



ASTMA- OG
ALLERGIFORBUNDET

TYRKISK

GIDA ALERJİSİ

ARAŞTIRMA VE TEDAVİ



Foto: Shutterstock

Vi gjør Norge friskere

İÇİNDEKİLER:

Giriş.....	3
Gıda maddelerine karşı reaksiyonlar	4
Gıda alerjisi	4
Non-alerjik gıda hassasiyeti	5
Teşhis	9
Tedavi	12
Sık görülen gıda alerjenleri	12
Laktöz intoleransı.....	14
Yumurta alerjisi	15
Balık alerjisi	16
Kabuklu deniz ürünleri, kabuklu ve yumuşakçalar alerjisi	17
Baklagiller alerjisi	18
Fındık ve tohum alerjisi	19
Buğday protein alerjisi ve çölyak hastalığı	20
Meyve ve sebze alerjisi	21
Satın alma ve hazırlama (pişirme)	23
Faydalı internet adresleri	26

Bu broşür Astım ve Alerji Derneği tarafından hazırlanmıştır. 2010 yılında Dr. Ragnhild Halvorsen, diyetisyen Vibeke Østberg Landaas ve hemşire Helle Stordrange Grøttum tarafından revize edilmiştir.

Giriş

Gıda alerjisi ve diğer tür gıda maddesi aşırı hassasiyet birçok kişiyi ilgilendiren bir konudur. Her dört Norveç’liden biri, belirli besinlere karşı tepki gösterdiklerini düşünüyorlar, küçük çocuk ebeveynleri arasında ise, her üçde biri çocuğun gıda hassasiyeti olduğunu belirtir. Kontrollü araştırmalar gıda alerjisi sıklığı ve intoleransının önemli ölçüde düşük olduğunu gösterir.

Gıda maddelerinin besinden çıkarılması hem pratik açıdan ve beslenme ile ilgili çok zor olabileceğinden, tanının doğru temeller üzerine konması önemlidir.

Gıda maddelerine karşı olan alerjik reaksiyonlar ve gıda bileşenlerine karşı gösterilen aşırı hassasiyet arasında ayırım yaparız.

Gıda alerjisinde, vücudun savunma sistemi, gıda maddelerinde bulunan proteinleri ”tehlikeli” yabancı maddeler gibi algılayarak aktif hale geçer. Tolere edilemeyen gıda maddelerin en ufak miktarı bile, alerjik bir reaksiyona sebep olabilir. Tepkiler genelde gıda maddesinin tüketilmesinden kısa bir süre sonra ortaya çıkar ve bazı durumlarda ciddi olabilir.

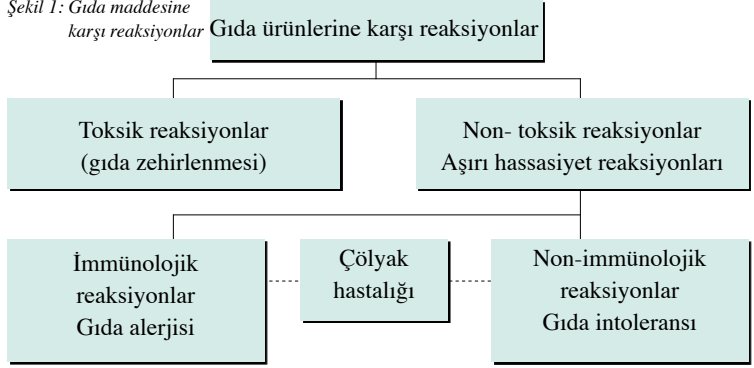
Diğer tür gıda maddesi hassasiyetinde, vücudun savunma sistemi devreye girmez. Ancak, ortaya çıkan belirtiler alerji tepkilerine benzeyebilir. Belirtiler oldukça yavaş şekilde ortaya çıkar, daha az tehlikelidir ve tüketilen gıda maddesinin miktarına bağlıdır.

Bu broşür gıda hassasiyeti konusu üzerinde kısa bir giriş niteliğindedir. Bu bir araç olarak, alerji araştırmasıyla çalışan senin için ve gıda alerjisi-/ intoleransı kanıtlanmış olan senin için, tasarlanmıştır.

Gıda maddelerine karşı reaksiyonlar

Gıda maddelerine karşı olan reaksiyonlar zehirli (gıda zehirlenmesi) ve zehirli olmayan tepkiler olarak ikiye ayrılır, (şekil 1'e bakın). Toksik reaksiyonlar herkezi etkileyebilir, örneğin eğer gıda bayat ise ve bakterilerden zehirli maddeler içeriyorsa. Non - toksik reaksiyonlar aşırı hassasiyet reaksiyonları olarak adlandırılır, ve gıda alerjisi ve alerjik olmayan gıda hassasiyeti olarak ayrılır (eskiden intolerans olarak adlandırılır).

Şekil 1: Gıda maddesine karşı reaksiyonlar



Gıda alerjisi

Gıda alerjisi olduğunda vücut yiyecekteki bir veya daha fazla proteine karşı tepki verir. Tepki verilen protein olduğundan, arındırılmış nişasta veya söz konusu olan gıda maddesinden yağ fraksiyonu genellikle iyi tolere edilir. Alerjik reaksiyonlarda bağışıklık sistemi her zaman dahildir. Çok küçük miktarlarda protein bile bir reaksiyon tetiklemek için yeterli olabilir.

Alerji halinde belirtiler genellikle yeme sonrası bir kaç saat içinde kendini gösterir. En yaygın belirtiler cilt reaksiyonları ve gastrointestinal semptomlardır (mide- bağırsak). Meyve ve sebzeye karşı çapraz alerji, ağız ve boğazda belirtiler verir.

Anafilaktik şok, birden fazla organda belirti gösteren akut alerjik bir reaksiyondur. Reaksiyonlar ağız/boğaz/mukozada şişlik, nefes darlığı, boğulma hissi, kusma ve ya da bilinç kaybı olabilir. Alerjik şok ciddi ama nadir dir.

Anafilaktik şok, birden fazla organda belirti gösteren akut alerjik bir reaksiyondur.

Bu gıda alerjisinde ortaya çıkabilir, ama gıda hassasiyetinin başka şekillerinde değil.

Non-alerjik gıda hassasiyeti

Non-alerjik gıda hassasiyeti bağışıklık sistemini dahil etmez. Belirtiler prensipde alerjide görülenlerle aynı olabilir, ama genellikle daha az ciddi ve yenilen miktara daha büyük ölçüde bağlıdır.

