin on tarkastanut lastentautien erikoislääkäri Tiina Tuomela




Katso myös nämä artikkelit:

- [Rotaatio-ruokailu](#)
- [Antihiistamiini-lääkitys](#)
- [Probiotti-valmisteet](#)

HAKU

Haku


SUOSITUT TÄRINÄT

-  Pienet vauvat vaan itkee paljon
-  Elämä yhtä kakkakalastelua
-  Katso video, yhdistyksemme esittäytyi! Men aamutohtorissa

TAGIT


aa-mutohtori allergia allergologi avoin kirje Bla ihottuma ilmavaivat imetyksdieetti itäinen vauva ITKUISUUS jäsenyys katonaiset unet kiinteät käypä hoito lastenlääkäri liittymisen jäseneksi lääkäri mahakipu maidoton dieetti maitoaististus neuvola Nuori äiti oksennus puku pulauttelu ravitse-musterapeutti refluksi rinnalla roikkuminen rintamaito ripuli selkä kaarella Tiina Tuomela täysimetyt uusset vauvo video yhdistys yle yle uutiset yöheräily yöheräilyt

Find us on Facebook



Suolioireiset Allergialapset Ry

Like



Suolioireiset Allergialapset Ry ja loi tapahtuman.

Kuva 24. Allergiaperheen arkea: Kun mikään ei tunnu sopivan

Suolioireiset Allergialapset ry



Etusivu Yhdistys » Allergia » Hoitopolku » Allergiaperheen arkea » Allergisen ruoka » Vertaistuki Facebook

Etusivu » Rotaatio-ruokailu

Rotaatio-ruokailu



Jos lapselle tuntuu olevan vaikea löytää kiinteitä ruokia, lääkärin kanssa voi ottaa puheeksi rotaatio-ruokailumallin. Rotaatio-malleja on erilaisia ja voit keskustella sopivasta mallista lasta hoitavan lääkärin kanssa.

Rotaatio-ruokailussa voidaan esimerkiksi antaa yhtä ruoka-ainetta maanantaista, toista ruoka-ainetta tiistaina, kolmatta ruoka-ainetta keskiviikkona jne. Rotaation ensimmäisellä viikolla ruoka-ainetta annetaan usein hyvin pieni määrä ja annosta suurennetaan pikkuhiljaa seuraavien viikkojen aikana. Tavoitteena on päästä normaaliin lapsen iänmukaiseen päiväannokseen ko. ruokaa.

Joskus annosta ei saada heti kasvatettua vaan jätetään pienillä annoksilla, kunnes siedätymistä tapahtuu ja lapsen elimistö alkaa hyväksyä ruoka-ainetta suurempia määriä kerrallaan. Kaikkia ruoka-aineita ei kuitenkaan saa lapselle siedättämälläkään sopimaan. Mikäli rotaatio-kokeilun aikana ruoka-aineesta tulee vakavia oireita, kuten hengitystieoireilua tai anafylaksiaan viittaavia oireita, tulee kokeilu keskeyttää ja ottaa yhteys terveydenhuoltoon. Jos ruoka-aineesta tulee hitaammin alkavia, mutta lapsen sekä perheen elämää hankaluttavia oireita tai lapselle aiheutuu jatkuvaa kipua, on ruoka-aineen antaminen syytä lopettaa ja antaa lapsen elimistön rauhoittua muutamia päiviä. Mikäli lääkäri on määrännyt lapselle antihistamiinia, sitä voi antaa ohjeen mukaan.

Rotaatio-mallia voidaan käyttää myös sopivien kiinteiden ruokien antamisen ohella. Eli jos lapsella on esimerkiksi päivittäin käytössä neljä ruoka-ainetta, voidaan rinnalle antaa rotaatio-omaisesti uusia ruoka-aineita. Joskus lapsi saattaa sietää ruoka-ainetta paremmin vain kerran tai kaksi kertaa viikossa annettuna, joten tällä tavoin lapsen ruokavaliota saadaan laajennettua nopeammin ja ruokavaliota monipuolistuu. Joidenkin lasten kohdalla rotaatio-mallia ei saada toimimaan vaan heille sopii paremmin perinteinen kiinteiden kokeilu, jossa ruoka-annosta kasvatetaan muutamien päivien ajan ja sen jälkeen se otetaan jatkuvaan käyttöön. Tämän myötä lapsen oireilutapa usein muuttuu ja siksi rotaatio-mallia voi kokeilla uudestaan lapsen ollessa hieman vanhempi.

Moniallergisen lapsen kohdalla saattaa välillä mennä viikkoja tai kuukausiakin, että uusia sopivia ruoka-aineita löytyy. Allergisen lapsen vanhemmilta vaaditaan usein kärsivällisyyttä, sillä ruokavallion laajentaminen on joskus tuskastuttavaa hidasta puuhaa. Määrätietoinen, mutta kuitenkin rauhallinen tahti on yleensä välttämätöntä allergisen lapsen ruokavaliota laajennettaessa. Jokaisella allergisella lapsella on oma tyypillinen oireilutapansa ja siksi myös rotaatiomalli tulee hakea yksilöllisesti. Lapselle sopivan rotaatio-mallin löytämiseksi on hyvä saada kokeneen lasten allergioihin perehtyneen lääkärin apua.

Joskus tekee myös hyvää pitää pientä "lomaa" allergioista ja unohtaa kokeilut pariin viikkoon. Lapsi ja vanhemmat ovat kaikki ansainneet välillä taukoa sopivien ruoka-aineiden metsästämisestä ja allergioireista. Pienen tauon jälkeen sekä lapsella että vanhemmillä on taas enemmän voimia jatkaa kokeiluja.

Artikkelin on tarkastanut lastentautien erikoislääkäri Tiina Tuomela

HAKU

Haku

SUOSITUT TARINAT



Pienet vauvat vaan itkee paljon



Elämä yhtä kakkataistelua



Katso video, yhdistyksemme esittäytyi Ylen aamutohiorissa

TAGIT

aamutohori allergia allergologi avoin kirje Bla ihottuma ilmavaivat

imetysdieetti

iskulinen vauva Ikkuisuus

Jäsenyys: lastenlaiset unet kiinteät käypä hoito lastenlääkäri

littyminen jäseneksi lääkäri

mahakipu maidoton dieetti

maltoitistus neuvola Nuori

äiti okennus pulku pulauttelu

ruutse musterapeutti refluksi rinnalla

roikkuminen rintamaito spullit sellä

kaarella Tiina Tuomela täysimets

uusset vauve video yhdistys yle yle

uusset yöheräilyyöheräilyt

Find us on Facebook



Suolioireiset Allergialapset Ry

Like



Suolioireiset Allergialapset Ry

ja löi tapahtuman.

Tervetuloa ensi

sunnuntaina vertaistukta

pahtumaam

me

Espooseen


😊

Kuva 25. Allergiaperheen arkea: Rotaatio-ruokailu

Etusivu Yhdistys Allergia Hoitopolku Allergiaperheen arkea Allergisen ruoka Vertaistuki Facebook

Etusivu » Probioottivalmisteet

Probioottivalmisteet



Suoliston bakteerit voidaan jakaa kolmeen ryhmään: terveyttä edistäviin, haitallisiin ja neutraaleihin. Lääkitykset ja ruokavalio muokkaavat usein bakteerikantaa. Vastasyntyneen lapsen suoliston bakteerivapaa kunnes suoliston kolonisaatio, eli bakteerien asettuminen suolistoon tapahtuu ravintoainoiden kautta ja myös synnytyskanavassa.

- Keisarintulehdus ja keskosuus hidastavat vastasyntyneen suoliston bakteerikannan muodostusta.
- Bifido bakteereja pidetään vauvojen suolistobakteerista tärkeimpinä. Rintaruokilla, täysiaikaisilla, terveillä vauvoilla bifidobakteerit muodostavat suurimman osan suolistobakteerikannasta, kun taas pullo-ruokilla niitä on selvästi vähemmän. Vastikeruokituksen vauvojen bakteerikanta muistuttaa enemmän tyypillistä aikuisten bakteerikantaa.
- Mikro bikanta on pikku lapsella väkintunut n. kahden vuoden kuluttua syntymästä.

Epänormaali suoliston bakteerikanta voi olla riskitekijänä monien sairauksien taustalla. Suolistobakteeriston poikkeavuus voi altistaa lapset toistuville infektioille ja lisätä atopiisten sairauksien riskiä (suom. väitöskirja v. 2002, Erika Isolaunin ym. tutkimukset).

Bakteerikannan epätasapainotilat ja suoliston imeytymishäiriöt voivat oireilla esimerkiksi:

- allergioina
- yleisenä tulehdusalttiutena
- ihottumina
- ripulina, ummetuksena, kaasunmuodostuksena
- niveloireina
- ja jopa päänsärkyinä ja muina neurologisina valvoina sekä maksavaurioina

Suolistobakteerien ja -hiilijojen tuottamat myrkylliset aineenvaihduntatuotteet voivat vahingoittaa suolen limakalvoa ja maksaa, ja voivat lopulta johtaa lisääntyneeseen hapetusstressiin kaikkialla kehossa, mikä häiritsee myös immuunijärjestelmämme ja hemojärjestelmämme toimintaa.

Jos haitalliset bakteerit ja hiivat ovat saaneet ylivallan, on mahdollista että erilaisia vahingollisesti kehoon vaikuttavia myrkyä syntyy paljon. Lue lisää ulostetutkimuksista

Probiootit ovat eläviä mikrobeja, joilla on hyödyllinen vaikutus ihmisen suoliston bakteeristoon. Ne ovat terveyttä edistäviä bakteerivalmisteita. Probioottien terveysvaikutukset riippuvat siitä, miten elinkelpoisina ja suurina määrinä niitä saadaan suolistoon asti.

Maitohappobakteereista useimmat kuuluvat probioottiryhmään ja ovat oleellinen osa normaalia suolistobakteeristoa.

Probioottien todettuja terveysvaikutuksia:

- ne vähentävät allergisia reaktioita erityisesti pikkulapsilla
- ne tehostavat vastustuskykyä infektioille
- ne lievittävät laktoosi-intoleranssin oireita
- ne voivat ehkäistä ummetusta ja ripulia
- ne auttavat ravintoainoiden imeytymistä

Tutkimuksissa probiootteja on hyvällä menestyksellä annettu vanhuksille, pikkulapsille ja raskaana oleville naisille ilman haittavaikutuksia. Probiootteja myydään aptekeissa ja luontaistuotekaupoissa. Niitä on lisätty useisiin maitotuotteisiin sekä mehuihin. Kaikki tuotteet eivät sisällä tutkittuja terveysvaikutteisia bakteerikantoja ja pitoisuudet voivat niissä olla liian alhaisia.

Kokemusten perusteella suosittelimme vältsemään maitohappobakteerivalmisteiden, jotka vuorokausiannoksessa on vähintään 5 miljardia elävää maitohappobakteeria. Jos tuote aiheuttaa vatsavaivoja, kannattaa tutkia tuotteen apu- ja lisäainelistaa JA pienentää vuorokausiannosta tai kokeilla toista tuotetta. Esim. muutamassa valmisteessa on täyteaineena risiitärkkelystä, joka saattaa herkimmillä aiheuttaa oireita. Suosittelemme myös kokeilemaan maitohappobakteerien antamista illalla viimeisenä ennen nukkumaanmenoa.




