

Alergije u djece predškolske dobi

Šuker, Iva

Undergraduate thesis / Završni rad

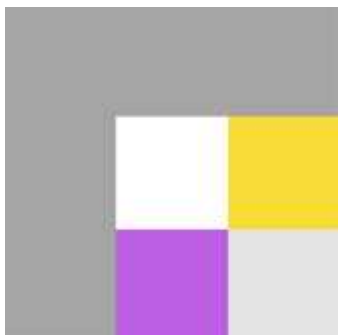
2014

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Education / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:141:572605>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-04-01**



Repository / Repozitorij:

[FOOZOS Repository - Repository of the Faculty of Education](#)



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

UČITELJSKI FAKULTET U OSIJEKU

Iva Šuker

ALERGIJE U DJECE PREDŠKOLSKE DOBI

Završni rad

Osijek, 2014.

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

UČITELJSKI FAKULTET U OSIJEKU

Preddiplomski studij Ranoga i predškolskog odgoja i obrazovanja

ALERGIJE U DJECE PREDŠKOLSKE DOBI

Završni rad

Kolegij: Zdravstveni odgoj

Mentorica: izv. prof. dr. sc. Irella Bogut

Sumentor: doc. dr. sc. Zvonimir Užarević

Studentica: Iva Šuker

Matični broj: 2344

Osijek, 2014

SADRŽAJ

SAŽETAK.....	II
SUMMARY	III
UVOD	1
1. Što su alergije?.....	2
2. Uzroci alergija.....	5
3. Koprivnjača ili urtikarija.....	6
4. Atopijski dermatitis.....	7
5. Peludna hunjavica ili alergijski rinitis.....	8
6. Astma	9
7. Alergije na hranu.....	10
8. Alergija na lijekove.....	12
9. Anafilaktički šok.....	13
10. Dijagnostički postupci.....	14
11. Kako liječiti alergije	15
12. Pružanje pomoći tijekom alergijskog napada.....	16
ZAKLJUČAK	17
Literatura	18

SAŽETAK

U velikom je porastu broj oboljelih od različitih alergijskih bolesti, ali i alergijskih reakcija koje zahvaćaju sve veći broj djece. Drugačiji način životnog okruženja i načina života utječu i na veći broj oboljelih. Korisno je znati opće simptome alergijskih reakcija kako bi se znalo dalje pomoći oboljeloj osobi. Potrebno je što prije otkriti alergen koji uzrokuje alergijsku reakciju kako bi se ona što prije mogla otkloniti ili barem umanjiti na adekvatan način. Iako se alergija sprječava različitim medicinskim lijekovima i terapijama, iznimno je važno da i roditelji djeci omoguće zdravu okolinu koja će rezultirati smanjenom pojavom i učestalosti alergijskih reakcija. Isto tako roditelji, ali i odgojitelji bi trebali poznavati osnovne postupke pružanja prve pomoći ukoliko kod djeteta nastane alergijska reakcija. Trebali bi sa sigurnošću znati što i kako učiniti kako bi se zdravlje i sigurnost djeteta održao na najvišoj razini.

Ključne riječi: alergija kod djece, liječenje alergija, dijagnoza alergije, postupci pružanja pomoći tijekom alergijske reakcije

SUMMARY

There are a lot of different type of allergic disorders that are in increase. Lot of allergic reaction include children. Different way of life have an affect on higher number of children suffering from allergy. It is very useful to know some specific symptomes of allergy reactions because that help us to give help to suffering persone. However, it is very necessary as soon as possible, to discover allergen which cause reaction, because that help us to remove and reduce allergy reaction in a proper way. Although, we prevente allergies with different medical and terapy , it is very important for parents to assure healty environment for their children because that results with less allergy reactions. Because of that, if children have allergy reaction, parents and preschool teacher should know some basic procedure of first aid to help. Certainly, we should know what to do for keeping childrens health and safeness on the top level.

Keywords: children's allergies, allergy treatment, diagnose allergies, how to help in allergic reaction

UVOD

Budući da je sve više djece, najčešće predškolske, koja nažalost obolijevaju od različitih bolesti, tako i u velikom dijelu onih alergijskih, potrebno je osvijestiti roditelje i učitelje o tom nimalo malom broju. Ljudi su pod velikim i svakodnevnim utjecajem različitih čimbenika. Suvremen način življenja donio je za sobom i određene posljedice koje se manifestiraju kroz ljudsko zdravlje. Zagađenje okoliša, velik broj pušača, razne biljke, hrana i lijekovi, neki su od čimbenika koji mogu dovesti do alergijskih reakcija koje nisu nimalo ugodne. Za razliku od nekih drugih bolesti o kojima se i ne govori toliko, o alergijama se otvoreno govori što je vrlo pozitivno jer sve to može imati dobar učinak u vezi liječenja same bolesti.