Alerji proteinlere karşı bir reaksiyon iken, aşırı hassasiyet reaksiyonları gıdadaki bir çok değişik maddelere yönelik olabilir. Laktoz intoleransında belirtilerin nedeni, kişinin süt şekerini sindirme yeteneğinin kötü olması olabilir. Histamin açısından zengin olan veya histamin serbest bırakıcı gıda gibi biyogaz aminlere karşı aşırı hassasiyet halinde, vücudun bunları sindirme yeteneği düşüktür. Biyogaz aminler açısından yüksek içerikli gıda maddeleri bazı kırmızı şarap türleri ve olgun peynirler olabilir.

Çölyak hastalığı

Çölyak hastalığı, buğday gluteni, ve arpa ve çavdardan benzer proteinlerin bağırsaklarda bir bağışıklık reaksiyonunun sebep olduğu, kronik bir inflamatuvar hastalıktır. Bağırsaklar hayat boyu devam edilmesi gereken sıkı bir glutensiz beslenme ile normalize olur. Çölyak hastalığı genellikle gluten intoleransı olarak adlandırılır.



Irritabil bağırsak sendromu (IBS)

Irritabil bağırsak, başka organik hastalığın sebep olmadığı, sindirim problemleri ile karakterize edilir. Belirtiler karın ağrıları, şişkinlik, ishal ve kabızlık arasında değişebilir, ve genellikle dışkılamadan sonra rahatlama olur. Hem yetişkinlerde hem de çocuklarda IBS olabilir, ve araştırmalar görülme sıklığının erişkin nüfusta %15 oranında olduğunu gösteriyor.

Görülme sıklığı

Norveç’de gıda alerjisi/-hassasiyeti gerçek görülme sıklığı hakkında bir şey söyleyen az araştırma bulunmaktadır. Başka ülkelerden gelen rakamlar yinede bize bazı ip uçları verir. Çalışmalardan yansıyan tablodan daha fazla oranda kişi gıdaya karşı anormal reaksiyon gösterdiklerini düşünüyorlar. Bunun sebepleri irritabil bağırsak veya başka hastalıklar olabilir.

Çocuk 0-3 yaş	% 5 – 8
Büyük çocuklar ve yetişkinler	% 1 – 2
Polen alerjisinde çapraz reaksiyonlar	% 5
Laktöz intoleransı*	% 1 – 2
Çölyak hastalığı	yaklaşık % 1

**Norveç etnik nüfusu için geçerlidir. Diğer nüfus gruplarında önemli ölçüde daha yüksek oranda görülür. Dünya çapında laktöz intoleransı % 70-80 oranında görülür.*

Alerjik hastalıkların nedenleri

Hem kalıtım hem de çevre, alerji gelişiminde rol oynar. Her iki ebeveynde, veya bir ebeveyn ve çocukların birinde alerji olan aileler, yüksek riskli aileler olarak tanımlanır. Aile içinde ne kadar çok alerji varsa, çocuklarında alerji olması için bir o kadar daha yüksek risk vardır. Ancak genetik eğilim çocuğun neye karşı alerji geliştireceğini etkilemez. Laktöz intoleransı ve çölyak hastalığında kalıtım büyük önem taşımaktadır.

Çocuğun hem astım hem de alerji olma riskini yükselten çevre faktörleri arasında hamilelik esnasında sigara kullanımı ve pasif sigara içimi iyi belgelenmiştir. Ayrıca, evlerdeki nem hasarı daha sonra astım gelişimini etkileyebilir.

Beslenme de alerji riskini etkileyebilir. İlk dört ila altı aylarda biberon maması yerine tam emzirmenin, önleyici bir etkisi var gibi görünüyor.

İlk dört ila altı aylarda biberon maması yerine tam emzirmenin, önleyici bir etkisi olabilir.

Biberon maması yüksek riskli ailelerde çocuklara kullanılacaksa eğer, eczadeneden yüksek dereceli hidrolize bir ürün seçmeniz tavsiye edilir, metinde daha sonra – Süt alternatifleri’ne bakın. Sindirimin korunması için yaşamın ilk yılları soya bazlı süt türevleri kullanılması tavsiye edilmez.

Gıda tanıtılacağı zaman, gıda maddelerinin anne hala emziriyorken tek tek tanıtılması tavsiye edilir. Son zamanlarda yapılan araştırmalar emzirme döneminde, yani ½ ve 1 yaşın arasında, mümkün olduğu kadar çok yeni gıdalar ile başlamanın yararlı olduğunu gösterir. Bu yumurta ve balık için de geçerlidir. Yeni gıda maddelerinin bebeklere tanıtılması genellikle sindirimde değişikliklere yol açar. Bu normal bir durumdur. Kalıcı karın-/bağırsak problemleri halinde elbette bir doktor veya hemşireye danışılmalıdır. Annenin beslenmesi söz konusu olduğunda, hamilelere ve emzirenlere genel olarak, çocukta alerji önlemek adına, gıda maddelerini dışlamaları için tavsiye verilmesi adına hiç bir kanıt yoktur. Eğer çocuk anne hala emziriyorken alerji geliştirirse, bazen annesinde mevcut gıda maddesini tüketmesini sınırlaması gerekebilir. Bunun nedeni, annenin yeme içmesinden, peptidlerin (protein parçaları) annenin sütüyle çocuğa aktarılabilmesidir. Ancak, çoğu çocuklar annenin normal yemesine rağmen, anne sütüne karşı reaksiyon göstermez.

Yeni gıda maddelerini anne hala emziriyorken tek tek tanıtın.



Illustration: Shutterstock.com

Alerjik reaksiyonlara neden olabilir gıdalar

Alerji			
	Yaygın	Az yaygın	Nadir
Çocuk 0-3 yaş	Süt Yumurta	Balık Fındık Yerfıstığı	Buğday Soya
Çocuk 4-15 yaş	Yumurta Fındık Fıstık Çapraz reaksiyonlar*	Süt Balık Susam Ayçiçeği çekirdeği	Buğday Soya Acı bakla Bezelye Fasulye
Yetişkinler	Çapraz reaksiyonlar Fındık Fıstık	Kabuklu deniz ürünleri Balık Susam Ayçiçeği çekirdeği	Süt Buğday Yumurta Soya Acı bakla Fasulye Bezelye

*Çapraz alerji: Alerji olduğun maddenin dışında, alerji olmadığın bir maddeye karşı, proteinlerin bir birine benzemesi nedeniyle, alerjik reaksiyon göstermek.

