

LASTEN RUOKA-AINEALLERGIAT
Opas somalivanhemmille

Angelika Kolberg ja Nura Hassan

LASTEN RUOKA-AINEALLERGIAT

Opas somalivanhemmille

Angelika Kolberg ja Nura Hassan

Opinnäytetyö, syksy 2013

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Laurea-ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Sosiaali- ja terveysalan

koulutusohjelma

Sairaanhoitaja (AMK)

Terveydenhoitaja (AMK)

TIIVISTELMÄ

Kolberg, Angelika & Hassan, Nura. Lasten ruoka-aineallergiat. Ohjemateriaali somalivanhemmille. Diak Etelä, Helsinki, syksy 2013, 113 s., 5 liitettä.
Diakonia Ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma, Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto, sairaanhoitaja ja terveydenhoitaja (AMK).

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on tuottaa opas lasten ruoka-aineallergioista somalivanhemmille. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä somalivanhempien tietosuutta ruoka-aineallergioista. Teoreettisessa viitekehyksessä esitellään ruoka-aineallergiaa, somalikulttuuria ja perheiden ohjaamista lastenneuvolassa.

Opinnäytetyö on toteutettu kirjallisuuskatsauksena, jonka tuotoksena on opas. Opas ja oppaan arviointilomake on lähetetty sähköpostitse kymmenelle somalialaiselle vanhemmalle. Kuusi heistä vastasi. Arviointiin osallistuivat vanhemmat, jotka kuuluvat Taaperokerhoon. Vanhempien palautteiden mukaan opas on ytimekäs, selkeä, helposti luettava ja suurin osa palautteen antaneista saivat siitä uutta hyödyllistä tietoa ruoka-aineallergioista.

Kirjallisuuskatsausta tehtäessä selvisi, että somalialaisten lasten ruoka-aineallergioista löytyy hyvin vähän tutkimuksia. Jatkossa voisi olla kansainvälisesti hyödyllistä tehdä lisää tutkimuksia somalialaisten lasten ruoka-aineallergioista. Somalinkielellä löytyy erittäin niukasti terveyteen ja sairauksiin liittyviä oppaita. Niiden tuottaminen olisi tärkeä somaliväestön hyvinvoinnin kannalta.

Asiasanat: Ruoka-allergia; Leikki ikäinen lapsi, Somalikulttuuri, Lapsiperheen ohjaus.

ABSTRACT

Kolberg, Angelika and Hassan, Nura

Children's food allergies. Guidebook for Somalian parents. 113 p., 5 appendices. Language: Finnish. Helsinki, Autumn 2013.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Nursing, Option in Nursing. Degree: Nurse.

Laurea University of Applied Sciences. Degree Programme Bachelor of Health Care, Option in Health Care. Degree: Public Health Nurse.

The purpose of this thesis was to author a guidebook about food allergies for Somalian parents. The aim was to create awareness among Somalian parents knowledge about food allergies. The theoretical framework of this study is based on the evidence of food allergies, Somalian culture and family guidance in maternity clinic.

This thesis was produced in the form of a literature review which resulted in the form of a guidebook. The effectiveness of the guidebook was assessed by the employing questionnaires which were sent to Somalian mothers by e-mail. According to the feedback collected, the guidebook was succinct, clear, and easily readable and clearly proves that most of the Somalian mothers found important new information about food allergies.

While working on the literature review it became apparent that there is a lack of research carried out on food allergies among Somalian children. Hence there is a great need to conduct further research in this area. In addition to this, there are not enough guidebooks about health and diseases in Somalian language. Thus publishing and making available more of these guidebook is necessary for healthier Finnish Somalian community.

Key words: Food allergy, Elimination diet, Food allergy diagnostics, Allergens, Allergic sensitization, Immigration, Nativity.

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 SOMALIALAISET SUOMESSA	8
2.1 Leiningerin transkulttuurinen hoitotyö- muslimien kulttuurinen hoitotyö	8
2.2.1 Somalialainen ruokakulttuuri Suomessa.....	11
2.2.2 Somaliperheen ravitseminen	13
2.2.3 Somalit terveystieteiden käyttäjinä.....	14
3 LASTEN RUOKA-AINEALLERGIAT	16
3.1 Allergia.....	17
3.2 Lasten ruoka-aineallergiat ja allergioiden aiheuttajat.....	21
3.3 Lasten ruoka-aineallergioiden oireet ja hoito	27
3.4 Ruoka-allergioiden mahdolliset vaikutukset somalilapsen ravitsemukseen	37
3.5 Perheiden ohjaaminen lastenneuvolassa	39
4 TERVEYSAINESTON SUUNNITTELU	42
4.1 Kirjallisuuskatsaus tiedonhankinnan menetelmänä	44
4.1.1 Opinnäytetyön kirjallisuushaku	45
4.1.2 Tutkimuksen analyysi	46
4.1.3 Keskeiset löydöt artikkeleista.....	47
5 KÄYTÄNNÖN TOTEUTUS	48
5.1 Toiminnaympäristön kuvaus	48
5.2 Oppaan tarkoitus ja tavoite	49
5.3 Oppaan sisältö.....	49
5.4 Oppaan toteutus	50
6 ARVIOINTI.....	51
6.1 Tuotoksen arviointi.....	51
6.2 Prosessin arviointi.....	52
7 POHDINTA	54
7.1 Tuotoksen tarkastelua	55

7.2 Johtopäätökset ja kehittämis ehdotukset	56
7.3 Eettisyys ja luotettavuus	57
LÄHTEET	58
LIITE 1: Ruoka-aineallergiaoireet	
LIITE 2: Opinnäytetyössä käytetyt artikkelit	
LIITE 3: Lasten ruoka-aineallergiaoppaan arviointilomake	
LIITE 4: Lasten Ruoka-aineallergiaopas somalivanhemmille (Suomenkielinen)	
LIITE 5: Lasten Ruoka-aineallergiaopas somalivanhemmille (Somaliankielinen)	

1 JOHDANTO

Ensimmäiset somaliturvapaikanhakijoiden ryhmät saapuivat Suomeen vuonna 1990 Somalian ajaututtua sekasortoiseen sisällissotaan ja satojentuhansien somalien jouduttua pakenemaan kodeistaan. Somalit olivat ensimmäinen Suomeen omatoimisesti saapunut turvapaikanhakijoiden ryhmä. (Tiilikainen, 2003 51–52.) Somalialaisten määrä Suomessa on kasvanut merkittävästi viimeisen kymmenen vuoden aikana (Tilastokeskus 2012). Tämän vuoksi tarvitaan terveydenhuollossa tietoa heidän kulttuuristaan ja sosiaalisista taustoistaan, jotta ymmärretään heidän tekojaan ja valintojaan (Pitkänen 1998, 9 - 10).

Neuvolaan tulee usein huolestuneita perheitä sekä epämääräisesti ruoka-aineallergioista oireilevia lapsia. Oirelevien lasten taustalta voi löytyä hoitoa vaativa ruoka-aineallergia. On yleistä, että oireilu on alkanut vauvaiässä ja oireiden eli allergioiden hoito keskittyy lapsen leikki-ikään. (Komulainen 2009, 13.) Suomessa tehdyssä tutkimuksessa tuli ilmi, että lasten vanhempien ilmoitusten mukaan 1-4 vuotiaista lapsista 20 % kärsii ruoka-aineallergiasta. Heistä alle puolella eli 9 %:lla on diagnoosi. Yhdysvalloissa tehdyssä samankaltaisessa tutkimuksessa tuli ilmi, että vanhempien mukaan 30 % lapsista saa ruoka-aineallergiaoireita. Mutta heistä kuitenkin vain 8 %:lla on todettu testeissä allergia. (Komulainen 2011, 14.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä ruoka-aineallergiaopas somalinkielisille vanhemmille. Tavoitteena on lisätä somalivanhempien tietoisuutta ruoka-aineallergioista heidän omalla äidinkielellään. Opas valmistuu kaksikielisenä, suomen ja somalian kielellä. Tilastokeskuksen 2012 tietojen mukaan Suomessa somalia äidinkielenään puhuvien määrää on vajaa 15 000. Siitä huolimatta ruoka-aineallergioista ei ole kirjallisuutta somalian kielellä.

Oppaan tarkoitus on auttaa somalivanhempia tunnistamaan ajoissa ruoka-allergioista oireileva lapsi. Usein Somaliasta tulevilta perheiltä tulee jossakin vaiheessa elämää ruoka-aineallergioihin liittyviä kysymyksiä. Opasta voidaan hyödyntää lastenneuvoissa, kun tarkoituksena olisi antaa kirjallista tietoa ruoka-aineallergioista vanhemmille joiden äidinkieli on somali.

2 SOMALIALAISET SUOMESSA

Somalialaiset ovat laaja huomioon otettava ihmisryhmä Suomessa. Heidän kulttuurinsa on hyvin erilainen suomalaiseen kulttuuriin verrattuna. Hoitotyö Suomessa saattaa olla heistä hyvinkin erilaista verrattuna siihen, minkälaiseen hoitoon he ovat tottuneet Somaliassa, siksi on tärkeätä kertoa opinnäytetyössämme arabimuslimien kulttuurisesta hoitotyöstä.

2.1 Leiningerin transkulttuurinen hoitotyö- muslimien kulttuurinen hoitotyö

Kasvava maahanmuuttajien määrä, pakolaiset sekä muut muiden kulttuurien edustajat ovat muuttaneet transkulttuurisen hoitotyön pakolliseksi nyt työskenteleville sekä tulevaisuudessa työskenteleville terveydenhuollon työntekijöille. Globalisaation trendit tarjoavat hoitajille mahdollisuutta oppia tuntemaan erilaisia kulttuureja sekä löytää tapoja joilla voidaan auttaa eri kulttuureista tulevia ihmisiä. Transkulttuurisen hoitotyön tavoite on edistää ja ylläpitää palvelun aikana yksilön kulttuuria sekä identiteettiä. (Leininger & Mc Farland 2002, 3.)

Globalisaation ansioista hoitajien maailmankuva laajenee ja hoitotyössä ymmärretään kansojen välistä toimintaa laajemmin. Haasteena kuin myös, tavoitteena on kouluttaa hoitajia jotka tarjoavat herkkää, turvallista, hyödyllistä sekä mielekästä hoitoa eri kulttuureista tuleville ihmisille. (Leininger & Mc Farland 2002, 5.)

Leiningerin kirjoittamassa *Transcultural nursing concepts, theories, research & practice* kirjassa kerrotaan arabimuslimien kulttuurisesta hoitotyöstä. Saudi-Arabian ja monien muiden maiden lisäksi myös Somalia kuuluu arabiamuslimien ryhmään. Vaikka somalialaiset kuuluvat arabimuslimien ryhmään, he eivät kuitenkaan ole arabialaisia. Yhdistävä tekijä on islamin uskonto joka luo kaikille muslimimaille yhteisen kulttuurin. Arabimuslimien hoito ja huolenpito on yksi suuri haaste sairaanhoidolle nykypäivänä. Se johtuu siitä,

että länsimaalaisilla ei ole paljon tietoa muslimien kulttuurista ja tavoista. Muslimien uskonto ja elintavat ovat länsimaiden tavoista hyvin paljon eroavat. Jotta hoitaja ymmärtäisi somalikulttuuria, hänen tulee oppia tuntemaan heidän tapansa ja kulttuurinsa. Nykypäivänä yhä enemmän arvostetaan hoitoalalla tietoa kulttuurien erilaisuuksien vaikutuksista. Jotta arabia muslimeille pystyttäisiin tarjoamaan hyvää hoitoa, tulee hoitajalla olla tietoa islamilaisesta maailmankuvasta ja sen kulttuurillisista vaikutuksista asiakkaan elämään. (Leininger & McFarland 2002, 301–303.)

Yksi näkökulma on se, että arabimuslimien kulttuurissa on uskonnolla merkittävä asema elämässä - se antaa elämälle ja kuolemalle tarkoituksen. Niin kuin muissakin uskonnollisissa ryhmissä, niin myös arabimuslimien yhteisössä uskonnolliset uskomukset vaihtelevat. Esimerkki uskonnollisen kulttuurin vaikutuksesta ihmisen terveydenhuoltoon on esim. uskontoon sitoutunut sokeritautia sairastava muslimi, jolle ramadanin paasto on yhtä tärkeä asia kuin diabeetikolle tarkoitettujen ruokavalion seuraaminen. Hengellisen terveyden ja hyvinvoinnin huomioiminen tulee tawhid'i periaatteesta, minkä mukaan fyysinen terveys ei ole erillään henkistä ulottuvuutta. Periaatteen mukaan on olemassa kehon ja mielen liitto. Tawhid'i käsitys heijastuu arabia muslimien terveystieteissä. Tässä tapauksessa hoitoalan työntekijän on annettava potilaalle mahdollisuus seurata heidän uskonnollisia uskomuksia, samalla kuitenkin selitettävä asiakkaalle minkälaisilla ruokailutottumuksilla hän voi vaikuttaa terveyteensä. Useille arabia muslimille paastosta kiinni pitäminen ja rukoileminen ovat tärkeitä hyvän terveyden varmistamisen ja sairauksien ehkäisyn kannalta. Uskomusten mukaan nämä toiminnot tuovat fyysisen hyvinvoinnin, puhtaan sydämen, rikkautta ja terveen kehon. Hoitotyöntekijöiden tulee kunnioittaa potilaiden rituaalien tärkeyttä ja sen merkitystä. (Leininger & McFarland 2002, 303–307.)

Ruokailutavat ja – tottumukset vaihtelevat eri kulttuureissa. Siitä johtuen hoitotyössä niiden tunteminen on tärkeitä. Ruoan käyttäminen ja tarkoitus muslimien yhteisössä on erityisen tärkeitä. Muslimien ruokavaliossa uskonnolla on iso vaikutus heidän ruokailuun ja sen vuoksi on välttämätöntä, että hoitohenkilökunta selvittää ennen hoitoa sen, minkälainen on potilaan

ruokavalio. Kaikissa islamilaisissa kulttuureissa, ruokaan liittyy tiiviisti vieraanvaraisuus. (Leininger & McFarland 2002, 307–309.)

2.2 Somalikulttuuri

Somalian valtio sijaitsee Afrikan sarvessa. Etniseltä taustaltaan somalialaisia asuu myös Djiboutissa, Ogadenin alueella Etiopiassa sekä Kenian kaakkoisosassa. Alue on pääosin kuivaa ja kuumaa ja pääelinkeinona on perinteisesti ollut paimentolaisuus. Tärkein kotieläin on kameli mutta myös vuohia, lampaita ja nautakarjaa kasvatetaan. (Pakaslahti, Huttunen 2010, 307.)

Vuonna 1974 Somalia liittyi Arabiliittoon josta lähtien on epäilty, että somalialaiset olisivat arabeja. Kun katsotaan somalialaista kulttuuria ja kieltä, ne eivät kuitenkin ole samankaltaisia kuin arabialainen kieli ja kulttuuri. Somalin kieli kuuluu kuušilaisten kieliryhmään, mikä taas kuuluu afroaasialaiseen kielikuntaan. Kuten useiden muiden maiden kielissä, niin myös somalin kielessä on erilaisia murteita. Esimerkiksi ääntäminen ja sanasto erottuvat toisistaan vahvasti Pohjois- ja Etelä- Somalian murteissa. Somalin kieltä kirjoitetaan latinalaisin kirjaimin. Somaliassa puhutaan somalin lisäksi arabia, englantia ja italiaa. (Alitolppa-Niitamo 1993, 18–19.)

Somaliyhteiskunnan toiminta on yhteinen kokonaisuus, jonka peruspilarit ovat uskonto, sukulaisuuteen perustuva sosiaalinen järjestelmä ja sen tuottama ja sitä kontrolloiva säännöstö, ” sosiaalinen moraali”, joka perustuu perinteisiin tapoihin ja oikeuksiin. Perhe ja sukulaisuus ovat somaliassa sosiaalisen, taloudellisen ja poliittisen elämän keskeiset elementit. Somaliperhe on suurperhe, johon lasketaan mukaan vanhempien ja lasten lisäksi isovanhemmat, vanhempien sisarukset, serkut ja myös ystävät, jotka saattavat elää perheessä pysyvästi tai väliaikaisesti. (Tiilikainen 2003, 29–30.)

Somalialaiset ovat muslimeja eli islamilaisia. Islam on arabiankielinen sana, joka tarkoittaa tottelevaisuutta ja alistumista. Tottelemisen ja alistumisen alla tarkoitetaan täydellistä antautumista jumalan johdatuksen varaan. Johdatus eli

Islamin sanoma on sama, jonka jumala on paljastanut kaikille profeetoilleen. (Islaminopas 2000.)

"Sano: "Me uskomme Jumalaan, siihen, mitä on ylhäältä ilmoitettu meille ja mitä on ilmoitettu Aabrahamille, Ismaelille, Iisakille ja Jaakobille sekä (Israelin) sukukunnille, siihen, mitä Mooses, Jeesus ja profeetat ovat saaneet Herraltansa; me emme tee mitään erotusta heidän välillään, ja Hänen tahtonsa ja johdatukseensa olemme alistuneet". (Islamopas 2000.)

Profeetta Muhammedille ilmoitettu sanoma on, että Islam on sen kaikenkattavassa, täydellisessä ja lopullisessa muodossa. Muhammed on viimeinen profeetta. Hänen jälkeen ei tule jumalalta enää muuta profeettaa tai lähettäjästä. Muhammedin elämä on paras esimerkki muslimeille. Niille, jotka uskovat jumalaan on Muhammedin välittämänsä sanoma lopullinen viesti. (Islamopas, 2000.)

Islamin uskonto jakaantuu jumalan lähettämään tietoon yhteiskunnalle Muhammedin sekä Muhammedin perimätiedon kautta. Ensimmäinen osa islamista on usko, johon sisältyy usko Jumalaan, hänen kirjoihinsa, enkeleihin, tuomiopäivään, hänen profeettoihinsa sekä jumalan Qadariin sallimukseen. Toinen osa islamista on Sharia, joka on islamin laki. Islamin laki käsittää kolme elementtiä jotka ovat palvonta, moraalit ja ihmisten väliset suhteet. Palvonnassa korostuu se kuinka palvonta tulee tehdä kun taas moraalissa korostuvat hyvät menettelytavat. Ihmisten välisissä suhteissa korostuvat perhenormit, rikoslait, taloudelliset periaatteet ja kansainväliset suhteet. (Islamopas 2000.)

2.2.1 Somalialainen ruokakulttuuri Suomessa

Ruokakulttuuri koostuu monista eri asioista. Esimerkkejä niistä ovat, se miten ruokaa valmistetaan, mitä ruoka-aineita käytetään, perinteiset ruuat sekä kielletyt ruuat. . Ruokakulttuuriin kuuluu myös ruuan merkitys sosiaalisissa tilanteissa sekä ruokatottumukset. (Partanen 2007, 12.)

Kaupunkilaisten ja maaseudulla asuvien somalialaisten ruokakulttuurissa on eroavaisuuksia. Somalialainen ruokakulttuuri on saanut eniten vaikutteita Italiasta. Suomalainen ruokakulttuuri on vaikuttanut Suomessa asuvien somalien ruokatottumuksiin. Esimerkiksi somalialaiset lapset pyytävät äideiltään suomalaista ruokaa, jota he ovat tottuneet syömään päiväkodissa. Somalialaisessa ruokakulttuurissa ruuanlaitto siirtyy perinteisesti äideiltä tyttärille. Somalialaisessa perheessä ruoan valmistaa yleensä äiti. Suomessa asuvien somalialaisten perheissä valmistettu ruoka voi olla somalialaista tai suomalaista. Somalialaisten tapoihin kuuluu syödä tuoretta ja vastavalmistettua ruokaa. (Tiilikainen 2003, 145–146.)

Somalialaiseen arkiruokiin kuuluvat spagetti, riisi, lihakastikkeet, öljyssä paistettua kanaa, peruna, tomaatti-lihakeittoa, kala, ja tonnikalapasteijoita. Hyvin tavallista somalialaisten arkiruouassa on myös leipä ja lätyt jotka tehdään valkoisesta vehnäjauhosta. Lisukkeina voidaan käyttää muun muassa paprikaa, currya, korianteria ja valkosipulia ja Lenis Krydda mausteseosta. Somalialaisessa ruokakulttuurissa ruuanvalmistuksessa käytetään paljon öljyä. Hedelmät kuuluvat somalialisten jokapäiväiseen ruokavalioon. Ruokajuomana somalialaiset käyttävät joko maitoa, sekoitettua tiivistemehua tai vettä. Runsaasti sokerilla makeutettu tee kuuluu somalialaiseen ruokavalioon. Aterioiden välissä juodaan makeata teetä tai somalialaista (qahwa) kahvia. Lapsille tarjotaan juomaksi Somalialaista sokerilla makeutettua teetä runsaan maidon kanssa. (Leinberger, 2005, 10.)

Perinteisesti somalialaisessa ruokakulttuurissa lihaa arvostetaan enemmän kuin kalaa (Tiilikainen 2002,146). Käytettävä liha on islam-uskonnon sallimaa halal lihaa, joka voi olla lampaan, vuohen tai naudanlihaa. Myös kana on hyvin suosittua. Kiellettyjä ruokia ovat sianliha, raakaliha, verituotteet ja liivate. (Partanen 2007, 15.)

Somalinaiset ovat olleet innokkaita oppimaan suomalaisia ruokatottumuksia. Somalialaisten äitien innokkuus näkyy myös siinä, että he ovat olleet hyvin halukkaita osallistumaan asuinalueilla järjestettyihin ruuanvalmistuskursseihin. Nämä ruuanvalmistuskurssit ovat auttaneet heitä oppimaan suomalaisen

perusruuan sekä lasten-ruokien valmistusta. Suomessa somalinaiset ovat hyväksyneet suomalaisen ruokakulttuurin vaikutteet ruuanlaitossa, sekä joutuneet miettimään islamin ruokasääntöjen merkitystä arjessaan. Perheet muun muassa tarkistavat onko kaupasta ostetuissa tuotteissa käytetty sian liivatetta. (Tiilikainen 2003, 29–30.)

Perinteiseen somalialaiseen tapakulttuuriin kuuluu, että vieraille tarjotaan juotavaa ja syötävää. Ruoka on olennainen osa sosiaalista kanssakäymistä. Ruoka nautitaan mieluiten seurassa. Ruuan tarjoaminen ja vieraiden palveleminen on tapa osoittaa kunnioitusta. Jos vierasta palvellaan huonosti, se voi olla merkki jännittyneistä suhteista. Suomessa somalialaisten ruokakulttuuriin on tullut uusia vaikuttavia tekijöitä kuten esimerkiksi lihominen ja laihduttaminen. Lasten lihavuutta on pidetty Somaliassa hyvinvoinnin merkinä, mutta hoikkuus kuuluu nuorten naimattomien naisten kauneusihanteeseen. (Tiilikainen 2003, 150–151.)

2.2.2 Somaliperheen ravitseminen

Somaliperheellä (Reer) on somalialaisille suuri merkitys. Somaliperheessä roolit eroavat sukupuolten mukaan. Perheen isä on perheen johtaja ja elättää perheen ja huolehtii perheen hyvinvoinnista. Äiti on perheen tärkein henkilö, hänen tehtävänsä on huolehtia kotityön tekemisestä kuten siivoamisesta, ruoanlaitosta, pyykkienpesemisestä ja lastenhoidosta. (Tiilikainen 2003, 29–35.)

Etelä- Somalia on aikoinaan ollut Italian siirtoma. Somalialainen ruokakulttuuri on vahvasti saanut vaikutteita Italiasta. Somalian väestöstä noin kaksi kolmasosaa ovat karjankasvattajia. Somalialainen ruokakulttuuri voidaan jakaa kolmeen tyyppiin 1) kaupunkilainen ruokakulttuuri joka muistuttaa länsimaista ruokakulttuuria. 2) karjankasvatus, jossa pääruoka on maito ja liha 3) maanviljely, jossa nautitaan, hedelmiä, vihanneksia ja viljavalmisteita. (Hassinen - Ali- Azzani 2002, 55–54.)

Somalialaisten ravinto sisältää paljon hiilihydraatteja ja kuituja. Anjeeroksi kutsutut maissijauhoista tehdyt pannukakut ovat hyvin yleisiä somalialaisten aamiais- sekä illallispöydässä. Karjankasvattajat syövät paljon lampaan ja kamelin lihaa sekä juovat eläinten maitoa. Karjankasvattajien proteiinin saanti on hyvä mutta he kärsivät hivenaineiden puutteesta (Hassinen- Ali- Azzani 2002, 55–54.)

Somalialaisten perusruoka-aineet ovat riisi, maissi, pavut ja durra. Somalialaisille on hyvin tavallista se, että he syövät päivittäin ruuan kanssa banaania. Mango ja taatelit ovat hyvin yleisiä somalialaisessa ruokavaliossa. Ruokaa somalialaiset maustavat suolalla ja erilaisilla mausteilla. (Hassinen- Ali- Azzani 2002, 55–56.)

Ravinnon saamiseksi Islam sallii eläimen teurastamisen. Teurastaessa käytetään tapaa joka tekee lihasta sopivan eli Halal ruuan. ”Halal” on arabialainen sana ja se tarkoittaa sallittua. Samalla kuin eläin teurastetaan lausutaan ”Jumala on suurin”. Teurastamisen tulisi aina olla mahdollisimman nopea ja kivuton. (Sakaranaho & Pesonen 1999, 161.)

2.2.3 Somalit terveystietämisen käyttäjinä

Somaliassa ennen sisällissotaa terveydenhuoltopalvelut olivat heikkoja. Sisällissodan aikana terveydenhuollonpalveluista tuli entistä huonompia. Pääsairaalat sijaitsivat pääkaupungissa. Mogadishussa oli vuonna 1987 puoli miljoonaa asukasta ja kahdeksan julkista sairaalaa. Somaliassa oli 18 lääninä ja jokaisessa läänissä vain yksi yleissairaala. Jokaisessa kunnassa oli yksi terveystietämisen piste. Erityisesti maaseudun paimentolaisväestön pääsy terveystietämisiin oli erittäin heikkoa. (Pakaslahti & Huttunen 2010, 308.)

