

Ogólnopolski sondaż wśród rodziców dzieci z alergią pokarmową

Raport z badań

**Charakter zmian
w alergii pokarmowej:**

zaczerwienienie
suchość
swędzenie skóry

polakierowane
policzki

zmiany
grudkowo-wysiękowe



Po zastosowaniu
Latopic:

zmniejszenie
rozległości i nasilenia
zmian skórnych

zmniejszenie
świądu

poprawa
snu

MSLATA01111

Kraków, grudzień 2011

Spis treści

Wstęp	3
Metoda badania	4
Profil respondenta.....	5
Dochód	5
Miejsce zamieszkania	5
Wykształcenie.....	5
Rodzina	6
Alergia w rodzinie.....	6
Poród oraz karmienie piersią	9
Objawy u dzieci	10
Leczenie.....	12
Wizyty lekarskie i koszty leczenia.....	14
Podsumowanie.....	15

Wstęp

Alergia pokarmowa to coraz częstszy problem, z którym borykają się młodzi rodzice. Uważana jest za jedną z chorób cywilizacyjnych, pojawiającą się w wyniku zmieniających się warunków życia, nadmiernej „sterylizacji” oraz nieco mniej oczywistych zmian środowiskowych, jak wzrost popularności cesarskiego cięcia, przewagi nielicznych rodzin, nadmiernego reżimu higienicznego w okresie noworodkowo-niemowlęcym. Statystyki pozwalają wnioskować, że problem ten będzie się nasilał i wzrośnie liczba dzieci cierpiących z powodu alergii.

Rosnący problem alergii skłonił firmę IBSS Biomed S.A. do zbadania tego zjawiska nieco głębiej. Alergia pokarmowa nie jest tylko utrapieniem dla malucha. Jest to problem całej rodziny. W tej sytuacji najbardziej zasadnym było zapytać rodziców małych alergików o odczucia związane z alergią, a rodziców podejrzewających u dzieci alergię (np. jeszcze nie zdiagnozowaną) o ich obserwacje.

Ogólnopolski sondaż wśród rodziców dzieci z alergią pokarmową miał na celu zbadanie sytuacji rodziny małego alergika. Celem badania było również sprawdzenie, jakie są najczęstsze objawy u dzieci, jak rodzice oceniają stosowane metody leczenia, w końcu – jaką mają wiedzę na temat samej alergii oraz metod wspomagania jej leczenia probiotykami.

Sondaż przeprowadzony został w listopadzie 2011. Wzięło w nim udział 400 osób. W ramach sondażu stworzono ankietę w wersji elektronicznej, wykorzystując do tego system LimeSurvey. Wsparciem dla przygotowywanego sondażu była kampania informacyjna wykorzystująca elektroniczne kanały komunikacji, w tym serwisy o tematyce dziecięcej, zdrowotnej i informacyjnej oraz serwis społecznościowy Facebook. Sondaż został zakończony 9 grudnia 2011 r.

Metoda badania

Rozbudowane narzędzie badawcze, które zostało przygotowane dla potrzeb realizowanego sondażu zawierało nieco ponad 80 pytań. W większości były to pytania zamknięte, z możliwością wyboru odpowiedzi. W ankiecie pojawiły się również 3 pytania otwarte, z możliwością wpisania dowolnej odpowiedzi.

Baza pytań przygotowanych do sondażu podzielona została na pięć bloków tematycznych:

1. pytania ogólne,
2. pytania dotyczące obecnego stanu zdrowia u dziecka,
3. pytania dotyczące przebiegu leczenia u dziecka ze stwierdzoną alergią,
4. pytania dotyczące wiedzy respondentów na temat metod leczenia probiotykami,
5. metryczka.