Diğer aşırı hassasiyet		
	Yaygın	Nadir
Çocuk	Laktoz (süt şekeri) Turunçgiller Domates Çilek Çikolata Dolmalık biber	Meyve şekeri Bazı boya maddeleri Bazı koruyucular
Yetişkinler	Laktoz(süt şekeri) Kırmızı şarap Şampanya Bekletilmiş peynirler	Meyve şekeri Bazı boya maddeleri Bazı koruyucular Ton balığı, uskumru, hamsi, ringa

Teşhis

Gıda hassasiyetini haritalamak teferruatlı bir süreçtir. Çalışma hasta/ebeveynler ve doktor arasında yakın işbirliği gerektirir. Eğer gıda alerjisi/intoleransından şüpheliyorsanız aşağıda nasıl devam etmeniz gerektiğini görebilirsiniz.

1. Yiyecek günlüğü tutun

- Yediğin ve içtiğin herşeyi, ve alım zamanlarını yazın

2. Belirtileri kaydedin

- tür
- ne zaman ve ne sıklıkta

Eğer birçok farklı problemler oluşursa, belirtilerden en kötü algılanan iki, üçünü seçin. Genellikle bunu bir ila iki hafta süreyle yapmak gerekli olabilir.



Illustration: shutterstock.com

Alerji belirtileri

- Oral alerji sendromu
 - Ağız çevresinde ve içinde kaşıntı ve şişlik
 - Şişkin dudaklar
 - Göz çevresinde şişlik
- Karın/bağırsak
 - Karın ağrıları
 - İshal
 - Kabızlık
 - Şişlik
 - Bulantı
- Cilt
 - Egzama alevlenmesi
 - Kaşıntı
 - Kurdeşen / ürtiker
 - Anjiödem (yüzde ve boyunda şişlik)
- Solunum yolları
 - Boyunda kaşıntı
 - Burun problemleri, akıntılı ve tıkalı
 - Astım belirtileri
- Göz
 - Kırmızı, kaşıntılı
- Alerjik (anafilaktik) şok
 - Tansiyon düşüklüğü
 - Bilinç kaybı

Not: Ciddi gıda alerjik reaksiyonlarında, doktorların Gıda alerji kayıt daire-sine (Matallerğiregisteret) www.fhi.no , rapor etmeleri istenir.

3. Doktorunuza başvurun

Hastanın sağlık geçmişi

Yiyecek günlüğünü yanında getir. Hastanın öyküsü doktorun teşhis koymasına için önemlidir.

Kan tahlilleri

Alerji şüphesi durumunda kanda total ve spesifik IgE (antikorlar) ölçülür. IgE düzeyi alerji şüphesini güçlendirebilir veya zayıflatabilir. Atopik hastalık taşıyan çocuklarda (özellikle atopik egzama) genellikle çok yüksek düzeyde IgE değerleri görür. Bu mutlaka onların test de görülen alerjenler ile teması halinde alerjik bir reaksiyon göstermeleri anlamına gelmez.

Nokta testi

Nokta testinde şüphe edilen gıda maddesinden küçük bir miktar protein cildin hemen altına sürülür. Test, yukarıda anlatılan kan tahliline benzer bir şekilde, ciltde IgE- antikorları gösterir. Test sonuçları alerjik hastalık şüphesini güçlendirebilir veya zayıflatabilir, ama tek başına asla bir teşhis koymaya yeterli olmaz. Diğer altta yatan hastalıkları dışlamak için, çocuk hastalıkları, cilt hastalıkları, kulak-burun-boğaz veya iç hastalıkları uzmanına sevkı gerekebilir.

Besin denemeleri

Doktorla işbirliği içinde, şüphe edilen gıda maddesini(lerini) çıkartılan, üç, dört haftalık bir eliminasyon diyeti tanıtmak uygun olabilir. Eğer belirtiler eliminasyon diyeti döneminde azalır veya tamamen yok olursa, gıda maddeleri birer birer, tekrar reaksiyona yol açıp açmadığını görmek için, dahil edilir. Eliminasyon diyetine rağmen şikayetler halen varsa, ortadan kaldırılan gıda maddeleri dışında bir şeyin şikayetlere sebep olduğu son derece olasıdır.

4. Daha ileri araştırma

Çocuk

Çocuk Kliniği, Voksentoppen Devlet hastanesi (Rikshospitalet), ülkenin dört bir yanından, uzman tarafından sevk edilen çocukları kabul ediyor.

Yetişkinler

Sağlık Bergen, Haukeland üniversite hastanesi, Sağlık meslek departmanı ve Klinik Özel Alergoloji bölümü, gıda hassasiyeti olan yetişkinleri sevk sonrası inceliyor. Sevk edilen hastaların birinci- ve ikinci hat sağlık servislerinde mümkün olduğunca incelenmiş olması gerekir, ama bir pratisyen doktordan gelen iyi bir havale dikkate alınacaktır.

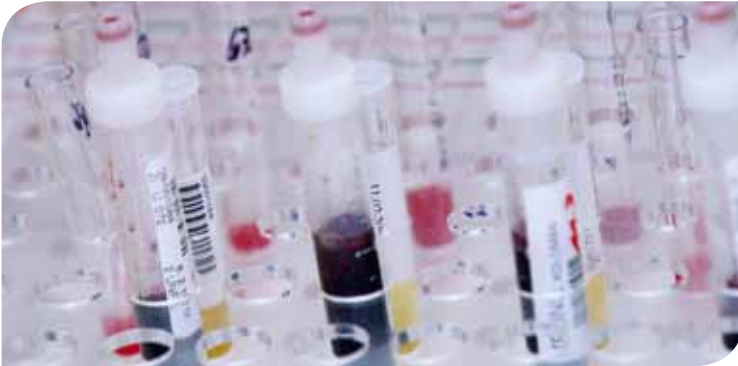
www.helse-bergen.no/avd/yrkesmed

Alternatif teşhis yöntemleri

Gıda hassasiyeti incelemesi zahmetlidir. Günümüzde alerji olduğunu net bir şekilde cevap verebilen iyi laboratuvar testleri olmadığından, bir dizi alternatif araştırma yöntemleri ve analizler sunulur. Böyle örnekler, özel laboratuvarlara gönderilen saç analizleri, idrar tahlilleri ve kan tahlilleri dir. Testler genellikle pahalıdır ve hastalar, inceleme ve analizlere bağlı masrafları kendileri karşılamak zorundadırlar. Bu testlerin söz verdiklerini gösterdiği yeterli derecede kanıtlanmamıştır, ve yanlış teşhis bu yüzden sık görülür. Daha fazla bilgi için, alternatif tedavi için ulusal bilgi merkezine bakın,

www.nifab.no

Bir tek tahlil sonucu, tek başına alerji tanısı koymaya yeterli değildir.