Suomessa somalialaisperheet ovat kohdanneet uudenlaisen terveydenhuollon järjestelmän. Somaliassa ei ole päiväkoteja, vanhusten palvelutaloja eikä terveystietämiskeskustoja. Suomessa asuessa nämä palvelut ovat tulleet somalialaisille tutuksi. Somaliasta tulleiden yleinen terveystietämisyksittäisistä rokotuksista ja sairauksien

kotihoidosta voi olla hyvinkin puutteellinen. Somaliassa terveystiedot olivat hyvin vähän tunnettuja. (Mölsä & Tiilikainen, 2010, 305.) Somalialaiset arvostavat suomalaisia korkeatasoisia terveyspalveluja ja kehittynyttä teknologiaa ja käyttävät niitä palveluja. Suomalaisen terveydenhuollon katsotaan olevan tehokas ja järjestelmällinen. (Pakaslahti & Huttunen 2010, 310.)

3 LASTEN RUOKA-AINEALLERGIAT

Tässä luvussa kerrotaan allergian-käsitteen käyttöön ottamisen historiasta sekä siitä, mitä käsitteellä tarkoitettiin alun perin ja mitä nykypäivänä. Allergian-käsitteen lisäksi tässä luvussa avataan muita käsitteitä kuten antigeeni, ruokayliherkkyys, atopia, anafylaksia, herkistyminen sekä immunoglobuliini. Edellä mainitut käsitteet ovat erittäin tärkeitä allergian ymmärtämisen kannalta. Käsitteiden lisäksi tässä luvussa kerrotaan lasten ruoka-allergioista ja niiden aiheuttajista. Luvussa käsitellään seuraavat allergiat kuten keliakia, muna-allergia, ristiallergia, kala-allergia, maitoallergia, hedelmä- ja kasvisallergia, pähkinä-allergia ja laktoosi intoleranssi.

Kirjallisuutta tutkiessamme löysimme lastenallergioihin liittyvän tutkimuksen jossa aiheena olivat eri ihmisryhmiin kuuluvien ihmisten erot allergiaherkkyksissä: Viimeaikaiset löydöt ja tulevaisuuden suuntaukset. Tämä tutkimus on tehty USAssa ja se kertoo tummaihoisten ihmisten sekä valkoisten ihmisten välisistä eroista allergiaherkkyksissä. Yhdysvalloissa syntyneet tummaihoiset lapset ja nuoret olivat tutkimuksen tuloksien mukaan enemmän allergisia ruualle kuin vaaleaihoiset. Kun eri ihmisryhmistä tulevien lasten ruokayliherkkyttä verrattiin keskenään tuli ilmi, että tummaihoisilla lapsilla oli enemmän ruokayliherkkyttä munavalkuaiselle, lehmän maidolle, maapähkinöille, katkaravulle, soijalle ja saksanpähkinöille. Tutkimuksesta tuli ilmi, että 48 % tummaihoisista ja 30 % valkoisista saivat prick-ihotestissä positiiviset tulokset. Tutkimuksesta tuli ilmi myös se, että 9,2 % tummaihoisista ja 3,5 % vaaleaihoisista oli yliherkkiä enemmän kuin 4 allergeenille. (Hasunen, Kalavainen, Keinonen, Lagström, Lyytikäinen, Nurttila, Peltola & Talvia 2004. 125–129.) Ruoka-allergiaan herkistymiseen saattavat vaikuttaa ympäristön muutos, geneettiset tekijät sekä vanhempien aikaisemmat tulehdukset (Keet, Matsui & Wood 2012, 172).

3.1 Allergia

Allergia käsitteenä syntyi 1900 - luvun alussa. 1900 - luvun alussa tehtiin paljon tutkimuksia, jotka edesauttoivat allergia-käsitteen kehittymistä. Tarvittiin sellainen käsite, joka yleisesti kattaisi elimistössä tapahtuvan immunologisen reaktiotavan. Vuonna 1906 von Pirquet ehdotti kuvailla tätä elimistössä tapahtunutta reaktiotapaa termillä "Allergie". Termi "Allergie" tuli kreikan kielisistä sanoista "allos" ja "ergos". Edellä mainitut kreikan kieliset sanat tarkoittivat muuttunutta ja toimintaa. Käsitteen käyttöönoton ensimmäisinä vuosina, käsitteellä tarkoitettiin enimmäkseen muuttunutta immunologista reaktiotapaa. Vuosien kuluessa käsite allergia tuli merkitsemään haitallista yliherkkyyksiä ja yliherkkyyttä. (Haahtela & Hannuksela 1993, 13.)

Allergia on tapahtuma ihmisen elimistössä jossa immuunijärjestelmä toimii liian voimakkaasti ja epätarkoituksenmukaisesti. Elimistö puolustautuu harmittomia aineita kuten esimerkiksi ruoka-aineita vastaan. Elimistön epätarkoituksenmukainen puolustautuminen ilmenee erilaisina oireina/reaktioina. Oireilu on tavallisesti silmien limakalvoilla, hengitysteiden limakalvoilla, iholla sekä ruoansulatuskanavassa. Katsoessa allergiaa lääketieteellisestä näkökulmasta se tarkoittaa immunologisten mekanismien välittämää haitallista reaktiota. (Haahtela 2003, 18.)

Allergiset reaktiot voivat olla hitaat ja nopeat. Hidas reaktio tarkoittaa viivästynyttä reaktiota ja nopea välitöntä reaktiota. Nopea eli atooppinen reaktio alkaa usein muutamassa minuutissa tai muutamassa tunnissa. Hidas eli viivästynyt reaktio alkaa useiden tuntien kuluessa tai jopa vuorokausien kuluessa siitä kun altistuminen on tapahtunut. Jotta reaktio voidaan pitää allergisena, sen tulee täyttää seuraavat ehdot: reaktion aiheuttava allergeeni tunnistetaan, haitallisen reaktion ja allergeenin välinen syuseuraussuhde tunnistetaan sekä reaktion immunologinen mekanismi selvitetään. (Haahtela, Hannuksela & Mäkelä 2007, 8.)

Antigeeni ja allergeeni

Elimistössä immuunivasteen aiheuttavaa yhdistelmää kutsutaan antigeeniksi. Antigeeni, joka aiheuttaa allergisen reaktion sanotaan allergeeniksi. IgE ja IgG-vasta-aineiden kanssa reagoivat allergeenit ovat usein valkuaisaineita, joissa on tavallisesti hiilihydraattisivuketju. Allergeeneina voivat toimia myös puhtaat hiilihydraatit. (Haahtela, Hannuksela & Mäkelä 2007, 9-10.) Reaktiot jotka ilmaantuvat heti ruoan nauttimisen jälkeen ovat IgE välitteiset (Aho, Komulainen, Tala & Vanto 2010). Kasvu-, kypsyms- ja säilytysolosuhteet vaikuttavat ruoka-aineen allergiapitoisuuteen. Monet allergeenit muuntuvat käsiteltäessä. Omena ja porkkana ovat hyviä esimerkkejä siitä, että allergeenit muuttuvat käsiteltäessä. Omena ja porkkana saattavat sopia kypsennettyinä ruokavalioon mutta eivät raakana, sillä raakana ne aiheuttavat allergisen reaktion. (Käypä hoito 2012.)

Allergeenit jaetaan altistumisreittien mukaan hengitettävät, syötävät, pistävät ja ihoa ja limakalvoja koskettavat. Ruoka-allergia aiheuttavat allergeenit kuuluvat syötäviin sekä ihoa ja limakalvoja koskettaviin altistumisreitteihin. Syötäviin allergeeniryhmiin altistumisreitien mukaan kuuluvat seuraavat ruoka-aineet kuten kanamuna, lehmänmaito, kala, pähkinät, hedelmät, juurekset, soija sekä vehnä ja muut viljat. Ruoissa käytetään paljon lisäaineita, jotka saattavat aiheuttaa allergioita. Ruoissa käytettävät lisäaineet ovat esimerkiksi bentsoaatit, atso-värit ja sulfiitit. Iho ja limakalvojen kosketuksesta allergiaa aiheuttavat allergeenit ovat esimerkiksi kasvit kuten tuoreiden juureksien, hedelmien ja vihanneksien kasviaines. (Haahtela 2003, 37–38.)

Immunoglobuliini E (IgE)

Limakalvojen ja ihon puolustusjärjestelmän vasta-ainetta, joka laukaisee nopean tulehdusreaktion estämään loisten, mikrobien ja parasiittien tunkeutumista elimistön syvempiin osiin kutsutaan immunoglobuliini E:ksi. Allergiassa immunoglobuliini E toimii elimistön kannalta epätarkoituksenmukaisesti. Epätarkoituksenmukainen toiminta voi olla

esimerkiksi harmittomia ruoka-aineita vastaan. Immunoglobuliini E-vaste syntyy silloin kun allergeeni joutuu pieninä määrinä toistuvasti iholle ja limakalvoille. Lapsilla limakalvot läpäisevät helposti valkuaisaineita, josta johtuen herkistyminen on voimakkaampaa kuin aikuisilla. (Haahtela 2003, 134.) IgE-välitteiset mekanismit ovat atooppisessa ihottumassa tai suolioireissa harvinaiset (Aho, Komulainen, Tala & Vanto 2010). Allergeenit jotka aiheuttavat IgE- välitteistä ruoka-aineallergia ovat päämäärin eläin- tai kasvipäisiä valkuaisaineita (Käypä hoito 2012).

Atopia

Ihmisen perinnöllistä taipumusta herkistyä ja tuottaa immunoglobuliini E vasta-aineita sanotaan atopiaksi. Elimistö tuottaa immunoglobuliini E vasta-aineita tavallisen ympäristön allergeeneille, jotka yleensä ovat valkuaisaineita. Herkistyminen tapahtuu yleensä nuoruudessa tai lapsuudessa. (Haahtela, Hannuksela & Mäkelä 2007, 9.)

Elinympäristömme tavallisia valkuaisaineita ovat esimerkiksi, siitepölyt, eläinpöly sekä ruuat. Allergisoituminen vaihtelee hyvin paljon. Lyhyimmillään allergisoitumiseen menee viikkoja mutta joillakin saattaa kestää jopa vuosia. Atooppiset reaktiot voivat herkistyneessä elimistössä kehittyä nopeasti. Usein atooppinen reaktio kehittyy muutamassa minuutissa. (Allergia ja astmaliitto 2013.)

Tyypiesimerkki atooppisesta allergiasta on allerginen nuha ja nokkosihottuma eli urtikaria. Atooppiset sairaudet ovat allerginen silmätulehdus, maitorupi ja taiveihottuma, allerginen nuha sekä ruoka-aineallergiat. Atooppinen allergia on perinnöllistä. (Alasimoninen 2003, 18.) Lapsilla, joiden yhdellä tai molemmilla vanhemmilla on atooppinen sairaus, on korkeampi riski sairastua allergiaan. Jos yhdellä vanhemmalla on atooppinen sairaus, lapsen sairastumisriski on 2 %. Siinä tapauksessa, jossa molemmat vanhemmat sairastavat atooppista sairautta lapsen sairastumisen riski on nelinkertainen. (Haahtela, Hannuksela, Mäkelä & Terho 2007, 26.)

Anafylaksia

Anafylaksia on äkillinen ja voimakas yleisoireita aiheuttava yliherkkyysoire. Se voi olla hyvin vakava tila jossa tarvitaan ensiapua. Atoopikoilla, joilla on taipumus tuottaa herkästi immunoglobuliini E-vasta-aineita, anafylaksian esiintyminen on yleisempää. Useimmissa tapauksissa yleisoireita aiheuttavat reaktiot ovat kuitenkin lieviä, kuten ruuan aiheuttama kutina tai nokkosihottuma. Aikuisilla esiintyy vakavia reaktioita lapsia enemmän. (Haahtela, Hannuksela, Mäkelä 2007, 360.)

Anafylaksia on tila jossa soluista vapautuu suuria määriä histamiinia. Samalla hiussuonisto laajene nopeasti minkä aiheuttaa sen, että kiertävä veritilavuus pienenee. Ensimmäiset oireet siitä ovat kämmenpohjien ja hiuspohjien kuumotus ja kutina jonka jälkeen ilmenee nokkosihottuma, kurkunpäänturvotuksen vuoksi äänen käheytymistä, astmaa ja vatsakipua. Vaikeissa tapauksissa esiintyy sokki ja verenkiertokollapsi. Anafylaksiassa pulssi on kiihtynyt ja iho punakka. Vaikeiden anafylaktisten reaktioiden ensihoito on aina adrenaliini. Kaikilla potilailla joilla on ollut jossain vaiheessa elämässä vaikea anafylaksia, pitäisi aina mukana olla kertakäyttöinen adrenaliiniruiske. (Haahtela, Hannuksela, Mäkelä 2007, 360.)

Ruoka on yleisin anafylaksian aiheuttaja. Yleisimmät ruoka-aineet jotka aiheuttavat anafylaksia ovat esimerkiksi pähkinät, maapähkinä, maito, kanamuna, kala, seesamin ym. siemenet sekä palkokasvit (Helin & Rautio 2004, 37- 38). Palkokasvit ovat soija, herneet, pavut, linssit sekä lupiini (Elintarviketurvallisuusvirasto 2010).

Monet lapset saavat ensimmäisiä ruoka-aineallergia oireita jo rintaruokinnan aikana. Lapsilla, joilla on esimerkiksi muna-allergia, allergisoituminen voi tapahtua herkästi äidinmaidon kautta. Jotkut taas saavat ensimmäisiä oireita vasta silloin kun on aloitettu äidinmaitokorvikkeiden ja kiinteiden ruokien käyttö. Ruoka-aineallergioille herkistyminen voi tapahtua sikiökaudella, äidinmaidon kautta tai sitten kun tiettyjä allergisoivia ruoka-aineita on syöty itse. (Helin & Rautio 2004, 28.)

3.2 Lasten ruoka-aineallergiat ja allergioiden aiheuttajat

Kehittyneissä maissa ruoka-aineallergiasta on tullut epidemia. Tämä epidemia koskettaa erityisesti lapsia. (Burks & Kim 2012, 615.) Ruoka-aineallergian aiheuttajia voi olla hyvin paljon. Amerikkalaisesta tutkimuksesta tuli ilmi, että ruoka-aineallergian voi aiheuttaa jopa 170 erilaista ruokaa. Noin iso määrään ruoka-aineallergia aiheuttajia tekee allergian hoitamisen hyvin monimutkaiseksi. (Burks & Jones 2013, 4.) Ruoka-aineallergia on lisääntyvä haaste lapsiperheiden arjessa (Komulainen 2007, 14). Lasten ruoka-aineallergioilla tarkoitetaan lapsen elimistön allergista reaktiota ruoka-ainetta kohtaan. Useimpien lasten allergiasta johtuva oireilu loppuu ennen kouluikää. (Aho, Komulainen, Tala, & Vanto 2010.)

Vaikka ruoka-aineallergian syntyminen on epäselvää eikä allergioihin löydy ehkäisykeinoja, voidaan silti olla tyytyväisiä siihen, että allergian synnystä ja mekanismeista tietämys on lisääntynyt, sillä nykypäivänä pystytään tunnistamaan ja kuvaamaan allergian kehityskulkuja. (Komulainen 2007, 15.)

Keliakia

Suolistosairautta, jonka aiheuttaa viljan valkuaisaine eli gluteeni sanotaan keliakiaksi. Keliakia liittyy HLA kudostyyppiin. HLA kudostyyppin perineet ihmiset tunnistavat gluteenin vahingolliseksi. Gluteenin vahingolliseksi tunnistaminen aiheuttaa puolustautumistavan, joka lopulta johtaa ohutsuolenvaurioon. Gluteeni vaurioittaa ohutsuolen limakalvoa. Keliakia sairastavan ohutsuolen limakalvo tulehtuu, suolinukka vaurioituu sekä kehittyy imeytymishäiriö. Keliakian taudinkuva on laaja. Keliakia sairastavalla voi olla vatsavaivoja. Vatsavaivoja ei ole kuitenkaan kaikilla keliakia sairastavilla. Ravinnonpuutosoireet kuten anemia, laihtuminen, luuston haurastuminen ja turvotukset kuuluvat myös keliakian oireisiin. Yleisimmät oireet ovat vatsavaivat kuten ripuli, ummetus ja vatsakivut. Keliakia sairastavilla lapsilla kasvu voi hidastua. (Paganus & Voutilainen 2001, 141–142.)

Keliakian esiintyvyys keliakiapotilaan suvussa tehdyssä tutkimuksessa tuli ilmi, että keliakia esiintyy noin 10 %:lla keliakikkojen lähisukulaisista. Tutkimuksessa selvitettiin keliakian esiintyvyyttä keliakikkojen ensimmäisen asteen sukulaisilla. Tutkimukseen osallistui noin 600 keliakikkojen perheenjäsentä Tampereelta, Madridista ja Napolista. (Käypä hoito 2010.) Riskiryhmän kuuluvat henkilöt, joilla on esimerkiksi downin oireyhtymää, sjögrenin oireyhtymää, autoimmuunitauti, päivikalju tauti sekä selektiivistä IgA-puutosta sairastavat. Riskiryhmän kuuluvat myös ensimmäisen asteen sukulaiset. (Käypä hoito 2010.)

Ravintoaineiden tärkein imeytymispaikka on ohutsuoli. Ohutsuoli on poimuuntunut ja sen seinämää kattaa millimetrin korkuinen nukkapinta. Viljan gluteeni tuhoaa keliakikolla suolinukan. Niillä henkilöillä joilla on perinnöllinen taipumus, viljan valkuaisen sisältämät prolamiinit käynnistävät suolen limakalvolla vasta-ainereaktion. Gluteeni vaurioittaa suolinukka ja laukaisee joka kerta myös tulehdusreaktion. Oireiden voimakkuus riippuu suolivauriosta. Kun vaurio on lievä, oireet ovat lieviä ja epämääräisiä tai puuttuvat kokonaan. (Paganus & Voutilainen 2001, 143.)

Ruokavaliolla keliakia pysyy oireettomana. Keliakiaan voi sairastua kaiken ikäiset ihmiset. Yleensä keliakiaa todetaan enemmän aikuisilla kun lapsilla. Iäkkäillä ihmisillä esiintyy keliakiaa enemmän kuin nuorilla. Keliakia ei ole vain suolistosairaus vaan siitä löytyy myös harvinaisempi versio eli ihokeliakia. Ihokeliakia löytyy noin joka kuudennella keliakia sairastavalla henkilöllä. Keliakia on sairaus, jota ei voi mitenkään ennalta ehkäistä. (Collin, Tarnanen & Vuorio 2010.) Tällä hetkellä Keliakialiiton verkkosivustolla kerrotaan, että Suomessa on yli 1600 keliakiaa sairastavaa alle 16-vuotiasta lasta. Yhteisen perimätaustan takia keliakia ja ihokeliakia esiintyvät usein samoissa perheissä. Keliakia ja ihokeliakia ovat saman taudin eri ilmenemismuotoja. (Käypä hoito 2010.)

Muna-allergia

Kananmuna-allergia on pienten lasten yksi yleisimmistä ruoka-aineallergioista. Kananmunan valkuainen sekä keltuainen aiheuttavat molemmat oireita (Haahtela, Hannuksela, Mäkelä & Terho 2007, 311). Kananmuna- allergikkojen tulisi välttää myös viiriäisten munia, sillä myös viiriäisten munat aiheuttavat kanamunan allergisille oireita. Munan kuumentaminen ja muu käsittely eivät poista kananmunan allergeenisuutta. Kanamuna-allergisen ei tarvitse pelätä kananlihan sekä broilerinlihan syömistä allergian takia. Broilerin sekä kanalihan syöminen on turvallista, sillä lihasta ei tule allergisia oireita. (Terveyskirjasto 2009.)

Kanamunan käyttäminen ruuanvalmistamisessa on hyvin yleistä. Ruoanvalmistamisessa kanamunaa käytetään sitovana sekä kuohkeuttavana aineena. Kanamunaa löytyy myös kekseistä, leivonnaisista ja valmisruoista. Joissakin lasten purkkiruoissa on valmistumisaineena kanamunaa. Kun lapsella on kananmuna-allergia, pakkausmerkintöjen lukeminen on välttämätöntä, jos halutaan välttää kananmunaa sisältäviä tuotteita. (Terveyskirjasto 2009.)

Kala-allergia

Kalan lihassa oleva proteiini on allergiaa aiheuttava ainesosa. On hyvinkin mahdollista, että myös kalan ihosta ja luista tehty liivate aiheuttaa allergisen reaktion. Kalan kypsennyksen aikana kalan proteiini voi päästä ilmaan höyryn mukaan. Vaikeasti kala allergisten tulisi pysyä kaukana siitä tilasta, jossa kala kypsennetään. Lohi, tonnikala ja ruijanpallas ovat yleisimmin käytettyjä kaloja. Useat ihmiset ovat edellä mainituille kaloille allergisia. Yli puolilla ihmisistä, joilla on yhdestä kalasta tullut allergisia oireita saattavat saada oireita myös muista kaloista. (Food Allergy Research & Education 2013.)

Kalan mäti voi aiheuttaa ruoka-aineallergiaa kala-allergisille. Suomessa hyvin harvinainen mutta muualla maailmassa yleisimmin ruuan laitossa käytössä oleva sammakonreisi, sisällä samaa proteiinia kun kaloissakin. Tämä proteiini

on nimeltään parvalbumiini proteiini ja se aiheuttaa allergiaa. (Elintarviketurvallisuusvirasto Evira 2010.)

Pähkinä- allergia

Hernekasveihin kuuluva maapähkinä on maailman vaarallisimpia allergeeneja. Pysyvä maapähkinä allergia voi esiintyä jo parivuotiailla. Kaikki henkilöt, jotka ovat herkistyneet maapähkinälle, eivät aina saa oireita. Kun lapsi on saanut maapähkinän syömisen jälkeen oireita, on suuri todennäköisyys että hän saa oireita jatkossakin. Maapähkinä allergeenisuutta ei voi vähentää kuumentamalla tai käyttämällä muita käsittelytapoja. Henkilöt, joilla on maapähkinä allergia, tulisi olla varovainen myös muiden pähkinöiden kanssa. (Haahtela 2003, 162.) Nämä pähkinät, jotka saattavat myös aiheuttaa allergia ovat: manteli, pistaasi pähkinä, saksanpähkinä, cashewpähkinä, pekaanipähkinä, parapähkinä, macadamiapähkinä ja hasselpähkinä. Hasselpähkinä on yksi hyvin yleinen allergia aiheuttava pähkinä. (Gesundheit.gv.at. 2012.)

Maitoallergia

Maitoallergialla tarkoitetaan maidon proteiinin aiheuttamia oireita. Taipumus sairastua maitoallergiaan on jossakin määrin perinnöllistä. Lasten suolisto ei ole vielä tarpeeksi kehittynyt käsittelemään muita kuin äidinmaitoproteiineja. Ongelma syntyy kun maidon proteiini pääsee käsittelemättömänä suolistosta elimistöön. Torjuakseen maitoproteiineja elimistö muodostaa vasta-aineita. (Tohtori.fi 2013.).

Noin kaksi prosenttia alle kolme vuotiaista saa allergisia oireita maidosta. Useimmilla lapsilla maitoallergia häviää kuitenkin viimeistään kouluikään mennessä. Lapsille, joilla on maitoallergia, on useimmiten sen lisäksi myös muita ruoka-aineallergioita. Maidossa on paljon proteiineja, jotka voivat aiheuttaa allergian. Nämä proteiinit ovat: kaseiinit, albumiinit, laktoglobuliini, laktaalbumiini, immunoglobuliinit sekä seerumin albumiinit. Maitoallergiset

lapset ovat usein allergisia monelle maidon proteiinille. (Juntunen-Backman, Korpela & Peuhukuri 1996, 72–73.) Maitoallergia voi ilmenetä IgE tai ei IgE välitteisenä tautina. Lapset joilla on maitoallergia ilmene IgE välitteisenä. Lapset joilla on allergian lisäksi astma, on suurempi anafylaksian riski. (Motala & Fiocchi 2012.)

Maitoallergiasta on tehty kotimainen seuranta, jonka aineiston mukaan maitoallergiasta pääsee eroon 44–45 % lapsista 18–24 kuukauden ikään mennessä, 77–81 % 4–5 vuoden ikään mennessä ja 93 % kymmeneen ikävuoteen mennessä. (Käypä hoito 2012.) Jotta lapsella tulisi sietokyky antigeeniä vastaan, hänellä on oltava kosketus antigeenin kanssa. Lapselle sietokyky voi kehittyä jo kohdussa. (Tuokkola 2011, 22.)

Laktoosi-intoleranssi

Laktoosi-intoleranssi ei ole allergia kuten useimmat ajattelevat. Laktoosi-intoleranssissa on kyse entsyymipuutoksesta. Tämä entsyymipuutos on jossain määrin perinnöllinen. Laktoosi-intoleranssi diagnosoituu saadaan laktoosirasituskoen tai geenitestin avulla. Laktoosin eli maitotuotteiden maitosokerin imeytymishäiriö johtuu laktasientsyymien puutteesta. Laktasientsyymien puute aiheuttaa sen, että suoliston limakalvoissa ei muodostu riittävästi tai lainkaan laktaasia. Siitä johtuen maitosokeri ei hajaannu glukoosiksi ja galaktoosiksi. (Haahtela 2003, 150.)

Ohutsuolesta verenkiertoon pystyy imeytymään vain pilkkoutunut maitosokeri. Afrikkalaisilla ja aasialaisilla alkuperäiskansoilla on paljon laktoosi-intoleranssia, mikä johtuu heidän geenimuodostaan. Laktoosi-intoleranssi on siis alkuperäinen tilanne ihmisen laktaasi-entsyymien toiminnassa. (Mustajoki 2013.) Henkilöillä joilla on laktoosi-intoleranssi, kertyy suolistoon kaasuja ja nestettä, mitkä aiheuttavat voimakkaita vatsakipuja aina kun ihminen syö laktoosia sisältäviä maitotuotteita (Haahtela 2003, 150). Laktoosi-intoleranssia sekä tulehduksellista suolistotulehdusta löytyy pikkulapsilla harvoin, ne ovat enemmikseen isompien lasten ongelmia (Kuituinen 2011, 3844).