Esimerkkejä maitoallergisille sopivista maitohappobakteerivalmisteista (jauhe/kapseli):

- Biomed Acidophilus Forte tai Acidophilus
- Biophilus-Strong tai Combi
- Biolatte Baby (BB)
- Bioteekin Probiootti Baby
- DDS Junior
- GEFILUS Plus

HAKU

Haku

SUOSITUT TÄRKEÄT

-  Pienet vauvat vaativat paljon itkeä
-  Elämä yhtä kakkakalustelua
-  Katso video, yhdistyksemme esittäytyi Ylen aamutuohissa

TAGIT


aa mutohtri allergia allergologi avoin kirjje Ela ihottuma ilmavaivat


imetyksdieetti
ituinen uusia itkuisuus

Jäsenyys kaanonaiset unet kiinteät

käypä hoito lastenlääkäri liittymine jäseneksi lääkäri mahakipu maidoton dieetti maitoallergisuus **heuvola** Nuori äiti oksennus puku pulauttella ravitse musterapeutti refluksi rinnalla roikkuminen rintamaito ripuli sekä kaarella Tiina Tuomela täysimetyys uutiset vauva video yhdistys yle uutiset yöheräily yöheräily

Find us on Facebook

 Suolioireiset Allergialapset Ry

 Suolioireiset Allergialapset Ry ja koti pahtu maan. Tervetuloa ensi sunnuntaina vertaistutkia pahtu maan me Espooseen ☺

Saamme tahtu maa

546 people like Suolioireiset Allergialapset Ry

Kuva 26. Allergiaperheen arkea: Probioottivalmisteet

Suolioireiset Allergialapset ry

[Etusivu](#) [Yhdistys](#) [Allergia](#) [Hoitopolku](#) [Allergiaperheen arkea](#) [Allergisen ruoka](#) [Vertaistuki](#) [Facebook](#)

[Etusivu](#) » [Pitäisikö siedättää?](#)

Pitäisikö siedättää?



Tällä hetkellä puhutaan paljon siedättämisestä. Uuden kansallisen Allergiaohjelman myötä on haluttu siirtää ajatukset välttämisen sijasta siedättämiseen. Siedättäminen on perusteltua silloin, kun pysytään sellaisissa oireissa, joita lapsi pystyy sietämään eli oireista ei aiheudu lapselle kipua tai epämiellyttävää oloa. Siedätyshoidosta ruoka-ainelle ei ole vielä tarpeeksi tutkimusperäistä tietoa, joten siksi se ei ole vielä laajemmin käytössä ruoka-allergian hoidossa. Siitepölylle ja eläinpölyille tehtävä siedätyshoito on jo laajasti käytössä Suomessa.

Jos vauva saa ensimmäisistä kiirteiden ruoka-aineiden kokeiluista pientä ihottumaa suunpölyllä tai vähän ilmaavaa, on todennäköisesti kyse ns. elimistön totutteluoireista uuteen ruoka-aineeseen ja oireet ovat tällöin ohimeneviä. Myös vauvan poskien lievät lehdähdykset uuteen ruoka-aineeseen totuteltaessa on normaalia eikä välttämättä ole viite allergiasta. Mikäli oireet alkavat olla kuitenkin lapsen ja perheen elämää haittaavia tai tuottavat lapselle kipua, siedättäminen ei tule kyseeseen.

Lapsen kipua voi olla vaikea arvioida. Vanhemmat tuntevat aina parhaiten oman lapsensa ja siksi vanhempien mielipide tulee myös huomioida allergian hoitoon ja suunniteltaessa.

Tutkimuksissa on todettu, että pitkäaikainen totaali välttäminen jotakin ruoka-ainetta kohtaan, voi myöhemmin altistuksen sattuessa johtaa hengenvaaralliseen anafylaktiseen reaktioon. Siksi on perusteltua kokeilla säännöllisesti ruoka-aineiden sopivuutta. Keskeisten ruoka-aineiden välttämisestä tulisi aina neuvotella lääkärin kanssa.

HAKU

Haku

SUOSITUT TÄRINÄT

-  Pienet vauvat vaan itkee paljon
-  Elämä yhtä kakkakastelua
-  Katso video, yhdistyksemme esittäytyi Men aamutohtorissa

TAGIT

aa mutohtori allergia allergologi avoin kirje Bla ihottuma ilmavaivat imetysdieetti itkuinen vauva itkuisuus jäsenyys kakkonaiset unet kiinteät käypä hoito lastenlääkäri liittymisen jäseneksi lääkäri mahakipu maidoton dieetti maitoaististus neuvola Nuori äiti oksennus puku pulauttelu ravitse musterapeutti refluksi rinnalla roikkuminen rintamaito rippuli selkä kaarella Tiina Tuomela täysimetys uutiset vauva video yhdistys yle yle uutiset yöheräily yöheräilyt

Kuva 27. Allergiaperheen arkea: Pitäisikö siedättää?

Suolioireiset Allergialapset ry

[Etusivu](#) [Yhdistys](#) [Allergia](#) [Hoitopolku](#) [Allergiaperheen arkea](#) [Allergisen ruoka](#) [Vertaistuki](#) [Facebook](#)

[Etusivu](#) [Moniallergisen lapsen elämää](#)

Moniallergisen lapsen elämää



Alle 3-vuotiailla lapsilla maitoallergia esiintyy 2-3%:lla ja kananmuna-allergiaa noin 1-2%:lla. Nämä allergiat häviävät yleensä kouluikään mennessä. Muiden ruoka-allergioiden kestosta ei ole tarkkaa tietoa. (Käypä hoito suositus) Viljoille allerginen lapsi saa tavallisimmin allergiaoireita vehnästä, ohrasta ja rukiista. Valtaosaa maito-, muna- tai vilja-allergisista pystyy syömään muita ruoka-aineita normaalisti. Käypä hoito suosituksessa (Ruoka-allergia, lapset) arvioidaan, että hedelmä-, kasvis- ja vilja-allergiat olisivat lyhytkestoisia (6-12kk). Pähkinä-, siemen-, kala- ja äyriäisallergian arvioidaan monessa tapauksessa jatkuvan aikuisikään asti.

Vaikka esimerkiksi maito- tai muna-allerginen lapsi pystyy yleensä syömään varsin monipuolisesti eri ruokia, on kuitenkin allergisia lapsia, jotka oireilevat useille muillekin ruoka-aineille. Moniallergisen lapsen hoitaminen aiheuttaa haasteita sekä terveydenhuollolle että perheille. Tavalliset lapsiperheiden asiat, kuten ruokailut, kyläilyt, kerhot ja päivähoiton aloittaminen, saattavat allergiaperheissä olla huomattavasti haasteellisempia ja aiheuttavat perheille usein päänvaivaa sekä murhetta.

Tämän otsikon alle on koottu juttuja sellaisista arjen tilanteista, joita moniallergisen lapsen perhe joutuu kohtaamaan. Toivomme, että seuraavat artikkelit ovat apuna moniallergisen lapsen ja hänen perheensä arjessa:

- [Päivähoidon aloitus](#)
- [Kyläilyt ja kerhot](#)
- [Ongelmia syömisessä](#)
- [Unettomuutta, levottomuutta ym. haasteita](#)

HAKU

[Haku](#)

SUOSITUT TARINAT

-  Pienet vauvat vaan itkee paljon
-  Elämä yhtä kakkaistelua
-  Katso video, yhdistyksemme esittäytyi Ylen aamutohtorissa

TAGIT

[aamutohtori](#) [allergia](#) [allergologi](#) [avoin kirje](#) [Ela](#) [ihottuma](#) [ilmaavaivat](#) [imetyksdieetti](#) [itkuinen vauva](#) [itkuisuus](#) [jäsenyys](#) [katonaiset unet](#) [kiinteät](#) [käypä hoito](#) [lastenlääkäri](#) [liittyminen](#) [jäseneksi](#) [lääkäri](#) [mahakipu](#) [maidoton dieetti](#) [maitoallitus](#) [neuvola](#) [Nuori](#) [äiti](#) [oksennus](#) [pukku](#) [pulauttelu](#) [ravitsemusterapeutti](#) [refluksi](#) [rinnalla](#) [roikkuminen](#) [rintamaito](#) [ripuli](#) [selkä](#) [laarella](#) [Tiina Tuomela](#) [täysimetyys](#) [uutiset vauva](#) [video](#) [yhdistys](#) [yle](#) [yhteiset](#) [yöheräily](#) [yöheräilyt](#)

Kuva 28. Allergiaperheen arkea: Moniallergisen lapsen elämää

Suolioireiset Allergialapset ry



Etusivu Yhdistys » Allergia » Hoitopolku » Allergiaperheen arkea » Allergisen ruoka » Vertaistuki Facebook

Etusivu » Ongelmia syömisen kanssa

Ongelmia syömisen kanssa



Ideaalitilanne on se, että lapselle pystytään tarjoamaan hänen ikätasonsa mukaisia ruokaa ruokaympyrän jokaiselta alueelta. Varmasti kaikki vanhemmat haluaisivat tarjota lapselleen monipuolista ruokaa ja erilaisia makuelämyksiä. Moniallergisien lapsen kohdalla ei kuitenkaan valitettavasti aina päästä siihen tilanteeseen, että ruokavaliota saataisiin laajennettua samassa tahdissa kuin terveiden lasten. Tällaisessa tilanteessa perheen on tärkeää saada ravitsemusneuvonnan lisäksi myös tukea ja kannustusta hoitohenkilökunnalta.

Onko tämä meidän vika?

On tärkeä muistaa se, että lapsen allergia ei ole kenenkään vika eikä vanhempien tule kantaa syyllisyyttä siitä, että he olisivat tehneet jotain väärin. Lapsen pitkäaikainen sairaus on usein psykisestikin raskasta perheelle. Lapsen kivun ja vähäisten yöunien lisäksi, vanhemmat joutuvat jatkuvasti pohtimaan, mitä ruokaa lapselle uskaltaa antaa ja tuleeko ruokakokeilusta oikeita. Vaikka lapsi olisi pääasiallisesti suolioireinen allergikko, vanhempien mielessä on silti usein myös pelko vakavasta allergisesta reaktiosta. Etenkin, jos lapsella tulee hengitysoireilua (esimerkiksi hengityksen röhinaa) jostakin ruoka-aineista.

Tuki on tärkeää, älä siis jää yksin

Kun puhutaan moniallergistien lasten ravitsemusneuvonnasta, tiukoista ravitsemusohjeista on silloin enemmän häittää kuin hyötyä. Mikäli vanhemmat kokevat kovasti stressiä ruokailun onnistumisesta, se vaikuttaa lapsen ja lapsi saattaa alkaa reagoimaan negatiivisesti syömistilanteisiin. Ruokailutilanteesta kannattaa luoda mahdollisimman mukava ja rento. Allergisella on lupa leikkiä, myös ruualla! Jos äiti tai isä on kovin ahdistunut tai pelokas aina lapsen aloittaessa syömistä, se saattaa tarttua lapseen. Näin ruokailutilanteista voi tulla hyvin ahdistavia koko perheelle. Voit lukea sivun alareunasta vinkkejä ruokailutilanteiden helpottamiseksi.