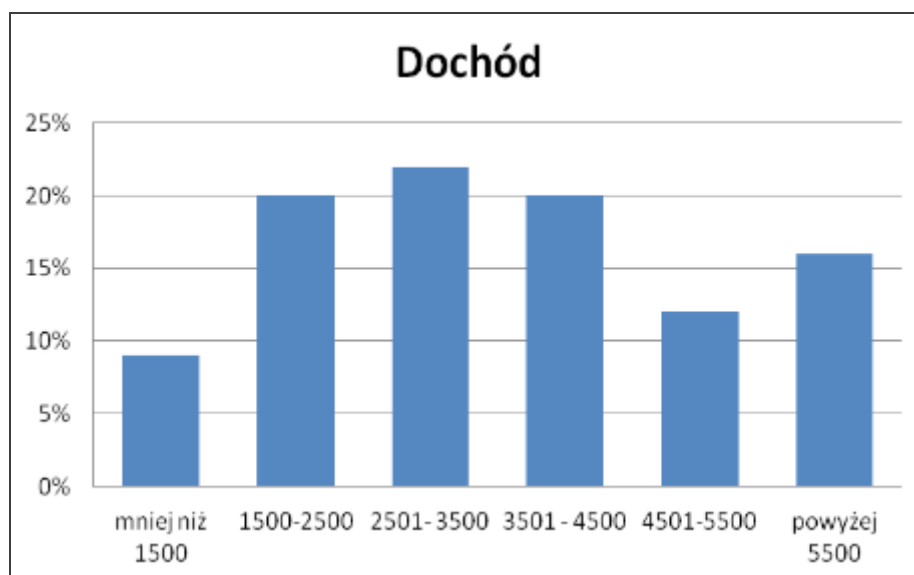
Poszczególne bloki zawierały pytania dostosowane do dwóch grup: rodziców dzieci ze stwierdzoną alergią pokarmową lub rodziców podejrzewających alergię u dziecka. Wobec tego stworzono część pytań wykluczających, pozwalających na dostosowanie pytań do potrzeb zainteresowanych. Rodzice dzieci ze stwierdzoną alergią odpowiadali wyłącznie na pytania z bloków: 1,3,4,5, natomiast rodzice podejrzewający alergię u dzieci z bloków: 1,2,4,5. Pozwoliło to na zbadanie skali problemu, zarówno u dzieci chorych, jak i dzieci bez określonej diagnozy.

Profil respondenta

Udział w sondażu wzięło 400 osób. Spośród wszystkich respondentów znaczącą większość, czyli 97%, stanowią kobiety.

Dochód

Ankietowani zapytani zostali o całociesięwy dochód rodziny. Okazuje się, że w kwestii dochodu próba jest dość zróżnicowana, a przedziały rozłożone dość równomiernie. Pozwala to stwierdzić, że udział w ankiecie wzięli przedstawiciele różnych grup społecznych.