Alergije u djece predškolske dobi, tema je koju sam odabrala za svoj završni rad. Smatram da bi i sama, kao budući odgojitelj trebala biti osviještena o ovoj suvremenoj bolesti koja najviše zahvaća djecu mlađe životne dobi. Cilj ovog rada je također povećati informiranost o alergenima koji izazivaju alergijske reakcije. Jedna od važnih zadaća koje smatram da trebaju biti naglašene u radu, je kako postupiti prilikom alergijske reakcije djeteta. Prilikom izrade završnog rada koristila sam se kvalitativnom metodom prikupljanja podataka. Potrebno je znati kako pomoći djetetu kako bi sve prošlo bez posljedica.

1. Što su alergije?

Izraz alergija se odnosi na neprirodnu reakciju obrambenog sustava na tvar koja obično nije štetna na organizam. (Borovac, 2001)

Čestice koje uzrokuje alergije nazivamo alergeni. Oni uzrokuju stvaranje protutijela imunoglobulina E (IgE). IgE uzrokuje otpuštanje upalnih tvari, uključujući histamin iz upalnih stanica koje se nalaze u sluznici vjeđa i dišnog sustava. (Hagen, 2005)

Alergeni se mogu sastojati od bilo kakve supstancije što se nalazi u okolišu ili hrani, a tijelo ih pogrešno smatra stranim i potencijalno štetnima. (McWhirter i sur., 2006) Dodir s brojnim antigenima koji okružuju čovjeka ne rezultiraju samo normalnim imunološkim odgovorom, normalnom zaštitom organizma nego i reakcijama koje mogu oštetiti tkiva i organima, odnosno uzrokovati bolest. (Živković 2001) Približno petina populacije boluje od neke vrste alergije. (Martinis, 2004)

Alergije se javljaju u raznim oblicima te se razlikuju i svojom težinom, od blago neugodnih do opasnih po život. Ne zna se zašto se alergije javljaju kod nekih ljudi. Ali može se zaključiti da nasljednost igra prilično veliku ulogu u njihovom nastajanju. Iako se alergije mogu razvijati i smirivati tijekom cijelog života, ljudima se rijetko javljaju nove alergije nakon četrdesete godine. (Borovac, 2001)

Imunološki sustav štiti organizam od stranih tijela poznatih kao antigeni. On stvara antitijela i druge kemijske tvari kako bi se borili protiv njih. Obrambeni sustav obično zanemaruje dobroćudne tvari, poput hrane, i bori se samo protiv opasnih, poput bakterija. Alergijska reakcija javlja se kad imunološki sustav ne može razlikovati dobro od lošega te oslobađa vrstu kemijske tvari koja se zove histamin da napadne bezopasnu tvar kao da se radi o prijetnji. Histamin izaziva mnoge simptome koji se povezuju s alergijama. (Borovac, 2001)

Imunološke reakcije koje se odvijaju u dodiru s antigenima ili uopće ne osjetimo ili katkad osjetimo samo kao neugodan svrbež. U nekim slučajevima sukob tih antigena i imunološkog zaštitnog sustava može uzrokovati vrlo opasne reakcije koje ugrožavaju život. (Živković, 2001)

Alergije se mogu pojaviti u bilo koje životno doba. Reagiranje na određene alergene se često mijenja kako ljudi stare. I djeca i odrasli mogu prestati biti alergični.

S druge strane tamo gdje se alergen identificira i ukloni, mogu se javiti i isplivati nove alergije, nekad mjesecima, nekad godinama poslije - uzrokujući nove ili slične simptome. Ako se sumnja u određenu alergiju, možemo je dijagnosticirati ili testiranjem na koži ili izbjegavanjem namirnice na koju se sumnja da uzrokuje alergiju. Obje navedene metode su jednostavne i relativno precizne. Međutim ako nema nikakvih pokazatelja, identifikacija alergije može biti teža. (McWhirter i sur., 2006)

Prema McWhirter i suradnicima (2006), individualne alergijske reakcije su različitog intenziteta. One mogu biti šmrcaje i kihanje, praćeno blagom peludnom groznicom do potencijalnih smrtonosnih reakcija ljudi koji su alergični na kikiriki. Iz toga možemo zaključiti da različiti alergeni mogu potaknuti slične simptome i bolesti tako da na primjer peludnu groznicu može izazvati pelud, prašina, perje ili životinjsko krzno.