Hedelmä- ja vihannesallergiat

Henkilöt, joilla on siitepölyallergia voivat saada oireita myös hedelmistä ja kasviksista. Kasvis- ja vihannesallergiat ovat merkittävästi yleisempiä aikuisilla kuin lapsilla. Useimmat hedelmä- ja vihannesallergiset eivät saa allergisia oireita hilloista, mehuista, soseista ja keitetyistä vihanneksista ja juureksista. Esimerkiksi selleri ja palsternakka ovat kuitenkin ongelmallisia, sillä niiden allergeeniosuus ei häviä niiden kuumennettaessa. Tavallisesti vain kypsentämättöminä mutta ei keitettyinä allergia oireita aiheuttavat seuraavat juurekset, hedelmät ja vihannekset kuten aprikoosi, banaani, kiivi, kirsikka luumu, omena persikka, päärynä, eksoottiset hedelmät, lanttu, nauris, paprika, porkkana, punajuuri ja sipuli. Pikkulapsilla sitrushedelmät saattavat aiheuttaa iho-oireita tai oireiden pahenemista. Pikkulapset saavat usein iho-oireita appelsiinista, mandariinista, klementiinistä, greipistä sekä sitruunasta. Lapsilla Hedelmä ja kasvisallergiat kestävät usein vain puolesta vuodesta vuoteen. (Juntunen-Backman, Korpela & Peuhukuri 1996, 99–101.)

Ristiallergiat

Ristiallergialla tarkoitetaan allergiaoireita, joita aiheuttavat eri sukuihin kuuluvat kasvit sen jälkeen, kun henkilölle on tapahtunut herkistyminen yhdelle niistä. Ristiallergia syntyy silloin kun allergeenimolekyyleillä on rakenteellisia yhtäläisyyksiä. Ihmisen herkistyessä esimerkiksi koivun siitepölylle hänen elimistö tuottaa IgE- vasta- aineita jotka tunnistavat kyseisen siitepölyn. Joillakin kasveilla saata olla samantyyppisiä valkuaisaineita, joten vasta-aine tunnistaa myös ne, se taas aiheuttaa sen että ihminen saa niistä oireita. (Haahtela 2003,184.)

Ruokaristiallergiat voidaan jakaa viiteen ryhmään, jossa kaikissa ryhmissä on oma pääallergeeninsa. Nämä ryhmät ovat: 1) lateksi-banaani-avokado ryhmä, 2) varastoproteiinit ryhmä, 3) pujo-selleri-juures-mauste ryhmä, 4) koivu-juures-hedelmä-mauste ryhmä 5) ruusukasvi LTP (lipidien kuljetusproteiini) ryhmä. Ruusukasveista allergia aiheuttavat esim. persikka, kirsikka, aprikoosi, luumu,

omena, päärynä, ruusunmarja, mansikka, pähkinät, viinirypäle, appelsiini, sitruuna, maapähkinä, parsa, maissi, ohra, vehnä, riisi, sipuli, selleri, tomaatti, kaali, munakoiso, salaatti, soija, siemenet ja kukkakaali. Varastoproteiiniallergia aiheuttajat ovat puussa kasvavat pähkinät, maapähkinä, auringonkukansiemen, pinjansiemen ja seesaminsien. Puussa kasvavat pähkinät ovat kookospähkinä, hasselpähkinä, parapähkinä, Macadamiapähkinä, pekaanipähkinä, maapähkinä, pistaasipähkinä ja saksanpähkinä. Lateksibanaani-avokado ryhmässä ristireagoivat ruuat ovat esimerkiksi avokado, kastanja, banaani, kiivi, papaija, peruna ja meloni ovat ristireagoivat ruuat (Allergia ja Astmaliitto 2013.) Uudet perunat ja kesäporkkanat aiheuttavat allergiaa herkemmin kuin vanhat vihannekset talvella (Jürisson, Allergialiit).

3.3 Lasten ruoka-aineallergioiden oireet ja hoito

Vuonna 2008 käynnistyi kymmenen vuotta kestävä kansainvälinen allergiaohjelma. Ohjelman mukaan meidän tulisi tukea ihmisten terveyttä, ei ihmisten allergioita. Ruoka-aineallergian hoidossa tulisi pyrkiä hakea yksilöllistä sietokykyä. Henkilöillä, jotka ovat saaneet vakavia ruoka-aineallergiaoireita, tulee tavoitteena olla tuotteen tarkka välttäminen. (Kaila, Tuokkola & Virtanen 2011, 1068.) Tämä kansainvälinen ohjelma ohjaa ruoka-aineallergian diagnostiikkaa yhtenäistämiseen ja ruoka-aineallergian haittojen vähentämiseen. Kansainvälisen ohjelman tavoite on myös vaikeiden allergioiden nykyistä parempi hoito. (Haataja, Kaila, Karento & Paassilta 2009, 1451.)

Ruoka-aineallergia voi ilmetä lapsella suoli-, iho- ja hengitystieoireina. Allergiaoireista tyypillisemmät ovat atooppinen ihottuma, yskä, nuha, oksentelu, ripuli ja jopa astman puhkeaminen (Suolioireiset allergialapset ry 2013). Amerikkalaisessa tutkimuksessa kerrotaan, että atooppinen ihottuma ja ruoka-aineallergia liittyvät toisiinsa, mutta ruoka-aineallergia ei aiheuta atooppista ihottumaa. Elintarvikkeet voivat laukaista atooppisen ihottuman pahenemisvaiheet. Lapsilla, joilla on vaikea atooppinen ihottuma, ruoka-

allergialla on todennäköisesti tärkeä rooli atooppisen ihottuman hoidossa. (Campbell 2011, 1058.)

Suun ympärille ilmaantuva kutiseva punoitus on hyvin yleistä. Harvemmin esiintyy nokkosrokkoa. Lapsilla saattaa tulla atooppinen ihottumaa, josta kuitenkin ei voida heti päätellä, onko lapsella ruoka-aineallergia. Suun kutina, vatsakivut, ripuli, oksentelu ja ilmavaivat ovat suolisto-oireita. (Jalanko 2009.) Pikkulasten suolioireina ilmenevä ruoka-aineallergia ei ole yleinen sairaus. Lapsen suolisto-oireet eivät välttämättä ole ruoka-aineallergiaa. Yksi usein unohdettu vaiva on taaperoripuli. (Kuitunen 2011, 3844–3845.) Lapsen ripulilla tarkoitetaan saman päivän aikana vähintään kolmen löysän tai vetisen ulosteen esiintymistä (Kalliomäki 2012, 1145). Taaperoripulin oireet alkavat 6-24 kuukauden iässä. Lapsi saattaa silloin oireilla 24- vuotian asti. Lapsilla on silloin löysätkö aamu-uloste sekä useita pieniä löysiä ulosteita päivän aikana. Ulostessa saattaa esiintyä sulamatonta marjaa, vihannesta ja limaa. Löysän ulosteen seurauksena lapsella saattaa tulla vaippaihottuma. Taaperoripulissa ei ole kyse allergiasta vaan suolensisällön nopeutunut läpimenoajasta. (Kuitunen 2011, 3844–3845.) Lapset, joilla on toiminnallinen ripuli eli taaperoripuli eivät saisi käyttää liikaa sokeroituja mehuja, ksylitolia tai muita polyoleja (Kalliomäki 2012, 1145).

Suurin osa ruoka-aineallergioista puhkeaa alle vuoden iässä ja oireet usein häviävät 2–3 vuoden jälkeen. Kaikki ruoka-aineallergiat eivät kuitenkin häviä vaan niistä tulee elinikäisiä. Elinikäisiä allergioita voivat olla esimerkiksi reagointi kalalle tai pähkinälle. (Jalanko 2009.)

Allergiaoireita aiheuttavan ruoka-aineen välttäminen on ruoka-aineallergian hoidon kulmakivi. Tavoitteina hoidossa ovat oireiden hallinta ja lapsen normaalin kasvun ja kehityksen turvaaminen. Hoidon tavoite on myös mahdollisimman normaali iänmukainen ruokavalio. Ravinnon saanti tulee olla riittävä. VälttämISRuokavalion käyttö on lopetettava, heti kun huomataan, että siitä ei ole mitään hyötyä. Yleisesti allergisoivina pidettyjä ruoka-aineita ei tulisi varmuuden vuoksi jättää pois ruokavalioista, sillä se on hyödytöntä ja joskus jopa haitallista. Tarpeettoman rajoittamisen seurauksena lapsen ruokavalioon

saattaa jäädä puutoksia, mitkä lisäävät lapsella aliravitsemuksen vaaraa. (Aho, Komulainen, Tala & Vanto 2010.)

Ruoka-aineallergian taudinmääritys perustuu välttämiseen ja altistukseen. Kun lapsilla epäillään ruoka-aineallergia, heille tehdään välttämis-altistumiskoe. Oireiden tulisi hävitä kun epäiltyä ruoka-ainetta vältetään 1-2 viikkoa sekä palaavat kun ruoka-aineallergiaa aiheuttava ruoka palautetaan ruokavalioon. Kun ruoka on palautettu ruokavalioon, oireiden tulisi ilmaantua viikon kuluessa, jos niin ei käy välttämis-altistumiskoe on negatiivinen. (Haataja, Kaila, Karento & Paasilta 2009, 1447.) Välttämisdieetissä ruokavalioista poistetaan ruoka-aineallergiaa aiheuttava ravintoaine. Ruokavaliorajoituksissa on aina omat ravitsemukselliset riskit. Riskien takia rajoituksia ei tulisi käyttää ilman selvää taudinmääritystä eikä ilman selviä ohjeita. Ohjeet antaa asiaan perehtynyt lääkäri ja ravitsemussuunnittelija. Välttämisen tulisi olla ehdotonta ja hoidon pitäisi olla lyhytaikaista. Kun ruuasta joudutaan poistamaan perusruoka-aineita, ne tulee korvata korvaavilla ravintoaineilla. Tarvittaessa voidaan käyttää ravintolisiä. Yleisin käytössä oleva ravintolisä ruoka-aineallergioissa on kalsiumia. (Aro, Mutanen & Uusitupa 2012, 489.)

Maitoallergia

Jos kyse on lehmämaidon allergiasta, siirrytään erityismaitovastikkeisiin. Erityismaitovastikkeista yhtenä vaihtoehtona on se, että valkuaisaineet on hajotettu pienemmiksi osikseen eli hydrolysoitu. Toisena vaihtoehtona ovat vastikkeet, jotka on valmistettu valkuaisaineiden rakenneosista eli aminohapoista. Hoidosta vastaava lääkäri tekee valinnan lapsen kokonaistilanteen mukaan. Silloin kuin yli vuoden ikäisillä lapsilla on kalsiumin ja D-vitamiinin saanti turvattu, he eivät välttämättä tarvitse maitotuotteita. Lehmänmaitoa ei voida korvata muiden eläinten maidolla ristireaktion takia. Hyvin harvoin maitoallergian takia joudutaan välttämään myös naudanlihaa. (Jalanko 2009.) Maitoallergisilla voi olla oireita ruuansulatuskanavassa, iholla ja hengitysteissä. Maitoallergisella lapsella allerginen reaktio näkyy enimmäkseen iholla. Lapsen iholle saattaa tulla nokkosenpolton näköisiä paukamia. Myös

hitaammin syntyvä rupimainen ihottuma on maito allergisilla lapsilla hyvin yleistä. (Juntunen-Backman, Korpela & Peuhukuri 1996, 72–73.) Liitteessa 1 on yksilöity allergioiden aiheuttamat oireet.

Ihottuman ilmestyminen, paheneminen, lisääntynyt itkuisuus, ripuli, ummetus ja veriulosteet sekä pyllynalueen ihottuma voivat olla merkinä lehmänmaidon allergiasta. Monien maitoallergisten lasten oireilukuvaan kuuluu koliikkimainen kipu. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että koliikkioireen aiheuttaja olisi aina maitoallergia. (Suolioireiset allergialapset ry.i.a.) Esimerkiksi Tanskalaisessa syntymäkohortin seurantatutkimuksessa 6,7 %:lla lapsista epäiltiin maitoallergiaa. Kuitenkin allergia löytyi avoimella maitoaltistuksella vain kolmanneksella eli 2,2 %:lla. (Kuitunen 2011, 3841.)

Kun lapsella on maitoallergiaa, sen hoito on välttämisruokavalio. Se tarkoittaa sitä, että ruuassa ei saa olla maidon proteiineja missään muodossa. Tilanteissa, jossa lapsella on lievä ihottuma, punoitus tai suolioireet eivät kuitenkaan edellytä välttämisruokavaliota. Kun ruoka-aineallergia vaatii välttämisruokavaliota, on hyvä neuvotella hoitavan tahon kanssa siitä, miten maito korvataan lapsen ruokavaliossa. Usein välttämisruokavalio saattaa johtaa virheravitsemukseen. Esimerkiksi maidon välttämisruokavaliolla olleet saavat useimmiten liian vähän kalsiumia. Siitä johtuen on tarpeellista antaa kalsiumia ja D-vitamiinia maitoallergiasta toipumisen jälkeen (Kaila, Tuokkola & Virtanen 2011, 1068).

Allergisen lapsen perheelle suositellaan myös ravitsemusneuvojan kanssa keskustelua, jotta he saisivat mahdollisimman tarkat ohjeet, siitä miten maito korvataan lapsen ruokavaliossa. Lapsen ruokavaliossa on hyvin tärkeä huomioida ja turvata riittävä kalsiumin saanti. Se, miten pysyvä maitoallergia on, seurataan säännöllisesti. Esimerkiksi lapsella jolla on todettu maitoallergia imeväisiässä ja maito poistettu ruokavaliosta, kokeillaan maitoa uudestaan yleensä 1,5-2 vuoden iässä. Se miten maidon kokeilu aloitetaan, riippuu paljon siitä onko oireet olleet edellisellä kerralla voimakkaita tai lieviä. Kun oireet ovat olleet voimakkaita, kokeilu aloitetaan yleensä pienillä annoksilla ja sairaalaolosuhteissa.

Voimakkailta oireilla tarkoitetaan allergista yleisreaktiota, turvotusta tai rajuja suolisto-oireita. Tilanteissa, joissa oireet eivät ole olleet edellisellä kerralla voimakkaita voi kokeilun aloittaa kotona. Kokeiluannoksen on oltava pienempi kuin se annos, mikä aiheutti viimeksi oireita. Selkeiden oireiden esiintyessä maitoa kokeillaan seuraavan kerran uudestaan 1-2 vuoden välein. Maitoallergia saattaa mennä ohi 2-3-vuotiaana. (Suolioireiset allergialapset ry i.a.) On olemassa tutkittua tietoa siitä, että lapsista 50–75%:lle kehittyy maidon sietokyky kahden vuoden ikään mennessä (Kuitunen 2011. 3843).

Keliakia

Kuten maitoallergiassa, niin keliakiassakin vatsaoireet ovat yleisiä. Vatsaoireet ovat esimerkiksi vatsakivut, ripuli ja ummetus. Puolella keliakia sairastavilla on myös muitakin oireita kuin vatsaoireet. Keliakia voi olla vähäoireinen ja oireeton. Keliakia on kuitenkin harvoin täysin oireeton. Useimmiten keliakiassa on monia erilaisia oireita ja ne vaihtelevat. Keliakian muut oireet ovat raudanpuuteanemia, niveloireet, kasvuhäiriöt, kehityksen hidastuminen ja usein toistuvat aftat suussa sekä iho-oireet. Iho-oireet esiintyvät ihokeliakiassa. Ihokeliakiassa iholle nousee pienirakkulainen voimakasti kutiseva ihottuma. Lapsilla ihokeliakia on harvinainen näkymä. (Keliakiliitto 2008.)

Keliakia on elinikäinen vehnän, ohran ja rukiin sisältämän valkuaisaineen, gluteenin, aiheuttama sairaus jota tutkitaan veren vasta-ainetutkimuksilla. Keliakia sairastavat joutuvat jättämään ruokavakiosta pois vehnä, ruis ja ohraa sekä kaikki näitä viljoja sisältävät elintarvikkeet. (Collin, Tarnanen & Vuorio 2010.) Kun vasta-aineet ovat koholla, on syytä varmistaa keliakia. Ottamalla ohutsuoleta koepala on paras tapaa varmistaa keliakia. Kun koepala on otettu, se tutkitaan mikroskoopilla. Mikroskoopin avulla voidaan nähdä onko ohutsuolessa madaltumista tai katoa. Keliakian varhainen toteaminen on tärkeää jotta voitaisiin ehkäistä vaikeita lisäsairauksia. Hoitamaton keliakia lisää riskiä sairastua luukaton ja pahalaatuisiin kasvaimiin. (Paganus & Voutilainen 2001, 143.)

Keliakiaruokavaliota noudattamalla keliakikko pysyy työ- ja toimintakykyisenä. Jatkuva lipsuminen ruokavaliossa lisää suolisyöpään sairastumisen vaaraa. (Keliakialiitto 2008.) Keliakian ruokavaliohoitoa ei aloiteta koskaan ennen kuin keliakia on diagnosoitu ohutsuoli- tai ihokoepalasta. Keliakiaruokavalio eli gluteeniton ruokavalio on ainoa hoito keliakian hoitamisessa. (Arffman & Hujala 2010, 109.) Gluteenittomassa ruokavaliossa vältetään vehnää, ruista, ohraa ja niistä valmistettuja tuotteita; hoito on elinikäinen ja on pyrittävä mahdollisimman tiukkaan ruokavalioon (Collin 2013).

Keliakian ruokavalioidossa on erittäin tärkeätä se, että poistetut viljat korvataan sopivilla viljatuotteilla. Korvamaalla poistetut viljat taataan monipuolinen ravintoaineiden saanti. Monipuolinen ravintoaineiden saanti on tärkeätä lapsen normaalin kehityksen ja kasvun kannalta. (Keliakialiitto 2008.) Keliakian sairastavat voivat syödä riisiä, tattaria, hirssiä, perunaa, sokerijuurikasta ja kvinoa. Nämä edellä mainitut kasvit eivät sisällä gluteenia. Kvinoa on tuhansia vuosia vanha viljelykasvi minkä ravintopitoisuus on todella rikas. Kvinoan maku on pähkinämäinen. Vaikka kasvi on kotoisin Andeilta, sitä voidaan kasvattaa myös Suomessa. Kvinoa voi käyttää ruuanlaitossa esimerkiksi riisin tapaan. (Keliakialiitto 2008.) Kotimaisille viljoille allergiset voivat korvata viljat tattarilla ja riisillä. Kaikkien muiden ruoka-aineiden poistaminen ruokavaliosta ei aiheuta yleensä ravinto-ongelmia. Kala ja kanamuna voidaan hyvin poistaa ruokavaliosta ilma, että siitä syntyisi mitään ongelmia. (Jalanko 2009.)

Kala-allergia

Kala-allergia oireet voivat ilmaista monella eritavalla. Oireet voivat ilmaista muutamassa minuutissa tai sitten vuorokauden tai monen vuorokauden kuluttua siitä kun on tapahtunut altistuminen. Oireet voivat olla esimerkiksi iho-oireet kuten nokkosihottuma, punoittava iho, huulien turvotus. Kala-allergia aiheuttaa ihon-oireiden lisäksi ruuansulatuskanavan ongelmia. Kuten iho-oireet niin myös ruuansulatuskanavan oireet voivat olla muutamassa minuutissa ilmiestyvät tai sitten viivästyneet. Ruuansulatuskanavan oireet ovat ripuli, pahoinvointi,

oksentelu sekä suoliston tulehdus. Harvoin esiintyvä mutta erittäin vaarallinen oireilu on anafylaktinen shokki. Lapsi voi silloin muutamassa minuutissa saada oireita hengitysteissä ja verenkiertoelimistössä. Kala-allergia ei välttämättä tarkoita, että henkilö olisi allerginen muille mereneläville kuten katkaravut, simpukat, etanat, mustekalat sekä ravut. Mitään ei tarvitse jättää turhaan ruokavaliosta pois. (Lange 2012. 36.) On muistettava, että eri kalojen kesken ristireagointi on hyvin tavallista. Kala voi ristireagoita esimerkiksi mädin, mätitahnan, kaviaarin, katkarapujen, rapujen ja muiden äyriäisten kanssa (Paganus & Voutilainen 2001).

Niistä henkilöistä, joilla on ruoka-allergia, suurin osa voi syödä allergeeneja pieninä määrinä. Monissa tapauksissa se on jopa toivottavaa, sillä jatkuva pieni altistuminen estää allergioiden pahenemista. Jatkuva pieni altistuminen lisää usein sietokykyä eli toleranssia. Ei tulisi kuitenkaan unohtaa, että kaikilla ruoka-allergian hoito on yksilöllistä. Aina tulisi noudattaa hoitavalta lääkäriltä saatuja ohjeita. (Elintarviketurvallisuusvirasto Evira, 2011.)

Laktoosi-intoleranssi

Maito allergian uskotaan usein olevan sama asia kuin laktoosi intoleranssi. Ne eivät kuitenkaan ole samoja asioita. Henkilö, joka syö maitotuotteita, esiintyy oireina vatsan turvottelua ja ilmavaivoja. Laktoosi-intoleranssiin liittyy usein lisäksi myös löysä uloste sekä epämääräiset vatsakivut. Oireet ilmaantuvat silloin kun maitosokeri kulkee ohutsuolen läpi paksusuoleen, jossa bakteerit käyttävät sitä ravinnokseen. Tämä tapahtumaketju aiheuttaa kaasuja sekä häiriöitä ulosteen kiinteytymisessä. Henkilö, joka on syönyt maitosokeria sisältävän ruuan saa oireita noin 1-3 tunnin kuluttua. Herkkyys oireille riippuu siitä kuinka paljon maitotuotteita on käytetty. Useimmat pystyvät sietämään pieniä määriä maitosokeria. Testeistä on tullut ilmi, että yksi lasillinen maitoa eli 10 gramma maitosokeria päivässä ei aiheuta kaikille vaivoja. Kun taas kahdesta lasista maitoa eli 20 grammasta maitosokerista tulee suurimalle osalle oireita. Herkkyys on yksilöllistä, joten jokaisen tulee muista se, että on myös henkilöitä joille pienetkin maitosokerimäärät saattavat aiheuttaa vaivoja. (Mustajoki 2013.)

Laktoosi-intoleranssin hoitona on maitosokerin välttäminen. Normaalien maitotuotteiden vähentäminen ja niiden korvaaminen laktoosittomilla tuotteilla on yksi keino. Laktoosia löytyy myös maidosta ja maitojauheesta valmistetuissa tuotteissa. Seuraavat tuotteet kuten leivonnaiset, makkarat, perunasose, voi ja margariini saattavat sisältää laktoosia, joten voimakkaasti oirelevillä on syytä varoa niitä tuotteita. Maitotuotteiden nauttiminen muiden aterioiden yhteydessä tekee niistä paremmin siedettyjä. (Mustajoki 2013.)

Kun lapsella on diagnosoitu ruoka-aineallergia, lääkäri antaa ohjeita siitä, miten lapsen ruoka-aineallergian kanssa edetään (Aho, Komulainen, Tala & Vanto 2010). Avoterveydenhuollon lääkärin ja neuvoloiden tulee pitää vastuu siitä, millä perusteella ruoka-aineallergian selvitykset aloitetaan ja kenelle. Turhat tutkimukset aiheuttavat paljon käyntejä erikoissairaanhoidon ja siitä aiheutuvat myös isot kustannukset terveydenhuoltojärjestelmälle sekä huoli lapsiperheille. (Mäkelä 2009, 1428.)

Pähkinäallergia

Kuten kala-allergia niin myös pähkinäallergia saattaa olla joillekin pysyvä ongelma. Pähkinäallergian oireet ovat esim. vatsakipu, pistely suussa, kitlaen kutina, ripuli, oksentelu, limakalvojen turvotus ja nokkosihottuma iholla. Joissakin vaikeammissa tapauksissa oireina saattavat olla hengitysvaikeudet ja verenkiertohäiriöt. Pahimmassa tapauksessa pähkinöitä syönyt henkilö saa anafylaktisen shokin. Pähkinäallergian oireet voivat ilmetä nopeina reaktioina eli heti syömisen jälkeen tai sitten viivästyneinä monien tuntien tai päivien jälkeen. Henkilöt, joilla on voimakas pähkinäallergia voivat saada ruoka-aineallergisia oireita ollessaan kosketuksessa pähkinän kanssa tai jopa hengittämällä pähkinän hiukkasia. (Gesundheit.gv.at 2012.) Englantilaisessa tutkimuksessa, jonka aiheena oli kasvava maapähkinäallergian esiintyvyys lapsilla, tuli ilmi että lapset, jotka olivat herkistyneet maapähkinälle, olivat myös erittäin atooppisia. Puolilla heistä oli astma ja melkein kaikilla oli ollut ihottumaa. (Arshad, Bateman, Dean, Grundy and Matthews 2002, 785.) Kaikkein tärkein ja vaikein askel ruoka-aineallergian hoidossa on oikean diagnoosin tekeminen (Burks ja

H. Kim 2012. 615). Pähkinäallergian ainoa hoito on välttämisruokavalio. Kaikki maapähkinää sisältävät elintarvikkeet tulisi jättää pois ruokavaliosta. Elintarvikkeiden sisältö tulisi aina tarkistaa etiketeistä. Pähkinättömästä ruokavaliosta huolehtiminen on ainoa tapaa välttää oireilua. (Schönfelder 2008, 51.)