Jos lapsen ruokailuun alkaa liittyä liikaa stressiä, asiasta kannattaa keskustella esimerkiksi lääkärin tai neuvolan vastaanotolla. Joskus voi olla hyvä päästä keskustelemaan lapsen sairauden aiheuttamista tunteista ammattilaisen, esimerkiksi psykologin kanssa. Myös vertaistuen saaminen on tärkeää. Perheiden kannattaa hakeutua vertaistukiryhmiin tms. jossa perheet voivat jakaa tuntemuksiaan muiden allergiaperheiden kanssa. On usein lohduttavaa kuulla, ettei ole ainoa maailmassa, jonka lapsella on vaikeat allergiat.

Huolehdi lapsen riittävästä energiansaannista

Moniallergisien lapsen ruokavaliota on tärkeää yrittää laajentaa säännöllisesti ja pyrkiä löytämään aluksi ainakin yksi sopiva ruoka jokaisesta ruokaryhmästä eli vihannes/juures, hedelmä/marja, liha, vilja ja rasva. Tämän lisäksi on tärkeää, että lapsella on sopiva maito, erityiskorvike tai aidiinmaito, josta hän saa energiaa ja vitamiineja sekä kivennäisaineita. Mikäli lapsi on hyvin suppealla ruokavaliolla, hän tarvitsee yleensä myös ravintolisiä, kuten kalsiumia. D-vitamiinin riittävästä saannista on myös huolehdittava. On myös tilanteita, joissa lapsen ruokavaliota laajentaminen on hyvin vaikeaa ja hän oireilee lähes kaikilla kokeilla lla ruoka-aineilla.

Uusia koostumuksia ja makuelämyksiä

Jos lapsen ruokavaliota on hyvin suppea, tottuminen erilaisiin makuihin ja koostumuksiin on haasteellisempaa. Niitä ruokia, mistä lapsi ei saa oireita, tulisi käyttää mahdollisimman monipuolisesti. Kannattaa myös kiinnittää huomiota ruoan rakenteeseen. Kun lapsi kasvaa, on hyvä tarjota ruokaa myös karkeammassa muodossa. Yhdestä ruoka-aineesta voi valmistaa yllättävänkin monta erityyppistä ruokaa. Esimerkiksi bataatista voi tehdä sosetta, laittaa paloina keittoon tai patanukaan sekä valmistaa bataattitranskalaisia. [Ruokaohteita-osiosta](#) saatat löytää lapsesi ruokavaliota sopivia ohjeita. Ruokaohteita kannattaa myös rohkeasti soveltaa ja vaihtaa niihin omalle lapselle sopivia ruoka-aineita tilalle.

Lääkäri ja ravitsemusterapeutti avuksi

Moniallergisien lapsen tulee aina olla allergioihin perehtyneen lääkärin hoidossa ja hänen kasvuaan sekä usein myös ravitsemustilannetta (mm. vitamiinitasojen määrittäminen verestä) tulee seurata säännöllisesti. Lääkärin ja ravitsemusterapeutin kanssa lapselle laaditaan aina ruokavaliota laajentamissuunnitelma. Mikäli yli 2-vuotiaalla on vielä hyvin suppea ruokavaliota, voi olla tarpeen jatkaa erityiskorvikkeen käyttöä. Tästä kannattaa keskustella lääkärin kanssa ja pyytää ravitsemusterapeutilta arvio lapsen energian, vitamiinien ja kivennäisainesten saannista.

Lähteet

Arffman, S. & Hujala, N. (toim.) 2010. Ravitsemus neuvolatyössä. Helsinki: Edita Prima Oy

HAKU

Haku

SUOSITUT TARINAT

- Pienet vauvat vaan itkee paljon
- Elämä yhtä kakkataistelua
- Katso video, yhdistyksemme esittäytyi Ylen aamutohtorissa

TAGIT

aa mutohtori allergia allergologi syöin kirje Ela ihottuma ilmaisevat **imetysdieetti** itkuinen vauva itkuisuus jäsenyys katonaiset unet kiinteät **käypä hoito** lastenlääkäri liittymine jäseneksi lääkäri mahakipu maidoton dieetti maitoallistus **neuvola** Nuori äiti oksennus puku pulauttelu ravitsemusterapeutti refluksi rinnalla roikkuminen rinta maito ripuli selkä kaarella Tiina Tuomela täysimetyk uutiset vauva video yhdistys yle uutiset yherällyyherällyt

Find us on Facebook



Suolioireiset Allergialapset Ry
Like

Suolioireiset Allergialapset Ry jalkoi tapahtuman.

Tervetuloa ensi sunnuntaina vertaistukita pahtumaamme Espooseen 😊

Saamme tapahtumaa

546 people like Suolioireiset Allergialapset Ry

Kuva 29. Allergiaperheen arkea: Ongelmia syömisen kanssa?

Äitien vinkit ruokailutilanteiden helpottamiseksi:

- Pöydässä on lupa katsella ohjelmia tai leikkiä. Pääasia on, että ruokailutilanteesta tulee positiivinen kokemus
- Ruuanlaittaminen yhdessä voi olla lapselle myös terapeuttista tutustumista ruokaan ilman pelkoa, että sitä on syötävä
- Sormiruokailu oli meidän allergiselle ihan pelastus. Hän ei avannut suutansa enää millegään ruualle, kun tuli niin kipeäksi kaikesta ja pelkäsi syöttötuolia. Ensin annoin hänen istua tuolisissa leikkimässä ja katsomassa videoita, kun muut söimme. Tämän jälkeen aloin antaa hänelle eteen lautasen, jossa oli pieniä palasia ja yhtenä päivänä hän alkoi niitä popsia. Ruokailutilanteesta oli tullut myös minulle todella ahdistava, koska lapsi oli niin kipeä, että tuntui, kuin kiduttaisin lastani. Kun istutin lapsen itseksensä tutustumaan ruokaan ja siivoilin samalla keittiötä, rentouduimme molemmat ja tänä päivänä ei ruokapöydässä ahdistaa enää ketään :)
- Eväät ovat hyvä juttu! Meillä on ollut pieni rasia aina mukana, lapsi on suostunut vaunussa/autossa istuessaan syömään ja kokeilemaan kaikenlaista, mitä ei kotona ruokapöydässä
- Ruuasta voi tehdä erilaisia naamoja, joskus se innostaa lasta maistamaan sitä
- Erilaiset uudet ottimet, meidän lapsi suostui kokeilemaan perunamuusia ensimmäisen kerran, kun annoin suuren kauhan käteen
- Päiväkodilla on ollut suuri vaikutus ruokavallion laajenemiseen, lapsi suostuu siellä kokeilemaan eri juttuja, kun muut lapset syövät vieressä. Olen tosin kuullut, että joillain käy toisinkin päin
- Pöydässä on hyvä olla aina jotain, mistä lapsi pitää, olkoon se sitten vaikka muroja. Näihin moni allergisiin, kun eivät päde samat säännöt kuin muuhin
- Erilaisia koostumuksia voi kokeilla. Jos ei hedelmä mene soseena, sitä voi pakastaa ja tehdä mehujätskiä
- Hyytelöstä saa hauskoja muotoja!
- Meillä syötiin huonoimpina aikoina lattialla, kun lapsi ei suostunut tulemaan ruokapöytään. En antanut sen niin vaivata itseäni ja onhan tuo oppinut pöydässä istumaan iän myötä
- Dippiikit voivat innostaa maistamaan uusia asioita
- Lapselle voi antaa ruokailutilanteessa leluja, joilla ei muulloin saa leikkiä, se houkuttaa pöytään ja pysymään siellä
- Mikäli lapsi tykkää napata ruokaa muiden lautasilta (ja saa niistä ruoista oireita), voi kokeilla syöttötuoliin kiinnitettävä turvaväljaitä. Mikäli lapsi on kovin temperamenttinen, tämä vinkki ei välttämättä toimi
- Lapsen syömiseen tai syömättä jättämiseen ei kannata kiinnittää liikaa huomiota, se vaan pahentaa tilannetta
- Sipsit eivät ole läheskään niin huono juttu. Niissä on rasvaa, mitä meidän lapseni tarvitsee ja vain pintasuolaa. Kannattaa siis olla ennakkoluuloton ja innovatiivinen. Jos lapsi ei muuta syö, mutta suostuu maistamaan sipsejä, lapsi voi silloin syödä sipsejä. (tarkistimme tosin ravitsemusterapeutin kannan asiaan ja myönteinen oli :)

Kuva 30. Allergiaperheen arkea: Ongelmia syömisen kanssa, sivun alaosa



[Etusivu](#) » [Unettomuutta, levottomuutta ym. haasteita](#)

Unettomuutta, levottomuutta ym. haasteita



Pienten lasten perheissä unioingelmat ja väsymys ovat pikemminkin sääntö kuin poikkeus. Allergiaperheissä unioingelmat saattavat kuitenkin jatkua pitkälle leikki-ikään asti ja ne aiheuttavat perheille monenlaisia ongelmia. Lapsen persoona ja yksilölliset ominaisuudet vaikuttavat muun muassa siihen, miten hän reagoi erilaisiin ärsykeisiin. Joku lapsi saattaa kestäää pientä kipua pitkäänkin reagoimatta siihen, toiselle sama kipu aiheuttaa välittömän reaktion.

Levoton lapsi, uupuneet vanhemmat

Kipu näkyy lapsissa usein levottomuutena ja katkonaisena unena. Levottomuus tarkoittaa hiukan erilaisia asioita riippuen lapsen iästä. Vauvalla levottomuus tarkoittaa itkuisuutta, yleistä tyytymättömyyttä, katkonaista unta ja kärsimättömyyttä. Lapsen vanhemmalla herää usein kysymys: miksi lapsellani ei ole hyvä olla? Miksi en osaa hoitaa lastani niin, että tämä olisi tyytyväinen? Jäkkäämmällä lapsella voi ilmetä myös mainitun listan lisäksi ailahtelevaisuutta, itsehillinnän puutetta ja sosiaalista osaamattomuutta. Näiden lapsen piirteiden vuoksi allergiaperhe voi tuntea voimattomuutta yhteiskunnan vallitsevia sosiaalisia odotuksia kohtaan.

Lapsen levottomuus vaikuttaa usein myös koko perheen jaksamiseen. Usein huonossa hoitotasapainossa olevat lapset nukkuvat huonosti ympäri vuorokauden. Uni on katkonaista ja herätessään lapsi on itkuihin/kärtyisiä, koska ei ole saanut tarvitsemaansa määrää syvää unta. Mikäli lapsi toistuvasti herää kymmeniä kertoja yössä, voidaan puhua jo selkeästi epänormaalista unesta. Myös unijaksensa aikana lapsi saattaa ääntelehtiä ja liikusella levottomasti. Tällöin lapsen vanhemmat joutuvat kovan stressin alle, kun omakin uni joutuu myötäilemään allergisen lapsen unirytmää.

Saisinpä joskus nukkua!