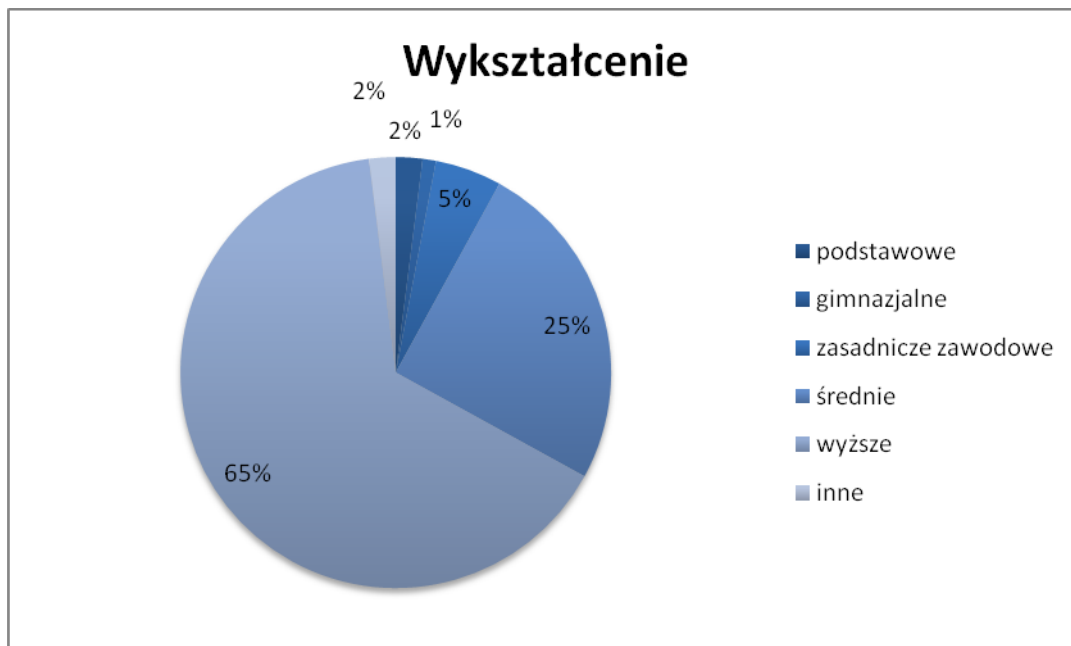
Miejsce zamieszkania

Dane dotyczące miejsca zamieszkania pozwalają również zaobserwować duże różnice. 20% spośród wszystkich biorących udział w sondażu deklarowało, iż mieszka na wsi, podobnie 20% stanowią mieszkańcy małych miast. Odpowiednio 27% oraz 31% wszystkich ankietowanych to mieszkańcy miast średniej wielkości oraz dużych miast powyżej 500 tysięcy mieszkańców. 2% ankietowanych nie określiło miejsca zamieszkania.

Wykształcenie

Większość wszystkich biorących udział w sondażu stanowią osoby z wykształceniem wyższym, stanowiąc blisko 65% wszystkich ankietowanych. 25% respondentów to osoby ze

średnim wykształceniem. Zaledwie 5% wszystkich ankietowanych to osoby z wykształceniem zawodowym. Jest to oczywiście zrozumiałe, zważywszy na ogólny profil polskiego internauty.



Rodzina

Ankietowani zostali zapytani o liczbę członków rodziny. Połowa z nich zadeklarowała, że ich rodzina jest trzyosobowa. Generalnie, ponad 90% rodzin respondentów liczy 3-5 osób. Spośród wszystkich ankietowanych 80% stanowią rodziny z jednym dzieckiem.

Liczba dzieci zależna jest jednak od zamożności rodziny. Badania dowodzą bowiem zależności: im wyższy dochód, tym liczniejsza rodzina. Wśród rodzin o najniższych dochodach jest blisko 90% rodzin z jednym dzieckiem, a wśród rodzin z dochodami 4501-5500 zł miesięcznie – prawie 70%.