Kanamuna-allergia

Kuten pähkinäallergiassa, niin myös muna-allergiassa ainoa tapaa välttää oireilua, on munattomasta ruokavaliosta huolehtiminen. Kanamuna-allergian oireet ilmaantuvat yleensä muutaman minuutin tai muutaman tunnin kuluttua siitä, kun henkilö on syönyt munia tai elintarvikkeita, jotka sisältävät munia. Munan allergiset reaktiot vaihtelevat henkilöstä toiseen. Muna-allergian oireet ovat yleensä nokkosihottuma, allerginen nuha sekä ruoansulatuskanavan oireet kuten krampit, pahoinvointi ja oksentelu. (Friederich, Egg Allergie.)

Ei ole olemassa lääkitystä tai muuta hoitoa, joka voisi parantaa kanamuna-allergiasta tai estää ruoka-aineallergian alkamisen. Ainoa tapa estää muna-allergia on välttää munan tai siitä tehtyjen elintarvikkeiden syömistä. Kanamunan välttäminen saattaa olla vaikeata sillä kanamunaa käytetään hyvin monissa ruoissa. Välttääkseen allergiaoireita ja sen pahenemista tulisi tarkkaan katsoa, mitä lapsi syö tai juo. (Friederich, Egg Allergie.)

Jotkut ihmiset ovat kanamunan proteiineille hyvin herkkiä. Heille saattaa kehittyä sietokyky (toleranssi) allergeenia kohtaan edellyttäen kuitenkin allergeenikontakteja. Allergioita ei ehkäistä ruokia välttämällä. Jotkut henkilöt saattavat saada oireita jo pelkästään siitä kun he ovat kosketuksissa munatuotteiden kanssa. On hyvää muista, että myös muut tuotteet kuin vaan elintarvikkeet saattavat sisältää kanamunaa. Elintarvikkeiden lisäksi munaa sisältäviä tuotteita saatavat olla sampoot, lääkkeet, sormivärit ja kosmetiikka. Lääkkeistä esimerkiksi rokotteissa käytetään munaa, esimerkiksi tuhkarokko-sikotauti-vihurirokko rokotteissa saattaa olla kanamunanaineisosa. (Friederich, Egg Allergie.)

Ristiallegria

Suomessa ristiallergiat ovat hyvin yleisiä. Ristiallergiassa oireet ovat usein moninaisia. Hyvin yleisiä oireita ovat esimerkiksi iho-oireet sekä suolisto- ja hengityselinoireet. Suolisto- ja hengitysteiden oireet voivat esiintyä iho-oireiden kanssa tai sitten yksinään. Iho-oireet ovat ristiallergiassa esimerkiksi atooppinen ihottuma ja nokkosihottuma. Ruoansulatuskanavan oireet ovat esimerkiksi huulien ja suun limakalvojen kirvely, turpoaminen ja kutina, nielun kutina, ripuli, oksentelu, ummetus ja vatsavaivat. Hengitysteissä oireet voivat esiintyä nuhana ja äänen käheytenä. Korvakäytävien kutina on myös yksi ruoka-aineallergiaoireista. Joskus ruoka-aineallergia saattaa aiheuttaa silmien kirvelystä ja punoitusta. Erittäin harvinaisia oireita ovat nivelten kipu, virtsarakon tulehdus ja munuaistulehdus. Vaikka niitä esiintyy, ne eivät ole tyypillisiä ruoka-aineallergian oireita. Ristiallergioissa kuten muissakin ruoka-aineallergioissa vakavat oireet ovat esimerkiksi nielun, huulten ja kasvojen turvotus sekä allerginen sokki eli anafylaksia. (Pasanen, Salminen & Valovirta, 10.)

Anafylaksia on hengenvaarallinen tilanne, mikä vaatii nopeita toimenpiteitä. Sen oireet ovat: kutina nielussa, suussa, jalkapohjissa, kämmenissä, punoitus tai laaja-alainen nokkosihottuma, hengenahdistus, astmakohtaus, yleinen huonovointisuus, vatsakivut ja oksentelu (Allergia ja astmaliitto 2013). Suomessa tehdyssä tutkimuksessa, johon osallistui 104 lasta tuli ilmi, että niistä lapsista 8,7 % eli noin yhdeksän lasta oli saanut anafylaktisen reaktion. Niistä tutkimukseen osallistuneesta 104 lapsesta 14 lapsella eli 13,5 % oli varalla adrenaliinikynä. (Komulainen 2011, 15.)

Anafylaksian hoitona käytetään kertakäyttöistä, reseptillä saatava adrenaliiniruisketta, mikä annetaan välittömästi oireiden alettua. Pistoksen jälkeen tulee aina ottaa yhteyttä sairaalaan jatkotoimenpiteitä varten. Tilanteessa, jossa saatavilla ruisketta ei ole saatavilla, tulee välittömästi tilata ambulanssi. (Allergia ja astmaliitto 2013.)

Hedelmä- ja vihannesallergia

Kaikkien muiden edellä mainittujen allergioiden lisäksi lapsilla löytyy myös hedelmä- ja vihannesallergiaa. Vihannekset aiheuttavat allergisia oireita kuten esimerkiksi huulien ja nielun kutina. Harvemmin voi esiintyä myös nielun turvotusta. Oireet ovat hyvin erilaisia, sillä jotkut saattavat saada ripulia ja vatsanväänteitä, toisilla taas voi tulla ihottumaa peräaukkoon, huuliin ja toisinaan muuallekin. Allergiset oireet, mitkä aiheutuvat hedelmistä ja vihanneksista ovat samantapaisia. Kiivi ja iso tumma luumu ovat hedelmistä hankalampia allergian aiheuttajia. Hedelmiä syönnellä saattaa tulla aftamaisia rakkulamuutoksia sekä limakalvovauriota suuhun ja nieluun. (Haahtela, Hannuksela, Mäkelä & Terho 2007, 287–288.)

Hoitona hedelmä- ja vihannesallergian hoidossa on perushoito eli välttäminen. Lapsen ruokavaliosta poistetaan silloin oireita aiheuttava ravintoaine. Hoidon alussa pidetään hyvänä oireita aiheuttavan ruoka-aineen välttämistä kokonaan. (Haahtela, Hannuksela, Mäkelä & Terho 2007, 293.)

Kaikkien ruoka-aineallergioiden hoidossa tulisi käyttää välttämisruokavalioita vain silloin kun se pakollista. Turhaa ruoka-aineiden karsimista tulisi välttää. Kun kuitenkin ruoka-aineita joudutaan karsimaan pois lasten ruokavaliosta, on tärkeätä, että ruokavalio sisältää kaikkia tarvittavia ravintoaineita. Lapsilla tulisi turvata ruoka-aineallergiasta huolimatta normaali kasvu ja kehitys.

3.4 Ruoka-allergioiden mahdolliset vaikutukset somalilapsen ravitsemukseen

Ruoka on hyvin tärkeää, sillä se liittyy keskeisesti selviytymiseen ja identiteettiin. Ravinnon tarve on ihmisille jokapäiväinen perustarve. Ihmisille tuttu ruoka edustaa turvallisuutta ja jatkuvuutta sekä sillä on iso merkitys omien juurien ylläpitämisessä. Somalialaisille, kuten muillekin maahanmuuttajille on Suomessa asuessa tullut ruokatottumuksiin muutoksia. On hyvin yleistä, että muutokset ruokatottumuksissa on aiheuttanut maahanmuuttajille erilaisia vatsasuolistovaivoja. Aasiasta ja Afrikasta tulleilla on paljon vatsaongelmia johtuen

laktoosista. Syy siihen on, se että suurin osa afrikkalaisista ja aasialaisista ovat laktoosi-intolerantteja. (Hasunen, Kalavainen, Keinonen, Lagström, Lyytikäinen, Nurttila, Peltola & Talvia 2004. 160–161.)

Laktoositon ruokavalio ei kuitenkaan aiheuttaa somalilapsille ongelmia, sillä laktoosittomien ruoka-aineiden valikoima on Suomen kaupoissa hyvin laaja. Ruoka-aineallergioiden vaikutukset somalilapsen ravitsemukseen riippuu hyvinkin paljon siitä, mistä allergiasta on kyse. Esimerkiksi keliakia on allerginen sairaus, jolla on iso vaikutus somalilapsen ravitsemukseen. Keliakian vaikutus somalilapsen ravitsemukseen näkyy siinä, että lapsi ei voi syödä samoja ruokia kuin hänen ikätoverit. Tämä vaikuttaa lapsen sosiaaliseen elämään ja pahimmassa tapauksessa saa jopa lapsen tuntemaan itseä syrjäytyneeksi.

3.5 Perheiden ohjaaminen lastenneuvolassa

Hoitotyössä ohjauksesta on käytössä moninaisia käsitteitä, joita käytetään usein epäselvästi. Ohjauksen tunnistaminen ja tiedostaminen on ongelmallista. Nykykäsitys ohjauksesta pyrkii edistämään asiakkaan aloitteellisuutta ja kykyä parantaa elämäänsä haluamallaan tavalla. Asiakas on ohjauksessa aktiivinen pulman ratkaisija. Terveystoimittajan tulee tukea asiakasta päätöksenteossa. Ohjauksen tulee olla rakenteeltaan muita keskusteluja suunnitelmallisempaa. Ohjauksen tulee sisältää tiedon antamista ainakin tilanteissa, joissa asiakas itse ei pysty ratkaisemaan tilannetta. (Hirvonen, Johansson, Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta & Renfors 2007, 25–26.)

Asiakkaan ohjaukseen vaikuttavat monet fyysiset tekijät kuten ikä, sukupuoli, terveydentila ja sairauden tyyppi. Fyysiset taustatekijät vaikuttavat siihen, miten asiakas pystyy ottamaan ohjausta vastaan. Ohjauksessa on osattava laittaa asiakkaan ohjaustarpeet tärkeysjärjestykseen. Usein asiakkaalla ja hoitajalla käsitykset ja odotukset ohjauksesta ovat erilaisia, minkä takia niistä puhuminen on tärkeää. Ohjauksen kannalta asiakkaalle on hyvin tärkeää millaisen ensivaikutelman hän saa hoitoyksikön ilmapiiristä, viihtyvyydestä, siisteydestä ja myönteisyydestä, sillä se luo pohjan asiakkaan odotuksille. (Hirvonen, Johansson, Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta & Renfors 2007, 29–36.)

Ohjauksen keskeisemmät vaatimukset ja ohjeet ovat: kuuntele tarkkaan, anna ohjausta kun asiakas sitä tarvitsee, rakenna ohjauskeskustelu asiakkaan tarpeiden pohjalla, pidä puheena olevia ongelmia normaaleina, käsittele ongelmia hienovaraisesti, puhu ehdotuksia ja tietoa jakavalla tavalla, yritä saada asiakas aktiivisesti mukaan ratkaisuvaihtoehtojen kehittelyyn ja ongelmien erittelemiseen ja vältä keskusteluja, jotka uhkaavat asiakkaan omaa asiantuntemusta tai identiteettiä. (Hirvonen, Johansson, Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta & Renfors 2007, 87.)

Lastenneuvolan yleistavoite on lapsen fyysinen ja psyykinen terveys. Yleistavoitteeksi on asetettu myös perheiden hyvinvoinnin paraneminen. Kaikilla neuvoloissa työskentelevillä terveydenhoitajilla tulee edistää edellä mainittua

yleistavoitteita. Lastenneuvolan tehtävänä on mahdollistaa vanhemmille ajantasainen ja tutkimukseen perustuvan tiedon saaminen sekä lapsen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen tunne-elämän kehityksen seuraaminen ja tukeminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 20–21.) Neuvolassa käytetään vanhempien ja lasten voimavaroja tukevia työmenetelmiä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004,106).

Neuvola nimi viittaa siihen, että paikalla on tekemistä neuvojen antamisen kanssa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 104). Terveystoimittajan työssä on suuri vastuu neuvojen antamisessa. Neuvolassa perhe saa ravitsemusohjausta, minkä tarkoituksena on turvata lapsen ja koko perheen hyvä ravitsemus. Ravitsemusohjaus aloitetaan lapsen kehitysvaiheen mukaisesti. Kun lapsella on ruoka-aineallergia, mikä on aiheuttanut pitkään jatkuvan syömisongelman, ravitsemusohjauksen työnjako sovitaan paikallisesti erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä. Tämä varmistaa lapselle riittävän monipuolisen ruokavalion toteutumisen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 189–191.)

Neuvolan haasteena on perheiden tarpeista lähtevä yksilöllisen ohjauksen kehittäminen. Yksilöllisen ohjauksen antaminen edellyttää vanhempien aikaisemman tietoperustan riittävää tunnistamista. Yksilöllisen ohjauksen antaminen edellyttää myös yksilöllisten keinojen suunnittelemista. Neuvolan työntekijän on suositeltavaa ensiksi kuunnella asiakasta, minkä jälkeen hän voi antaa neuvoja ja ohjeita. Neuvolan ohjauksessa käsitellään perheen valintoja sekä elin- ja elämäntapoja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 104.) Neuvolassa annettavien neuvojen lisäksi sieltä jaetaan runsaasti erilaisia ohjausmateriaaleja (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 107).

Hassisen - Ali - Azzanin väitöskirjassa (2002) käsiteltiin neuvolasta saatuja ohjeita somaliäitien näkökulmasta ja siitä tuli ilmi, että äidit olivat tyytyväisiä neuvolapalveluihin. Haastattelussa tuli ilmi, että jotkut somaliäidit jäivät kaipaamaan neuvolalta ohjeita imetykseen ja siihen miten iho tulisi hoitaa ilmastomuutoksen takia. Somaliäideillä oli myös kielellisiä vaikeuksia

neuvolassa annettujen ohjeiden ymmärtämisessä. (Hassisen - Ali - Azzani 2002, 187–188.)

Äitien avohoidon kokemukset neuvolasta toivat esille monia asioita, joihin äidit eivät olleet tyytyväisiä. Äidit ovat kokemustensa mukaan saaneet liian vähän hoito-ohjausta koskien allergisen lapsen hoitamista. Äidit odottivat siihen alkuvaiheessa enemmän ohjausta. Äidit mainitsivat myös huonon lääkäritilanteen, mikä vaikeuttaa neuvolalääkärille pääsemistä. Jotkut vaihtoivat julkisen neuvolaan yksityiseen neuvolaan tai sitten yksityislääkäriin. Äitien kokemukset yksityislääkäreistä olivat hyvät, sillä asiat etenivät nopeasti. He mainitsivat yksityislääkäreiden positiivisiksi puoliksi, saamaansa selkeät ohjeet ja yksilöllisen hoidon. (Komulainen 2005, 48.)

4 TERVEYSAINESTON SUUNNITTELU

Väestölle suunnatut terveysaiheeseen liittyvät kirjalliset tai audiovisuaaliset tuotteet ja havaintovälineet ovat terveysaineistoja. Terveysainestotot voivat olla esimerkiksi lehtiset, diasarjat, elokuvat, julisteet tai kalvosarjat. Terveysaineisto tukee inhimillistä vuorovaikutusta. Aineisto vahvistaa, havainnollistaa ja täsmentää käsillä olevaa aihetta mutta voi myös toimia muistin tukena ja aktivoida yksilön osallistumaan oman terveytensä ja sairautensa hoitoon. (Koskinen-Ollonqvist, Parkkunen & Vertio 2001, 3.) Aineiston tuottaminen on monimutkainen prosessi, jossa asioita on tarkasteltava monesta näkökulmasta (Koskinen-Ollonqvist, Parkkunen & Vertio 2001, 22).

Terveysaineiston laatuksiteerit mahdollistavat aineiston laadun johdonmukaisen arvioinnin. Terveysaineiston laatuksiteerit ovat muotoutuneet käytännönkokemusten ja tutkimuksien avulla. Niihin laatuksiteereihin sisältyy kohderyhmän selkeä määrittely, oikea ja virheetön tieto, sopiva tietomäärä, konkreettinen terveystavoite, sisällön selkeä esitystapa, helppolukuisuus, tekstiä tukeva kuvitus sekä huomiota herättävyys ja hyvä tunnelma. (Koskinen-Ollonqvist, Parkkunen & Vertio 2001, 9.) Terveysaineiston suunnittelussa tulee ottaa huomioon luotettavuus, käyttämällä tieteellistä uutta kirjallisuutta.

Terveysaineistolla tulee olla konkreettinen terveystavoite, joka ohjaa sisällön muodostumista ja tarkentaa sitä. Hyvästä terveysaineistosta lukija ymmärtää, mihin aineistolla pyritään sekä hahmottaa helposti mihin terveysasiaan tai onglemaan aineisto liittyy. Aineiston tiedon tulee olla ajan tasalla olevaa sekä virheetöntä ja objektiivista. Koska vastaanottajan tiedon omaksumiskyky on rajallinen, tietoa tulee olla sopiva määrä. Kaikki asiaan kuulumaton tulisi jättää aineistosta pois. Materiaalissa tulisi tarjota sitä tietoa, joka on sillä hetkellä vastaanottajalle olennaista. (Koskinen-Ollonqvist, Parkkunen & Vertio 2001, 11–12.)

Kirjallisen materiaalin tulisi vastata kohderyhmän keskimääräistä lukutaitoa. Luettavuuden oikealla tasolla on merkitystä siihen, kuinka vastaanottaja

hyödylliseksi aineiston kokee. Lauserakenteet eivät saisi olla monimutkaisia ja siinä ei saisi olla liian vaikeita käsitteitä, sillä ne heikentävät luettavuutta. Materiaalissa ei tulisi käyttää pitkiä lauseita, sillä ne ylikuormittavat pikamuistia. Lyhyet lauseet kiinnittävät lukijan huomion pitkiä lauseita paremmin. Materiaalin tulisi sisältää vain helppoja käsitteitä ja sen tulisi olla kirjoitettu selkokielellä. Selkokieli on helposti ymmärrettävä kieli ja se soveltuu kaikkien ihmisten viestintään. Selkokielisessä tekstissä käytetään runsaasti verbejä, lyhyitä lauseita ja helppoja lauserakenteita, lyhyitä sekä tuttuja ja yleisiä sanoja. Selkokielisen tekstin sisältö on konkreettista, soveltuu vastaanottajan todellisuuteen, rakenne on selkeä sekä siinä kerronta etenee loogisesti. Selkokielessä vältetään erityissanastoa, kielikuvia sekä ajan ja paikan vaihtelua. Jos tekstissä on vaikeita tai outoja sanoja ne selitetään tekstissä. (Koskinen-Ollonqvist, Parkkunen & Vertio 2001, 13–15.)

Aineiston sisällön lisäksi myös ulkoasulla on aineiston kokonaisuuden kannalta tärkeä merkitys. Tekstin ja taustan kontrastin pitää olla hyvä, sillä se helpottaa tekstin lukemista. Aineiston sisältöä voidaan muokata helpommin hahmoteltavammaksi ulkoasullisilla seikoilla. Otsikot lisäävät sanoman ymmärrettävyyttä. Kuvien ja tekstin yhdistäminen auttaa lukijaa asian muistamisessa. Kuvituksella voidaan vaikuttaa lukijan asenteisiin ja tunteisiin sekä kiinnittää lukijan huomio aineistoon. Kuvituksen tulee kuitenkin sopia aineiston yleisilmeeseen. (Koskinen-Ollonqvist, Parkkunen & Vertio 2001, 16–18.)

Kohderyhmä tulisi aineistoa suunnitellessa määritellä tarkoin ja rajata sopivan suppeaksi. Kun kohderyhmä on liian laaja saattaa käydä niin, että aineistot eivät loppuen lopuksi tavoita ketään. Kohderyhmän kulttuurista on kunnioitettava. Kohderyhmään kuuluvia ei saisi missään tapauksessa aliarvioida. Aineiston käyttäjän ajatuksille kannattaa jättää tilaa. Aineistoa suunnitellessa tulisi ottaa huomioon myös huomion herätettävyyttä, sillä jos terveystieteiden aineisto on huomiota herättävä se herättää vastaanottajan mielenkiinnon. Parhaassa tapauksessa huomion herätettävyyttä houkuttelee aineiston lukijan tutustumaan siihen. Aineiston tulisi luoda hyvä tunnelma ja olla lukijalle miellyttävä. (Koskinen-

Ollonqvist, Parkkunen & Vertio 2001, 18–20.) Oppaassa ollaan huomioitu kaikkia edellä mainitut terveysaineiston suunnittelun kriteerit.

4.1 Kirjallisuuskatsaus tiedonhankinnan menetelmänä

Kirjallisuuskatsauksen voidaan jakaa eri tyypeihin. Nämä tyypit ovat kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on eniten käytetty kirjallisuuskatsauksen tyyppi. Siinä ei ole tiukkoja ja tarkkoja sääntöjä. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa käytössä on laajat aineistot, joiden valinta ei rajaa metodiset säännöt. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tarjoa uusia tutkittavia ilmiöitä systemaattista kirjallisuuskatsausta varten. (Salminen 2011, 6-10.)

Toiseksi eniten käytetty kirjallisuuskatsaustyyppi on systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Se on tiivistelmä tietyn aihepiirin aiempien tutkimusten olennaisesta sisällöstä. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on tehokas tapa esittää tutkimusten tuloksia tiiviissä muodossa sekä arvioida niiden johdonmukaisuutta. Kirjallisuuskatsaus tuo usein esiin uusia tutkimustarpeita. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tekemisessä on tärkeitä vastata selkeään kysymykseen, referoida tutkimuksia objektiivisesti sekä arvioida valittujen tutkimusten laatua. Tarkan tutkimussuunnitelman laatiminen, tutkimuskysymysten määrittäminen, alkuperäistutkimusten haku, tutkimusten laadun arviointi ja analysointi sekä tulosten esittäminen ovat systemaattisen kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan osoittaa alkuperäistutkimuksen tarve tai välttää uusien, tarpeettomien tutkimusten käynnistämistä. (Salminen 2011, 6-10.) Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen menetelmä on yksi luotettavimpia menetelmiä jo aiemmin tutkitun tiedon kokoamiseen ja esittämiseen (Ekberg & Lämsä 2010, 6).

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen sekä systemaattisen kirjallisuuskatsauksen lisäksi on olemassa myös kolmas kirjallisuuskatsaus tyyppi eli meta-analyysi. Meta-analyysi jakautuu kvalitatiiviseksi ja kvantitatiiviseksi meta-analyysiksi. Kvalitatiivinen meta-analyysi sisältää kaksi orientaatiota, joita ovat metasynteesi

ja metayhteenveto. Metasynteesi on tulkitsevampi ja kuvailevampi analyysin muoto kuin metayhteenveto. Meta-yhteenvedossa korostuu enemmän matemaattisempi ja määrällisempi ote. Meta-yhteenveto, muistuttaa enemmän kvantitatiivista meta-analyysiä. Metasynteesi ja metayhteenveto ovat kaksi erilaisesta tapaa tiivistää tutkittavaa materiaalia. Metayhteenveto sisältää neljä vaihetta. Nämä neljä vaihetta ovat efektikokojen laskenta, seulominen, tiivistäminen ja ryhmittely. (Salminen 2011, 12–13.)

4.1.1 Opinnäytetyön kirjallisuushaku

Opinnäytetyön tekeminen aihevalinnan jälkeen on aloitettu kirjallisuushaku aihepiiristä. Huomattiin, että samanlaisesta aiheesta ei ole tehty tutkimuksia. Kun olimme varmoja aiheesta, josta haluaisimme kirjoittaa, rajasimme sitä hieman, jotta työstä ei tulisi liian laaja. Opinnäytetyössä käytimme koulunkirjastossa saatavilla olevia elektronisia tietokantoja sekä koulun, että kaupungin kirjastosta lainattavaa kirjallisuutta. Kaksi eniten käytettyä elektronista viitetietokantaa joita käytimme, olivat NELLI ja PUBMED. Esimerkiksi Nellin haussa käytettiin sanoja allergia ja lapsi. Niitä hakusanoja käyttäessä meille tuli 456 osuma. Silloin kun käytettiin hakusanoina ruoka-allergia ja lapset osumien tulos oli 387. Kun haussa käytettiin sana somali, osumia kirjallisuudesta tuli vähän. Esimerkiksi silloin kun laitettiin Nelli moni hakuun sanat ruoka-allergia ja somalilapsi osumia oli nolla. PubMedia käyttäessä kirjoitettiin hakusanaksi esimerkiksi children food allergy ja saatiin osumia 7035. Kun kirjoitettiin hakusanoiksi somali children food allergy, tuloksia löytyi paljon vähemmän.

Kirjallisuuden valintakriteeriksi valikoitui se, että kirjallisuudessa kerrottiin allergioista, lasten ruoka-allergioista, somalilasten ruoka-allergioista sekä somalialaisesta ruokakulttuurista. Yksi tärkeä valintakriteeri oli myös kieli. Valittiin artikkelit, jotka olivat joko suomen tai sitten englannin kielisiä. Kirjallisuus valikoitui niiden pääotsikkojen perusteella. Luimme hakutuloksissa löydettyjen kirjallisuuksien tiivistelmät ja päätimme sen jälkeen onko artikkeli meille sopiva vai ei. Aineiston haku kriteerinä oli myös niiden saatavuus. Emme

valinneet kirjallisuutta, jota olisimme joutuneet tilamaan ulkomailta tai jostain muualta Suomen kaupungeista. Meidän kirjallisuuden etsinnän hakukriteerinä oli se, että kirjallisuus löytyy sähköisenä versiona netistä tai sitten pääkaupungin kirjastoista. Aineiston haussa käytettiin seuraavia hakusanoja kuten allergia, ruoka ja somalia, neuvola, lapsi ja ruoka-allergia.

Artikkeleiden (liite 2.) lisäksi käytettiin opinnäytetyötä kirjoittaessaan myös muita tutkimuksellisia ja ammatillisia julkaisuja. Käytettiin Terveysporttia, joka on Duodecim-seuran ylläpitämä verkkosivusto, Astma ja Allergia liiton verkkosivustoa, Käypä hoidon verkkosivustoa, Terveyskirjaston verkkosivustoja, Elintarviketurvallisuusviraston verkkosivustoja sekä useita Duodecimin julkaistuja kirjoja.