Tablica 1. Simptomi koji mogu ukazivati na alergiju (Borovac, 2001)

Kihanje, hripanje, začepljenost nosa, kongestija i kašalj, upućuju na astmu, alergiju na neki lijek ili respiratorne alergije.	Svrbež očiju, nosa i grla, simptomi su respiratornih alergija.	Bol u želucu, učestale probavne tegobe i žgaravica, znakovi su osjetljivosti na hranu.	Nadražena koža koja je crvena i svrbi, povezana je s alergijama na lijekove, hranu ili ubode insekata.	Ukočenost, bolovi i oticanje zglobova mogu ukazivati na alergije na hranu ili lijekove.
---	---	---	---	--

Tablica 2. Kada je potrebno javiti se liječniku (Borovac, 2001)

Ako imate žestoke grčeve u želucu, povraćate ili imate proljev. To bi moglo ukazivati na ozbiljnu alergijsku reakciju na hranu.	Ako disanje postane iznimno teško ili bolno. Tada možda proživljavate napadaj astme ili neki drugi oblik alergijske reakcije.	Ako vam se iznenade jave promjene na koži koje se praćene crvenilom ili svrbežom te ubrzanim disanjem. Ovi simptomi mogu ukazivati na nastupanje anafilaktičkog šoka.
--	--	--

2. Uzroci alergija

Alergije se javljaju u različitim oblicima i uobičajeno je da se svrstavaju u opće kategorije prema vrstama tvari koje ih uzrokuju ili dijelovima tijela koje pogađaju. (Borovac, 2001)

Alergijske bolesti mogu zahvatiti brojne organe odnosno sustave. Očituju se na očima, koži, probavnom i dišnom sustavu te središnjem živčanom sustavu. (Dodig, 2012)

Učestalost alergijskih bolesti u svijetu u vrlo visokom je porastu zadnjih 20-30 godina. Ovaj porast je osobito izražen u dječjoj dobi. (Bulat-Kardum, 2013)

3. Koprivnjača ili urtikarija

Urtikarija ili koprivnjača je česta alergijska kožna manifestacija raznih alergijskih bolesti. Očituje se brzim pojavom i jednako tako brzim nestankom kožnih eflorescencija koje nazivamo urtike. (Živković, 2001)

Urtikarija predstavlja vrlo učestalu bolest, naročito u dječjoj dobi. (Murat–Sušić i sur., 2011)

Manifestira se izbijanjem otečenih i crvenih plikova na koži koji svrbe. (Borovac, 2001)
Pojavljuje se u skupinama i trajaju od nekoliko minuta do nekoliko dana. Pojavljuju se na mjestima na kojima se odjeća trlja o kožu. (Hagen, 2005)

Svrbež je također izraženiji noću, a promijene djeteta češće trlja nego grebe. (Murat–Sušić i sur., 2011)

Koprivnjača je posljedica neželjene reakcije organizma na određenu vrstu hrane, pelud, alergene životinjskog podrijetla kao što su dlaka ili perje, lijekove, ubode kukaca, hladnoću, toplinu, svjetlo ili emocionalni stres. (Borovac, 2001)

Reakcija može izbiti bilo gdje na tijelu, a ponekad se javljaju i dodatni simptomi kao što su umor, temperatura ili pak mučnina. Ukoliko ovi simptomi potraju, potrebno je potražiti liječničku pomoć. Ukoliko urtikarija izazove oticanje respiratornog trakta ili otežano disanje potrebno je odmah pozvati hitnu pomoć jer je možda uslijedila anafilaktička reakcija. Napadaj urtikarije je kratkotrajan, obično nestaje kroz sedamdeset i dva sata. Često urtikariju izazove ubod insekata. Najčešći pokretači urtikarije iz hrane uključuju školjkaše, mlijeko, jagode, luk, orašaste plodove. Ostali pokretači urtikarije uključuju lijekove kao što su aspirin ili penicilin, životinjska dlaka, bakterije i plijesni. (McWhirter i sur., 2006)

4. Atopijski dermatitis

Atopijski dermatitis predstavlja najčešću dječju kožnu bolest i često je udružena s drugim atopijskim bolestima kao što su alergije na hranu, alergijska astma i alergijski rinitis. Smatra se da čak 15-20 % djece predškolske dobi boluje od atopijskog dermatitisa. U ranoj dobi najčešće se radi o alergiji na hranu koju djeca uglavnom „prerastu“ iako im koža često ostaje suha i osjetljiva. Kod ove bolesti dolaze do izražaja nekoliko karakteristika. Koža je zahvaćena crvenilom (ekcemom), suha i svrbi. Intenzitet bolesti s godinama najčešće slabi, tako da do sedme godine, pedeset posto djece više nema simptome. U koži osoba s atopijskim dermatitisom postoji manjak bjelančevina. Koža koja nema razvijenu zaštitnu barijeru je suha, gubi vodu i dozvoljava prolaz alergena u dublje slojeve kože te tako omogućava razvoj alergijskih reakcija. (Pustišek, 2011)