Väsymys ja stressitila vaikuttavat koko perheen dynamiikkaan usein negatiivisesti; parisuhde kärsii ja kodin perusarjen pyörittäminen vaikeutuu. Kivusta johtuva unien katkonaisuus voi myöhemmin paremmassakin hoitotasapainossa näkyä lapsessa myös ns. opittuna heräämisinä. Tällöin tilanteeseen voi ottaa avuksi lempeät unikoulut kuten tassutushoidon. Huomioithan kuitenkin, että unikoulun onnistuminen edellyttää allergiatilanteelta hyvää hoitotasapainoa.


Sanna Koskinen, psykiatrinen sairaanhoitaja (AMK)


HAKU

Haku

SUOSITUT TAIKINAT

 Pienet vauvat vaan itkee paljon

 Elämä yhtä kakkataistelua

 Katso video, yhdistyksemme esittäytyi Men aamutohtoris

TAGIT

aa mutohtori allergia allergologi

avoin kirje Bla ihottuma ilmavaivat

imetysoieetti

itkuinen vauva Itkuisuus

jäsenyys katkonaiset unet kiinteät

käypä hoito lastenlääkari

liittyminen jäseneksi lääkäri

mahakipu maidoton dieetti

maitoaistitus **neuvola** Nuori

äiti oksennus puku pulauttelu

ravite msterapeutti refluksi rinnalla

roikkuminen rintamaito ripuli selkä

kaarella Tiina Tuomela täysimety

uutiset vauva video yhdistys yle yle

uutiset yöheräily yöheräilyt

Find us on Facebook

 Suolioireiset Allergialapset Ry
Like

 Suolioireiset

Kuva 31. Allergiaperheen arkea: Unettomuutta, levottomuutta ym. haasteita

Suolioireiset Allergialapset ry



[Etusivu](#) [Yhdistys](#) [Allergia](#) [Hoitopolku](#) [Allergiaperheen arkea](#) [Allergisen ruoka](#) [Vertaistuki](#) [Facebook](#)

[Etusivu](#) » [Kouluikäisen lapsen allergia](#)

Kouluikäisen lapsen allergia



Tutkimusten mukaan valtaosalla lapsista allergiat helpottavat kouluikään mennessä. Joskus kuitenkin allergiat jatkuvat vielä kouluikäisellä ja perhe on silloin uusien haasteiden edessä.

Koululainen valitsee vatsaansa, voiko se olla allergiaa?

Koululaisilla on myös allergiaa maidolle ja viljoille, ja usein pääoireet ovat ripuli ja vatsakivut, joskus myös ummetus voi olla oireena. Tämä allergian muoto on melko harvinaisen ja se tunnetaan huonosti. Siihen ei yleensä liity ihopistokeisissa tai muissa kokeissa esiin tulevia reaktioita. Sen sijaan suoliston tähtystyksessä on löydetty imukudoskertymiä, joissa on niin sanottuja sytotoksisia lymfosyyttejä (imusuolujia) ja viitteitä niiden aktiivisesta toiminnasta.

Laktoosi-intoleranssi vai maitoallergia

Käypä hoito suosituksissa (Ruoka-allergia, lapset) kerrotaan, että suomalaistutkimuksissa on todettu maitosyylherkkyyttä kouluikäisillä lapsilla. Mikäli vanhemmat tai lääkäri epäilevät maitoallergiaa kouluikäisellä, asiaa voi lähteä selvittämään [tässä linkissä](#) olevan kaavion mukaisesti. Yleensä ensin kokeillaan laktoositonta ruokavaliota, jos siitä on apua, lapselle voidaan tehdä laktoosirasitus tai geenitesti. Myös keliakiakoe tehdään usein. Mikäli laktoosittomasta ruokavaliosta ei ole apua, lapsen ruokavaliosta jätetään pois myös maitoproteiini. Mikäli lapsen oireet helpottuvat, tehdään maitoallituskoe. Tuloksen perusteella voidaan päätellä, aiheuttaako maito lapsen oireet vai ei.

Säännölliset lääkärikäynnit ja ruoka-aineiden kokeilut tärkeitä

Kouluikäisen allergisen lapsen hoito kuuluu perusterveydenhuoltoon, mikäli ruokavaliota on monipuolinen ja jännittämätön. Mikäli lapsella on ruokavaliosta poissa useita ruoka-aineita, erityisesti ravitsemuksellisesti tärkeitä ruokia, olisi tärkeää käydä lapsen kanssa säännöllisesti allergioihin perehtyneen lääkärin vastaanotolla. Ennen kuin lapsi aloittaa koulun lääkärin tai kouluterveydenhoitajan arvioi lapsen välttämisen ruokavaliosta tarpeen. Tavoitteena pidetään, että jokaista vältettävää ruoka-ainetta kokeiltaisiin vuosittain.

Lähteet


Mäkelä, M. 2009. Allergia. Terveyskirjasto. Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=alg00249


Ruoka-allergia (lapset). 2012. Käypä hoito. Suomalaisen lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lastenlääkäriyhdistyksen ry:n asettama työryhmä.
<http://www.kaypahoito.fi/web/ku/suositukses/naytaartikkeli/tunnus/hoi50026>

HAKU

Haku

SUOSITUT TAIKINAT

 Pienet vauvat vaivat itkee paljon

 Elämä yhtiä kakkaitelua

 Katso video, yhdistyksemme esittäytyi Ylen aamutuhtorisissa

TAIKIT

aa mutohoiti allergia allergologi

avoin kirje Bla ihottuma ilmavaivat

imetyksdieetti

ikuine vauva itkuisuus

jäsenyys katonaiset unet kiinteät

käypä hoito lastenlääkäri

littyminen jäseneksi lääkäri

mahakipu maidoton dieetti

maitoallitustus **neuvola** Nuori

äiti oksennus puku pulauttelu

ravitsemusterapeutti refluksi rinnalla

roikkuminen rintamaito ripuli selkä

kaarella Tiina Tuomela täysimetyks

uusit vauva video yhdistyksen yle

uusit et yöherrytyyöheerilyt

Find us on Facebook

 Suolioireiset Allergialapset Ry

 Like

 Suolioireiset Allergialapset Ry ja koi

Kuva 32. Allergiaperheen arkea: Kouluikäisen lapsen allergia

Suolioireiset Allergialapset ry



Etusivu Yhdistys » Allergia » Hoitopolku » Allergiaperheen arkea » Allergisen ruoka » Vertaistuki Facebook

Etusivu » Vinkkejä ravintolassa ruokailemiseen

Vinkkejä ravintolassa ruokailemiseen



Moniallergisien lapsen, tai useamman, kanssa on haasteellista syödä ulkona. Usein on otettava omat eväät mukaan, jotta vältetään, ettei ruoka vahingossa sisällä sopimattomia ruoka-aineita. Vanhemmat törmäävät hyvin usein tilanteeseen, jossa ravintolan henkilökunta ei ole kuullutkaan niin allergisesta lapsesta.

Kuitenkin myös allergiset perheet haluavat vaihtelua elämäänsä ja esimerkiksi matkalla ollessa ravintolassa syöminen saattaa olla ainoa vaihtoehto. Ravintolaan on hyvä soittaa etukäteen ja tiedustella, mitä heillä on ruokalistalla ja pystyvätkö valmistamaan jotain erikseen lapselle tai imetyksidietroitalle äidille. Etenkin isommissa ravintoloissa usein onnistuu kaikenlaisten dieettien huomioiminen.

Kahviloissa käymineen on lähes mahdotonta. Mikäli mukana oleva seurue haluaa kahvilaan, voi lapselle antaa usein esimerkiksi sokeripaljoja, jotka maistuvat lähes jokaiselle. Joskus kahviloista löytyy maitojäätelön lisäksi myös sorbetteja (kannattaa tosin varmistaa, ettei sisällä maitoproteiinia) ja esimerkiksi tofujäätelöä tai vaikkapa hedelmiä. Usein kahviloissa on gluteeniton vaihtoehto. Se ei kuitenkaan ole välttämättä viljaton.

Kannattaa aina muistaa, että ruoka-ainetietämys ei ole ravintolan henkilökunnalla välttämättä samalla tasolla, kuin meillä, jotka asioita selvittelemme kaiken aikaa. Aineiden [piilonimiä](#) ei ehkä tunneta. Kannattaa varmistaa vielä asia paikan päällä, vaikka se voisi tuntuaakin hieman epäkohteliaalta.

On hyvä muistaa, että:




- Lähes kaikki kastikkeet sisältävät viljoja, maissia tai riisiä
- Varavaatteet kannattaa olla kakkavahingon varalle, joskus vanhemmillekin
- Oma erityiskorvike on hyvä olla mukana, jos ei lapselle muu ruoka kelpaa tai ravintolassa ei ole sellaista juomaa, mitä lapsi joisi
- Allergiselle ei välttämättä löydy mitään jälkiruokaa, joten kannattaa selvittää, saako ottaa oman mukaan. On kurja, jos muut lapset vieressä saavat jotakin ja itse ei
- Omat herkut on hyvä olla mukana myös, jos mennään esimerkiksi eläintarhaan tai huvipuistoon. Allergiselle ei välttämättä löydy mitään sopivaa.
- Nonparellit eivät sovi välttämättä moniallergiselle, sillä niissä on usein mm. vehnä jauhoa ja joskus maitoproteiinia
- Imetyksidietroitalla olevan äidin on hyvä varmistua, että kahvi ei ole maustettua, maustekahvi saattaa sisältää mm. maitoa

Allergiaperheiden suosittelemia ravintoloita ja matkustuskohteita löydät [täältä](#).

HAKU

Haku

SUOSITUT TARINAT

-  Pienet vauvat vaan itkee paljon
-  Elämä yhtä kakkatästelua
-  Katso video, yhdistyksemme esittäytyi Ylen aamutuohorissa

TAGIT

aa muttohoiri allergia allergologi avoin kirje Bila ihottuma ilmavaivat imetyksidiettiin

ilmainen vaunu itkuisuus jäsenyys karkonaiset unet kiinteät käypä hoito lastenlääkäri liittymisen jäseneksi lääkäri mahakipu maidoton dieetti maitoaltistus neuvola Nuori äiti oksennus puikku pulauttelu ruuksamustetapetutti refluksi rinnalla roikkuminen rintamaito ripuli sekä kaarella Tiina Tuomela täysimetyk uusset vauna video yhdistys yle yle uusset yöheräilyyöheräilyt

Find us on Facebook



Suolioireiset Allergialapset Ry

Like



Suolioireiset Allergialapset Ry ja koi ta pahu maan. Tervetuloa ensi sunnuntaina vertaistukita pahu maan me Espooseen

Kuva 33. Allergiaperheen arkea: Vinkkejä ravintolassa ruokailemiseen

Suolioireiset Allergialapset ry

Etusivu Yhdistys Allergia Hoitopolku Allergiaperheen arkea Allergisen ruoka Vertaistuki Facebook

Etusivu » Ruokaohjeita

Ruokaohjeita



Mikäli sinulla on hyväksyttävä ruokaohje, voit lähettää sen meille osoitteeseen: info@allergialapset.fi

Tällä hetkellä löydät seuraavat ruokaohjeet:

- * [Bataatti-riisi rieska](#)
- * [Poropullat](#)

ja jälkiruoat:

- * [Riisipuuro](#)
- * [Rusinasoppa](#)
- * [Luumuvahto](#)