4.1.2 Tutkimuksen analyysi

Tutkimuksien analyysi aloitettiin lukemalla tutkimukset kokonaan. Samalla kun luettiin tutkimuksia, tehtiin kaikista tutkimuksista merkintöjä. Merkintöjen avulla pystyttiin hahmottamaan tutkimuksista saatua tietoa tiivistetyssä muodossa. Merkinnot, jotka tehtiin tutkimuksista olivat esimerkiksi: tutkimuksien tulokset, tutkimuksessa osallistuneiden ikä, tutkimustapa sekä jatkotutkimus ehdotukset. Tutkimukset jaettiin kahteen osaan: suomalaiset ja ulkomaiset tutkimukset. Tutkimuksista kirjoitettiin muistinpanot, jotka liittyivät meidän opinnäytetyön aiheeseen.

Kuusitoista tutkimusta jotka valittiin, käsittelevät lasten ruoka-aineallergioita eri näkökulmista. Tutkimuksissa käsiteltiin esimerkiksi välttämisyruokavaliota, lasten vatsaongelmia, lasten atooppista ihottuma, lasten ruoka-aineallergioiden hoitoa, äitien kokemuksia ruoka-aineallergisen lapsen hoidosta, maitoallergia lapsilla, somalikulttuuria sekä perinnöllisyyden vaikutuksia ruoka-aineallergioihin sairastumiseen.

4.1.3 Keskeiset löydöt artikkeleista

Opinnäytetyössä käytettyjen tutkimuksien tulokset osoittivat, että lapsilla ruoka-aineallergia on hyvin yleistä. Suomessa sekä ulkomailla tehdyissä tutkimuksissa tuli ilmi, että lasten ruoka-aineallergioihin sairastuminen on nousussa. Tutkimuksia lukiessa huomattiin, että niin ulkomailla kuin myös Suomessa lapsilla on pääosin samat allergiat. Kaksi yleisintä allergiaa, joita lapset sairastavat, ovat maito ja kanamuna-allergia. Lasten vanhemmat epäilevät liiankin usein lapsilla olevan ruoka-aineallergian. Tutkimuksien tuloksien mukaan lapsilla joiden äidit ovat epäilleet lapsella olevan ruoka-aineallergian, useimmilla sitä ei kuitenkaan voitu diagnosoida. Tutkimuksissa tuli ilmi se, että tummaihoiset maahanmuuttajat sairastuvat ruoka-aineallergiaan herkemmin kuin vaaleanihoiset ihmiset. Tieteellisistä artikkeleista, joita opinnäytetyössä käytettiin, tuli ilmi, että ruokavaliota rajoitetaan usein turhaan. Jotkut vanhemmat saattavat jättää ruokavaliosta pois tietyt ruoka-aineet välttääkseen lapsilla ruoka-aineallergioita. Artikkeleiden mukaan lapset, joiden vanhemmilla on ruoka-aineallergioita, voivat suuremmalla todennäköisyydellä altistua samoihin ruoka-aineallergioihin.

Tutkimustuloksien saamiseksi käytettiin monessa tutkimuksessa erilaisia kliinisiä tutkimuksia sekä haastatteluja jotka mielestämme lisäsivät tutkimuksien luotettavuutta ja laatua. Tutkimuksien vertailu oli haastavaa, sillä ne käsittelivät ruoka-aineallergioita eri näkökulmista. Esimerkiksi joissakin tutkimuksissa käsiteltiin lapsen vatsavaivoja liittyen ruoka-aineallergioihin, kun taas toisessa tutkimuksessa käsiteltiin atooppisen ihottuman liittyvyyttä lapsen ruoka-aineallergioihin. Tutkimustuloksien haastavuuden vuoksi olemme kertoneet tutkimustuloksista yleisellä tasolla.

5 KÄYTÄNNÖN TOTEUTUS

Oppaan on tarkoitus palvella Suomessa asuvia somalialaisia vanhempia. Käytännön toteutuksessa oli välttämätöntä, että ainakin yksi opinnäytetyön tekijöistä osaisi somalinkieltä ja tuntisi somalian kulttuuria. Ilman tätä produktion toteuttaminen olisi ollut mahdotonta.

5.1 Toiminnan ympäristön kuvaus

Valitsimme toimintaympäristöksi lastenneuvolan jossa opasta voidaan hyödyntää. Meillä ei ole sopimusta oppaan käyttöön ottamisesta jossain tietyssä neuvolassa. Jaetaan valmiit oppaat pääkaupungin neuvoloihin, jossa käy eniten somalivanhempia. Lastenneuvoloissa terveydenhoitajat voivat tarvittaessa hyödyntää opasta heidän työssä.

Lastenneuvola on paikka jossa seurataan ja edistetään lapsen fyysistä, sosiaalista ja psyykkistä kasvua ja kehitystä. Neuvolassa vanhempia tuetaan turvallisessa lapsilähtöisessä kasvatuksessa sekä lapsen hyvässä huolenpidossa. Lastenneuvolan tehtävänä on edistää 1-6-vuotiaiden lasten ja heidän perheidensä terveyttä (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013).

Useimmin neuvolaan tulevat uudet äidit tietävät hyvin vähän lasten hoidosta ja kasvattamisesta. Uusi elämä lapsen kanssa on jännittävää ja jossain määrin pelottavaa. Tietämättömyys lisää huolta ja epävarmuutta. Lastenneuvolan on tarkoitus tukea äitejä lasten kasvatuksessa antamalla heille tarvittavaa tietoa, ohjausta ja tukea. Joskus ohjausta hankaloittaa hoitajien ja ulkomaalaisten vanhempien välinen kielimuuri. Niin neuvolan työntekijöiden kuin asiakkaiden kannalta on erittäin tärkeätä, että löydetään yhteinen kieli. Tarkoituksena olisi tarjota jokaiselle perheelle neuvolassa perhelähtöistä ja perhekeskeistä palvelua. Nykyään neuvoloissa on paljon somalivanhempia ja varsinkin äitejä, joiden suomen kielen taito on heikkoa. Tämän takia tämän opinnäytetyön produktio, opas allergioista somalivanhemmille on hyödyllinen juuri tässä

toimintaympäristössä. Oppaan hyödyllisyys ilmenee siinä muodossa, että opas on kirjoitettu somalian kielellä.

5.2 Oppaan tarkoitus ja tavoite

Oppaan tarkoituksena on jakaa tietoa ruoka-aineallergioista somaliäideille. Oppaan tavoite on, että vanhemmat pystyisivät kotiloissa nopeasti löytämään lasten allergioihin liittyvää perustietoa omalla äidinkielellään. Tavoitteena oli tehdä oppaasta helposti luettava ja hyvin käytännönläheinen huomioiden somalialaisten vanhempien kielelliset tarpeet. Useammalla somalialaisella äidillä on esille tullutta tietotarvetta, jota ei aina osata kohdata, se lisää ahdistusta ja heikentää perheiden sopeutumista uudessa kotimaassa. (Komulainen 2007, 19.) Somalinkielisellä oppaalla toivomme vähentävämme vanhempien huolestuneisuutta antamalla heille perustietoa ruoka-aineallergioista heidän omalla äidinkielellään. Oppaan on tarkoitus auttaa vanhempia ymmärtämään lapsensa ruoka-aineallergioiden oireita. Neuvolassa jaettavat esitteet ovat yleensä suomenkielisiä. Varsinkin somaliksi on olemattoman vähän materiaaleja suhteessa somalikieliseen maahanmuuttajaväestön määrään. Monilla somaliäideillä suomen kielen taito voi olla heikko, mikä aiheuttaa kielimuurin asiakkaan ja neuvolan työntekijän välillä. Tekemällämme oppaalla halusimme varmistaa, että myös somaliäidit saavat tarvittavan ja tärkeän tiedon ruoka-aineallergioista.

5.3 Oppaan sisältö

Oppaan ensimmäisellä sivulla kerrotaan oppaan tarkoituksesta. Siinä kerrotaan, kenelle opas on tehty ja miksi juuri valittiin kyseessä oleva kohderyhmä. Oppaassa kerrotaan erilaisista ruoka-aineallergioista, oireista ja hoidoista. Oppaan viimeisille sivuille suunniteltiin tilaa muistinpanoille. Nämä muistinpanot ovat tärkeitä, koska vanhemmat voivat kirjata niihin lapselle annettuja ruoka-aineita ja niistä aiheutuneita mahdollisia oireita

5.4 Oppaan toteutus

Oppaan suunnitteluvaiheessa, päätimme ensimmäiseksi oppaan muodon. Käyttötarkoituksen kannalta paras mahdollinen vaihtoehto oli, että opas sisältäisi niin suomenkielisen kuin myös somalinkielisen version. Opas on kirjoitettu siis niin suomeksi kuin myös somaliksi. Tämä on hyvä ja käytännöllinen myös neuvolatyöntekijöiden kannalta. Oppaan saatavuus kahdella kielellä helpottaa työntekijöiden työtä, koska näin he itse tietävät tarkalleen oppaan sisällön. Mikäli opas olisi olemassa vain somaliaksi, työntekijöille, jotka eivät puhu somalian kieltä, oppaan käyttäminen olisi hyvin vaikeata tai jopa mahdotonta.

Jotta oppaassa olisi hieman enemmän kiinnostuvuutta ja se kiinnittäisi lukijan huomion, päätimme laittaa siihen kuvia. Kuvilla yritettiin vaikuttaa myös oppaan yleisilmeeseen. Jokaisen allergian kohdalla on kuva, joka liittyy kiinteästi niin sommittelun kuin sisällönkin kannalta käsiteltävään asiaan. Jotta oppaassa käytetyt kuvat eivät muuttaisi työtämme sotkuisen näköiseksi, olemme ottaneet huomioon kuvien sijoittelun. Olemme sijoittaneet kaikki kuvat aina samaan kohtaan. Oppaassa käytetyt kaikki kuvat kuvattiin itse erilaisista ruoka-aineista.

Opasta suunnitellessamme otimme huomioon tekstin määrän ja ymmärrettävyyden. Tavoitteena oli mahdollisimman vähän mutta asiaan liittyvää tekstiä. Sopivan tietomäärän rajaaminen oli hyvin haasteellista. Laitoimme oppaaseen kaikki asiat mahdollisimman lyhyesti ja ytimekkäästi, jättäessä kaikki asiaan kuulumaton pois. Se varmisti oppaan suunnittelussa sen, että oppaassa on juuri se tieto, mikä on meidän valitsemalle kohderyhmälle olennaista. Tiukan aikataulun ansiosta emme ehtineet esitellä somalinkielistä opasta, mikä olisi ollut kohderyhmän tarpeiden ja näkemysten selvittämiseksi hyvin tärkeitä. Esitestauksen avulla olisimme saaneet varmuutta siihen, että somalinkielinen opas on ymmärrettävä ja sopiva sisällöltään kohderyhmän näkökulmasta. Aikataulutuksen vuoksi emme saaneet somaliaksi käännettyä opasta valmiiksi ajoissa ja siten opas testattiin suomenkielisenä somalialaisäidillä.

6 ARVIOINTI

Tässä luvussa kirjoitetaan opinnäytetyön, oppaan ja prosessin arvioinnista. Oppaan arvioinnin kannalta oli tärkeitä saada palautetta somalivanhemmilta, joille tämä opas on tarkoitettu. Palautteen saanti kohderyhmältä oli merkityksellistä, sillä haluttiin varmistaa oppaan ymmärrettävyys ja soveltuvuus juuri tälle kohderyhmälle. Palautteen keruun tavoitteena oli myös selvittää, antaako tämä opas somalivanhemmille uutta tietoa ruoka-aineallergioista.

6.1 Tuotoksen arviointi

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tehdä somalialaisille vanhemmille heidän äidinkielellään opas, jossa kerrotaan yleisesti ruoka-aineallergioista, niiden oireista sekä hoidosta. Tavoitteena oli lisätä somalivanhempien tietoisuutta ruoka-aineallergioista. Oppaan onnistumisen arvioinnissa oli oleellista kerätä palautetta kohderyhmään kuuluvilta henkilöiltä. Palautteen saaminen oli erittäin tärkeä osa-alue opinnäytetyön prosessissa. Palautteiden avulla haluttiin selvittää kohderyhmän mielipiteitä ja näkemyksiä oppaasta. Valmiin oppaan tarkoitus on palvella kohderyhmän tarpeita ja sen tulisi olla sisällöltään selkeätä.

Palautteen saamiseksi valitsimme kohderyhmän ja toteutustavan. Kohderyhmän lähestymistavaksi valitsimme sähköpostin. Palautetta antoivat 23–29-vuotiaat somalinaiset, jotka kuuluivat Taaperokerhoon. Heillä oli 1-3 neuvolaikäistä lasta. Äideille lähetettiin sähköisesti tekemämme suomenkielinen lasten ruoka-aineallergiaopas. Liitteenä oli arviointilomake. Täytettyjä palautelomakkeita saatiin takaisin kuusi kappaletta. Kaikkien vastanneiden mielestä oppaan tarkoitus ja tavoitteet selvisivät ensilukemalla. Oppaan teksti oli helposti ymmärrettävää ja opas oli helppolukuinen. Vastanneiden mielestä oppaan kokonaisuus antoi hyödyllistä tietoa ruoka-aineallergioista. Palautteen antaneet äidit kokivat oppaan olevan hyödyllinen somalivanhemmille. Neljä kuudesta vastanneesta koki, että oppaasta tuli uutta tietoa ruoka-aineallergioista. Kaksi äitiä kuitenkin koki, että he eivät saaneet uutta tietoa

oppaasta. Näiden äitien lapsilla oli pitkään kestäneet ruoka-aineallergiat, joista johtuen äideillä oli aikaisempaa tietoa ruoka-aineallergioista.

Äidit antoivat myös vapaamuotoista palautetta. Vapaamuotoisesta palautteesta tuli ilmi, että opas on äitien mielestä ytimekäs ja helposti luettava. Oppaassa äitien mielestä tuli kerrottua kaikki tärkeämmät ruoka-aineallergiat. Palautteissa kerrottiin kuvien täydentävän opasta.

Oppaan vapaamuotoisesta palautteesta tuli ilmi, että oppaassa oli sanoja joita maahanmuuttajaäidit eivät välttämättä olleet ymmärtäneet. Palautteiden perusteella oppaaseen tehtiin korjauksia avaamalla ruoka-aineallergiaa koskevia käsitteitä ja muuttamalla tekstiä selkokielisemmäksi. Tulee tosin huomioida, että valmiin oppaan on tarkoitus olla käytössä kohderyhmän äidinkielellä ja tämä lisää oppaan ymmärrettävyyttä.

6.2 Prosessin arviointi

Opinnäytetyön prosessi lähti käyntiin siitä, että olimme hyvin kiinnostuneita allergioista. Meitä kiinnosti myös lastenhoitotyö ja siksi aiheeksi muodostui lasten allergiat. Lasten allergiat kaikkiaan oli kuitenkin liian laaja aihe, mikä johti aiheen rajaamisen ja aiheeksi nousivat lasten ruoka-aineallergiat. Halusimme työhön haasteellisuutta sekä varmuuden sille, että työlle on käytännön tarvetta. Tämän vuoksi kohderyhmäksi tulivat somalivanhemmat ja neuvola osoittautui sopivaksi paikaksi oppaan käyttöön ottamista varten. Oltuamme yhteydessä neuvolaan saimme varmistuksen siihen, että tälle työlle olisi tarvetta ja käyttöä lastenneuvoloissa.

Kirjalliskatsauksen aikana huomasimme, että lasten ruoka-aineallergioista löytyi vähemmän kirjallisuutta kuin ensiksi luulimme löytävän. Allergiat ovat vielä uutta tutkimusalaa ja tulevaisuudessa siitä on tulossa paljon uusia tutkimuksia. Allergiat ovat kehittyneissä maissa yleistymässä ja sillä on vaikutusta siihen, miksi tulevaisuudessa on tulossa paljon uusia tutkimuksia.

Aluksi opinnäytetyön tarkoituksena oli vertailla suomalaisten ja somalialaisten lasten allergioita. Tästä emme kuitenkaan löytäneet tutkimuksia. Kirjallisuuden löytämisen teki haasteelliseksi se, että somalialaisista ei löytynyt ruoka-aineallergia-aiheisia tutkimuksia eikä muutenkaan kirjallisuutta. Huomasimme, että pitkään kestänyt Somalian sisällissota on vaikuttanut siihen, ettei aiheesta löydy tutkimuksia. Myös suomalaisia tutkimuksia somalialaisten allergioista ei löytynyt koska somalialaiset ovat vielä uusi maahanmuuttajaryhmä Suomessa. Haasteista huolimatta löysimme kirjallisuutta, josta oli opinnäytetyön kirjoittamisessa apua ja saimme lyhyessä ajassa paljon aikaiseksi. Kun olimme saaneet opinnäytetyön teoreettisen osuuden valmiiksi, aloitimme oppaan tekemisen.

Oppaan suunnittelussa meitä auttoi paljon kirjallisuus, jossa kerrottiin terveysaineiston suunnittelusta ja arvioinnista. Oppaan suunnittelu ja kirjoittaminen olivat haasteellisia vaiheita, sillä halusimme sen olevan helposti luettava, selkokielineen ja samanaikaisesti informatiivinen. Kaiken tarvittavan tiedon välittäminen lyhytsanaisesti oli haasteellista. Jouduimme useita kertoja miettimään, mikä on se olennainen tieto, mikä auttaisi somalivanhempia.

Kun saimme sopivan määrän tekstiä oppaaseen, kohtasimme seuraavan haasteen. Tekstissä ei saanut olla vaikeita sanoja, sillä ne vaikeuttaisivat tekstin lukemista ja ymmärtämistä. Somaliäideiltä saadussa palautteessa tuli ilmi, että oppaassa oli edelleen vaikeita sanoja, joita jouduttiin muuttamaan. Terveystieteiden opiskelijana tai työntekijänä on joskus vaikeata huomata, että ammattisanasto, joka on ammattilaisille itsestään selvää saattaa maallikoille olla vaikeasti ymmärrettävää. Palautteiden saaminen kohderyhmältä oli erityisen tärkeää. Palautteiden avulla saimme oppaasta juuri sellaisen, joka palvelee kohderyhmän tarpeita.

Opinnäytetyön kirjoittamisen prosessi meni odotusten mukaisesti. Olimme hyvin avoimia kaikkia haasteita kohtaan, joita kohtasimme opinnäytetyömme työstämisen aikana. Avoimuus ja oikeat tavoitteet auttoivat meitä opinnäytetyön kirjoittamisessa.

7 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä ruoka-aineallergiaopas somalinkieltä puhuville neuvolaikäisten lasten vanhemmille. Tavoitteena oli lisätä somalivanhempien tietoisuutta ruoka-aineallergioista. Opasta oli tarkoitus jakaa neuvoloissa somalitaustaisille vanhemmille. Neuvoloissa asiakkaiden terveyden edistämisellä on tärkeä rooli. Terveyttä pyritään neuvoloissa edistämään niin yksilön kuin perheen näkökulmasta. Terveiden edistämiseen kuuluu terveysneuvonta. Oppaan avulla lastenneuvolan työntekijät pystyvät antamaan tietoa ruoka-aineallergioista niille somalitaustaisille vanhemmille, joiden suomenkielen taidot ovat vielä puutteellisia.

Useat somalitaustaiset vanhemmat saavat neuvolan käynnin aikana ensitietoa lasten ruoka-aineallergioista. Neuvolasta saatu ohjaus ruoka-aineallergioista on somalivanhemmille tärkeää. Oikea-aikaisen tiedon puuttuminen saattaa johtaa turvattomuuden kokemuksiin. Vanhemmat eivät välttämättä tiedä, mikä on esimerkiksi keliakia tai laktoosi-intoleranssi. Tietämättömyys aiheuttaa vanhemmille huolta ja pelkoa. Kaikki vanhemmat eivät osaa tuoda esille omia pelkojaan tai huoliaan, joten neuvolatyössä korostuu lastenneuvolan työntekijän taidot osata huomioida perheen kannalta tärkeät asiat.

Oppaasta vanhemmat löytävät perustietoja ruoka-aineallergioista omalla äidinkielellään. Oppaan toivotaan helpottavan vanhempien huolta ja stressiä, joita tietämättömyys lapsen ruoka-aineallergioista saattaa aiheuttaa. Oikean tiedon antamisen tavoitteena on auttaa perheitä sopeutumaan tilanteeseen.

Lastenneuvolan työntekijöiden ja vanhempien välinen luottamus on tärkeää. Luottamusta vanhempien ja hoitajien välillä voidaan rakentaa kuuntelemalla vanhempia ja osoittamalla heille, että heistä välitetään. Luottamuksellisen suhteen rakentamiselle kielimuuri tuo omat haasteensa. Toivomme oppaan auttavan hoitajia rakentamaan luottamuksellista vuorovaikutusta ruoka-aineallergisten somalilasten vanhempien kanssa. Olemme sitä mieltä, että

kaikki tieto, jota vanhemmat saavat omalla äidinkielellä, parantaa hoitajien ja asiakkaiden välistä vuorovaikutussuhdetta ja tuo siihen luottamusta.

Opinnäytetyötä kirjoittaessamme pyrkimyksenä oli tuoda esille omaa osaamistamme terveyden edistämisessä, eettisessä toiminnassa, yhteistyössä, monikulttuurisessa hoitotyössä, hoitotyön päätöksenteossa sekä tutkimus ja kehittämistyössä. Opinnäytetyötä kirjoittaessamme otimme huomioon kohderyhmän kulttuurin sekä tietotarpeen. Yhteistyön merkitys huomattiin opinnäytetyön kirjoittamisprosessin aikana. Mitä enemmän luimme kirjallisuutta koskien lastenneuvolaa, sitä vakuuttuneemmaksi tulimme yhteistyön tärkeydestä terveydenhoitoalalla.

Koimme kaikkein haastavimmaksi opinnäytetyön kirjoittamisprosessin aikana terveysalaa koskevan tiedon kriittisen käsittelyn. Haasteellista tiedon keruussa oli se, että tietoa löytyy paljon. Olennaisen ja meille sopivan tiedon valitseminen ei aina ollut kaikkein helpointa. Opinnäytetyötä kirjoittaessa aikataulutuksen tärkeyttä ei voi liiaksi korostaa.

7.1 Tuotoksen tarkastelua

Opinnäytetyötä tehdessämme kohtasimme paljon haasteita. Yksi isoin haaste oli tarvittavan kirjallisuuden löytäminen. Tavoitteena oli löytää mahdollisimman paljon tieteellisiä tutkimuksia somalialaisten lasten allergioista. Tämä ei kuitenkaan toteutunut, sillä somalialaisten lasten allergioista löytyy hyvin vähän tutkimuksia.

Otimme sähköpostitse yhteyttä Somaliassa sijaitsevaan lastensairaalaan sekä yliopistoon saadaksemme sieltä lisätietoa somalialaisten lasten ruoka-aineallergioista. Tieto somalialaisten lasten ruoka-aineallergioista Somaliassa, olisi antanut meille mahdollisuuden verratta Suomessa asuvien somalilasten allergioita Somaliassa asuvien lasten allergioihin. Emme kuitenkaan saaneet heiltä vastausta, josta meidän työn kirjoittamisessa olisi ollut apua. Kun huomasimme, että tietoa somalialaisten lasten ruoka-aineallergioista löytyy

hyvin vähän, aloitimme yleisen kirjallisuuden etsinnän lasten allergioista. Työtä kirjoittaessa halusimme tuoda esille opinnäytetyössämme transkulttuurisen hoitotyön. Kasvava maahanmuuttajien määrä, pakolaiset sekä muut muiden kulttuurien edustajat ovat muuttaneet transkulttuurisen hoitotyön pakolliseksi nyt työskenteleville sekä tulevaisuudessa työskenteleville terveydenhuollon työntekijöille (Leininger & Mc Farland 2002, 3).

Somalivanhemmilta saatu palaute suomenkielisestä oppaasta auttoi meitä kehittämään opasta edelleen. Suomenkielistä opasta arvioineilla somalivanhemmilla oli riittävä tai hyvä suomenkielentaito, mikä edesauttoi luotettavan palautteen saamista.

Opinnäytetyön oppaan paremman arvioinnin saamiseksi, olisi somaliäideille tullut lähettää somalinkielinen opas. Koska somalinkielisen oppaan kääntäminen oli haastavaa, emme saaneet tarpeeksi ajoissa sitä valmiiksi. Tämä oli syy siihen, että äidit joutuivat arvioimaan suomenkielistä versiota.

7.2 Johtopäätökset ja kehittämis ehdotukset

Suomessa asuva somaliväestöllä ei ole juurikaan käytössään somalinkielisiä materiaaleja liittyen terveyteen ja hyvinvointiin. Somalialaisten lasten ruoka-aineallergioista löytyy hyvin vähän tutkimuksia, joten tästä aiheesta olisi kansainvälisestikin merkittävää tehdä lisää tutkimuksia. Opinnäytetyön kirjoittamisprosessin aikana huomasimme myös, että ruoka-aineallergisten lasten vanhempien hyvinvoinnista oli niukasti tutkimuksia. Jatkotutkimusehdotuksena olisi siten myös tutkia ruoka-aineallergisten somalialaisten lasten vanhempien hyvinvointia.

Arviointilomakkeen perusteella huomattiin, että opas lasten ruoka-aineallergioista on käytännönläheinen ja tarpeellinen. Opasta voi siis hyvin hyödyntää jakamalla sitä neuvoloissa somalialaisille vanhemmille. Somalivanhemmat, joiden lapsilla epäillään tai on todettu ruoka-aineallergia, hyötyvät oppaasta.