5. Peludna hunjavica ili alergijski rinitis

Prije svega, potrebno je objasniti da se izraz alergijski rinitis ili peludna hunjavica odnosi se na reakcije koje izazivaju pelud trava i biljaka koje širi vjetar. Znači, vezana je za sezonsku pojavu peluda raznih trava i drugih biljaka. Kod nas je najčešća u proljeće i u rano ljeto. Bolest se najčešće javlja u osoba između 10. i 40. godine. (Živković, 2001)

Tipični simptomi respiratornih alergija, odnosno peludne hunjavice, uključuju svrbež očiju, nosa i nepčanog svoda ili grla, zajedno s začepljenošću nosa, kihanjem te kašljem. (Borovac, 2001)

Peludna hunjavica u dječjoj dobi očituje se sezonskim simptomima koji zahvaćaju pretežito gornje dišne putove: začepljenost gornjih dišnih putova, hunjavica, kihanje, suženje uz svrbež očiju i nosa. Ostale smetnje su kašalj i glavobolja. Kod djece je također i često izraženo i trljanje vrška nosa. (Raos i sur, 1999)

Bolest se može očitovati već u drugoj godini života, ali se najčešća dijagnoza postavlja od četvrte godine djetetovog života kada raste i njezina učestalost. Iz istraživanja prema Raos i suradnicima koje je provedeno 1999. godine, peludna hunjavica se češće pojavljuje u dječaka nego u djevojčica, čak dvostruko veća učestalost je kod muške djece. (Raos i sur, 1999)

Alergijski rinitis kod djece može uzrokovati čak i smetnje u ponašanju, može utjecati i na smanjenje koncentracije, uzrokuje preosjetljivost, nezainteresiranost za učenje i socijalne aktivnosti, umor te promjene raspoloženja. (Raos i sur, 1999)

Iste simptome peludne hunjavice mogu izazvati i druge tvari koje udišete. Mogu uključivati plijesan, prašinu te također i alergene životinjskog podrijetla. Na primjer, ukoliko je dijete ili odrasla osoba alergična na alergene životinjskog podrijetla, blizina mačke će izazvati kihanje, hripanje i šmrcaње. (Borovac, 2001)

Liječenje se provodi antihistaminicima, a u težim slučajevima i kortikosteroidima. Provodi se periodično tijekom tri do četiri godine. Nakon davanja specifičnog antigena (alergena), bolesnik treba biti pod nadzorom barem prvih pola sata zbog moguće pojave anafilaktičkog šoka. (Živković, 2001)

6. Astma

Astma ima različite uzroke, ali su glavni uzroci alergije na pelud, spore plijesni, alergene životinjskog podrijetla (a to mogu biti čestice kože i sline kućnih ljubimaca) i grinje. (Borovac, 2001)

Astma je najčešća kronična bolest u djece u većini industrijaliziranih zemalja. Astma dječje dobi može se definirati kao ponavljane epizode opstrukcije donjih dišnih putova sa simptomima bronhalne hiperreaktibilnosti. Valja naglasiti da je astma u djece predškolske dobi povezana s alergijom. (Ivković-Jureković, 2013)

Stručnjaci astmu dijele u dvije skupine: ekstrinzičnu i intrinzičnu. Većina slučajeva astme je ekstrinzična, odnosno za njezino javljanje odgovorni su vanjski čimbenici. Ovaj oblik astme se najčešće javlja s drugim alergijskim stanjima poput ekcema i peludne groznice, a počinje već u djetinjstvu. Simptome mogu izazvati različiti pokretači kao što su zagađena okolina, pelud, grinje, životinjske dlake. Astmu također može izazvati i alergija na hranu. (McWhirter i sur.,2006)

U bolesnika kod kojih se sumnja da boluju od astme, uzima se alergološka obrada koja započinje kožnim ubodnim testom koji se sastoji od standardnih inhalacijskih alergena. Iako test može biti negativan to ne isključuje dijagnozu astme. Budući da se osjetljivost na alergene razvija tijekom godina, potrebno je periodički, najčešće svakih godinu dana, ponoviti kožno testiranje kod djece koja imaju simptome astme. Za izvođenje ubodnog kožnog testa ne postoji dobna granica, a paleta alergena za kožno testiranje ovisi o dobi djeteta i kliničkim simptomima. (Ivković - Jureković, 2013)