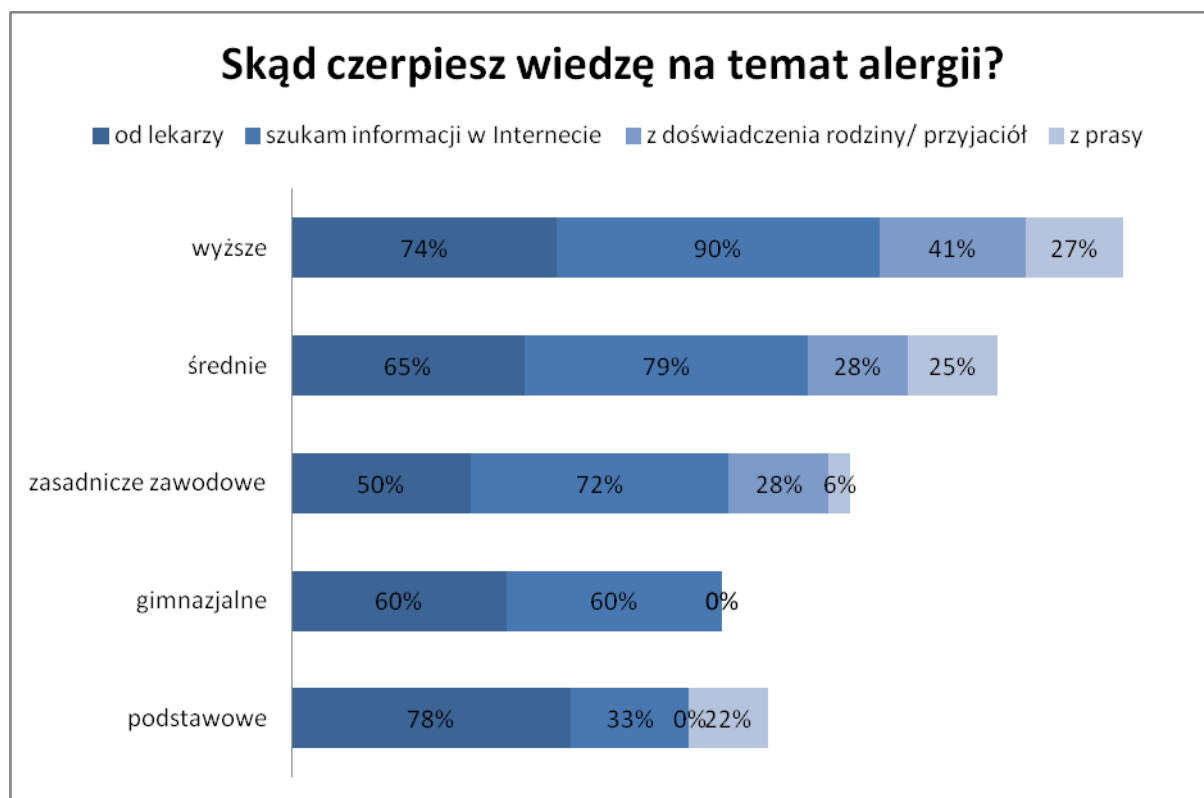
Alergia w rodzinie

Jak się okazuje, alergia pokarmowa to choroba rodzinna. W badanych rodzinach 60% matek, 53% ojców oraz 40% rodzeństwa również miało na alergię pokarmową.

Wiedza na temat alergii

Jednym z założeń sondażu było sprawdzenie poziomu wiedzy rodziców na temat alergii pokarmowej, źródeł wiedzy, form leczenia oraz znajomości metody leczenia probiotykami. 84%, czyli znaczna część badanych czerpie wiedzę na temat alergii z Internetu. Wyniki jednak są wyraźnie rozbieżne w zależności od poziomu wykształcenia. Zaledwie 33% osób z wykształceniem podstawowym szuka informacji w sieci, podczas gdy wśród osób z wykształceniem wyższym odsetek ten wynosi 90%. Dla 78% osób z wykształceniem podstawowym głównym źródłem wiedzy pozostają lekarze. Ciekawym jest też fakt, że respondenci z grupy z wykształceniem podstawowym nie korzystają z doświadczeń rodziny i przyjaciół.

Biorący udział w sondażu stosunkowo rzadko sięgają po prasę, bowiem tylko 25% spośród wszystkich ankietowanych zadeklarowała, że szuka tam właśnie informacji. Pamiętać jednak należy, że sondaż, organizowany w Internecie, z założenia trafiał przede wszystkim do tych, dla których głównym medium, w którym poszukują wiedzy, jest właśnie Internet.



64% ankietowanych ocenia swój poziom wiedzy na temat alergii pokarmowej jako średni, 20% deklaruje niewielką wiedzę na ten temat. 15% stwierdziło, że dobrze zna to zagadnienie.

Poziom wiedzy jest jednak zależny od poziomu wykształcenia respondentów, bowiem **im wyższe wykształcenie, tym wyższy jest poziom wiedzy**. O ile w przypadku grupy z wykształceniem najwyższym, nikt nie zadeklarował, że jego wiedza jest wysoka, o tyle w przypadku wykształcenia średniego i wyższego są to odpowiednio: 8% i 19%.