7.3 Eettisyys ja luotettavuus

Koko opinnäytetyön kirjoittamisprosessin läpi pyrimme huomioimaan eettisyyden periaatteen. Koska työmme kohderyhmänä olivat somalialaiset äidit, otimme huomioon uskonnon ja kulttuurin vaikutukset arkeen. Opasta tehdessämme otimme huomioon etnisen taustan ja kielikysymyksen. Mahdollisten kielimuurien takia opas käännettiin somaliaksi, jotta somalialaiset vanhemmat saisivat tietoa allergioista omalla äidinkielellään sekä siksi, että neuvolatyöntekijöillä olisi uusi työkalu käytössään kohdatessaan näitä perheitä. Oppaaseen liitettyjen kuvien kohdalla on myös huomioitu eettisyys. Kuvat ruoka-aineista, olemme ottaneet itse. Eettisyyden otimme arvioinnissa huomion antamalla arviointiin osallistuneille mahdollisuuden pysyä anonyymeinä.

Opinnäytetyön luotettavuuden varmistamiseksi käytimme mahdollisimman tuoretta kirjallisuutta ruoka-aineallergioista. Opinnäytetyötä kirjoittaessamme pyrimme siihen, ettei mikään lähde olisi kymmentä vuotta vanhempi. Käytimme paljon verkkosivustoilla julkaistua tietoa, sillä sieltä löytyy usein kaikkein uusin tieto. Toisaalta verkkoaineistoa hyödyntäessä, pitää sen helppouden vuoksi, olla hyvin kriittinen aineiston luotettavuudesta. Opinnäytetyön luotettavuutta olisimme voineet vielä parantaa käyttämällä asiantuntijoiden apua. Opinnäytetyö olisi voitu lähettää asiantuntijoiden arvioitavaksi esimerkiksi Astma- ja Allergiasairaalan. Yritimme käyttää mahdollisen paljon tutkimuksia ja muita tieteellisiä kirjoituksia lasten ruoka-aineallergioista.

LÄHTEET

- Aho, Tellervo; Komulainen, Jorma; Tala, Tiina & Vanto, Timo 2010. Käyvän hoidon potilasversiot. Käypä hoito -suositus Ruoka-allergia (lapset). Viitattu 13.9.2013.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/khp00048>
- Alasimoinen, Paula 2003. Arki ja allergia. Jyväskylä: Gummeruksen kirjapaino Oy.
- Alitolppa-Niitamo, Anne 1993. Kun kulttuurit kohtaavat: matkaopas maahanmuuttajan kohtaamiseen ja kulttuurien väliseen vuorovaikutukseen. Helsinki: Suomen mielenterveysseura.
- Allergia ja astmaliitto 2013. Allergia, atopia, allergeeni. Viitattu 8.5.2013.
<http://www.allergia.fi/allergia-ja-astma/allergia/allergia-atopia-allergeeni/>
- Allergia- ja astmaliitto 2013. Pähkinät, Ristiallergia, puupähkinät. Viitattu 3.9.2013. <http://www.allergia.fi/allergia-ja-astma/ristiallergiat/pahkinat/>
- Allergia- ja astmaliitto 2013. Ristiallergiat. Viitattu 3.9.2013.
<http://www.allergia.fi/allergia-ja-astma/ristiallergiat/>
- Allergia ja astmaliitto 2013. Anafylaksia. Viitattu 8.9.2013.
<http://www.allergia.fi/allergia-ja-astma/anafylaksia/>
- Arffman, Senja & Hujala, Noora 2010. Ravitsemus Neuvolatyössä. Helsinki: Edita
- Aro, Antti; Mutanen, Marja & Uusitupa, Matti 2012. Ravitsemustiede, 4 painos, Helsinki: Duodecim.
- Bateman, Belinda; Dean, Taraneh; Grundy, Jane and Hasan Arshad, Syed Matthews 2002. Rising prevalence of allergy to peanut in children: Data from 2 sequential cohorts. The Journal of Allergy and clinical Immunology. 110,785.
- Burks, Wesley & H. Kim, Edwin 2012. Managing food allergy in childhood. Current Opinion in Pediatrics.24, (5) 615.

- Burks, Wesley & Jones, Stacie M 2013. The Changing care for patients with food allergy. *The Journal of allergy and clinical immunology* 131, 4.
- Campbell, Dianne E 2011. Role of food allergy in childhood atopic dermatitis, *Journal of Paediatrics and Child Health*, 48, 1058.
- Collin, Pekka 2013. Keliakia, *Terveysportti*, Viitattu 9.10.2013.
http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00254&p_haku=keliakia
- Collin, Pekka; Tarnanen, Kirsi & Vuorio, Alpo 2010. Keliakia. Viitattu 10.7.13.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=khp00011&p_haku=keliakia
- Collin, Pekka; Tarnanen, Kirsi & Vuorio, Alpo 2010. Keliakia. Viitattu 3.9.2013.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/khp00011?hakusana=keliakia#s5>
- Ekberg, Camilla & Lämsä, Antti 2010. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus urografiasta- Eri tutkimusmenetelmien vertailua, Metropolia ammattikorkeakoulu, Radiografian ja sädehoidon koulutusohjelma. Opinnäytetyö.<https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/13029/Systemaa.pdf?sequence=1>
- Elintarviketurvallisuusvirasto 2000. Maapähkinä ja muut palkokasvit. Viitattu 5.7.13.
<http://www.evira.fi/portal/fi/elintarvikkeet/tietoa+elintarvikkeista/ruoka-allergeenit/yleisimmat+ruoka-allergian+aiheuttajat/maapahkina+ja+muut+palkokasvit++soija++herneet++pavut++linssit++lupiini+>
- Elintarviketurvallisuusvirasto Evira 2010. Kala Viitattu.23.9.2013.
<http://www.evira.fi/portal/fi/elintarvikkeet/tietoa+elintarvikkeista/ruoka-allergeenit/yleisimmat+ruoka-allergian+aiheuttajat/kala>
- Elintarviketurvallisuusvirasto Evira. 2011. Ruoka-allergian oireet. Viitattu 23.9.2013.
<http://www.evira.fi/portal/fi/elintarvikkeet/tietoa+elintarvikkeista/ruoka-allergeenit/ruoka-allergian+oireet/>
- Fiocili, Alessandro & Motala, Cassim 2012. Cow's Milk Allergy in Children. World Allergy Organization. Viitattu 23.9.2013.

- http://www.worldallergy.org/professional/allergic_diseases_center/cows_milk_allergy_in_children/
- Food Allergy research & education 2013. Fish Allergy. Viitattu 22.9.2013.
<http://www.foodallergy.org/allergens/fish-allergy>
- Friederich, Diedrich i.a. Egg Allergie, Viitattu 9.9.2013
<http://krankheitklinik.com/egg-allergie.html>
- Gesundheit.gv.at 2012. Nuss- und Erdnussallergie. Viitattu 10.9.2013.
<https://www.gesundheit.gv.at/Portal.Node/ghp/public/content/nuss-und-erdnussallergie.html>
- Gesundheit.gv.at. 2012. Nuss –und Erdnussallergie. Viitattu 10.09.2013.
<https://www.gesundheit.gv.at/Portal.Node/ghp/public/content/nuss-und-erdnussallergie.html>
- Haahtela, Tari 2003. Allergian ABC- kodin allergiaopas. Helsinki: Tammi
- Haahtela, Tari; Hannuksela, Matti & Terho, Erkki O 1993. Allergologia. Helsinki: Duodecim.
- Haahtela, Tari; Hannuksela, Matti; Mäkelä, Mika & Terho, Erkki O 2007. Allergia. Helsinki: Duodecim.
- Haataja, Riina; Kaila, Minna; Karento, Maaria & Paassilta, Marita 2009. Lasten ruoka-allergioiden hoito käytännössä. Suomen Lääkärilehti 64 (15/16), 1447–1451.
- Hannuksela, Matti 2012. Spesifisen IgE:n määrittäminen seerumista. Viitattu 12.5.2013.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00481
- Hassinen-Ali-Azzani, T. 2002. Terveys ja lapset ovat jumalan lahjoja. Etnografia somalialais-ten terveyskäsitteitä ja perhe-elämän hoitokäytännöistä suomalaisen kulttuuriin siirtymä vaiheessa. Väitöskirja. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Hasunen, Kaija; Kalavainen, Marja; Keinonen, Hilikka; Lagström, Hanna; Lyytikäinen, Arja; Nurttila, Annika; Peltola, Terttu & Talvia, Sanna 2004. Lapsi, perhe ja ruoka Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus. Viitattu 20.9.2013. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.11.

<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/attachments/vrn/lapsi.perhe.ruoka.pdf>

Havstad, Suzanne; Johnson, Christine Cole; Zoratti, Edward & Wegienka 2013. Racia Differences in Allergie Sensitization: Recent Findings and Future Directions. *Current Allergy and Asthma reports* (13) 255-259.

Helin, Timo & Raitio, Hanna, 2004. Kutittaa, yskittää, aivastuttaa – Onko tämä allergiaa? Porvoo: WSOY.

Hirvonen, Eila; Johansson, Kirsi; Kyngäs, Helvi; Kääriäinen, Maria; Poskiparta, Marita & Renfors, Timo 2007. Ohjaaminen hoitotyössä, 1 painos, Porvoo: WSOY.

Islamopas.com 2000. Mitä islam tarkoittaa? Viitattu 19.10.2013.

<http://islamopas.com/orientering.html>

Jalanko, Hannu 2009. Ruoka-aineallergia. *Terveyskirjasto*. Viitattu 19.9.2013

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=

Jartti, Tuomas 2009. Tavallisimmat ruoka-allergeenit. Viitattu 14.5.2013.

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/nak06984>

Juntunen-Backman, Kaisu; Korpela, Riita & Peuhkuri, Katri 1996. Ruoka-aineallergia ja yliherkkyys. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Jürisson, Maie. Keväline allergia. Viitattu 11.9.2013.

<http://www.allergialiit.ee/?m1=14&m2=58>

Kaila, Minna; Toukkola, Jetta & Virtanen, Suvi 2011. Välttämisruokavalio ruoka-allergiassa- Pitääkö olla tarkkana vai kannattaako lepsuilla.

Suomen lääkirilehti 66 (13), 1068.

Kalliomäki, Marko 2012. Lapsen pitkitynyt ripuli. *Suomen Lääkirilehti* 67, (14-15), 1145.

Keet, Corinne A; Matsui, Elizabeth C & Wood, Robert A 2012. Personal and parental nativity as risk factors for food sensitization. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*.129, 172.

Keliakialiitto 2008. Lapsen keliakia. Viitattu 31.08.2013.

http://www.keliakialiitto.fi/liitto/keliakia/lapsen_keliakia/

Keliakialiitto 2008. Ruokavaliohoito Viitattu 31,08.2013.

http://www.keliakialiitto.fi/liitto/keliakia/lapsen_keliakia/ruokavaliohoito/

Keliakialiitto 2008. Keliakian oireet lapsella. Viitattu 3.9.2013.

http://www.keliakialiitto.fi/liitto/keliakia/lapsen_keliakia/keliakian_oireet_lapsilla/

Komulainen, Jorma; Tala, Tiina; Tellervo, Aho & Vanto, Timo 2010. Ruoka-allergia lapsella. Käyvän hoidon potilasversiot. Viitattu 13.9.2013.

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/khp00048>

Komulainen, Kati 2005. Peruna vai Parsakaalia? Ruoka-allergisten lasten vanhempien kokemus arjesta ja elämästä, allergisen lapsen hoitamisesta sekä selviytymisestä. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu- tutkielma.

Komulainen, Kati 2007. Ruoka- allergiaa sairastavan lapsen perheen elämänlaatu- kirjallisuuskatsaus. Hoitotiede 20 (1), 15; 19.

Komulainen, Kati 2009. Äitien kokemuksia ruoka-allergisen lapsen hoidosta. Tutkiva hoitotyö 7(3), 13–14.

Komulainen, Kati 2011. Ruoka- allergiaa sairastavan lapsen hoito, koettu kuormitus ja perheen elämänlaatu äitien arvioimana.. Helsingin Yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Lisensiaatintutkimus.

Koskinen- Ollonqvist, Pirjo; Parkkunen, Niina & Vertio, Harri 2001.

Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus.

Kuitunen, Mikael 2011. Lapsen vatsavaivat ovat harvoin allergiaa. Suomen Lääkärilehti 66 (16), 3841–3845.

Käypä hoito 2010. Keliakia. Viitattu 15.9.2013.

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi08001?hakusana=ruoka-allergia>

Käypä hoito 2010. Keliakian esiintyvyys keliakiapotilaan suvussa. Viitattu 15.9.2013.

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/nak01461>

- Käypä hoito 2012. Ruoka-allergia (lapset). Viitattu 15.10.2013.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50026?hakusana=allergeeni#s8>
- Käypä hoito 2012. Ruoka-allergia (lapset). Viitattu 15.9.2013.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50026?hakusana=ruoka-allergia>
- Lange, Lars 2012. Fischallergie. *Pädiatrische Allergologie* 15 (1) 36 Viitattu 11.09.2013
[.http://www.gpau.de/fileadmin/user_upload/GPA/dateien_indiziert/Elternratgeber/ER_2012_1-12.pdf](http://www.gpau.de/fileadmin/user_upload/GPA/dateien_indiziert/Elternratgeber/ER_2012_1-12.pdf)
- Leinberger-Jabari,A. 2005. Diet and Physical Activity in the Somali Community. Minnesota International Health Volunteers. Viitattu 20.10.2013.
<http://www.wellshareinternational.org/sites/default/files/Diet%20and%20PA%20PDF.pdf>
- Leininger, Madeleine & Mc Farland, Marilyn 2001. Transcultural nursing- concepts, theories, research & practice. kolmannes painos, Yhdysvalta: McGraw-Hill Medical Publishing Division. 301-309
- Mustajoki; Pertti 2013. Terveyskirjasto, Laktoosi-intoleranssi Viitattu 26.8.2013.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00038
- Paganus, Aila & Voutilainen Helena 2001. Allergia ja keliakia- Ruoka- ja keittokirja. Helsinki: Tammi.
- Partanen, Raija 2007. Maahanmuuttajien ruokavaliot ja ravitsemus.Helsinki: RTY.
- Pasanen, Elise; Salminen, Mari & Valovirta, Erkki 2008. Nuoren ruoka-allergisen keittokirja, 1 painos. Tampere: Lumo.
- Salminen, Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin, Vaasan yliopisto, Opetusjulkaisu 62, Julkisojohtaminen 4
http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf
- Schönfelder, Annette 2008. Erdnussallergie. *Pädiatrische Allergologie* 11 (1):51. Viitattu 10.9.2013.
http://www.gpau.de/fileadmin/user_upload/GPA/dateien_indiziert/Elternratgeber/ER_2008_1-08.pdf

- Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Helsinki: Edita.
- Suolioireiset allergialapset ry 2013. Maitoallergia lapsella. Viitattu 8.9.2013.
<http://www.allergialapset.fi/maitoallergia-lapsella/>
- Suolioireiset allergialapset ry.2013. Mitä ruoka-aineallergia on? Viitattu 8.9.2013. <http://www.allergialapset.fi/mita-ruoka-aineallergia-on/>
- Tala, Tiina; Vanto, Timo; Komulainen, Jorma & Aho, Tellervo 2010. Käypä hoito, Ruoka-allergia lapsilla. Viitattu 26.3.2013.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/khp00048>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013. Lastenneuvola. Viitattu 16.10.2013.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/neurolat/lastenneuvola
- Terveyskirjasto 2009. Kananmuna-allergisen ruokavalio. Viitattu 13.7.13.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=nix00324
- Tiilikainen, Marja & Mölsä, Mulki 2010. Potilaana somalialainen maahanmuuttaja. Te-oksessa Pakaslahti, Antti & Huttunen, Matti (toim.) Kulttuurit ja lääketiede. Helsinki: Duodecim.
- Tiilikainen, Marja 2003. Arjen islam. Suomalaisten elämää Suomessa. Tampere.
- Tilastokeskus. Suurimmat vieraskieliset ryhmät 2002 ja 2012. Viitattu 25.3.2012. http://www.stat.fi/til/vaerak/2012/vaerak_2012_2013-03-22_kuv_002_fi.html
- Tohtori.fi i.a. Maitoallergia Viitattu 6.8.2013.
<http://www.tohtori.fi/?page=4069997&search=maitoallergia>
- Tuokkola, Jetta 2011. Dietary aspects of cow`s milk allergy in young children. Helsingin Yliopisto, Kansanterveystieteen laitos. Tutkimustyö.

LIITE 1: Ruoka-aineallergia oireet

HENGITYSTIET:	RUANSULATUS-KANAVA:	IHO:	MUUT:
Astma Allerginen nuha	Ripuli Ummetus Vatsakivut Kurkun kutina Pahoinvointi Oksentelu Suun oireet, kutina, Haavat	Huulten kutina ja Turvotus Atooppinen Ihottuma' Ekseema Nokkosihottuma	Anafylaktinen Shokki Allergiset Silmätulehdukset

(Juntunen-Backman, Peuhkur & Korpela 1996. 40)

LIITE 2: Opinnäytetyössä käytetyt artikkelit

Tutkimuksen tekijät, vuosi	Tutkimuksen nimi	Tutkimus menetelmä	Tulokset
1) Komulainen Kati, 2007	Ruoka-allergiaa sairastavan lapsen perheen elämänlaatu.	Kirjallisuus-katsaus	Vanhemmat kokevat huolestuneisuutta lapsen ruokailusta muualla kuin kotona. Vanhemmat liittävät emotionaalisen kuormituksen mahdollisiin reaktioihin liittyvään ahdistukseen. Ruoka-allergia lisää perheen kuormitusta.
2) Tuulikki Hassinen-Ali- Azzani, 2002	Terveys ja lapset ovat Jumalan lahjoja.	Väitöskirja/ Kvantitatiivinen tutkimus	Väitöskirja kertoo somali kulttuurista ja somalien elämästä Suomessa. Somalivanhemmat ovat olleet tyytyväisiä neuvolasta saatuun ohjaukseen.
3) Ganesa Wegienka, Christine Cole Johnson, Edward Zoratti, Suzanne Havstad, 2013	Racial Differences in Allergy Sensitization: Recent Findings and Future Directions	Monimenetelmäinen allergia tutkimus	Tutkimus osoittaa, että tumma ihoine on yleensä enemmän allergioihin herkistyvä kuin valkoihoiset.

<p>4)</p> <p>Kati Komulainen, 2009</p>	<p>Äitien kokemuksia ruoka-allergisen lapsen hoidosta.</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus</p>	<p>79 % äideistä ovat tyytyväisiä lasten allergioiden hoitoon. Hoidon tyytyväisyyttä lisäsi mahdollisuus saada yhteys hoitavaan tahon. Tutkimus osoitti, että neuvolahenkilöstö tarvitse lisäkoulutusta pienten lasten ruoka-allergioiden hoidosta</p>
<p>5)</p> <p>Maaria Karento Minna Kaila Riina Haataja Marita Paasilta, 2009</p>	<p>Lasten ruoka-allergioiden hoito käytännössä</p>	<p>Monimenetelmäinen allergia tutkimus (Satunnaisotos)</p>	<p>Ensikäynnillä tehtiin ihopistokokeita miltei kaikille lapsille. Alle kolmannes lapsista noudatti viljatonta allergiaruokavaliota. Kaksi lasta kolmesta oireili edelleen hoidollisen välttämisyruoka-valion aikana. Lapsista vain vaajan neljäsosan kasvua seurattiin asianmukaisesti niin, että pituus ja paino oli kirjattu ja kasvukäyrä päivitetty potilaskertomukseen. Neljä lasta viidestä pääsi ravitsemussuunnittelijan vastaanotolle, kun vilja tai moniruoka-allergia oli todettu altistuskokeineen.</p>
<p>6)</p> <p>Jetta Toukkola, Suvi Virtanen, Minna Kaila, 2011</p>	<p>Välttämisyruokavaliot ruoka-allergiassa - pitääkö olla tarkkana vai kannattaako lepsuilla?</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus</p>	<p>Järjestelmällinen ja tarkan suunnitelman mukainen siedätyshoito on maitoallergian hoidossa tuloksellista. Näyttää siltä, että satunnainen ruokavaliolla lepsuilla ei edistä sietokykyä, vaikka se muista syistä voikin</p>

			olla tarkoituksenmukaista.
7) Mikael Kuitunen, 2011	Lapsen vatsavaivat ovat harvoin allergia.	Vertaisarvioitu tutkimus katsaus	Imeväisten ja pikkulasten suoli- ja itkuisuusoirein ilmenevä ruoka-allergia ei ole yleinen sairaus, mutta sitä epäilevät usein sekä vanhemmat että terveydenhoitohenkilöstö.
8) Stacie M. Jones, Wesley Burks, 2012	The changing Care for patients with food allergy.	Kirjallisuuskatsaus	Ruoka-allergia alalla on jännittävää aikaa jossa keskitytään pyrkimyksiin parantaa lasten ja aikuisten elämää ruoka-allergia kanssa. On käytettävä hyväksi kliinisiä tutkimuksia sekä translationaalisia tutkimuksia. Potilaita on kannustettava osallistumaan kliinisiin tutkimuksiin. Niitä tekijöitä tarvitaan täysin ymmärtääkseen kehitystä ja uusia ruoka-allergia hoitomuotoja
9) Dianne E. Campbell, 2011	Role of food allergy in childhood atopic dermatitis	Monimenetelmäinen allergia tutkimus	Ruoka-allergian ja atooppisen ihottuman välinen suhde on monimutkainen. Monella lapsella, joilla on kohtalainen tai vaikea atooppinen ihottuma on myös rinnakkain kulkeva Ige välitteinen ruoka-allergia, mikä on todettu tyypillisellä välittömällä allergia reaktiolla. Nämä

			ruoka- allergiat eivät aiheuttaa atooppista ihottuma, vaikka ne käynnistävät pahenemisvaiheita. Niiden ruoka-aineiden poistaminen ei ole tuonut esille vaikuttavia muutoksia sairaudessa.
10) Komulainen Kati, 2011	Ruoka-allergiaa sairastavan lapsen hoito, koettu kuormitus ja perheen elämänlaatu äitien arvioimana.	Vertaisarvioitu tutkimus katsaus	Äideistä valtaosa oli tyyntyväisiä nykyiseen hoitosuhteeseen. Osa vanhemmista oli kokenut viivettä lapsen hoidon aloituksessa. Lapsen ruoka – aineallergia aiheuttaa perheille emotionaalista, sosiaalista ja käytännöllistä kuormitusta. Kuormitus ilmenee perheen arjessa huolen ja ahdistuksen tunteena sekä sosiaalisen aktiivisuuden vähenemisenä. Kuormitus vaihtelee paljon perheittäin.
11) Jane Grundy, Sharon Matthews, Belinda Bateman, Taraneh Dean, Syed Hasan Arshad, 2001	2) Rising prevalence of allergy to peanut in children: Data from 2 sequential cohorts	Kliininen tutkimus	Lapset joilla oli maapähkinä yliherkyyttä olivat erittäin atooppisia, puolilla heistä oli astma, ja lähes kaikilla oli ihottuma. He olivat myös yleisesti herkistyneet muille allergeeneille. 19 % 4-vuotiaista lapsista saivat positiivisen tuloksen prick testeissä. maapähkinästä on saatu kotona seuraavia oireita kuten: kotona, erilaisia oireita kuten angioödeema,

			nokkosihottuma, hengityksen vinkuminen, nuha ja vatsavaivoja
12)			
Jetta Toukkola, 2011	Dietary aspects of cow's milk allergy in young children	Monimenetel- mäinen allergia tutkimus	168 vanhempaa ilmoittivat lapsella olevansa ruoka – aineallergiaa. Lehmämaito allergiaa ilmoitti 103 vanhempaa.
13)			
Kati Komulainen, 2005	Perunaa vai parsakaalia? Ruoka-allergisten lasten vanhempien kokemus arjesta ja elämästä, allergisen lapsen hoitamisesta sekä selviytymisestä.	Pro gradu- tutkimus. Aineiston analyysissä on käytetty Giorgin fenomenologista metodia.	Avohoidon kokemuksista äidit kertoivat saaneensa neuvolasta liian vähän hoitoonohjausta. He olisivat toivoneet alkuvaiheessa enemmän ohjausta. Tutkimuksien odotus ajat ovat olleet pitkiä. Ruuanlaitto on ollut hyvin työllistävää ja hankala vähäisten ruoka- aineiden takia. lapsen oireiden seuranta on äidien mielestä ollut joskus vaikeata.
14)			
Edwin H. Kim & Wesley Burks, 2012	Managing food allergy in Childhood	Kirjallisuus- katsaus	Kaikkein tärkein askel ruoka-allergia hoidossa on oikean diagnoosin tekeminen.
15)			
Corinne A. Keet, Elizabeth C. Matsui & Robert A. Wood, 2012	Personal and parental nativity as risk factors for food sensitization.	Monimenetel- mäinen allergia tutkimus	Yhdysvalloissa syntyneillä lapsilla ja nuorilla oli isompi mahdollisuus herkistyä millä tahansa ruoka- aineelle, kun niillä jotka olivat syntyneet muualla kun Yhdysvalloissa. Tutkimuksesta tuli ilmi, että ruoka-allergioihin

			herkistymiseen vaikutti henkilökohtainen herkkyys kuin myös vanhemmilta periytyvä herkkyys.
16) Marko Kalliomäki, 2012	Lapsen pitkittynyt ripuli	Vertaisarvioitu tutkimus katsaus	Viikon kestävä ripuli on lapsilla yleinen oire. Ripulia voivat aiheuttaa seuraavat sairaudet kuten keliakia, gastreenteriitti, laktoosi-intoleranssi, ruoka-aineallergia sekä gardiaasi.

LIITE 3: Lasten ruoka-aineallergia oppaan arviointilomake.

1.		Selviääkö
ensilukemalla oppaan tarkoitus ja tavoitteet?		
	KYLLÄ	EI
2.	Onko oppaan teksti helposti ymmärrettävä?	
	KYLLÄ	EI
3.	Onko opas mielestäsi helppolukuinen?	
	KYLLÄ	EI
4.	Antaako oppaan kokonaisuus hyödyllistä tietoa ruoka-allergioista?	
	KYLLÄ	EI
5.	Tuliko sinulle oppaasta uutta tietoa ruoka-allergioista?	
	KYLLÄ	EI
6.	Koetko oppaan olevan hyödyllinen somalivanhemmille?	
	KYLLÄ	EI
7.	Anna vapaa muotoinen palaute oppaasta?	