7. Alergije na hranu

I kod alergijske reakcije na hranu, djeca do šest godina čine većinu oboljelih. Katkad je teško odrediti odnosno izdvojiti određene alergene koji uzrokuju alergiju na neku vrstu hrane, zato što su reakcije često zakašnjele ili ih mogu izazvati aditivi u hrani. Više od devedeset posto alergija na hranu izazivaju bjelančevine u kravljem mlijeku, bjelanjak iz jajeta, kikiriki, soja ili pšenica. Ostali alergeni od hrane su često i bobičasti plodovi, školjkaši, kukuruz, grah, žuta boja za hranu i gumiarabika (aditiv koji se nalazi u prerađenoj hrani). Klasični simptomi koji ukazuju na alergijsku reakciju na hranu uključuju grčeve u želucu, proljev i mučninu. Kod težih slučajeva reakcije na određenu hranu ili sastojak iz hrane može doći do povraćanja, oticanja jezika i lica, vrtoglavice, znojenje nesvjestice, te respiratorne kongestije. (Borovac, 2001)

Alergijske reakcije na hranu mogu pogoditi gotovo svaki dio tijela. Svakome tko je, na primjer, alergičan na kikiriki može brzo oteći jezik i grlo ili može dobiti napadaj astme. Žrtve takvih ekstremnih alergijskih reakcija imaju nenormalne reakcije na određeni antigen. To se može suzbiti davanjem injekcije adrenalina. Ukoliko postoji određena nepoželjna reakcija na hranu, ali uz negativne alergijske testove, kažemo da se takva situacija opisuje kao nepodnošenje odnosno netolerancija određene namirnice, a ne kao alergija. (McWhirter i sur., 2006)

Nepodnošenje hrane vrlo je kontroverzna tema. U brojnim slučajevima, uzrok nepodnošenja, nerješiva je tajna, iako je poznato da alergijska antitijela nisu odgovorna. S druge strane postoje slučajevi kojima se problem može identificirati. Osoba svakodnevno može jesti hranu, a da ne shvaća da ona izaziva blagu alergiju. A izbjegavanje te hrane, odnosno ne konzumiranje hrane koja uzrokuje alergiju, u samo dva do tri tjedna, raščistiti će simptome koje je izazvala. Ukoliko se ta hrana ponovno uključi u ishranu, problemi će se vrlo vjerojatno ponovno pojaviti. (McWhirter i sur., 2006)

Prema Hagenu (2005), alergijske reakcije na pojedinu hranu, prepoznat ćemo po slijedećim simptomima:

- bol u trbuhu, proljev, mučnina ili povraćanje, slabost
- osip, oticanje potkožnog tkiva ili egzem
- oticanje usnica, vjeđa, lica, jezika i grla
- astma

Alergijske reakcije koje su uzrokovane preosjetljivošću na nutritivne alergene, češće su kod djece nego kod odraslih osoba. Pretpostavlja se da je incidencija alergije na hranu ili nutritivne alergije, 4-8 % kod djece koja su mlađa od osam godina. (Martinis, 2004)

Nutritivna alergija i nutritivna intolerancija predstavljaju dva različita problema. Oba su vrlo neugodna te rezultiraju probavnim, kožnim i respiracijskim manifestacijama. Zato je važno otkriti alergen ta nakon kliničke i laboratorijske dijagnostike, eliminirati pojedini alergen iz prehrane. (Martinis, 2004)

8. Alergija na lijekove

Gotovi svi lijekovi mogu uzrokovati štetne nuspojave odnosno alergijske reakcije. Ne samo da mogu biti opasne već mogu čak uzrokovati i smrt. Kod reakcija na lijekove treba uvijek razlučiti radi li se o pravoj alergiji koja se očituje, na primjer, osipom ili pak o nuspojavi. (Hagen, 2005)

Najčešća alergija na lijekove je ona na lijekove iz porodice penicilina. (Borovac, 2001) Postupak ublažavanja reakcija na penicilin zove se desenzibilizacija, a provodi se davanjem lijeka u malim količinama kako bi se organizam vremenom privikao na njega. (Hagen, 2005)

Ostali česti alergeni među lijekovima su sulfatni lijekovi, barbiturati, antikonvulzivi, inzulin, lokalni anestetici i boje koje se ubrizgavaju u krvne žile radi rendgenskog snimanja. (Borovac, 2001)

Znači, simptomi koji se mogu javiti na određene lijekove, uključuju slijedeće reakcije: otežano i piskavo disanje, osip, urtikariju, svrbež te šok. (Hagen, 2005)