Bataatti-riisi rieska

HAKU

Haku


SUOSITUT TÄRNET


-  Pie net vauvat vaan itkee paljon
-  Elämä yhtä kakkakalstetua
-  Katso video, yhdistyksemme esittäytyi Ylen aamutohtorissa

TAGIT

aa mutohtori allergia allergologi avoin kirje Ela ihottuma ilmavaivat imetysdieetti itkuisuus itkuisuus jäsenyyt katonaiset unet kiinteät käypä hoito lastenlääkari liittymisen jäseneksi lääkäri mahakipu maidoton dieetti maitoallergisuus neuvola Nuori äiti oiksemmus puku pulauttelu ravitsemusterapeutti refluksi rinnalla roikkuminen rintamaito ripuli selkä kaarella Tiina Tuomela täysimätyt uutiset vauva video yhdistys yle yle uutiset yhteistyö yhteistyö

Find us on Facebook

 Suolioireiset Allergialapset Ry [Like](#)

 Suolioireiset Allergialapset Ry jalkoi tapahtuman. Tervetuloa ensi sunnuntaina

Kuva 34. Allergisen ruoka: Ruokaohjeita

Suolioireiset Allergialapset ry



[Etusivu](#) [Yhdistys](#) [Allergia](#) [Hoitopolku](#) [Allergiaperheen arkea](#) [Allergisen ruoka](#) [Vertaistuki](#) [Facebook](#)

[Etusivu](#) » [Luumuvaaho](#)

Luumuvaaho

1 pussi kuivattuja luumuja
n.2 dl allergiselle sopivaa
vaahdotettavaa kermaa
(esim. soijakerma, kaurakerma,
kookoskerma)
(riippaus sokeria tai vaniljasokeria)

Keitä luumuja pienessä vesimäärässä, kunnes luumut ovat pehmenneet.
Soseuta luumut ja anna jäähtyä. Vaahdota kerma ja lisää jäähtynyt
luumusose kermavaahdon sekaan. Mausta halutessasi sokerilla.
Tarjoile luumuvaaho jääkaappikylmänä. Luumuvaaho sopii hyvin
esimerkiksi joulupöytään jälkiruoaksi tai kahvipöydän herkuksi.
(Ohje: Sanna Merikallio-Tepponen)



HAKU

Haku

SUOSITUT TARINAT



Pienet vauvat vaan
itkee paljon



Elämä yhtä
kakkataistelua



Katsotaan videoita,
yhdistyksemme
esittäytyi Ylen
aamutohtorissa

TAGIT

aamutohtori allergia allergologi
voimin kirje Bia ihoturma ilmavalvet
imetyksdieetti
itkuinen vauva itkuisuus
jäsenyys katkonaiset unet kiinteät
käypä hoito lastenlääkäri
liittyminen jäseneksi lääkäri
mahakipu maidoton dieetti
maitoallergia **neuvola** Nuori
äiti oksennus puku palauttelu
ravutsemusterapeutti refluksi rinnalla
roikkuminen rintamaito ripuli selkä
kaarella Tiina Tuomela täysimetyt
uusiset vauva video yhdistys yle yle
uusiset yöhäräily yöheräilyt

Kuva 35. Allergisen ruoka: Luumuvaaho



Etusivu » Leivontaohjeita

Leivontaohjeita

Mikäli sinulla on hyväksi havaittu ruokaohje, voit lähettää sen meille osoitteeseen: info@allergialapset.fi

Tällä hetkellä löydät seuraavat leivontaohjeet:

- * [Mustikkakukko](#)
- * [Flapjack eli "kaurapatukka"](#)
- * [Kakku](#)
- * [Kookospallot](#)
- * [Lettuohje](#)
- * [Riisipiirit](#)
- * [Superhelppo piirakka / muffinssitalkina](#)
- * [Joulupiirit riisijauhoista](#)



Lettuohje

HAKU

Haku

SUOSITUT TARINAT

- Pienet vauvat vaan itkee paljon
- Elämä yhtä kakkatistelua
- Katso video, yhdistyksemme esittäytyi Men aamutohtorissa

TAGIT

aamutohtori allergia allergologi

gynäkologi Bili ihottuma ilmavalvat

imetysdieetti

ikäinen vauva **ITKUISUUS**

jäsenyys kaksikonaiset unet kiinteät

käypä hoito lastenlääkäri

liittyminen jäseneksi lääkäri

mahakipu maidoton dieetti

maidonallergia **neuvola** Nuori

äiti oksennus puku pulauttelu

ruokamusteraiteutti refluksi rinnalla

roikkuminen rintamaito ripuli selkä

kaarella Tiina Tuomela täysimäts

uutiset vauva video yhdistys yle yle

uutiset yöheräily yöheräilyt

Find us on Facebook



Kuva 36. Allergisen ruoka: Leivontaohjeita



Etusivu » Joulupiparit riisijauhoista

Joulupiparit riisijauhoista

(maidoton, luontaisesti gluteeniton, munaton, soijaton)
100 grammaa maidotonta margariinia

0,5 dl tummaa siirappia
0,5 dl sokeria

noin 3,5 dl hienoja riisijauhoja
1 tl ruokasoodaa

Kiehauta margariini, siirappi ja sokeri. Lisää keskenään sekoitetut riisijauhot ja ruokasooda. Laita taikina muutamaksi tunniksi jääkaappiin. Kauli taikina runsaan jauhomäärän kera ja painele muotilla pipareita. Piparit saattavat murtua helposti, joten kannattaa siirtää piparit varovasti pellille. Paista pipareita 190 asteessa noin 10 minuuttia. Paistoaika saattaa vaihdella riippuen uunista. Piparit jäävät vaaleammiksi kuin perinteiset mausteiset joulupiparit.

Piparit voi koristella tomusokerikuorutuksella. Lisää tomusokerin sekaan muutamia tippoja vettä ja sekoita tasaiseksi tahnaksi. Laita kuorute minigrip-pussiin, leikkaa kulmaan pieni reikä ja pursota paistettujen ja jäähtyneiden joulupiparien päälle. Huom! Tomusokerissa on usein perunatärkkelystä. Myös monet koristenonparellit ja strössellit sisältävät jauhoja ja/tai tärkkelystä.



HAKU

Haku

SUOSITUT TÄRINÄT



Pienet vauvat vaan itkee paljon



Elämä yhtä kakkakastelua



Katsotaan videoita, yhdistyksemme esittäytyi Ylen aamutohtorissa

TAGIT

allergiat, allergia, allergologi, avoin kirje, B12, ihottuma, ilmavaivat, itkuinen vauva, itkuisuus, jäsenyys, kationaiset unet, kiinteät, käypä hoito, lastenlääkäri, liittymisen jäseneksi lääkäri, mahakipu, maidoton dieetti, maitoallergia, neuvola, Nuori äiti, oksennus, puku, pulauttelu, ravitsemusterapeutti, refluksi, rinnalla roikkuminen, rintamaito, ripuli, selkä, kaarella, Tiina Tuomela, täysimetyk, uutiset vauva, video, yhdistys, yle, uutiset, yöheräily, yöheräilyt.

Find us on Facebook



Suolioireiset Allergialapset Ry

Like

Kuva 37. Allergisen ruoka: Joulupiparit riisijauhoista

Etusivu » Ruoka-aineiden piilonimet ja pakkausmerkinnät

Ruoka-aineiden piilonimet ja pakkausmerkinnät

Sopivien ruoka-aineiden hankinta tuottaa usein päänsisäviä allergiaperheille. Lapselle soveltuvien ruokien ja valmisteiden etsiminen kaupassa on melkoista salapoliisityötä ja kaupassa käymiseen menee enemmän aikaa kuin normaalisti. Kun lapsella on vasta todettu allergiat, joutuu perhe opettelemaan paljon uusia asioita elintarvikkeista ja valmistusaineista. Moniin tuotteisiin on saatettu lisätä jotakin ravintoainetta niin sanotuilla piilonimillä ja siksi allergisen lapsen vanhempien on opittava lukemaan pakkausselesteita.



Elintarviketurvallisuusvirasto Evira valvoo muun muassa elintarvikkeiden turvallisuutta ja laatua Suomessa. Suomen lainsäädännössä on määritelty ne ruoka-allergeenit, jotka on merkittävä pakkausselesteisiin. Näitä ovat muun muassa gluteenia sisältävät viljat ja viljatuotteet (poikkeuksena vehnähöyläiset glukoosisirapit, dekstroosi ja maltodekstriini), kananmuna ja munatuotteet, kala- ja kalatuotteet, äyriäiset, maapähkinä, soijapavut ja soijapaputuotteet, maito ja maitotuotteet, pähkinä, manteli, sinappi, seesaminsiemenet ja selleri. Allergisten kannattaa huomioida, että mikäli on allerginen jollekin muulle ainesosalle kuin Eviran luetteloimille ruoka-aineille, pakkausselesteissä ei välttämättä ole täsmällisesti kerrottu tuotteen koostumuksesta. Esimerkiksi peruna- tai maisitärkkelys voidaan ilmoittaa pelkästään tärkkelyksenä. Mausteita ei myöskään tarvitse eritellä, lukuun ottamatta selleriä ja sinappia. Pakkausselesteiden lukemisessa saa siis olla melkoisen tarkkana, mikäli lapsi reagoi voimakkaasti johonkin tiettyyn ruoka-aineeseen.

Tarkempaa tietoa pakkausmerkinnöistä voit lukea Eviran sivuilta:

[Evira - pakkausmerkinnät](#)

Jos lapsella on maitoallergia, pitää perinteisten maitotuotteiden lisäksi välttää myös mm. seuraavia tuotteita tai ainesosia:

- Kasvirasvajuustot ja -jätelöt
- Lehmänmaidon lisäksi myös muiden nisäkkäiden maito, esimerkiksi vuohenmaito
- Hera ja heraproteiini
- Kaseiini ja kaseinaatti
- Laktalbumiini

Kannattaa myös huomioida, että lastenruoat, kuten vellit, puurot, jogurtit- ja rahkasoseet sekä osa kasvis- ja lihasoseista saattavat sisältää maitoproteiinia.

Jos lapsella on vilja-allergia, tulee lapsen elintarvikkeiden valinnassa kiinnittää huomiota seuraaviin ainesosiin:

- Tärkkelys
- Hydrolysoitu tärkkelys (maltodekstriini, tärkkelyssiirappi)
- Muunnettu eli modifioitu tärkkelys

Jos tuotteessa on käytetty muunnettua tai hydrolysoitua tärkkelystä, sen alkupeurää ei tarvitse elintarvikelain mukaan ilmoittaa, sillä on katsottu, että niiden allergiaa aiheuttavan proteiinin määrä on pieni.

Jos lapsella on kananmuna-allergia, tulee välttää mm. seuraavia ruoka-aineita:

- Kananmunan valkuainen ja keltuainen
- Munaproteiinia, albumiinia
- Kuivattua munajauhetta
- Vieriäisen ja muiden liintujen munia
- Herkimät voivat oireilla myös lysotsyymille (kypsytytyssä juustoissa), lesitiinille (yleensä soijaperäinen)

Jos lapsella on soja-allergia, tulee välttää mm. seuraavia ruoka-aineita:

- Soijaproteiini
- Soijapapu
- Soijajugurtti, soijajuomat, soijajaukkaat
- Tofu, miso ja tempeh
- Teriyaki- ja worcestershirekastike

Herkimät soja-allergiset voivat oireilla myös soijalesitiinille, mutta tämä on melko harvinaista.