LASTEN RUOKA-AINEALLERGIAOPAS

SOMALIVANHEMMILLE



LUKIJALLE

Tämän oppaan tarkoituksena on helpottaa somaliäitejä löytämään perustietoa ruoka-aineallergioista. Somalin kielellä on julkaistu hyvin vähän kirjallisuutta ruoka-aineallergioista. Tämä opas on tuotettu opinnäytetyönä ja sen tarkoituksena on helpottaa somaliperheiden arkea. Oppaasta löytyy tietoa eri ruoka-aineallergioista sekä niiden oireista ja hoidosta.

Nykyvanhemmilla on yhä enemmän kysymyksiä lasten ruoka-aineallergioista. Lapset voivat herkistyä mille tahansa ruoka-aineelle. Maito on yleisin allergiaa aiheuttava ruoka-aine. Maidon jälkeen seuraavaksi yleisin allergeeni on kananmuna, jonka jälkeen tulevat kaikki muut allergiat. Allergian hoidossa tavoitteena on lasten ruoka-aineallergioiden varhainen tunnistaminen ja niiden hoito. Tämä opas käsittelee kahdeksaa yleisintä lasten ruoka-aineallergiaa.

Oppaan kirjoittamisessa olemme käyttäneet tutkimuksellisia ja ammatillisia lähteitä. Esimerkkejä lähteistä ovat Käypähoito -suositukset, Allergia- ja Astmaliiton verkkosivusto sekä useat aiheetta koskevat tutkimukset. Oppaan tarkoituksena on myös helpottaa neuvolan ja asiakkaan välistä tiedon kulkua lasten ruoka-aineallergioista.

SISÄLTÖ

<u>1 LASTEN RUOKA-AINEALLERGIA</u>	76
<u>1.1 Keliakia</u>	77
<u>1.2 Muna-allergia</u>	78
<u>1.3 Kala-allergia</u>	79
<u>1.4 Ristiallergia</u>	80
<u>1.5 Pähkinäallergia</u>	81
<u>1.6 Maito-allergia</u>	82
<u>1.7 Laktoosi-intoleranssi</u>	83
<u>1.8 Hedelmä-vihannes allergia</u>	84
<u>2 TUKI ALLERGIAPERHEELLE</u>	86
<u>LÄHTEET</u>	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
 LIITTEET.....	
21	

1 LASTEN RUOKA-AINEALLERGIA

Allergia on tilanne, jossa ihmisen immuunijärjestelmä toimii liian voimakasti ja epätarkoituksenmukaisesti. Elimistö puolustautuu harmittomia aineita, kuten esimerkiksi ruoka-aineita vastaan.¹ Lasten yleisimmät ruoka-aineallergiat ovat esimerkiksi muna-allergia, maitoallergia, kala-allergia sekä pähkinäallergia.

Lasten ruoka-aineallergioilla tarkoitetaan lapsen elimistön allergista reaktiota ruoka-ainetta kohtaan. Useimpien lasten allergiasta johtuva oireilu loppuu ennen kouluikää.²

Ruoka-aineallergioille herkistyminen voi tapahtua sikiökaudella, äidinmaidon kautta, sekä lapsen syötyä tiettyjä ruoka-aineita.³ Lasten ruoka-aineallergiat ovat neuvolaikäisten lasten yleinen ongelmajälisääntyvä haaste lapsiperheen arjessa.⁴

Neuvolassa vanhemmat saavat tukea ja ohjausta lapsen ruoka-aineallergioihin liittyvissä asioissa. Ruoka-aineallergian hoito ei aina ole helppoa. Hoidon tekee monimutkaiseksi ruoka-aineallergioiden aiheuttajien suuri määrä.⁵

1.1 Keliakia



Suolistosairautta, jonka aiheuttaa viljan valkuaisaine eli gluteeni, sanotaan keliakiaksi. Keliakia liittyy tiettyyn kudostyyppiin. Tämän kyseisen kudostyyppin perineiden ihmisten elimistö tunnistaa gluteenin vahingolliseksi. Gluteenin vahingolliseksi tunnistaminen aiheuttaa puolustautumisreaktion, joka lopulta johtaa ohutsuolenvaurioon. Gluteeni vaurioittaa ohutsuolen limakalvoa. Keliakiaa sairastavan ohutsuolen limakalvo tulehtuu, suolinukka vaurioituu sekä suoleen kehittyä imeytymishäiriö. Keliakia on sairaus, jota ei voi mitenkään ennaltaehkäistä.⁶

Oireita

- ripuli
- ummetus
- vatskipu
- kasvun hidastuminen

Keliakiaruokavalio eli gluteeniton ruokavalio on ainoa keliakian hoitokeino. Keliakiaa sairastavat joutuvat jättämään ruokavaliosta pois niin sanotut ”kotimaiset viljatuotteet”, toisin sanoen vehnän, rukiin ja ohran sekä kaikki näitä viljoja sisältävät elintarvikkeet.⁷

Korvamaalla poistetut viljat taataan monipuolinen ravintoaineiden saanti. Monipuolinen ravintoaineiden saanti on tärkeää lapsen normaalin kehityksen ja kasvun kannalta.⁸Keliakiaa sairastavat lapset voivat syödä riisiä, tattaria, hirssiä, perunaa, sokerijuurta ja kvinoa.⁹

1.2 Muna-allergia



Kananmuna-allergia on yksi yleisin pienten lasten allergioista.¹⁰ Kananmunan valkuainen sekä keltuainen aiheuttavat molemmat oireita. Kananmunalle allergisten tulisi välttää myös viiriäisten munia, sillä myös ne aiheuttavat kananmuna-allergisille oireita. Munan kuumentaminen ja muu käsittely eivät poista kananmunan allergeenisuutta. Kananmuna-allergisen ei tarvitse välttää kanalihan eikä broilerinlihan syömistä allergian takia. Broilerin- sekä kananlihan syöminen on turvallista, sillä lihasta ei tule allergisia oireita.¹¹

Oireita

- nokkosihottuma
- allerginen nuha
- ruoansulatuskanavan oireet (Liite 1)
- kouristukset
- pahoinvointi
- oksentelu

Ei ole olemassa lääkitystä tai muuta hoitoa, joka voisi parantaa kananmuna-allergian tai estää sen alkamisen. Ainoa tapa estää kananmuna-allergia on välttää kananmunan syöntiä tai siitä tehtyjä elintarvikkeita. Kananmunan välttäminen saattaa olla vaikeata, sillä kananmunaa käytetään hyvin monissa ruoissa. Välttääkseen allergiaoireita ja niiden pahenemista tulisi tarkkaan katsoa, mitä lapsi syö ja juo.¹²

1.3 Kala-allergia



Kala-allergia on eräs niistä allergioista, jotka yleensä eivät häviä lapsen aikuistuessa. Kala-allergian puhjettua se kestää useimmiten läpi elämän. Iän myötä kala-allergia voi joko pahentua tai lieventyä. Eri kalojen kesken ristireagointi on hyvin tavallista. Kala voi ristireagoita esimerkiksi mädin, mätitahnan, kaviaarin, katkarapujen, rapujen ja muiden äyriäisten kanssa.¹³

Oireita¹⁴

- iho-oireet, nokkosihottuma, punoittava iho

1.4 Ristiallergia

Ristiallergialla tarkoitetaan allergiaoireita, joita aiheuttavat eri sukuihin kuuluvat kasvit sen jälkeen, kun henkilö on herkistynyt yhdelle niistä.¹⁵ Ristiallergia syntyy silloin, kun allergeenimolekyyleillä on rakenteellisia yhtäläisyyksiä. Ihmisen herkistyttyä esimerkiksi koivun siitepölylle hänen elimistönsä tuottaa vasta-aineita, jotka tunnistavat kyseisen siitepölyn. Joillakin kasveilla saattaa olla samantyyppisiä valkuaisaineita, joten vasta-aine tunnistaa myös ne. Kun vasta-aine tunnistaa samantyyppiset valkuaisaineet se aiheuttaa sen, että ihminen saa niistä oireita.¹⁶

Ristiallergioita voi olla esimerkiksi koivu- ja hedelmäallergia. Keväällä kun koivu kukkii ja levittää siitepölyä, sille allergiset saattavat saada allergisia oireita myös hedelmiä ja juureksia syödessä. Siitepölykauden loppuessa useilla oireita ei välttämättä tule ollenkaan. Koivun siitepölylle allergiset voivat saada oireita esim. kiivistä, porkkanasta, selleristä, luumusta, omenasta, ananaksesta, paprikasta sekä tomaatista.¹⁷

Oireita

- iho-oireet, atooppinen ihottuma ja nokkosihottuma
- suolisto- ja hengityselinoireet
- ruoansulatuskanavan oireet (Liite 1)
- huulien ja suun limakalvojen kirvely
- suun turpoaminen ja kutina
- nielun kutina
- ripuli
- oksentelu
- ummetus ja vatsavaivat.
- hengitysteiden oireet (Liite 1)

- nuha, äänen käheys

Joskus allergia saattaa aiheuttaa kivelyä ja punoitusta silmissä. Ristiallergiassa, kuten muissakin allergioissa, vakavat oireet ovat nielun, huulten ja kasvojen turvotus sekä allerginen sokki.¹⁸

1.5 Pähkinäallergia



Hernekasveihin kuuluva maapähkinä on yksi maailman vaarallisimpia allergeeneja. Pysyvä maapähkinänallergia voi esiintyä jo taaperoikäisillä. Kaikki herkistyneet eivät aina saa oireita. Kun lapsi on kerran saanut maapähkinän syömisen jälkeen oireita, hän saa niitä jatkossakin suurella todennäköisyydellä. Maapähkinän allergeenisuutta ei voi vähentää sitä kuumentamalla tai käyttämällä muita käsittelytapoja. Henkilöiden, joilla on maapähkinäallergia, tulisi varoa myös muitapähkinöitä.¹⁹ Muut pähkinät, jotka saattavat myös aiheuttaa allergiaa ovat: manteli, pistaasipähkinä, saksanpähkinä, cashewpähkinä, pekaanipähkinä, parapähkinä, macadamiapähkinä ja hasselpähkinä. Hasselpähkinänallergia on hyvin yleinen.²⁰

Oireita

- vatsakipu
- pistely suussa
- kitalaen kutina
- ripuli
- oksentelu
- limakalvojenturvotus
- nokkosihottuma

Joissakin vaikeammissa tapauksissa oireina saattaa olla hengitysvaikeudet ja verenkiertohäiriöt. Pahimmassa tapauksessa pähkinöitä syönyt henkilö saa anafylaktisen shokin.²¹

Anafylaktinen shokki on hengenvaarallinen tila. Anafylaksian ensimmäiset oireet ovat kämmenpohjien ja hiuspohjien kuumotus ja kutina jonka jälkeen ilmenee nokkosihottuma, kurkunpäänturvotuksen vuoksi äänen käheytymistä, astmaa ja vatsakipua. Anafylaksiassa pulssi on kiihtynyt ja iho punakka.²²

Pähkinänallergian oireet voivat ilmetä heti syömisen jälkeen tai olla viivästyneitä.²³ Pähkinäallergian ainoa hoito on välttämisruokavalio. Kaikki maapähkinää sisältävät elintarvikkeet tulisi jättää pois ruokavaliosta. Elintarvikkeiden sisältö tulisi aina tarkista tuoteselosteista. Pähkinättömästä ruokavaliosta huolehtiminen on ainoa tapaa välttää oireita.²⁴

1.6 Maito-allergia



Maitoallergia on jossakin määrin perinnöllinen. Lapsen suolisto ei ole vielä tarpeeksi kehittynyt käsittelemään muita kuin äidinmaitoproteiineja. Ongelma syntyy, kun maidon proteiini pääsee käsittelemättömänä suolistosta elimistöön. Torjuakseen maitoproteiineja elimistö muodostaa vasta-aineita. Maitoallergialla tarkoitetaan maidon proteiinin aiheuttama oireita.²⁵

Oireita

- rupimainen ihottuma ja ”nokkosenpolton paukamia”
- hengitysteiden oireet (Liite1)

- ruoansulatuskanavan oireet(Liite 1)

Kuten muissakin allergioissa, myös maitoallergiassa on hoitona välttämisruokavalio. Lapsen ruokavaliota rajoitetaan poistamalla ruokavaliosta esimerkiksi kaikki tuotteet jotka sisältävät maitoproteiinia.²⁶ Maitoproteiinia sisältävät tuotteita ovatesim. maito, juusto, rahka, jäätelö, viili ja jogurtti.

1.7 Laktoosi-intoleranssi



Laktoosi-intoleranssi ei ole allergia, kuten monesti ajatellaan. Laktoosi-intoleranssissa on kyse entsyymipuutoksesta. Tämä entsyymipuutos on jossain määrin perinnöllinen. Laktoosi-intoleranssidiagnoosi saadaan laktoosirasituskokeen tai geenitestin avulla.²⁷ Laktoosin eli maitotuotteiden maitosokerin imeytymishäiriö johtuu laktaasientsyymin puutteesta. Entsyymi on elävien solujen valmistama valkuaisaine eli proteiini.²⁸ Laktaasientsyymin puute aiheuttaa sen, että suoliston limakalvoissa ei muodostu riittävästi tai lainkaan laktaasia. Siitä johtuen maitosokeri ei hajaannu glukoosiksi ja galaktoosiksi.²⁹

Oireita

- vatsan turvotus
- ilmavaivat
- löysä uloste
- epämääräiset vatsakivut

Laktoosi-intoleranssin hoitona on maitosokerin välttäminen. Normaalien maitotuotteiden vähentäminen ja niiden korvaaminen vähälaktoosisilla tuotteilla on yksi keino pärjätä. Laktoosia löytyy myös maidosta ja maito-jauheesta valmistetuista tuotteista. Tuotteet kuten leivonnaiset, makkarat, perunasose, voi

ja margariini saattavat sisältää laktoosia, joten voimakkaasti oireilevilla on syytä välttää niitä. Maitotuotteiden nauttiminen muiden aterioiden yhteydessä tekee niistä paremmin siedettäviä.³⁰

1.8 Hedelmä-vihannes allergia



Henkilöt, joilla on siitepölyallergia voivat saada oireita myös hedelmistä ja kasviksista. Kasvis- ja vihannesallergiat ovat merkittävästi yleisempiä aikuisilla kuin lapsilla. Useimmat hedelmä- ja vihannesallergiset eivät saa allergisia oireita hilloista, mehuista, soseista ja keitetyistä vihanneksista tai juureksista. Esimerkiksi selleri ja palsternakka ovat ongelmallisia, sillä niiden allergeenisuus ei häviä niitä kuumennettaessa. Tavallisesti vain kypsentämättöminä mutta ei keitettynä allergiaoireita aiheuttavat seuraavtkasvikunnan tuotteet: aprikoosi, banaani, kiivi, kirsikka, luumu, omena, persikka, päärynä, eksoottiset hedelmät, lanttu, nauris, paprika, porkkana, punajuuri ja sipuli. Pikkulapsilla sitrushedelmät saattavat aiheuttaa iho-oireita ja niiden pahenemista. Pikkulapset saavat usein iho-oireita appelsiinista, mandariinista, klementiinistä, greipistä sekä sitruunasta. Lapsilla hedelmä- ja kasvisallergiat kestävät usein puolesta vuodesta vuoteen.³¹

Oireita

- huulien ja nielun kutina
- ripuli
- ihottuma peräaukossa, huulissa
- nielun turvotus

Hedelmä- ja vihannesallergian hoitona on välttäminen. Lapsen ruokavaliosta poistetaan silloin oireita aiheuttava ravintoaine. Hoidon alussa suositellaan oireita aiheuttavan ruoka-aineen välttämistä kokonaan.³²

2 TUKI ALLERGIAPERHEELLE

Kun perheen pienimällä todetaan allergia, on mahdollista hakea siihen erilaisia korvauksia, tukia ja vakuutuksia. Tarkoituksena on turvata perheen taloudellinen vakaus allergiasta huolimatta. Kelan sivuilla on esimerkiksi Keliakia sairastaville ruokavaliokorvaus lomake.³³

Keliakiaa sairastavilla lapsilla on oikeus hoitotukeen 16-vuoden ikään saakka. Tuen saamiseksi edellytetään perheeltä lääkärin lausuntoa ja mahdollista diagnoosia. Suomen keliakialiitosta saa vertaistukea ja neuvoja heti keliakian toteamisen jälkeen.

Allergiaa sairastavan lapsen perheellä on mahdollisuus hakea kansaneläkelaitokselta vammaisten ja pitkäaikaissairaiden lasten hoitotukea. Tukeen on mahdollisuus silloin, kun lapsen hoito aiheuttaa huomattavasti enemmän rasitusta kuin terveen lapsen hoidosta. Hoitotukea maksetaan alle 16-vuotiaan lapsen huoltajalle.³⁴

Vanhemmat voivat hakea lehmänmaitoallergiasta kärsivälle lapselleen Kelalta kliinisten ravintovalmisteiden korvausta. Tätä varten tarvitaan lääkärin kirjoittama B-lausunto. Korvaus voidaan myöntää enintään toiseen ikävuoteen saakka.³⁵

LÄHTEET

- ¹Haahtela, Tari 2003. Allergian ABC- Kodin allergiaopas, Helsinki: Tammi
- ²Komulainen, Jorma; Tala, Tiina; Tellervo, Aho & Vanto, Timo 2010. Ruoka-allergia lapsella. Käyvän hoidon potilasversiot. Viitattu 13.9.2013. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/khp00048>
- ³Helin, Timo & Raitio, Hanna, 2004. Kutittaa, yskittää, aivastuttaa – Onko tämä allergiaa? Porvoo: WSOY
- ⁴Komulainen, Kati 2007. Ruoka- allergiaa sairastavan lapsen perheen elämänlaatu- kirjallisuuskatsaus. Hoitotiede 20 (1), 14; 15; 19.
- ⁵Burks, Wesley & Jones, Stacie M 2013. The Changing care for patients with food allergy. The Journal of allergy and clinical immunology 131(4)
- ⁶Paganus, Aila & Voutilainen Helena 2001. Allergia ja keliakia- Ruoka- ja keitto-kirja. Helsinki: Tammi
- ⁷Collin, Pekka; Tarnanen, Kirsi & Vuorio, Alpo 2010. Keliakia. Viitattu 10.7.13 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=khp00011&p_haku=keliakia
- ⁸Keliakialiitto 2011. Keliakiaruokavalio käytännössä. Viitattu 14.10.2013. http://www.keliakialiitto.fi/liitto/keliakia/keliakian_hoito/ruokavalion_paapiirteet/
- ⁹Keliakialiitto 2013. Keliakakikolle soveltuvat elintarvikkeet. Keliakikolle soveltuvia tuotteita- luettelo 2013. Viitattu 14.10.2013. http://www.keliakialiitto.fi/liitto/gluteeniton_elama/tuotteet/
- ¹⁰Haahtela, Tari; Hannuksela, Matti; Mäkelä, Mika & Terho, Erkki O 2007. Allergia. Helsinki: Duodecim
- ¹¹Terveyskirjasto 2009. Kananmuna-allergisen ruokavalio. Viitattu 13.7.13 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=nix00324
- ¹²Friederich, Diedrich, Egg Allergie, viitattu 9.9.2013 <http://www.onmeda.de/krankheiten/lebensmittelallergie.htm>
- ¹³Paganus, Aila & Voutilainen Helena 2001. Allergia ja keliakia- Ruoka- ja keittokirja. Helsinki: Tammi.
- ¹⁴Lange, Lars 2012. Fischallergie. Pädiatrische Allergologie 15 (1) 36 viitattu 11.09.2013 http://www.gpau.de/fileadmin/user_upload/GPA/dateien_indiziert/Elternratgeber/ER_2012_1-12.pdf
- ¹⁵Allergia- ja astmaliitto, Ristiallergiat, viitattu 3.9.2013. <http://www.allergia.fi/allergia-ja-astma/ristiallergiat/>
- ¹⁶Haahtela, Tari 2003. Allergian ABC- Kodin allergiaopas, Helsinki: Tammi
- ¹⁷Allergi- ja Astmaliitto 2013. Oireet ja ristiallergia. Viitattu 16.10.2013. <http://www.allergia.fi/allergia-ja-astma/siitepolyallergia/oireet-ja-ristiallergia/>
- ¹⁸Pasanen, Elise; Salminen, Mari & Valovirta, Erka 2008. Nuoren ruoka-allergisen keittokirja, 1 painos. Tampere: Lumo
- ¹⁹Haahtela, Tari 2003. Allergian ABC- Kodin allergiaopas, Helsinki: Tammi

-
- ²⁰ Gesundheit.gv.at. 2012. Nuss –und Erdnussallergie. Viitattu 10.09.2013.
<https://www.gesundheit.gv.at/Portal.Node/ghp/public/content/nuss-und-erdnussallergie.html>
- ²¹Schönfelder, Annette 2008. Erdnussallergie. PädiatrischeAllergologie 11 (1)-51,
http://www.gpau.de/fileadmin/user_upload/GPA/dateien_indiziert/Elternratgeber/ER_2008_1-08.pdf (viitattu 10.09.2013)
- ²²Haahtela, Tari; Hannuksela, Matti; Mäkelä, Mika & Terho, Erkki O 2007. Allergia. Helsinki: Duodecim
- ²³ Gesundheit.gv.at. 2012. Nuss –und Erdnussallergie. Viitattu 10.09.2013
<https://www.gesundheit.gv.at/Portal.Node/ghp/public/content/nuss-und-erdnussallergie.html>
- ²⁴Schönfelder, Annette 2008. Erdnussallergie. PädiatrischeAllergologie 11 (1)-51,
http://www.gpau.de/fileadmin/user_upload/GPA/dateien_indiziert/Elternratgeber/ER_2008_1-08.pdf (viitattu 10.09.2013)
- ²⁵ Tohtori.fi. Maitoallergia. Viitattu 6.8.2013
<http://www.tohtori.fi/?page=4069997&search=maitoallergia>
- ²⁶Suolioireiset allergialapset ry. Maitoallergia lapsella. Viitattu 8.9.2013
<http://www.allergialapset.fi/maitoallergia-lapsella/>
- ²⁷Haahtela, Tari 2003. Allergian ABC- Kodin allergiaopas, Helsinki: Tammi
- ²⁸Suomi sanakirja.fi 2013. Entsyymi. Viitattu 16.10.2013. <http://www.suomisanakirja.fi/entsyymi>
- ²⁹Haahtela, Tari 2003. Allergian ABC- Kodin allergiaopas, Helsinki: Tammi
- ³⁰Mustajoki; Pertti 2013.Terveyskirjasto, Laktoosi-intoleranssi viitattu 26.8.2013
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00038
- ³¹ Juntunen-Backman, Kaisu; Korpela, Riita&Peuhkuri, Katri 1996. Ruoka-aineallergia ja yliherkkyys. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy
- ³²Haahtela, Tari; Hannuksela, Matti; Mäkelä, Mika & Terho, Erkki O 2007. Allergia. Helsinki: Duodecim
- ³³http://www.keliakialiitto.fi/liitto/keliakia/lapsen_keliakia/
- ³⁴ Kansaneläkelaitos 2013. Alle 16-vuotiaan vammaistuki. Viitattu 10.10.2013.
<http://www.kela.fi/vammaistuki-lapselle>
- ³⁵ Kansaneläkelaitos 2013. Kliiniset ravintovalmisteet. Viitattu 10.10.2013.
http://www.kela.fi/laakkeet-ja-laakekorvaukset_kliiniset-ravintovalmisteet

 LIITTEET

Liite 1. Ruoka-aineallergia oireet

HENGITYSTIE T:	RUANSULATUSKA NAVA:	IHO:	MUUT:
<ul style="list-style-type: none"> ➤ astma ➤ allerginen nuha 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ripuli ➤ ummetus ➤ vatsakivut ➤ kurkun kutina ➤ pahoinvointi ➤ oksentelu ➤ suun oireet, kutina, haavat 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ huulten kutina ja turvotus ➤ atooppinen ihottuma ➤ ekseema ➤ nokkosihottu ma 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ anafylaktinen shokki ➤ allergiset silmätulehd ukset

(Juntunen-Backman, Peuhkur & Korpela 1996. 40)³⁵

Yhteystiedot: Nura Hassan (nuura_h@hotmail.com) & Angelika Kolberg
(angelika.kolberg@mail.ee)

Pirjo Käyhkö (Diakonia Ammattikorkeakoulu), Ikali Karvinen (Diakonia Ammattikorkeakoulu) &
Ann-Marie Suvisaari (Laurean Ammattikorkeakoulu).



**Xasaasiyada ama alerjiga cuntada oo caruurta
warbixin loogu talagalay waalidka soomaaliyeed**



AKHRIYE WACAN

Buugaan ku hor yaala waxaa loogutalagalay hooyoyinka soomaaliyeed inay ka helaan warbixin ku saabsan xasaasiyada cuntada ama wax loo yaqaano (alerjiga) .Xasaasiyada cuntada waa xaalad caafimaad khatara ah, oo saamaysa dad badan oo ku nool dunida dactaladeeda. Qoraalo ka hadlaaya xasaasiyada oo af soomaali lagu qoray aad bay u yariyiin saa awgeed, Buuggaan waxaan ugu hadali doonaa: cuntooyinka xasaasiyada carruurta ay ka qaadi karaan iyo astaamaha lagu garto ama ka muuqda qofka ku xajimooda nooc cuntada ka mid ah iyo daawaynta xasaasiyadaas.

Xasaasiyada cuntada waxay noqotay ayaamahaan wax walwal-galiya walidiinta. Caruurta cunooyinka kala duwan inee ku xajimoodaan ayaa dhacada marar badan. Caanaha iyo ukunta waa cunada ugu badan oo caruurta xasaasiyada ay ka qaadi karaan. Inkastoo qofba nooc cunto ah oo xasaasi ama allerjik ku yahay haddana waxaa jira sideed cunto oo inta badan lagu xajimoodo oona buugaan aan ugu hadali doonno.