9. Anafilaktički šok

Najsnažniju alergijsku reakciju nazivamo anafilaktički šok. To je iznimno teško stanje koje može dovesti i do smrti. (Hagen, 2005)

Počinje već nakon nekoliko minuta nakon izlaganja alergenu i vrlo brzo napreduje. (Borovac, 2001)

Anafilaktički odgovor pojavljuje se naglo, može nastati doslovno u nekoliko sekundi. Skoro svaki alergen može izazvati anafilaksu, odnosno šok, uključujući otrov insekata, pelud, lateks, hranu i lijekove. Isto tako neki ljudi reagiraju i na nepoznate alergene. (Hagen, 2005)

Znakovi kod iznimno osjetljivih osoba su jak urtikarijalni osip, otekline vjeđa, usana ili unutrašnjosti grla što uvelike može otežati čovjekovo disanje. Ljudi koji znaju da su skloni alergijskim reakcijama, trebaju uza se imati i lijekove koji umanjuju anafilaktičnu reakciju. Najčešći korišteni lijek je adrenalin, ali njegov učinak je kratak, stoga je potrebno odmah potražiti liječničku pomoć. (Hagen, 2005)

Prema Živković (2001), šok se može klinički očitavati u trima oblicima. U najtežem obliku već nakon nekoliko sekundi, najduže do pet minuta, pojavljuju se alarmni znakovi kao što su žarenje, svrbež i otečene vjeđe. Usto, često dolazi do bezvoljnog ispuštanja stolice i mokraće, a nakon svega slijedi i smrt. Manje dramatski oblik šoka, očituje se istodobnim promjenama na koži i u sluznici. Vrlo je čest, a kod djece je iznimno opasan. U najlakšem obliku pojavljuje se bol u trbuhu.

„Sva tri navedena oblika se pojavljuju u „čistom“ obliku, a najčešće se kombiniraju.“ (Živković, 2001)

Anafilaktički šok, potrebno je provoditi brzo i smišljeno jer ukoliko se bolesnom odmah ne pruži pomoć, osoba umire. (Živković, 2005)

10. Dijagnostički postupci

Nakon uzimanja cjelovite obiteljske i osobne medicinske povijesti pojedinca, potrebno je da liječnik postavi određena pitanja koja se odnose na izraženost alergijskih reakcija samog oboljelog. To je iznimno bitno kako bi liječnik mogao prepoznati uzročnike alergena. Nakon provedenog razgovora liječnik odabire odgovarajuću metodu kojom će provesti testiranje. (Borovac, 2001)

Najčešći test za respiratorne i kožne alergije te alergije na penicilin, ubode kukaca i hranu je test na koži. (Borovac, 2001)

Kožno testiranje podrazumijeva izazivanje i odgovarajuće vremensko bilježenje kožne reakcije na određene tvari. Izvodi se na slijedeće načine: Test ubodom, test unošenjem alergena u kožu, test grebanjem. Obično se kožni testovi primjenjuju na unutrašnjoj strani podlaktice. (Frković, 2011)

Prilikom ovog testiranja, mala količina alergena se stavi na kožu, ili se ubrizga malo ispod kože. Nakon čega liječnik promatra hoće li doći do kakve alergijske reakcije. Testovi na koži nisu u potpunosti pouzdani, jer se alergijska reakcija može javiti i u slučaju davanja prevelike doze alergena kod osoba koje nisu alergičari. Također, preosjetljive osobe, mogu od testiranja preko kože zapasti i u anafilaktički šok. (Borovac, 2001)

Druga mogućnost testiranja respiratornih alergija je RAST, a označava radioalergosorbentni test. Ovaj test u krvotoku mjeri količinu antitijela koji su povezani s pojedinim alergijama. (Borovac, 2001)

11. Kako liječiti alergije

Liječenje alergijskih bolesti sastoji se od četiri međusobno povezana elementa: edukacije bolesnika, izbjegavanje alergena, suzbijanje simptoma lijekovima te imunoterapije u pojedinim oblicima alergijskih bolesti. (Frković, 2011)

Prema Borovac (2001), najbolji način liječenja alergija je izbjegavanje tvari koje ih potiču. To dakako može biti vrlo teško. Osnovni lijekovi za alergiju su antihistaminici koji djeluju kao protuteža histaminskim kemijskim tvarima koje uzrokuju alergijsku reakciju.