Lähteet

Evira, <http://www.evira.fi/portal/>

Arffman, S. & Hujala, N. (toim.) 2010. Ravitsemus neuvolatyössä. Helsinki: Edita Prima Oy

HAKU

Haku

SUOSITUT TÄRNIÄT



Pienet vauvat vaan itkee paljon



Elämä yhtä kakkatästelua



Katso video, yhdistyksemme esittäytyi Men

amutohtorissa

TAGIT

aaautohtori allergia allergologi

gvoin kirjje lla ihottuma ilmavaivat

imetyksdieetti

rtuinen vaava itkuisuus

jäsenyys katonaiset unet kiinteät

käypä hoito lastenlääkäri

liittyminen jäseneksi lääkäri

mahakipu maidoton dieetti

maitoallitus neuvola Nuori

äiti oksennus pultu pulauttelu

ravitse musterapeutti refluksi rinnalla

roikkuminen äntämaito ripuli selkä

kaarella Tiina Tuomela täysimety

uutiset vaava video yhdistys yle

uutiset yöheräilyyöheräilyt

Find us on Facebook



Suolioriset Allergialapset Ry

Like



Suolioriset Allergialapset Ry ja koi tapahtuman. Tervetuloa ensi sunnuntaina vertaistukita pahtumaamme Espooseen



Saamme ta pahtumaa

546 people like Suolioriset Allergialapset Ry.

Vertaistuki



Mikäli lapsella on vasta todettu allergia, mielessä saattaa pyöräillä paljon kysymyksiä. Vertaistuellla on usein suuri merkitys, kun lapsi sairastuu. Mikäli allergia-asiat ovat jo tuttuja, voi tuoda omaa kokemustietoa muiden allergiaerheiden tietoon.

Olemme koonneet tälle sivulle perheiden tarinoita. Jokainen lapsi ja perhe on erilainen ja jokainen perhe kokee tilanteet eri tavoin. Monia kuitenkin yhdistää kokemus siitä, kuinka vaativaa elämä allergioiden kanssa voi olla.

Facebook-sivulla toimii Suolioraiset Allergialapset yhdistyksen ylläpitämä keskusteluryhmä. Jos sinulla on kysymyksiä allergioista, kalpaat vertaistukea tai haluat muuten vaan ottaa osaa allergeikeskusteluun, voit hakea ryhmän jäsenyyttä osoitteesta:

[Allergialapset vertaistukiryhmä](#)

Muistathan tykätä myös yhdistyksen omasta facebook-sivusta osoitteessa:

[Suolioraiset Allergialapset ry](#)

Vertaistukitapahtuma Espoossa su 23.3. Vieraana Mandel Deli

POSTED BY ADMIN ON MAR 13, 2014 IN VERTAISTUKI | 0 COMMENTS



Perinteinen Espoon tapaaminen kylätalo Palttinaassa klo 11-14. Tervetuloa myös yhdistykseen kuulumatomat. Ohjelmana vertaistukikeskustelua ja vieraillessa tapahtuman alussa yritys Mandel Deli, joka valmistaa erikoisruokavaliolivoivonnaisia: "Kuulin mielilläni teiltä vanhemmilta ajatuksia ja toivomuksia, millaiset tuotteet helpottaisivat teidän perheen arkea: leivonnaiset, leivät, keksit, suolaiset välipalat yms. Tuotekehitys on hidasta työtä, mutta hitaan varmasti on tarkoitus tuoda uusia tuotteita nyt teillä on mahdollisuus..."

[LUE KOKO TARINA](#)

Vertaistukitapaamiset keväällä 2014

POSTED BY ADMIN ON DEC 15, 2013 IN VERTAISTUKI | 0 COMMENTS



Uusi vuosi ja uudet vertaistukitapaamiset ovat tulolla! Tästä listauksesta näet tulevia vertaistukitapahtumiamme Tampereella ja Espoossa. Vertaistukitapaamisissa keskustellaan samassa tilanteessa olevien vanhempien kanssa. Meiltä on usein tätä kysytty ja kyllä, myös isät ovat tuki tervetulleita ja heitä tapahtumissa on usein käynytkin. Lapsetkin ovat usein mukana, mutta mukaan mahtuu myös, kun haluaa hengähdystaun kotoa ilman lastakin. Lämpimästi tervetuloa! VERTAISTUKITAPAAMISET, kevät 2014 Espoo Su 26.1. 11-14, Kylätalo...

[LUE KOKO TARINA](#)

Syyskokous, kokouskutsu

POSTED BY ADMIN ON NOV 2, 2013 IN VERTAISTUKI | 0 COMMENTS

Suolioraiset allergialapset ry KOKOUSKUTSU Espoo 1.11.2013 SUOLIORAISET ALLERGIALAPSET RY:N SYYSKOKOUS Aika 16.11.2013 klo 10 Paikka Café Brunnsdal Kauppamäki 10, 02780 Espoo Järjestelyt Ilmoittautuminen 1.11.11. mennessä osoitteeseen maria.jokelainen@allergialapset.fi (Huom. Vertaistukitapaaminen seuraavana päivänä, jonne tervetuloa keskustelemaan niihin asioihin liittyen) Asiat kokoukselle on valmisteltu esityslistalla, joka on liitteenä. Kokouksessa tullaan käsittelemään...

[LUE KOKO TARINA](#)

Vertaistukitapahtuma Espoossa 29.9.

POSTED BY ADMIN ON SEP 16, 2013 IN VERTAISTUKI | 0 COMMENTS



Tervetuloa yhdistyksemme vertaistukitapahtumaan Espoon Kauklahteen, kylätalo Palttinaan (Tegelhagen 4) sunnuntaina 29.9. klo 11. Ohjelmassa vertaistukikeskustelua ja kahvittelet: tervetuloa koko perheen voimin! Tilaisuudessa on myös mahdollista liittyä yhdistyksemme jäseneksi. Lisätietoja tapahtumasta Facebookissa <https://www.facebook.com/events/207267726102272/> sekä sähköpostitse...

[LUE KOKO TARINA](#)

Avoin kirje imetyksieeteistä

POSTED BY ADMIN ON JUN 9, 2013 IN VERTAISTUKI | 0 COMMENTS



Suolioraiset Allergialapset ry on toimittanut 9.6.2013 medially ja asiaa suunnitteleville taholle avoimen kirjeen, jonka voit lukea tässä. Kumpi on lapselle ja perheelle haitallisempaa: jatkuvasti kivulias lapsi vai imetyksieetti? Suolioraiset Allergialapset ry on huolissaan allergialasten imetyksieettien ympärillä käytävästä keskustelusta. Ylen uutiset (28.5.2013) kertoi tekeillä olevista Käypä Hoito -suosituksista koskien lasten allergioita ja erityisesti imetyksieettejä. Ylen uutisissa lastenlääkäri kertoi suosituksien...

[LUE KOKO TARINA](#)

Haku

SUOSITTU TÄRINÄT

- Pienet vauvat vaan itkee paljon
- Elämä yhtä kakkataistelua
- Katso video, yhdistyksemme esittänyt Ylen aamutohtorissa

TAIGT

aamutohtori allergia allergologi avoin kirje Elo ihottuma ilmavälgät imetyksieetti ikäinen vauva ITKUISUUS jäsenyys kaikonaiset unet kiinteät käypä hoito lastenlääkäri liittymisen jäseneksi lääkäri mahakipu maidoton dieetti maitoaistutus neuvola Nuori äiti oksennus pulkka pulautelu ravitsemusterapeutti refluksi rinnalla roikkuminen rintamaito ripuli selkä kaarella Tiina Tuomela täysimetyt uutiset vauva video yhdistys yle uutiset yheräilyyöheailyt

Find us on Facebook



Suolioraiset Allergialapset Ry ja koti tapahtuman. Tervetuloa ensi sunnuntaina vartaistukitapahtumaamme Espooseen ☺ Saamme tapahtumaa 546 people like Suolioraiset Allergialapset Ry.

Suolioireiset Allergialapset ry



Etusivu Yhdistys » Allergia » Hoitopolku » Allergiaperheen arkea » Allergisen ruoka » Vertaistuki **Facebook**

Etusivu » Facebook

Facebook

Löydät yhdistyksemme myös facebookista:

Suolioireiset Allergialapset ry:n facebookiksi

Facebookissa toimii myös Suolioireiset Allergialapset yhdistyksen ylläpitämä keskusteluryhmä. Jos sinulla on kysymyksiä allergioista, kalpaat vertaistukea tai haluat muuten vaan ottaa osaa allergiakeskusteluun, voit hakea ryhmän jäsenyyttä osoitteesta:

Allergialapsetvertaistukiryhmä

Find us on Facebook



Suolioireiset Allergialapset Ry



Suolioireiset Allergialapset Ry jakoi tapahtuman.

Tervetuloa ensi sunnuntaina vertaistukitapahtumaamme Espooseen 😊

Saamme tapahtumaamme maukkaita vieraita! ❤️ Mandel Deli pyytää ideoita erikoisuokavaliotuoiteisiinsa. Tuotteita tilattavissa alennuksella tapahtumaan, kts. tapahtuman sivu.

Muuten ohjelmassa vapaamuotoista vertaistukikeskustelua ja kahvittelua 😊

https://www.facebook.com/events/636841539720564/?ref_newsfeed_story_type=regular



546 people like Suolioireiset Allergialapset Ry

Facebook social plugin

HAKU

Haku

SUOSITUT TARINAT



Pienet vauvat vaan itkee paljon



Elämä yhtä kakkataistelua



Katso video, yhdistyksemme esittäytyi Venäjä-aiheisissa

TAGIT

aa mutohäiri allergia allergologi
svoin kirje Bla ihoituma ilmavaivat
imetyksdieetti
itkuinen vauva itkuisuus
jäsenyys katonaisatunet kiinteät
käypä hoito lastenlääkäri
liittyminen jäseneksi lääkäri
mahakipu maidoton dieetti
maitoallergia **neuvola** Nuori
äiti oksennus puku pulauttelu
ravitsemusterapeutti refluksi rinnalla
roikkuminen rinnatmaito ifupili selkä
kaarella Tiina Tuomela täysimetyt
uutiset vauva video yhdistys yle yle
uutiset yöheräily yöheräilyt

Find us on Facebook



Suolioireiset Allergialapset Ry



Suolioireiset Allergialapset Ry

jakoi tapahtuman.

Tervetuloa ensi sunnuntaina vertaistukitapahtumaamme Espooseen 😊

Saamme tapahtumaa

546 people like Suolioireiset Allergialapset Ry

Kuva 40. Facebook – linkit

Allergia ei aina näy lapsesta päällepäin

Lehtiartikkelin kirjoittaminen

Allergia & Astma -lehteen



Terveydenhoitotyön kehittämistehtävä

Hoitotyön koulutusohjelma

Lahdensivun toimipiste, kevät 2014

Sanna Merikallio-Tepponen



1 JOHDANTO

Tämän kehittämistehtävän tarkoituksena oli kirjoittaa lehtiartikkeli suolisto-oireisesta allergiasta perheen näkökulmasta katsottuna. Aihe valikoitui opinnäytetyöni sisällön kautta, ja idea artikkelin kirjoittamiseen tuli Suolioireiset Allergialapset yhdistykseltä. Artikkelissa on haluttu tuoda esille ruoka-allergian vaikutusta perheen arkeen. Artikkelin julkaistiin Allergia- ja astmaliiton jäsenlehdessä toukokuussa 2013.