Illustrasjonsfoto: colanbax.no

Gıda alerjisinde tek tedavi, tolere edilemeyen gıdalardan kaçınmaktır.

Tedavi

Gıda alerjisi teşhisi koyulduğunda tek tedavi yöntemi, reaksiyona yol açan o gıda veya gıda maddelerinden uzak durmaktır. Non-alerjik gıda hassasiyetinde gıda maddesinin küçük bir miktarı tolere edilebilir, ve her biri kendi tolerans düzeyini bulmalıdır. İlaç öncelikle astım- ve egzama tedavisi söz konusu olduğu zaman gereklidir. Ayrıca daha önce alerjik şok ile reaksiyon gösteren gıda alerjisi olanlara, EpiPen® de adrenalin bulundurmaları tavsiye edilir. Doktorunuz bunun gerekliliğine karar verecektir.

Süt, tahıl veya deniz ürünleri gibi temel gıda maddeleri besinden çıkarılırsa, bunların aynı besin değerlerini sağlayan gıda maddeleri ile ikame edilmesi önemlidir. Yeterli ölçüde besin alımı çocuklarda hem boyun uzaması, kilo alımı ve zihinsel gelişim için çok önemlidir.

Klinik diyetisyenlerin hastalıklarda besin tedavisi uygulamasında özel uzmanlıkları vardır, ve besin değeri açısından tam olan bir beslenme planı hazırlamakta yardımcı olabilirler. Sevk için doktorunuza başvurun. Bazı tür gıda alerjilerinde çok iyi prognoz vardır. Bu özellikle küçük çocuklarda süte ve yumurtaya karşı alerji için geçerlidir. Kanda düşük özel antikor değerleri veya alerjik reaksiyon olmaksızın o gıda maddesi alımı, tolerans gelişimi olduğuna işaretir. Gıda maddeleri ile provokasyon doktorla işbirliği içinde yapılmalıdır.

Sık görülen gıda alerjileri

Süt proteini alerjisi

İnek sütü alerjisi küçük çocuklarda en sık görülen alerji türüdür. İnek sütü alerjisinde reaksiyona sebep olan sütteki proteinlerdir. En sık görülen belirtiler egzama, kurdeşen, ishal veya kusmadır. Yukarıda anlatılan testlerde tüm süt alerjisi olanlar pozitif göstermez. Bu nedenle eliminasyon ve tekrar tanıtmış teşhis koymak adına en iyi araçlardır. On çocuğun dokuzu bu alerjiden okula başlamadan önce büyümeyle kurtulur.

Tedavi

Süt alerji tedavisi inek sütünün tamamen kaldırılması anlamına gelir. Keçi, at, bizon ve benzerlerinden gelen sütten de kaçınılmalıdır. Klasik süt ürünleri diye adlandırdığımız ürünlerin dışında çok gıda maddesinde süt proteini bulunmaktadır. Bu nedenle ürün açıklamasını, hangi ürünlerin güvenli olduğunu anlamak için her zaman dikkatlice okumak önemlidir. Dikkat edin ki süt proteini içerik listesinde bazen kazein veya kestirilmiş süt suyu (myse) olarak tanımlanır.

Süt alternatifleri

Beslenmesinden süt çıkarılan küçük çocuklar (0-3 yaş) eczaneden tam değerli, süt yerine geçebilecek bir madde kullanmalıdırlar, tercihen günlük dört ila altı dl hacmine eşdeğer olarak.

Süt yerine geçebilecek uygun maddelere örnek Nutramigen, Profylac ve Althéra'dır. Bunlar yüksek dereceli hidrolize (parçalanmış) süt proteini bazlıdır. NAN HA süt proteini içerir ve inek sütü alerjisi olanlara uygun değildir. Neocate ve Nutramigen AA hidrolize edilmiş ürünlere karşı da reaksiyon gösteren çok az kişiye alternatiflerdir. Dikkat edin ki süt yerine geçebilecek bir



Illustration: Shutterstock.com

çok maddeler kalsiyum içeriği açısından tam değerli değildirler. Kalsiyum takviyesi genellikle gereklidir.

Daha büyük çocuklarda kalsiyum ile zenginleştirilmiş soya ieeği veya yulaf ieeği süt yerine geçebilecek uygun içeceklerdir. Bunlar marketlerden alınabilir. Pirinç ieeği besin açısından daha az değerlidir. Krema, peynir, yoğurt, dondurma, tere yağı vs. yerine geçebilecek bir çok, soya, yulaf, pirinç veya palmiye yağı bazlı ürünler bulunmaktadır. Bunlar yemek pişirmekte pratik çözümlerdir, ama besin açısından değerleri değişir.

Kalsiyum ile zenginleştirilmiş yulaf-, pirinç- veya soya ieeği/yoğurdu günde dört ila beş dl kullanıldığı süre kalsiyum takviyesi genellikle gerekli değildir. Et, kümes hayvanları, balık ve yumurta gibi başka hayvansal gıdalar sütün genelde sağlamış olduğu yüksek değerli proteini sağlayabilir.

Laktoz intoleransı

Laktoz intoleransında reaksiyon gösterilen süt proteini değil süt şekeridir. Süt şekeri (laktoz) genellikle bağırsakta laktaz adı verilen enzim yardımıyla sindirilir. Eğer kişide yeterince laktaz yok ise, besinden başka liflerle birlikte bağırsak bakterileri tarafından sindirilen süt şekeri, kalın bağırsağa doğru geçiş yapar. Bu nedenle yüksek laktoz alımı, gaz sancılarına ve süt alımından bir kaç saat sonra gelen, ishale yol açabilir.

Laktoz intoleransı olan bir çoğu her oğn yaklaşık iki ila altı gram süt şekeri tolere edebilir. Bu yarım ila bir dl stdeki laktoz miktarına eř değerdedir.