Qoraalka buugaan waxaan ka soo xiganay meelal badan oo cilmi-baaris lagu sameeyay xasaasiyada cuntada. Waxaa arimahaan hore u soo baaray oo ku guuleestay makatabada caafimaadka, ururka alerjiga iyo neefta iyo dad badan oo buugaag iyo baaritaan ka sameeyay xasaasiyada cuntada. u jeedadeena waa inaan waalidka siino warbixin oo kugla maacmilooni karo isbitaalada iyo meelaha caruurta lagu daryeelo sida qeebta daryeelka hooyada iyo dhalanka.

GUDAGAL

1.XASAASIYDA CUNTADA OO CARUURTA	4
1.1 Seeliyaak	5
1.2 Xasaasiyada ukunta	6
1.3 Xasaasiyada kaluunka	8
1.4 Xasaasiyada ama alerjiga sanboorka	9
1.5 Xasaasiyada loowska dhulka ka baxa	10
1.6 Xasaasiyada caanaha	11
1.7 Laktoos intolerance	12
1.8 Xasaasiyada khudaarta iyo midhaha	13
2. CAAWIMAADA REERAHA XASAASYDA LEH	15
3. XASUUS-QOR KU SAABSAN ASTAAMAHA XASAASIYAADKA	16
QORAALO	18
KU NIFAAQAN	20

1.XASAASIYDA CUNTADA OO CARUURTA

Xasaasiyada cuntada ama alerjiga waa xaalad caafimaad oo saamaysa caruur badan oo ku nool dunida dactaladeeda. Cudurkan wuxuu ku bilaabmaa difaaca jirka oo qaldama. Maadaama shaqada difaaca jirku

ay ahayd inuu jirka ka difaaco jeermisyada Baakteeriyada iyo Viruska, ayuu jirku u maleeyaa noocyo cunto ah barootiino ku jiraa inay jeermis yihiin, dabadeedna barootiinadaas si khalad ah ayaa loola diriraa.³⁵ Caruurta cuntada ay xasaasiyada ka qaadaan waxaa u badan: ukunta, caanaha, kalluunka iyo loowska. Caruurta badankooda alerjiga way ka bogsadaan intee iskuulka bilaabin.

Caruurta qaarkooda inta uu uunjiifka yahay ay ku bilaabataa xasaasiyada, qaarkoodna markuu dhasho kadib.³⁵

Xasaasiyada cuntada oo caruurta waa cudur ku soo batay caruurta yaryar, isla markaasna dhibaatooyin badan u keena nololmaalmeedka reeraha.³⁵

Isbitaalada caruurta iyo qeebtka daryeelka hooyada iyo dhalanka waalidka wuxuu ka heli karaa warbixin iyo caawimaad ku saabsan xasaasiyada ama alerjiga.³⁵ Ka bogsashada cudurka xasaasiyada wax sahlan ma ahan waayo? waxaa sababi kara cuntooyin farabadan.⁵

1.1 Seeliyaak



Cudurka Celiak (Seeliyaak) waa cuddur xasaasiyada jirku kiciso oo ku dhaca habdhiska dheefshiidka ee carruurta. Qofka qaba cudurkaan wuxuu dhabsadaa barootiinka la yiraahdo Gluten oo inta badan laga helo cuntooyinka laga sameeyo sareenka sida rootiga, baastada. Carruurta qabta cudurkaan marka ay quutaan cunto uu ku jiro barootiinka Gluten ayaa barootiinkani gaaraa habdhisyoyar yar yar oo la yiraahdo Villi oo ku taxan mindhicirada. Shaqada Villi waa inuu dhuuqo nafaqada cuntadii la shiiday, si dhiiga loogu daro nafaqadii saafida ahayd. Gluten marka uu soo gaaro Viilliga ayaa jirku ku furaa lid-jireedyo la dagaalamaya barootiinkaas Gluten. Dabadeed dhaawac ayaa gaara habdhisyadii yar yaraa ee villi. Waxaa dhacda in jirkii nafaqadii dheefsan waayo maadaama villigii la burburiyay.⁶

Waxaa ku yimaada carruurta yar yar inay kori waayaan, halka kuwa roon roon lagu arko calaamadaha shubanka, dibiro, culayska cunnuga oo is-dhima, daal iyo tabardaro iyo maqaarka oo ay ka soo baxaan nabro yar yar oo xanuun badan.

Dhakhaatiirtu ilaa hadda ma hubaan sababta jirku ula dagaalo maadada Gluten, ilaa haddana looma hayo wax daawo ah oo lagu daaweeyo xasaasiyadaan.

Astaamaha lagu garto Cudurka Celiak (Seeliyaak)

- Shuban
- Qaras/dacar

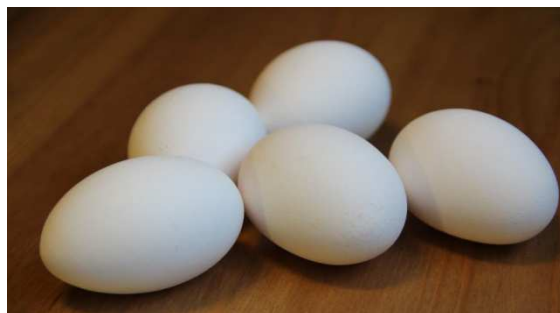
-
- Calool xanuun
 - Korin-xumo

Xilligaan daawaynta ugu habboon ee lagu daaweeyaa Celiak (Seeliyaak) waa in la iska daayaa cunada ay ku jirto qamadiga iyo daqiiqda ama burka. Cuntadaas waa in lagu badalo waxyaale kale oo nafaqo iyo caafimaad leh . Caruurta leh cudurka keliaki way cuni karaan bariiska, baradhada iyo soorta.⁷

Ilmaha qaba Seeliyak waxaa waalidiintooda lagula taliyaa inay booqdaan dhaqtar ku taqaqusay nafaqada.⁸ Waxaa habboon in laga ilaaliyo ilmaha in la siiyo cuntada uu ku jiro barootiinka Gluten sida sarreenka iyo heeda.

Waalidiinta waxaa ku waajib inay akhriyaan cunto kasta waxyaabaha ay ka koobantahay. Cuntooyinka laga soo sifeeyay ama la xaqiijiyay inaysan ku jirin gluten waxaa lagu qoraa “Gluten-free”.⁹

1.2 Xasaasiyada ukunta



Ukunta waa cuntada ugu badan ay caruurta xasaasiyada ama alerjiga ka qaadaan.¹⁰ Ukunta qaybteeda cad iyo qeebteeda jaalahaba way keenaan xasaasiyada. Qofka qaba xasaasiyada ukunta waa inuu iska ilaaliyaa shibiraha dhan ukuntooda. Ukunta oo dabka lagu karkariyo ma saareyso dhibka xasaasiyada. Qofka isku arka alerjiga ukunta wuu cuni karaa shinbirta iyo

digaaga hilibkooda. Hilibka digaaga iyo shinbirtaba ma kiciyaan xasaasiyad ama alerji.¹¹

Astaamaha lagu garto xasaasiyada ukunta

- Cuncun
- Qufac
- Lallabo
- Matag/hunqaaco
- Shuban

Dhakhaatiirtu ilaa haddana ma hayaan daawo oo lagu daaweeyo xasaasiyada ukunta. Qofka isku arko alerjigaas waa inoo iska ilaaliyaa cuntooyinka oo loo isticmaalay ukunta. Waalidiinta waxaa ku waajib ah inay akhriyaan cunto kasta waxay ka kooban tahay. Cuntooyinka laga soo sifeeyay ama la xaqiijiyay inaysan ku jirin ukunta waa iney siiyaan caruurtooda.¹²

1.3 Xasaasiyada kaluunka



Xasaasiyada kaluunka waxay ka mid tahay alerjiga oo caruurta markee koraan aanan ka bixin. Xasaasiyada kaluunka qofka qaada noloshiisa dhan bay la socotaa marna korortaa marna ka yaraataa.

Astaamaha lagu garto xasaasiyada kaluunka¹³

- Jirka oo isbadala, cuncun, jirka oo casaada/gaduuta
- Afka/bishimaha oo barara
- Caloosha oo isku qasmata
- Shuban
- Lallabo
- Matag/hunqaaco
- infection oo ku dhaca habdhiska dheefshiidka

Qofka isku arko alerjigaas waa inoo iska ilaaliyaa cuntooyinka kaluunka, ama kaluun loo isticmaalay.

1.4 Xasaasiyada ama alerjiga sanboorka

boorka & allerjiyada waxaa sababa marka uu jirku la kulmo wax uu xasaasi u yahay sida ubax, boor, habaas iwm. ¹⁴ Taasi waxay sababtaa inuu jirko soo daayo kiimiko loo yaqaano histamine oo iyaduna markaa keenta calaamadaha lagu arko qofka qaba sanboorka iyo xasaasiyada. ¹⁵

Calaamaduhu way kala duwanaan karaan, dadka qaarkiis wuxuu hayaa waqti kooban waxayna isku arkaan astaamado yaryar. Dadka qaarkoodna waxaa ku dhaca mid aad u daran socdana xili aad u-dheer. ¹⁶

Astaamaha lagu garto alerjiga sanboorka

- Jirka oo isbadala, cuncun, jirka oo casaada
- xiiqda iyo neefta oo kugu dhegta
- Caloosha oo isku qasmata (Nifaaq 1)
- Afka iyo carabka oo cuncun ku bilaabada
- Afka (faruurta) oo bararta
- Dhuunta oo cuncunta ama bararta
- Shuban
- Matag/hunqaaco
- Neefta oo qofka ku dhagta (Nifaaq 1)
- Qufac (Hergeb) codka oo cuslaada

Astaamaha badanaa la isku arko waxaa ka mid ah san cun-cun iyo caburid, duuf joogta ah, hindhiso, indhaha oo cun-cuna, ilmeeya kadibna midabkoodu casaan noqdo. Calaamadahaas mararka qaarkood waxay ku koobnaadaan sanko, mararna indhaha oo keliya.

Astaamaha aan sidaa loo arag waxaa ka mid ah urka oo kaa taga, wejiga oo ku xanuuna, dhidid iyo madax-xanuun iyo wareer (shock). ¹⁷

1.5 Xasaasiyada loowska dhulka ka baxa



Loowska wuxuu ka midyahay waxyaalaha dhulka ka baxa oo alerji ama xasaasiyad dad badan ay ka qaadaan. Dadka alerjigaas ku dhaca isla markaas astaamo ma laga helo, oo lagu garto. ¹⁸ Caruurta ku xajiimooda hal mar

loowska dhulka ka baxa, wexee u badantahay in ay ku xajimoodaan mararkakalena. Xasaasiyadaas waxaa lagu yareeni karaa in loowska la karkariyo ama cuntada lagu daro. Dadka alerjiga ama xasaasiyada ka qabo loowska-dhulka ka baxa waa in ay iska ilaaliyaan loowska noocyaashiisa kalena.¹⁹

Astaamaha lagu garto xasaasiyada loowska

- Calool xanuun
- Afka iyo carabka oo cuncun ku bilaabada
- Dhuunta oo cuncunta ama bararta
- Shuban
- Matag/hunqaaco
- xiiqda iyo dhuunta oo ku bararta
- Jirka oo isbadala, cuncun, jirka oo casaada

Dadka qaarkood oo xasaasiyada ama alerjiga loowska ku xumaada wee suuxaan, Neefta oo qofka ku dhagta iyo dhiigiisa oo xumaada. xajiimaada loowska marar qaarkood islamarkiiba ay ku dhacdaa ama waqti ka dib.²⁰

Dhakhaatiirtu ilaa hadda ma hayaan daawo oo lagu daaweeyo xasaasiyada loowska.²² Qofka isku arko alerjigaas waa inoo iska ilaaliyaa loowska iyo cuntooyinka oo loo isticmaalay. Sidaas buu qofka ugu badbaadi karaa xasaasiyadaas ama alerjigaas.²³

1.6 Xasaasiyada caanaha



Xasaasiyada ama alerjiga caanaha waa wax caruurta marar badan waalidkooda ka dhaxlaan. Caruurta yaryar wee ku adagtahay in ay la qabsadaan caano kale oo ka eheen caanaha hooyada. Xasaasiyada caanaha wuxuu ku bilaabmaa difaaca jirka oo qaldama. Maadaama shaqada difaaca jirku ay ahayd inuu jirka ka difaaco jeermisyada Baakteeriyada iyo Viruska, ayuu jirku u maleeyaa noocyo cunto ah barootiino ku jiraa inay jeermis yihiin, dabadeedna barootiinadaas si khalad ah ayaa loola diriraa. Xasaasiyada caanaha waxaa loola jeedaa calaamaha xanuunka qofka ku dhaca ama ku xanuunsta.²⁴

Astaamaha lagu garto xasaasiyada caanaha

- Jirka oo isbadala, cuncun, xasaasiyad,
- Dhibaatooyin ku saabsan neefta (Nifaaq 1)
- khalkhal ku yimaado hanaankii cunto shiidka. (Nifaaq 1)

Qofka isku arko alerjigaas waa inoo iska ilaaliyaa cuntooyinka oo loo isticmaalay caanaha. Waalidiinta waxaa ku waajib ah inay akhriyaan cunto kasta waxay ka koobantahay. Cuntooyinka laga soo sifeeyay ama la xaqiijiyay inaysan ku jirin proteiinka caanaha waa iney siiyaan caruurtooda.²⁵ wa inee ka ilaaliyaan cuntooyinka sida: caanaha, jalaatada, farmaajoda, iyo garoorka.

1.7 Laktoos intolerance



Lactose intolerance ma ahan xasaasiyad side dadka badankooda moodaan, ee waa u dul qaadashado la'aanta sonkorta caanaha. Caanaha waxaa ku jira sonkoro (lactose) taas oo hadii jidhku aanu burburin keeni karta xanuun caloosha ah. ²⁶ Sonkortani wax xidhiidh lama leh cudurka sonkorta ama kaadi macaanka. Lactose intolerance waa qofka oo aan lahayn ama uu ku yar yahay ansiiimka laktas (lactase) ansiiimkaas oo burburiya sonkorta caanaha ku jirta ee soo gaadhay mindhicirka yar. ²⁷ Hadii aan la burburin sonkortaas waxa ay u sii gudbaysaa mindhicirka weyn halkaas oo ay bakteeriyo ku khamiiriso sonkortaas taas oo keenta calool xanuun. ²⁸

Astaamaha lagu garto Lactose intolerance

- Neef ama naqas gala caloosha
- Shuban
- Casiraad caloosha
- Dibiraad caloosha

Daaweynta cudurka lactose intolerance waxaa ka mida ah in qodku uu iska daayo wax kasta oo sonkorta caanuhu ay ku jirto oo inta badan ah caanaha iyo waxyaabaha laga sameeyo. Hadana waxay ku xidhan tahay hadba sida uu qof walba u dareemo oo tusaale ahaan dadka qaar baa ku dareema dhibaatan wax yar oo sonkortan ah oo ku jirta shayqaas uu cunayo ama cabaan wax badan oo ay sonkortani ku jirto. Cuntooyinka ay ka mid yihiin jiiska, farmaajada, baradhada caanaha lagu daray waa inuu iska ilaaliyaa qofka qaba lactooska. ²⁹

1.8 Xasaasiyada khudaarta iyo midhaha



Dadka qaba sanboorka wexee alerji ku noqoni karaan khudaarta iyo miraha. Xasaasiyaadkaas waxay badanaa ku dhacdaa dadka waaween. Badanaa dadka noocaasi ah ma ku xajimoodaan malmalaatada, cabitaanada casiirka iyo miraha ama khudaarta dabka lagu kariyo.

Khudaarta qaarkood sida sellerka (waxaa lagu daraa saladka) iyo basalbaarka hadii dabka lagu kariyo xitaa alergija dadka ku qabo wee ku xajimoodaan. Sida caadiga ah wexee dadka qaarkooda alerjiga ka qaadaan: mooska, aprikooska, luumuga, tufaaxa, karootada, barbarooniga iyo waxyaalaha la mid ah.

Caruurta yaryar miraha dhanaan waxay u keeni kartaa xasaasiyad oo calaamadeheeda ka mid tahay jir cun-cun. Caruurta waxay alerji ka qaadaan badanaa liinta kala duwan sida liin dhanaanta iyo tan macaan. Alerjigaas ama xasaasiyadaas wexee qaadataa badanaa sanad ilaa sanadbarkiisa.³⁰

- Astaamaha lagu garto xasaasiyada miraha iyo khudaarta
- Afka, carabka, dhuunta oo cuncunta.
- Shuban
- Xasaasiyad iyo cuncun dabada iyo afka
- Cunaha oo barara

Qofka isku arko calaamadahaas waa in uu isdaryeela. Caruurta miraha iyo khudaarta dhibeyso waa in lala socdaa oo laga daayaa.³¹

2. CAAWIMAADA REERAHA XASAASYDA LEH

Caruurta marka lagu xaqiijiyo xasaasiyad ama alerji wexee xag u leeyihiin caawimaad kala duwan iyo damaanqaadid. U jeedadu waa in la ilaaliyo in oo hoos u dhicin dhaqaalaha reerka oo caruurtooda alerjiga qabaan. Boga internetka xafiiska kelada waxaad ka heli kartaa faahfaahin dheeraadaeh oo arimahaas ku saabsan.³²

Caruurta leh xanuunka Cudurka Celiak (Seeliyaak) waxay xaq u leeyihiin caawimaad oo dhaqaala ah ilaa da`da 16 sano.³³ Caawimaadaas helideeda waxaa laga raba waalidka xaqiijin oo qoraal ah oo dakhtarka qoro. Jaaliyada Cudurka Celiak (Seeliyaak) waxaad ka heli kartaa taageero iyo warbixin badan oo cudurkaas ku saabsan

Waalidka caruurta alerjiga qaba wexee xaq u leeyihiin caawimaad oo dhaqaala ah, maadaamo ee kala kulmaayaan dhibaatooyin farabdan oo ku saabsan xasaasiyadaas ama alerjigaas oo ku dhacay caruurtooda.

Waalidka wuxuu xag u leeyahay in uu u helo dhaqaalo oo lagu caawinaayo ilmihisa oo qaba alerjiga ama xasaasiyada caanaha lo`da. Walidka waa in oo ka soo qaataa waraaq dhaqtar oo cadeen eh oo xasaasiyadaas xaqiijineesay.³⁴

3. XASUUS-QOR KU SAABSAN ASTAAMAHA XASAASIYAADKA

QORAALO

- ³⁵ Haahtela, Tari 2003. Allergian ABC- Kodin allergiaopas, Helsinki: Tammi
- ² Komulainen, Jorma; Tala, Tiina; Tellervo, Aho & Vanto, Timo 2010. Ruoka-allergia lapsella. Käyvän hoidon potilasversiot. Viitattu 13.9.2013.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/khp00048>
- ³ Helin, Timo & Raitio, Hanna, 2004. Kutittaa, yskittää, aivastuttaa – Onko tämä allergiaa? Porvoo: WSOY
- ⁴ Komulainen, Kati 2007. Ruoka- allergiaa sairastavan lapsen perheen elämänlaatu- kirjallisuuskatsaus. Hoitotiede 20 (1), 14; 15; 19.
- ⁵ Burks, Wesley & Jones, Stacie M 2013. The Changing care for patients with food allergy. The Journal of allergy and clinical immunology 131(4)
- ⁶ Paganus, Aila & Voutilainen Helena 2001. Allergia ja keliakia- Ruoka- ja keitto-kirja. Helsinki: Tammi
- ⁷ Collin, Pekka; Tarnanen, Kirsi & Vuorio, Alpo 2010. Keliakia. Viitattu 10.7.13
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=khp00011&p_haku=keliakia
- ⁸ Keliakialiitto 2011. Keliakiaruokavalio käytännössä. Viitattu 14.10.2013.
http://www.keliakialiitto.fi/liitto/keliakia/keliakian_hoito/ruokavalion_paapiirteet/
- ⁹ Keliakialiitto 2013. Keliakikolle soveltuvat elintarvikkeet. Keliakikolle soveltuvia tuotteita-luettelo 2013. Viitattu 14.10.2013. http://www.keliakialiitto.fi/liitto/gluteeniton_elama/tuotteet/
- ³⁵⁰ Haahtela, Tari; Hannuksela, Matti; Mäkelä, Mika & Terho, Erkki O 2007. Allergia. Helsinki: Duodecim
- ³⁵¹ Terveyskirjasto 2009. Kananmuna-allergisen ruokavalio. Viitattu 13.7.13
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=nix00324
- ³⁵² Friederich, Diedrich, Egg Allergie, viitattu 9.9.2013
<http://www.onmeda.de/krankheiten/lebensmittelallergie.htm>
- ¹³ Lange, Lars 2012. Fischallergie. Pädiatrische Allergologie 15 (1) 36 viitattu 11.09.2013
http://www.gpau.de/fileadmin/user_upload/GPA/dateien_indiziert/Elternratgeber/ER_2012_1-12.pdf
- ³⁵⁴ Allergia- ja astmaliitto, Ristiallergiat, viitattu 3.9.2013. <http://www.allergia.fi/allergia-ja-astma/ristiallergiat/>
- ³⁵⁵ Haahtela, Tari 2003. Allergian ABC- Kodin allergiaopas, Helsinki: Tammi
- ³⁵⁶ Allergi- ja Astmaliitto 2013. Oireet ja ristiallergia. Viitattu 16.10.2013. <http://www.allergia.fi/allergia-ja-astma/siitepolyallergia/oireet-ja-ristiallergia/>
- ³⁵⁷ Pasanen, Elise; Salminen, Mari & Valovirta, Erkki 2008. Nuoren ruoka-allergisen keittokirja, 1 painos. Tampere: Lumo
- ³⁵⁸ Haahtela, Tari 2003. Allergian ABC- Kodin allergiaopas, Helsinki: Tammi
- ³⁵⁹ Gesundheit.gv.at. 2012. Nuss –und Erdnussallergie. Viitattu 10.09.2013.
<https://www.gesundheit.gv.at/Portal.Node/ghp/public/content/nuss-und-erdnussallergie.html>
- ²⁰ Schönfelder, Annette 2008. Erdnussallergie. Pädiatrische Allergologie 11 (1)·51,
http://www.gpau.de/fileadmin/user_upload/GPA/dateien_indiziert/Elternratgeber/ER_2008_1-08.pdf (viitattu 10.09.2013)
- ²³⁵ Haahtela, Tari; Hannuksela, Matti; Mäkelä, Mika & Terho, Erkki O 2007. Allergia. Helsinki: Duodecim
- ²² Gesundheit.gv.at. 2012. Nuss –und Erdnussallergie. Viitattu 10.09.2013
<https://www.gesundheit.gv.at/Portal.Node/ghp/public/content/nuss-und-erdnussallergie.html>
- ²³ Schönfelder, Annette 2008. Erdnussallergie. Pädiatrische Allergologie 11 (1)·51,
http://www.gpau.de/fileadmin/user_upload/GPA/dateien_indiziert/Elternratgeber/ER_2008_1-08.pdf (viitattu 10.09.2013)
- ²⁴ Tohtori.fi. Maitoallergia. Viitattu 6.8.2013
<http://www.tohtori.fi/?page=4069997&search=maitoallergia>
- ²⁵ Suolioireiset allergialapset ry. Maitoallergia lapsella. Viitattu 8.9.2013
<http://www.allergialapset.fi/maitoallergia-lapsella/>

- ²⁶ Haahtela, Tari 2003. Allergian ABC- Kodin allergiaopas, Helsinki: Tammi
- ²⁷ Suomi sanakirja.fi 2013. Entsyymi. Viitattu 16.10.2013. <http://www.suomisanakirja.fi/entsyymi>
- ²⁸ Haahtela, Tari 2003. Allergian ABC- Kodin allergiaopas, Helsinki: Tammi
- ²⁹ Mustajoki; Pertti 2013. Terveyskirjasto, Laktoosi-intoleranssi viitattu 26.8.2013
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00038
- ³⁰ Juntunen-Backman, Kaisu; Korpela, Riita & Peuhkuri, Katri 1996. Ruoka-aineallergia ja yliherkkyyt. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy
- ³³⁵ Haahtela, Tari; Hannuksela, Matti; Mäkelä, Mika & Terho, Erkki O 2007. Allergia. Helsinki: Duodecim
- ³² http://www.keliakialiitto.fi/liitto/keliakia/lapsen_keliakia/
- ³³ Kansaneläkelaitos 2013. Alle 16-vuotiaan vammaistuki. Viitattu 10.10.2013.
<http://www.kela.fi/vammaistuki-lapselle>
- ³⁴ Kansaneläkelaitos 2013. Kliiniset ravintovalmisteet. Viitattu 10.10.2013. http://www.kela.fi/laakkeet-ja-laakekorvaukset_kliiniset-ravintovalmisteet

KU NIFAAQAN

Nifaaq 1. Xasaasiyada cuntada astaamaha lagu garto

NEEF MARAYN	HANAANKA CUNTO SHIIDKA	JIRKA:	WAX YAALAHA KALE:
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Neef ➤ Alerjiga sanboorka 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Shuban ➤ Calool isdag ➤ Calool xanuun ➤ Cuno cuncun ➤ Matag ➤ Xasaasiyadka afka,cuncun, nabaro 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Bushomo barar iyo cuncun ➤ Xasaasiyadka jirga ➤ Nabaro jirka ka soo baxo 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ nafdo khatar kasha ➤ alerjiga indhaha ku dhaca

(Juntunen-Backman, Peuhkur & Korpela 1996. 40)³⁵

Fahfaahin saaid ah kala soo xariir:

Nura Hassan (nuura_h@hotmail.com) & Angelika Kolberg (angelika.kolberg@mail.ee)
Pirjo Käyhkö (Diakonia Ammattikorkeakoulu), Ikali Karvinen (Diakonia Ammattikorkeakoulu) & Ann-Marie Suvisaari (Laurean Ammattikorkeakoulu).