Terveystieteiden opinnäytetyöprosessiin kuuluu yhtenä osana kehittämistehtävä. Hämeen ammattikorkeakoulun opetussuunnitelman mukaan jakson tavoitteena on, että opiskelija sisäistää näyttöön perustuvan hoitotyön merkityksen omassa ammatillisessa kasvussaan ja terveydenhoitotyössä. Kehittämistehtävässä opiskelija pääsee muun muassa soveltamaan omia tietoja ja taitoja eri toimintamuotojen ja työmenetelmien koekuuluun ja arvioitiin. Lehtiartikkelin kirjoittaminen omasta opinnäytetyön aiheesta antaa mahdollisuuden syventää aihetta ja tuoda siihen jonkin tietyn näkökulman. Lehtiartikkelin kautta on mahdollisuus levittää laajasti tietoa aiheesta kiinnostuneille ja alan ammattilaisille. (Hämeen ammattikorkeakoulu, SoleOPS 2011–2012)

Lehtiartikkeli toteutettiin yhdessä Suolioireiset Allergialapset yhdistyksen kanssa. Aiheeksi valikoituivat suolioireiset allergiat ja niiden aiheuttamat haasteet perheessä. Suolioireisten allergialasten perheet joutuvat kohtaamaan monenlaisia haasteita, kuten lapsen ärtyisyyttä, levottomuutta, uniongelmia, jatkuvaa ruoka-aineiden testaamista lapselle, syömisongelmia, vauvojen ja taaperoiden itkua ja jatkuvaa kantamista, imetysdieetin noudattamista ja siihen liittyviä haasteita, lääkärikäyntejä, byrokratiaa sekä sopivien ruoka-aineiden hankkimisen vaikeutta. Yhdistyksen toiveena oli tuoda lehtiartikkelin kautta esille näitä asioita, joiden kanssa perheet päivittäin kamppailevat sekä samalla tehdä yhdistystä tunnetuksi allergiaperheille ja allergiaperheiden parissa työskenteleville terveydenhuollon ammattilaisille. (Suolistoperäinen oireilu lapsella 2013.)

Suolioireiset Allergialapset yhdistys on pyrkinyt tekemään yhteistyötä eri yhdistysten kanssa ja yhtenä yhteistyökumppanina on ollut Allergia ja astmaliitto. Liitto julkaisee Allergia & Astma lehteä, joka on arvostettu asiantuntijalehti. Lehti sisältää kolumneja, allergianeuvontaa ja kertomuksia allergiaa ja astmaa sairastavien arjesta. Lehdessä kerrotaan myös alan uusimmista tutkimuksista. (Julkaisut n.d.)

Talvella 2013 otin yhteyttä Allergia- ja astmaliittoon, jossa kiinnostuttiin lehtiartikkelin aiheesta. Artikkelin lähtökohtana oli ajatus siitä, että lehti juttu toisi perheille apua ja vertaistukea arjessa selviytymiseen. Sain lehden toimituksesta ohjeet artikkelin kirjoittamista varten ja pituudeksi ehdotettiin yhden aukeaman kokoista artikkelia. Lisäksi toivottiin kuvia artikkelin yhteyteen sekä faktatietolaatikkoon suolisto-oireisesta allergiasta ja siitä, miten kyseinen allergia ilmenee. Artikkelin hahmotteleminen aloitettiin maaliskuussa 2013 ja se suunniteltiin julkaistavaksi toukokuun 2013 numerossa.

Mietimme yhdistyksen kanssa sopivaa perhettä, jota voisi haastatella lehtiartikkelia varten. Haastatteluun valikoitui perhe, jossa on kolme allergista lasta. Halusimme haastatteluun perheen, jolla olisi jo useamman vuoden kokemus ruoka-allergisen lapsen hoidosta. Lehtiartikkelia lukemalla allergiaperheet huomaavat, että on muitakin perheitä, joissa kamppaillaan samanlaisten asioiden kanssa. Lehtiartikkeli voi siis toimia yhtenä vertaistuen muotona. Olen käsitellyt opinnäytetyöni raportissa pitkäaikaissairaana lapsen ja perheen tukemista sekä vertaistuen merkitystä perheille. Perheet kaipaavat varsinkin lapsen sairauden alkuvaiheessa tietoa sairaudesta. Vertaistuen ja terveydenhuoltohenkilöiltä saadun tuen merkitys korostuu etenkin silloin, kun sairaus jatkuu ja vanhempien voimat uupuvat.

Suhola, Turunen ja Varis (2005, 126–127) käsittelevät kirjassa Journalistisen kirjoittamisen perusteet lehtijutun kirjoittamista. Heidän mukaansa toimittajan kirjoittamisen prosessi käynnistyy siitä, kun hän on kasvanut aihealueen maailmaan ja oppinut tuntemaan sen ilmiötä. Taustatyö on siis tärkeää. Itse olen omien lasteni allergioiden, yhdistystoiminnan sekä opinnäytetyöni kautta päässyt sisälle allergia-asioihin ja ymmärrän siihen liittyvät asiat sekä tunnemaailman. Tästä johtuen artikkelia oli suhteellisen helppo lähteä toteuttamaan, ja aika pian sain muodostettua artikkelin rungon. Artikkelissa käsitellään perheen tarinan kautta suolioireista ruoka-allergiaa ja siihen liittyviä haasteita sekä muun muassa Kelan alle 16-vuotiaan vammaistukea ja siihen liittyviä hakukriteereitä.

Artikkelin otsikoksi muodostui ”Allergia ei aina näy lapsesta päällepäin”. Otsikolla halusin kuvata sitä, että suolisto-oireinen allergialapsi ei välttämättä näytä tyypilliseltä allergiselta lapselta, jolla on näppyliä ja kuiva iho. Suolisto-oireisen lapsen vanhemmille tuttuja lauseita ovat varmasti ”hänellä on niin hyvä iho, miten hän muka on allerginen” tai ”annetaan nyt vähän maistaa, ei kai siitä nyt mitään voi tulla”. Suolisto-oireiselle lapselle ei aina tule ihottumaa tai muitakaan oireita heti epäsooivaa ruokaa syötyään. Oireet voivat muodostua tuntien tai jopa päivien viiveellä ja siksi vanhemmat ovat yleensä niitä, jotka ovat paikalla oireiden alkaessa.

Sain lehden toimituksesta ohjeen kirjoittaa jutun alkuun muutaman lauseen ingressin. Ingressin tehtävänä on toimia otsikon jatkeena ja kertoa lyhyesti oleellisimmat asiat artikkelista (Suhola ym. 2005, 132). Ingressissä halusin korostaa sitä, että suolisto-oireinen allergia on joskus hankala diagnosoida, ja oireilu voi olla hyvin monimuotoista. Toin myös esiin sen, että suolisto-oireinen lapsi saattaa näyttää täysin terveeltä ulospäin ja siksi perheet joutuvat usein vakuuttelemaan sekä lähipiiriään että terveydenhuoltohenkilökuntaa siitä, että lapsella ei ole kaikki hyvin. Artikkelini etenee kronologisessa järjestyksessä, ja poimin sieltä kohtia, joihin sain sujuvasti upotettua faktatietoa. Näin artikkeli pysyi mielestäni sellaisena, että lukijan mielenkiinto säilyy artikkelin loppuun asti. Koska artikkeli suunnattiin allergiaperheille, vältin lääketieteellistä termistöä.

Lehtiartikkelia kirjoittaessa ja viimeistellessäni kiinnitin huomiota sen virheettömyyteen, tekstin sujuvuuteen ja helppolukuisuuteen. Lehtiartikkelin tekstin olisi hyvä olla selkeää, mutta samalla värikästä. (Suhola ym. 2005,

139–141.) Tekstiä kirjoittaessani pyrin miettimään, minkälaista tekstiä haluaisin itse lukea lehdestä. Pyrin myös tarkistamaan kaikki asiatiedot luotettavista lähteistä ja lopuksi vielä luetutin artikkelin lastenlääkärillä asiantuntemuksen minimoimiseksi.

Opinnäytetyötäni varten keräsin kattavan määrän lähdekirjallisuutta ruoka-allergioista ja perheiden tukemisesta. Käytin tätä kirjallisuutta hyväksi lehtiartikkelia kirjoittaessa ja näiden lähteiden pohjalta laadin myös suolistooireisesta allergiasta faktalaatikon, joka liitettiin artikkelin yhteyteen. Lähteenä käytin muun muassa Käypä hoito -suositusta, Haahtela ym. (2007) kirjoittamaa kirjaa Allergia sekä Suomen refluksiyhdistyksen internet-sivuja. Artikkelin loppuun lisäsin Suolioireiset Allergialapset yhdistyksen internet-sivujen osoitteen, josta perheet voivat halutessaan lukea lisää suolistooireisesta allergiasta ja yhdistyksen toiminnasta.

Artikkelia varten otin valokuvia perheen äidistä ja nuorimmasta lapsesta. Jaakkolan (2013, 142–145.) mukaan kuvituksen tarkoituksena on tukea tekstin sisältöä. Kuvan on myös tarkoitus yhdistyä tekstin kanssa kokonaisuudeksi, jossa molemmilla osilla on merkitys. Koska jutussa käsitellään lapsen ruoka-allergiaa, ajattelimme yhdessä äidin kanssa, että kuvat voisivat olla ruokailutilanteesta. Otimme kuviin kuitenkin pelkän lusikan ilman ruokaa, sillä ajattelimme sen symbolisoivan sitä, että ruokien kokeilu on usein hidasta eikä sopivia ruoka-aineita välttämättä löydy kovin helposti.

Otin runsaasti kuvia, jotta saisin ainakin muutaman onnistuneen version. Kuvista valikoitui kaksi kuvaa, jotka lähetin lehden toimitukseen yhdessä keksimieni kuvatekstien ja artikkelin kanssa (liite 1). Lehtiartikkeli julkaistiin Allergia & Astma lehdessä toukokuussa 2013 (liite 2). Lehteä jaetaan kaikille Allergia- ja astmaliiton jäsenille. Toukokuun numerosta tehtiin myös näytenumero digitaalisessa muodossa ja se on ollut luettavissa Allergia- ja astmaliiton nettisivuilla. Lehteä voi myös lukea kirjastoissa ja joissakin terveydenhuollon yksiköiden odotustiloissa. Artikkelia on siis päässyt lukemaan muutkin kuin Allergia- ja astmayhdistysten jäsenet.

Lehtiartikkelin kirjoittaminen oli minulle uusi kokemus ja sen tekeminen oli todella mielenkiintoinen ja hauska projekti. Artikkeliiin liittyi monenlaisia eri vaiheita kuten perheen haastattelu, valokuvien ottaminen ja valitseminen, artikkelin pituuden muokkaaminen sekä tekstin hiominen lopulliseen muotoon. Terveystoimittajan työssä tarvitaan monenlaista osaamista sekä luovuutta. Myös kirjoittaminen ja siihen liittyvät asiat ovat iso osa terveydenhoitajan työtä.