Farklı tür laktoz intoleransı vardır:

- En sık görülen, süt şekerinin ilk yaşam yıllarında iyi, fakat ocuk büyüdükçe daha kötü tolere edilen, birincil laktoz intoleransıdır. Bu tür intolerans etnik Norveç'liler arasında nadir, ama dünyanın diğer bölgelerinde çok yaygındır.
- Doğuştan laktoz intoleransında laktaz doğumdan itibaren yoktur, ve ocuk laktozsuz biberon mamasıyla beslenmelidir. Bu tür intolerans çok nadirdir.
- İkincil laktoz intoleransında laktaz aktivitesi, ishal veya bağırsak hastalığı sebebiyle, düşüktür. Süt şekeri bağırsak iyileşir iyileşmez yeniden tolere edilecektir.

Yüksek laktoz alımı, gaz sancılarına ve süt almından bir kaç saat sonra gelen, ishale yol açabilir.

Laktoz intoleransında beslenme

Laktoz intoleransı, süt şekeri içeriği zengin ürünlerin alımını kısıtlama anlamına gelir. Bunlar özellikle kesilmiş süt suyu bazlı ürünler, dondurma, tatlı süt, krema ve taze peynirdir.

Normal kaşar peyniri, tere yağı ve düşük laktoz içerikli/ laktozsuz süt, ve yoğurt, çok az laktoz içerir ve normal olarak kullanılabilir. Kefir, Biola ve yoğurt gibi diğer fermente ürünler laktoz içerir, fakat süt asidi bakterilerinin kendileri laktoz parçalayabildikleri için, genellikle tatlı sütden daha iyi tolere edilir.

Ayrıca, laktaz sıvı ve tablet formunda eczaneden alınabilir (Kerulac og Kerutab). Bu ürünler, özel durumlarda kremalı pasta ve dordurma gibi laktoz içeriği zengin gıdalar yiyebilmenizi sağlar. Bir çok süt ürünleri laktoz intoleransında kullanılabilirdiğinden, kalsiyum takviyesi genellikle gerekli değildir.



İllustrasjonsfoto: colourbox.no

Yumurta alerjisi

Yumurta alerjisi çocuklarda ikinci en sık görülen alerjidir, ve süt ile eşit şekilde bir çoğunun büyüdükçe kurtulacağı bir alerjidir. Tolerans sınırı değişir, ama bazıları o kadar duyarlıdır ki buharda yumurtaya ve temizlenmiş kaplarda yumurta proteini kalıntılarına reaksiyon gösterir. Hem yumurta beyazı hem de yumurta sarısı reaksiyon verebilir. Bir kaç kişi yumurta bazlı katkı maddesi lyozyme de (E-1105) reaksiyon gösteriyor. İçerik listesini okumaya ek olarak, ikram edilen pasta/böreğin yumurta ile fırçalanmamış olduğuna emin olmak önemlidir. Grip aşısı yumurta ile geliştirilmiştir ve ciddi yumurta alerjisi olanlara sadece tedavi eden doktor ile istişare sonrası verilmelidir. Başka aşılar yumurta içermez ve güvenle kullanılabilir. Bu MMR için de geçerlidir.



Besin açısından yumurtayı ortadan kaldırmak az önem taşır. Ancak, tamamen pratik olarak iyi pasta ve börek yapmak zor olabilir. Kabartma tozu veya soda miktarını arttırmak, ve renk için biraz mısır unu, genellikle problemi çözmeye yeterli olacaktır.

Balık alerjisi

Balık alerjisi gıda alerjisinin şiddetli bir formu olabilir. Bazı balık alerjisi olanlar her tür balığa karşı reaksiyon gösterir, başkaları morina balığına reaksiyon gösterebilir, ama somonu, alabalığı veya uskumruyu tolere edebilir. Bazı balık alerjisi olanlar balık haşlama yaparken çıkan buhara da reaksiyon gösterir.

Balık alerjisi olanlar genellikle balık yağını, protein açısından saflaştırılmış olduğu için tolere eder. Balık yağı genellikle balık alerjisi olanlara, uzun zincirli omega-3 yağ asitleri, D vitamini ve iyot içerdiği için tavsiye edilir. Balık bunlara önemli bir kaynaktır. Balık yağına reaksiyon gösteren çok az kişiye fok balığı yağı ve krili yağı bir alternatif olabilir. D vitamini ilave



olarak alınmalıdır. Süt ürünleri kullanımı iyot ihtiyacını korur. Bir çok hazır ürün malzeme olarak balık içerir. Örneğin karaciğer pateye genellikle hamsi eklenmiştir. Tüm alerjilerde olduğu gibi ürünlerin açıklaması kontrol edilmelidir.

Balık yağı, çoğu balık alerjisi olanlar tarafından tolere edilir.

Kabuklu deniz ürünleri, kabuklu ve yumuşakçalar alerjisi

Karides, yengeç, kerevit, istakoz ve diğer kabuklular, alerjik ve non-alerjik reaksiyonlara neden olabilir. Genellikle, gıda veya buhar yoluyla, küçük miktarlar ciddi reaksiyonlara neden olmaya yeterlidir.

Kabuklu deniz ürünlerinde bulunan temel alerjen, salyangoz, kalamar ve midye gibi yumuşakçalarda da bulunduğundan, farklı türler arasındaki çapraz reaksiyonlar yaygındır. Akarlar ve hamam böcekleri alerjisi, kabuklu deniz ürünleri ve yumuşakçalarla çapraz reaksiyonlara neden olabilir, ama bu genellikle klinik bir öneme sahip değildir.

Polen alerjisi olan bir çoğu, fındığa ve bademe reaksiyon gösterir.



Baklagiller alerjisi

Bezelye, soya fasulyesi, acı bakla unu ve yer fıstığı aynı bitki ailesine mensuptur. Bu nedenle bu türler arasında çapraz reaksiyonlar oluşabilir. Örneğin acı bakla unu bazı yer fıstığı alerjisi olanlarda alerjik reaksiyona neden olabilir.

Acı bakla unu bazı tam- ve yarım pişmiş pasta/börek ürünlerine eklenir.

Yer fıstığı en sık, ciddi alerjik reaksiyonlar tetikleyen gıda maddeleri arasında olmasına rağmen, tüm yer fıstığı alerjisi olanların ciddi reaksiyonlar geçirmesi söz konusu değildir. Fıstığa reaksiyon göstermek alımın sonrası mümkündür, toz şeklinde veya dokunmayla.