Antihistaminici učinkoviti su protiv kihanja, začepljenog nosa, svrbeža očiju i grla. Točnije, oni blokiraju učinak histamina. Bitno je naglasiti da neki antihistaminici mogu uzrokovati i pospanost. (Hagen 2005) Antihistaminici djeluju vrlo dobro na simptome poput svrbeža, kihanja i očnih simptoma. Mogu se primjenjivati povremeno, ali se preporučuje uzimanje najmanje 2-3 tjedna. (Richter, 2011)

Tu su također i dekonjestivi koji ublažavaju simptome alergije tako da smanjuju kongestiju i oticanje nosne sluznice. Mnogi lijekovi protiv alergije, dostupni su u slobodnoj prodaji, te također sadržavaju kombinaciju antihistaminika i dekonjestiva. (Hagen, 2005)

Kortikosteroid, lijek koji se može dobiti samo na liječnički recept. Ukoliko se primjenjuju svakodnevno mogu ublažiti i značajno smanjiti nosnu kongestiju. Potpuni učinak se može opaziti tek nakon tjedan dana od početka uzimanja. (Hagen, 2005)

Za suzbijanje alergija, učinkovita je i hiposenzibilizacija. To je vrsta imunoterapije kod koje se u tijelo unose male količine alergena. Injekcije se ubrizgavaju jednom tjedno. Nakon nekoliko injekcija tijelo počinje stvarati toleranciju na alergen. Zatim je potrebno jednom mjesečno kroz nekoliko godina primati injekcije kako bi se uspostavila tolerancija na određeni lijek. (Hagen, 2005)

U hitnim slučajevima, odnosno kad dođe do anafilaktičkog šoka, upotrebljavaju se injekcije adrenalina kako bi se proširili bronhijalni putovi. (Borovac, 2001)

Roditelji isto tako mogu pomoći ukoliko im je dijete alergično. Neki od načina i postupaka koje mogu poduzeti u prevenciji alergijskih reakcija kod svoje djece su slijedeći. Potrebno je prašinu čistiti barem jednom tjedno. Madrace, jastuke i posteljinu potrebnoj e držati pod prekrivačima koji su otporni na prašinu. Potrebno je tapecirani namještaj zamijeniti kožnim ili plastičnim. Poželjno je da postavite parket, pločice ili laminat, osobito u sobi gdje dijete

spava. Važno je da se redovito čiste ovlaživači zraka kako bi se spriječio porast bakterija i plijesni. Nemojte držati kućne ljubimce s perjem ili krznom, a ako ih već imate kupajte ih jednom tjedno u sapunu i vodi. Držite ih izvan doma što je više moguće te im nemojte nikako dopustiti boravak u spavaćim sobama. (Hagen, 2005)

12. Pružanje pomoći tijekom alergijskog napada

Kako bi osoba na adekvatan način mogla pomoći osobi koju je zahvatila alergijska reakcija, potrebno je znati sljedeće postupke.

1. Na dostupnom mjestu držati jasnu, kratku pisanu uputu o postupanju, te potrebne lijekove
2. Zabilježiti kod upisa u kolektiv je li dijete osjetljivo na neku hranu/drugi alergen i kako se očituje alergija
3. Spriječiti svaki kontakt s hranom koja izaziva alergiju jer i minimalna količina može potaknuti reakciju
4. Primijeniti jednu dozu lijeka – antihistaminika *
5. Kod systemske reakcije sa znacima otežanog disanja (gušenja) ili srčano-cirkulacijskim smetnjama (tzv. anafilaksija), potrebno je odmah, bez odgađanja primijeniti adrenalin u prednji dio natkoljenice, može i kroz odjeću. Ovakva injekcija namijenjena je samopomoći, što znači da je laik (roditelj ili druga osoba koja skrbi o djetetu) sam uštrca u mišić. Isto tako odmah udaljiti alergen (hranu koja je izazvala alergijsku reakciju) i pozvati hitnu pomoć. Dijete treba poleći i podići noge (kako bi se poboljšala opskrba središnjeg dijela tijela krvlju i kisikom). Potom dati dozu antihistaminika. Ako se alergijska reakcija usprkos tomu pogoršava, nakon 10 minuta treba ponoviti dozu adrenalina. Potrebno je nadzirati dijete, provjeravati bilo (rad srca) i disanje, te ako simptomi napreduju prema šoku (tj., ako dođe do prestanka disanja ili zastoja srca), treba primijeniti mjere oživljavanja. Ako ste u dvojbi treba li ili ne primijeniti adrenalin, bolje ga je dati, jer odgađanje može pogoršati stanje. Opisani su samo oni postupci koje i laici mogu provoditi, dakle i osoblje u vrtiću.¹

¹ *Preporuke o postupanju u slučaju alergijske reakcije u dječjem kolektivu.* Pribavljeno 20.07.2014., sa <http://hdpghp.hlz.hr/algoritmi.html>

ZAKLJUČAK

Sa sigurnošću možemo reći da je sve više oboljelih od različitih alergijskih bolesti. Djeca su ta koja najčešće obolijevaju od različitih alergijskih bolesti i reakcija. Izraz alergija se odnosi na neprirodnu reakciju obrambenog sustava na tvar koja obično nije štetna na organizam, i manifestira se reakcijom koja može čak uzrokovati i smrt.