Kehittämistehtävän myötä pääsin syventämään tietojani allergioista ja pääsin tarkastelemaan aihetta vielä paremmin perheiden näkökulmasta. Toivon, että kehittämistehtävänä syntyneestä lehtiartikkelista on ollut apua allergiaperheille ja mahdollisimman moni perhe on sitä kautta saanut tietoa Suolioireiset Allergialapset yhdistyksestä. Myös terveydenhoitajien on tärkeää saada tietoa siitä, miten allergiat vaikuttavat perheiden elämään ja miten perheet kokevat lapsen sairauden. Tätä kautta terveydenhoitajien on helpompi asettua vanhempien asemaan ja tarjota heille oikeanlaista tukea.

LÄHTEET

Haahtela, T., Hannuksela, M., Mäkelä, M. & Terho, E. (toim.) 2007. Allergia. Duodecim. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Jaakkola, M. 2013. Hyvä journalismi. Käytännön opas kirjoittajalle. Vantaa: Hansaprint Oy.

Julkaisut. n.d. Allergia & Astma. Viitattu 10.5.2014.
<http://www.allergia.fi/julkaisut/allergia-astma/>

Lasten refluksi. Suomen Refluksi yhdistys.

Opetussuunnitelmat. SoleOPS. 2012. Hämeen ammattikorkeakoulu.

Ruoka-allergia (lapset). 2012. Käypä hoito – suositus. Duodecim.

Suhola, A., Turunen, S. & Varis, M. 2005. Journalistisen kirjoittamisen perusteet. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Suolistoperäinen oireilu lapsella. 2013. Suolioireiset Allergialapset ry. Viitattu 10.5.2014. www.allergialapset.fi.

LEHDEN TOIMITUKSEEN LÄHETETTY VERSIO ARTIKKELISTA

Haastateltavana Maria, perheeseen kuuluu aviomies Jarkko ja kolme allergista lasta Oliver 7v., Oskar 2,5v. ja Ella 6kk.

Teksti ja kuvat: Sanna Merikallio-Tepponen

Allergia ei aina näy lapsesta päällepäin

Suolisto-oireinen ruoka-aineallergia on usein hankala diagnosoida lapsella. Oireet voivat olla monimuotoisia ja oireilutapa saattaa muuttua lapsen kasvaessa. Suolisto-oireisten lasten perheet saavat myös valitettavan usein osakseen vähättelyä, sillä lapsi saattaa näyttää täysin terveeltä ulospäin. Espoolaisen Marian perheen kolme lasta ovat kaikki allergisia. Allergiaperheen arki on täynnä haasteita.

Marian perheessä on eletty allergia-arkea jo seitsemän vuoden ajan. Perheen äiti Maria kertoo, että esikoinen oireili pienestä pitäen, mutta vanhemmat eivät osanneet epäillä allergiaa.

- Oliver nukkui katkonaisia unia tai välillä ei ollenkaan. Hänellä oli useita korvatulehduksia kuukauden iästä lähtien. Poika oli itkuinen ja vaati jatkuvaa hyssyttelyä, kuvailee Maria esikoisen vauva-aikojana.

Perhe haki apua terveydenhuollosta, mutta kukaan ei osannut ehdottaa itkun ja univaikeuksien syyksi allergiaa. Perheelle väläyteltiin koliikki-diagnoosia ja korvatulehdukset hoidettiin jatkuvilla antibioottikuureilla.

Oliver sai lehmänmaitopohjaista korviketta synnytyslaitokselta asti. Kun maidon määrä väheni kiinteiden mukaan tulon myötä, perheen elämä tasaantui ja oireista jäivät jäljelle vatsakivut sekä jatkuvat infektiot. 6-vuotiaana pojalla diagnosoitiin maitoallergia välttämistestillä. Vuonna 2010 perheen elämä mullistui uudelleen, kun Oskar-poika syntyi. Oskar elämän ensimmäiset viikot sujuivat kuten vauvoilla yleensä, syöden ja nukkuen.

- Oskar oli aluksi tosi tyytyväisen oloinen vauva. Sitten siinä tuli rintatulehdukseen antibioottikuuria ja vauvalle rota-rokotetta. Näiden seurauksena alkoi jatkuva itkeminen ja rinnalla raivoaminen, minkä me tulkitsimme näläksi ja annoimme vauvalle rintamaidon lisäksi lehmänmaitokorviketta, josta oireet vain pahentuivat, kertoo Maria.

Maria on jälkikäteen ihmetellyt, miksi neuvolassa ei puututtu asiaan mitenkään vaikka selvästi heti korvikkeen aloittamisen jälkeen lapsen allerginen oireilu, kuten ihottuma, kaarella kirkuminen, ummetusongelmat ja jatkuva heräily alkoivat.

- Neuvolasta saatiin lähinnä rasvausohjeita, mutta itse ongelman aiheuttajaa ei lähdetty selvittämään, ihmettelee Maria.

Allergiaperheissä kiinteiden kokeilu tuo usein uusia haasteita ja näin kävi myös Marian perheessä, kun Oskar-pojan ruokavaliota yritettiin laajentaa.

- Kiinteiden kokeilut olivat yhtä katastrofia; lopulta poika huusi suoraa huutoa, kun näikin syöttötuolin. Pojan ollessa vuoden ikäinen, hakeuduimme lastenlääkäri Tuomelan vastaanotolle ja sen jälkeen asiat lähtivät rul-

laamaan. Hän lähetti pojan ph-mittaukseen, jossa todettiin refluksitauti. Epäsopivat ruoka-aineet aiheuttivat refluksioireilun. Myös astma diagnosoitiin. Kun refluksilääkkeet alkoivat helpottaa tulehdusta ruokatorvessa ja rinnalle löytyi sopiva ummetuslääke, pojan syöminen alkoi parantua huomasti, jatkaa Maria Oskarin tarinaa.

Osalle suolioireisista lapsista tulee ummetusta epäsopivista ruoka-aineista. Koska ummetus sekä suoliston liikehäiriö pahentavat refluksia, kierre on usein valmis. Ummetuslääkkeestä saattaa olla apua tällaisessa tilanteessa.

Allergiset lapset kärsivät usein syömiseen liittyvistä ongelmista. Ruokailun jälkeen refluksi saattaa aiheuttaa kipua ruokatorven ja nielun alueelle, mahaan sattuu ja suuta voi kutittaa tai kirvellä. Lapsi alkaa pelätä ruokaa eikä uskalla maistaa uusia makuja.

- Meillä on katsottu mm. piirrettyjä samalla, kun syödään. Sormiruokailu on ollut myös toimiva juttu, sanoo Maria.

- Onhan tämä perusarki muutenkin vähän haastavampaa. Pesukoneessa pyörii päivittäin ripuli- ja oksennuspyykkiä. Allergisten lasten ruokia joutuu ostamaan useammasta ruoka-kaupasta ja ne ovat usein kalliimpia kuin ns. tavallinen ruoka. Vai kuinka moni meistä syö viikoittain sorsaa, hirveä, poroa ja lammasta? Maria naurahtaa. Sitten hän vakavoituu ja lisää,

- Tämän vuoksi tympäiseekin, että Kela tiputti meidän vakavasti suolioireiset allergialapset pois vammaistuen piiristä.

Tämän vuoden alussa Kela kiristi Alle 16-vuotiaan vammaistuen kriteerejä. Aikaisemmin tukea saattoi saada lapsi, jolla oli hankalia oireita vehnästä sekä maidosta. Nyt tukeen vaaditaan henkeä uhkaava anafylaktinen reak-

tio joko maidolle tai vehnälle. Uudet kriteerit eivät huomioi suolisto-oireilijoita, joilla oireet kehittyvät hitaammin. Suolisto-oireet voivat aiheuttaa lapselle kovaa kipua ja pitkittyyessään ne vievät voimia sekä lapselta että perheeltä. Maria toivoisi, että allergiakeskustelussa tuotaisiin enemmän esille lapsen kokemusta kivusta.

- Oli surullista katsoa, kun reilun vuoden ikäinen lapseni itki usein kaksin kerroin lattialla mahaansa ja aneli 'äiti, auta'. Siinä tuntee olonsa aika avuttomaksi, kun tuntuu, että vanhempien oirekuvauksia kivusta ym. ei oikein uskota. Kivun kokeminen ei ole sen mukavampaa lapselle kuin aikuisillekaan, pohtii Maria.

Kolmannen lapsen kohdalla perheen arki on sujunut jo helpommin, kun tietää, mistä on kyse.

- Vauva on saanut minun syömistä ruuista hankalia oireita, kuten jatkuvaa ripulointia ja oksentelua. Olen nyt imetysdieetillä, sillä kivuton vauva ja paremmin nukutut yöt ovat sen arvoisia, toteaa Maria.

Nykyään on puhuttu paljon ruoka-aineiden välttämisen sijaan siedättämisestä. Onko sitä kokeiltu Marian perheessä?

- Totta kai on kokeiltu, mutta vaihtelevin tuloksin. Osa siedätys-yrityksistä on kuitenkin johtanut jopa ruokatorven tulehtumiseen sekä tilanteeseen, jossa aikaisemmin sopineet ruoka-aineet ovat alkaneet aiheuttamaan oireita. Näiden allergisten lasten kohdalla noudattaisin rauhallista etenemistä uusien ruokien kokeiluissa. Kehottaisin myös vanhempia luottamaan tulkintaansa lapsensa oireista – kipeä lapsi ei voi olla terve, sanoo Maria ja nostaa Ella-tyttönsä syöttötuoliin. Yhtään täysin sopivaa kiinteää ei ole vielä vauvalle löytynyt, mutta innostus syömiseen olisi kova.

Hidas, suolisto-oireinen allergia

- Oireet tulevat usein muutamien tuntien tai päivien viiveellä
- Oireita voivat olla mm. runsas pulauttelu, itkuisuus, levottomuus, kivuliaat ilmavaivat, ripuli tai harvinaisempaan oireena ummetus
- Allergia näkyy harvoin verikokeissa tai ihotesteissä
- Tyypillisesti paranee 4 – 5 ikävuoteen mennessä, joillakin vielä kouluikässä oireita



Ella kiinnostaisi syöminen, mutta kokeiluista huolimatta, sopivia ruokia ei tahdo löytyä.



Ella 6kk saa refluksioiretta bataatista. Bataattia annetaan

nyt pieniä määriä kerrallaan ja toivotaan, että vauva siedättyisi sille.
Mikäli oireilu pahenee, bataatista on luovuttava.

Lähteet:

- Haahtela, T., Hannuksela, M., Mäkelä, M. & Terho, E. (toim.) 2007. Allergia, Duodecim. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy
- Lasten refluksi. Suomen Refluksi yhdistys.
- Ruoka-allergia (lapset). 2012. Käypä hoito – suositus. Duodecim.

Vertaistukea sekä lisätietoa suolioireisista allergioista löydät Suolioireiset Allergialapset ry:n internetsivuilta www.allergialapset.fi.