Çoğu yer fıstığı alerjisi olanlar başka ağaç fıstıklarını tolere etseler bile, bunların genellikle gıdalarda, birlikte görüldüğünü dikkate almak önemlidir.

Soya alerjisi Norveç’de nadirdir. Ancak, pek çok kişi alerji testlerinde soya için pozitif gösterir. Bunun nedeni soyanın çimen poleni ve başka baklagiller ile çapraz tepki gösterebilmesidir. Bu nedenle, soyanın klinik belirtiler verdiğini, besinden çıkarmadan önce kesin emin olunmalıdır.

Soya sıvı yağı ve soya lesitin, soya alerjisi olan bir çok kişi tarafından kullanılabilir.

Soya alerjisinde soya proteininden kaçınılmalıdır. Ancak soya sıvı yağı ve soya lesitin bir çok kişi tarafından, soya fasulye yağ fraksiyonuna dayalı oldukları için, kullanılabilir. Katı bitkisel yağ etiketli ürünler özellikle beyan olmadıkça soya proteini içermez.

Pozitif alerji testleri genellikle buğday için, buğday alımından bir gıda alerjisi olmadıkça görülür.

Fındık ve tohum alerjisi

Fındıklar arasında fındık, ceviz, cashews, antep fıstığı, badem ve Brezilya kestanesi gibi yemişler bulabiliriz. Kişi bir yada daha fazla fındık türüne reaksiyon gösterebilir. Küçük hindistan cevizi ve hindistan cevizi ağaç fındıkları ile uzaktan ilişkili oldukları için çapraz reaksiyonlar çok olası değildir. Susam tohumu, ayçiçeği çekirdeği ve haşhaş tohumu alerjik reaksiyon verebilen tohumlara örneklerdir.

Fındık ve tohum alerjisi şiddetli reaksiyonlara sebep olabilir. Fındık bir çok



Meyve ve sebze alerjileri genellikle çapraz alerji nedenlidir.

gıda maddesinde ve tozda bulunur. Reaksiyon genellikle bir kaç dakika içinde görülür. Bu nedenle ürün açıklamasını dikkatlice okumak ayrıca önem taşır. Bir çok ürün "fındık izleri içerebilir" diye etiketlenmiştir. Bunlar kullanılabilir, ancak daha önce anafilaktik reaksiyonlar geçirmiş kişiler tarafından dikkatlice kullanılmalıdır. En hassas olanları, fındık ve tohumdan üretilmiş yağlardan kaçınılmalıdır, keza soğuk preslenmiş yağlar önemli ölçüde protein artıkları içerebilir. Ancak fındık alerjisi olan bir çoğu sıvı yağları tolere edebilir. Birçok kişi, fındık ve bademe tepki sadece huş ağacı polenlerine karşı çapraz reaksiyon olarak gösterir. Bu gibi çapraz reaksiyonlar genellikle hafif belirtiler verir, ve bunlar genellikle fındık ısıl işlem gördüğü zaman tolere edebilir. Test etmek doktorla istişare dahilinde olmalıdır.

Buğday protein alerjisi ve çölyak hastalığı

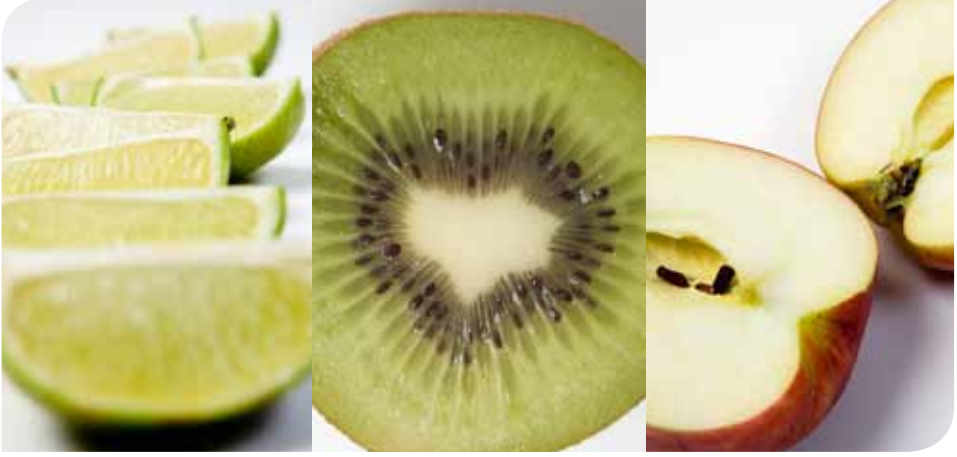
Buğday alerjisinde, buğday, çavdar ve arpadaki bir veya daha fazla protein, alerjik belirtileri tetikleyebilir. Pozitif allerji testleri genellikle buğday için, buğday alımından bir gıda alerjisi olmaksızın görülür.

Bu yüzden klinik bir alerji söz konusu mu, veya örneğin çimen poleni alerjisi nedeniyle sadece pozitif test sonucu olup olmadığını doğrulamak özellikle önemlidir. Bazıları un solunduğunda buğday alerjisi vardır, ama buğdayın bir madde olarak kullanıldığı yiyecekleri yemeyi iyi tolere edebilir.

Çölyak hastalığı, IgE aracılıklı hızlı alerjiden farklı olarak, buğday, çavdar ve arpa proteinlerine immünolojik bir reaksiyon içerir. Çölyak hastalarında besindeki gluten, bağırsağın düzlenmesi ve beraberinde besinlerin yeterli derecede alımı sağlanmadığı bir iltihab reaksiyonu tetikleyecektir.

Her iki durumda da, tek tedavi, buğday, arpa, çavdar, spelt, çavdar buğdayı, Mısır buğdayı, kirliliği yulaf ve bunlara dayanıklı tüm ürünleri komple elemektir. Çölyak hastalığında glutensiz diyet kesinlikle ömür boyu takip edilmelidir. Buğday proteini alerjisinde eleme tek olarak alerji mevcut olduğu sürece korunur.

Gluten içeren tahılları kaldırdığımızda, aynı zamanda lif, B vitaminleri ve iz maddeleri için önemli kaynaklar kaybolur. Bu nedenle, günümüzde marketlerde bulunan glutensiz tahıl ürünleri kullanılması tavsiye edilir. Glütensiz



yaluf, darı, karabuğday ve tohumlar, özellikle besleyici alternatiflerdir. Daha fazla bilgi için, Çölyak Derneğine başvurun, www.ncf.no.