Alergije se javljaju u različitim oblicima, a svrstavaju u opće kategorije prema vrstama tvari koje ih uzrokuju ili dijelovima tijela koje pogađaju. Učestalost alergijskih bolesti u svijetu je vrlo visoka. Ovaj porast je osobito izražen u dječjoj dobi.

Koprivnjača ili urtikarija je česta alergijska bolest koja se najčešće javlja u dječjoj dobi. Djecu također zahvaća i atopijski dermatitis koji se manifestira crvenilom, suhoćom i svrbežom kože.

U vrijeme cvjetanja biljaka, proljeće i početak ljeta, djeca ali i odrasli obolijevaju od peludne hunjavice za koju očituju simptomi kihanja, hunjavice, svrbež očiju i nosa.

Isto tako osobe, odnosno djeca mogu biti alergična i na velik broj stvari koji ih okružuju, ali i na hranu koje unose u organizam. Postoje slučajevi i alergijskih reakcija na lijekove.

Najsnažniju alergijsku reakciju nazivamo anafilaktički šok. To je iznimno teško stanje koje može dovesti i do smrti.

Vrlo je bitno da svaka osoba zna kako pomoći osobi koju je zahvatila alergijska reakcija kako bi se izbjeglo ono najgore. Postupke je potrebno izvesti sa sigurnošću, brzo i pravilno.

Važno je naglasiti da se liječenje alergijskih bolesti sastoji od četiri međusobno povezana elementa: edukacije bolesnika, izbjegavanje alergena, suzbijanje simptoma lijekovima te imunoterapije u pojedinim oblicima alergijskih bolesti.

Literatura

- Borovac I. (2001). Veliki obiteljski savjetnik o zdravlju. Zagreb: Mozaik knjiga.
- Buljat-Kardum Lj. (2013). Alergija-moderna epidemija. Medicus., pribavljeno 21.07.2014., sa http://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=164750
- Dodig S. (2012). Laboratorijska dijagnostika alergija. Paediatr Croat., pribavljeno 20.07.2014., sa http://hpps.kbsplit.hr/hpps-2012/pdf/dok_17.pdf
- Frković M. (2011). Dijagnostika alergijskih bolesti. Pliva zdravlje., pribavljeno 15.07.2014., sa <http://www.plivazdravlje.hr/aktualno/clanak/20240/Dijagnostika-alergijskih-bolesti.html%20frkovi%C4%87>
- Gačić, M. (2012.). Pisanje znanstvenih i stručnih radova. Zagreb: Školska knjiga i Učiteljski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
- Hagen P. (2005). Mayo Clinic priručnik za samopomoć. Zagreb: Medicinska naklada.
- Ivković - Jureković I. (2013). Specifičnosti astme dječje dobi. Medicus., pribavljeno 21.07.2014., sa http://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=156827
- Martinis I. (2004). Nutritivna alergija. Medix., pribavljeno 20.07.2014., sa <http://hrcak.srce.hr/20258>
- Murat-Sušić S., Husar K., Kotrulja L., Skerlev M., (2011). Enigma urtikarije u dječjoj dobi. Paediatr Croat., pribavljeno 20.07.2014., sa <http://hpps.kbsplit.hr/hpps-2011/pdf/dok47.pdf>
- Pustišek N. (2011). Što je atopijski dermatitis., pribavljeno 20.07.2014., sa <http://www.cuvarkuca.hr/preporuka/sto-je-atopijski-dermatitis/>
- Raos M., Dodig S., Klancir B., Kovač K. (1999). Peludna hunjavica u dječjoj dobi., pribavljeno 21.07.2014., sa <http://www.paedcro.com/hr/47-47>

- Richter D. (2011). Osobitosti alergijskog rinitisa u dječjoj dobi. Acta Med Croatica.,
pribavljeno 20.07.2014., sa <http://hrcak.srce.hr/87895>
- McWhirter A., Clasen L. (2006). Hrana koja šteti hrana koja liječi. Zagreb: Mozaik
knjiga.
- Živković R. (2001). Interna medicina. Zagreb: Medicinska naklada.