Meyve ve sebze alerjisi

Çapraz alerjiler

Meyve ve sebze alerjileri genellikle çapraz alerji nedenlidir. Çapraz alerji, proteinleri birbirine benzediği için, vücudun temelde alerji olduğu maddelerle diğer besinlerde olan proteinler arasında bir fark görmediği anlamına gelir. Genellikle bu rahatsızlık, kaşıntı, ve ağız, burun, dudaklar ve boğazda şişkinlik olarak (oral alerji sendromu) algılanmaktadır. Bu rahatsız edici bir durum, ama nadiren tehlikelidir. Karın/bağırsak ve ciltde de belirtiler meydana gelir.

Tablo 1 en sık görülen çapraz reaksiyonları gösterir. Huş ağacı alerjisi olan kişiler, örneğin çiğ havuç veya elma yenmesi ile ağızda kaşıntı olur. Ancak çoğu zaman, meyve/sebze, haşlanmış, kızartılmış veya konserve edilmiş ise yinede tolere edilir. Bazıları da meyve/sebzeye sadece polen mevsiminde tepki gösterdiklerini algılayabilirler.

Unutmayın, diğer meyveleri/sebzeleri gerçek rahatsızlık verenler haricinde atlamak için hiçbir neden yoktur.

Sadece gerçek rahatsızlık veren meyve ve sebzelerden uzak durun.

Gıda içerik
açıklamasını her
zaman okuyun.

Tablo 1: Polen alerjisinde en sık görülen çapraz reaksiyonlar

Huş ağacı, fındık ağacı, kızıl ağaç Söğüt (sepetçi söğüdü)	Çayır otu ve diğer çimen türleri	Burot (bir tür bitki)
Elma(çiğ) Armut (çiğ)	Baklagiller (fasulye, bezelye ve mercimek)	Kereviz
Çekirdekli meyve (şef- tali, nektarin, kiraz, vişne, erik, kayısı, badem ve mango)	Buğday, arpa, çavdar ve yulaf	Pırasa, soğan,sarmısak
Patates (çiğ) Havuç (çiğ)		Otlar, otlu baharatlar ve bitkisel ilaç (maydanoz, fesleğen, kekik ve kişniş)
Fındık, Brezilya kesta- nesi ve Ceviz		Dolmalık biber
Yer fıstığı Kereviz		Ay çiçeği çekirdeği
Kivi		Bal

- Akar alerjisinde bazı zamanlar, kabuklu deniz ürünleri ve yumuşakçalarla çapraz reaksiyonlar meydana gelir.
- Lateks alerjisinde kişide, kivi, avokado ve muz ile çapraz reaksiyonlar olabilir.
- Çimen poleni alerjisinde, alerji testleri genellikle buğday ve bakliyat üzerinde pozitif sonuç gösterir, ama bu nadiren alerji belirtileri ile bağlantılıdır.

Egzama durumunda meyve intoleransı

Egzama durumunda meyve intoleransı

Bazı meyveler atopik egzama olan kişilerde cildi tahriş edebilir. Bu özellikle histamin serbest bırakıcı, örneğin turunçgiller, çilek, domates, ananas ve fındık gibi besinlerdir. Ayrıca çikolata, domuz eti, baharat ve benzoik asitin de böyle bir etkisi olabilir.

Meyve ve sebzeler kaldırılınca beslenme

Bir çok çeşitli meyveyi ve sebze yi beslenmeden kaldırırsak, bu C vitamini, antioksidanlar ve lif alımı düşük olabilir anlamına gelir.

Bu nedenle, bu gıda grubunda yer alan, tolere edilebilecek başka alternatifler bulmak önemlidir.

Deneyimlere göre çilek, ahududu, frenk üzümü, kuşburnu ve yaban mersini hem egzama olan çocuklar hem de polen alerjisi olanlar tarafından iyi tolere edilir. Papaya, mango, şalgam, çeşitli lahana türleri ve patates, C vitamini ve antioksidanlar için iyi ve güvenli kaynakların diğer örnekleridir. Ayrıca, çilek ve meyve özü bazlı, benzer meyvesuları ve besin takviyeleri bulunmaktadır.

Satın alma ve hazırlama (pişirme)

Ürün açıklamasını okuyun

Gıda alerjisinde gıdaların içindekiler listesini, söz konusu olan alerjen bulunmadığından emin olmak için, dikkatlice okumak önemlidir. Üreticinin ambalaj değişikliği olmadan gıda içeriği değiştirdiği oluyor. Bu nedenle açıklama her defasında kontrol edilmelidir.



Illustration: foto: colombox.com

” İzleri içerebilir” ile işaretlenmiş ürünler, çoğu alerjisi olanlar için güvenlidir.

Yasal bildirim kurallarına göre, aşağıdaki gıda alerjenleri DAİMA içindeki-
ler listesinde, miktarları çok küçük olmasına rağmen, işaretle belirtilecek:
Glüten kaynaklı tahıl, süt, kabuklu deniz ürünleri, yumuşakçalar, balık,
fındık, yer fıstığı, kereviz, hardal, susam, soya, susam, susam tohumu, acı
bakla ve sülfür dioksit / sülfid.

”İzleri..”- işaretleme

Bunun yanı sıra birçok ürün, fındık veya benzeri ”izleri içerebilir” diye
işaretlenmiştir.

Böyle bir ürün, madde olarak, küçük miktarlarda bile, fındık ekli değildir,
ama ürün bir şirket veya ayrıca fındık ürünleri de işleyen bir makinada yapılmıştır.
Böylece fındık kirliliği riski olabilir.

Ancak, bu şekilde işaretlenmiş ürünler, çoğu alerjisi olanlar için güvenlidir.
Sadece çok ciddi reaksiyonlarda böyle bir işaretleme dikkate almanız tavsiye edilir.

E-maddeleri

Katkı maddeleri/E-maddeleri, gıdaya raf ömrünü artırmak, belirli bir lezzet,
doku veya renk vermek için eklenir. Katkı maddeleri sentetik imal ya da doğal olarak diğer gıdalardan izole edilebilir. Bunlar her zaman, ya kendi isimleri ile veya bir E-numarası ile, bildirilmiştir.

Katkı maddeleri, süt, laktoz, gluten, fındık, balık veya kabuklu deniz ürünleri asla içermez.

Lyzosym (E1105), yumurta proteini içerebilen tek e-maddesidir. Katkı maddelerine alerjik reaksiyon göstermek normal değildir. Bazı boya maddeleri ve koruyucular, özellikle benzoik asit bileşikleri (E210-219), mevcut egzamayı, büyük miktarlarda alınırsa, rahatsız edebilir. Daha fazla bilgi için www.matportalen.no 'ya bakın.

Alerji yemeğinin hazırlanması

Yemek hazırlarken, önemli olan yemeğin kaçınılması gereken gıda ile temasını önlemek, buna dahil olarak keme tahtalarının, kepeçelerin ve çatal, bıçak ve kaşıkların iyi temizlenmesini sağlayarak. Mutfak eşyaları soğuk suda kullanımdan sonra durulanır. Sonra her zamanki gibi yıkanır. Soğuk su proteinlerin yapışmasını engellemeye yardımcı olur.

Birkaç yumurta- veya balık alerjisi olanlar için, kendi tencere, tava ve sadece



gıda alerjisi olan kişi için gıda hazırlanmasında kullanılan kepeçler sağlamak gerekli olabilir.

Økonomi

Genellikle, gıda alerjisi /-intoleransı, gıda için önemli ilave maliyetler gerektirmez. Önemli ilave maliyetler durumunda, Ulusal Sigortadan temel yarar ödeneği için başvurulabilir. Bu durumda ek maliyetler, temel yararları oranı 1 'i aşmalıdır, (geçerli oranlar için www.nav.no'ya bakın).

Beslenmede ekstra harcamalar, sistematik olarak gözden geçirilmelidir, ve başvuruya eklenmelidir. Gıda ve kronik bir hastalıkta diğer faktörler için ekstra harcamalar birleştirilebilir.

Cölyak hastalığı ve buğday alerjisi tanısı olan kişiler, beslenmede ek maliyet-

İnternette gıda hassasiyeti hakkında çok fazla bilgi ve pratik ipuçları bulunur.

leri belgelemeye gereksinimi olmaksızın, temel yarar ödeneği verilecektir. Bu durumda çölyak hastalığı tanısı ince bağırsak biyopsisi ile konmuş olması gereklidir. Süt alerjisi olan 10 yaşından küçük çocukların mavi reçete ile süt yerine geçebilecek başka madde alma hakkına sahiptir.

Yardım ödeneği başvurusunda özel bir beslenme ile bağlantılı olarak ek çalışmalar açıklanmalıdır.

Başvuru formları www.nav.no 'da bulunabilir.

Kronik hastalık nedeniyle artan maliyetleri, aynı zamanda vergi beyannamesine ekstra masraflar olarak eklenebilir. Doktor raporu ek de gönderilmeli, ve tüm masraflar belgelenmeli veya olası kılınmalıdır. Tam miktar ve belge gereksinimleri için www.skatteetaten.no 'ya bakın

Faydalı internet adresleri

İnternette gıda hassasiyeti hakkında çok fazla bilgi ve pratik ip uçları bulunur. Aşağıda tariflerden, tanı koyma ve tedavi danışmanlarına kadar her şeyi sunan bir seçki bulabilirsiniz:

- www.naaf.no (Astm- ve alerji derneği)
- www.rikshospitalet.no/matalergi (gıda alerjisi)
- www.ncf.no (Norveç Çölyak hastalığı derneği)
- www.helsedirektoratet.no/ernaering (beslenme)
- www.matportalen.no (Norveç Gıda Güvenliği Kurumu tüketici portalı)
- www.mattilsynet.no (işaretleme ve gıda takviyeleri ve kontrolü için genel sorumluluğu var)
- www.allergiviten.no (Alerji ve intolerans hakkında bir çok akademik malzeme içerir)
- www.matskolen.no (alerjisi olanlar için yemek tarifleri ve yemek kursları olanakları/teklifleri)
- www.allergikokken.no (Alerjisi olanlar için tarif veritabanı)
- www.nifab.no (Alternatif tedavi için ulusal bilgi merkezi)

Birçok gıda üreticileri ve perakendeciler de kendi web sitesinde gıda alerjileri hakkında bilgi sahibi. Hipoalerjenik süt yerine kullanılan maddeler hakkında ip uçları ve bilgi, bireysel üreticiye başvurarak alınabilir.

Ayrıca kitapçı da gıda alerjisi olanlar için geniş bir yelpazede yemek kitapları bulunur. Gıda alerjisi ve çölyak hastalığı olanlar için özel ürünler, sağlık gıda marketi, market ve eczanelerden alınabilir, ayrıca aşağıdaki web siteleri aracılığıyla elde edilebilir:

www.allergimat.no

www.allergikost.no

**Broşür, Sağlık ve Rehabilitasyon Vakfı desteği
ile yayınlanmaktadır.**



-
- NAAF, polen mevsimi boyunca her gün, Polen tahminini hazırlar ve ücretsiz olarak sunar.
 - NAAF danışma servisi, astım, kronik obstrüktif akciğer hastalık, alerji (Koah), egzama, aşırı hassasiyet, kapalı iklim, tazminat- ve sosyal güvenlik hakları ile ilgili sorularımızı yanıtıyor.
 - NAAF astım ve alerji olan kişiler için daha iyi koşullar elde etmek, ve daha çok kişinin hastalıkları geliştirmesini önlemek için, sağlık siyasi kulis çalışmaları yapıyor.
 - NAAF değerlendirir, geliştirir ve hafif ürünler hakkında yönlendirir.
 - NAAF'ın bölge ve yerel dernekleri, ilaçlar, haklar ve önleme hakkında bilgi edinebileceğiniz kurslar ve atölye çalışmaları sunuyor.
 - Bilgi- ve eşit insan çalışması, NAAF'ın Norveç'in bir çok yerinde bulunan, yerel ve bölge dernekleri tarafından sağlanmaktadır.
 - Norveç Sağlık Merkezi, Gran Kanarya'daki Valle Marina NAAF'a aittir.
 - Her yıl, çeşitli kronik hastalıkları olan 1.500 Norveç'li sağlıklı ortamlarda egzersiz ve rehabilitasyon alıyor.
 - Geilomo Çocuk Tıp bölümü, Kadın- ve Çocuk Kliniği, Rikshospitalet (Ulusal Hastane), Oslo Üniversite Hastanesi NAAF'a aittir. Burada astım, alerji ve egzama olan çocuk ve gençler için tedavi- ve rehabilitasyon konaklaması sunulur.
-



**ASTMA- OG
ALLERGI FORBUNDET**
- gjør Norge friskere

www.naaf.no