Ankietowani zapytani zostali również o wiedzę na temat probiotyków. Ogólnie, znajomość pojęcia rozkłada się dość równomiernie. 48% potwierdziło, że wie o możliwości stosowania tej metody. Brak wiedzy na temat probiotyków zadeklarowało 52% ankietowanych.

Spośród wszystkich osób deklarujących znajomość metody wspomagania leczenia probiotykami 60% rozmawiało na ten temat z lekarzem, ponad 50% twierdzi, że czerpie wiedzę z Internetu, 22% z prasy. 10% dowiedziało się o tym od rodziny bądź przyjaciół.



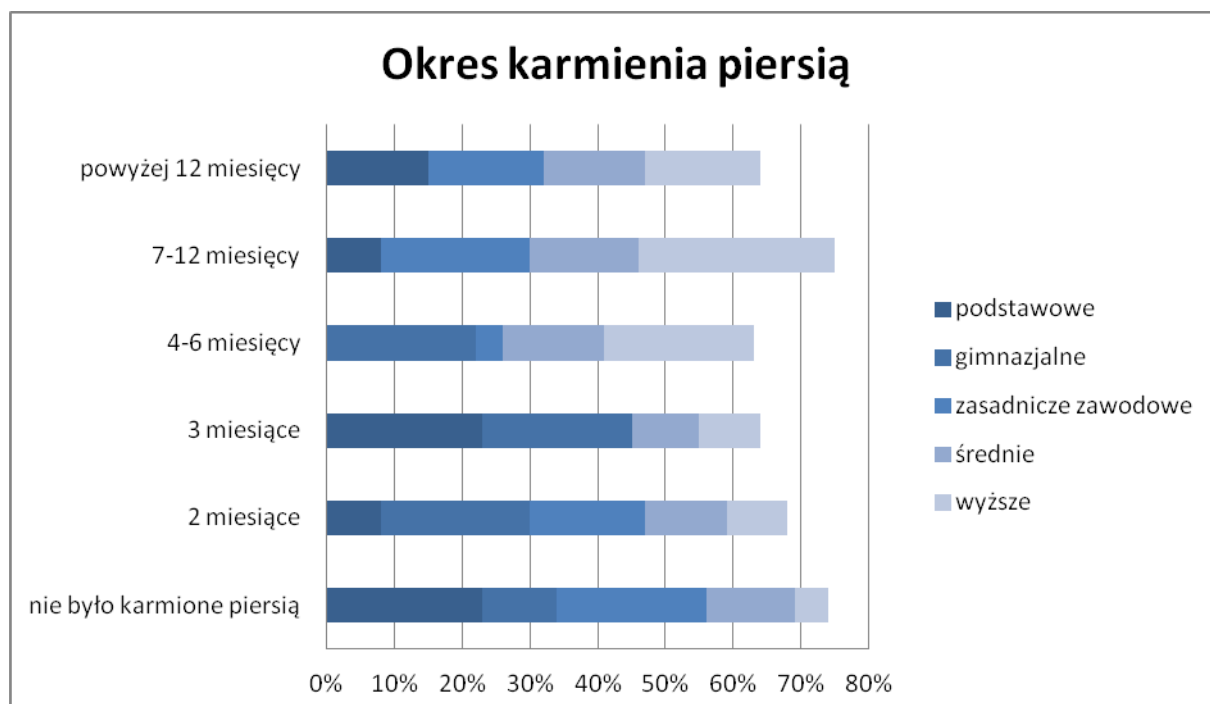
Okazuje się jednak, że nieco częściej znajomość metody leczenia probiotykami deklarują osoby o niższym wykształceniu, niż osoby o wykształceniu średnim bądź wyższym. Stan ten może wynikać przede wszystkim z faktu, że osoby słabiej wykształcone w większości wiedzę na temat probiotyków czerpią od lekarzy, którzy z oczywistych względów tę metodę znają. Osoby z wyższym wykształceniem sięgają w większości do źródeł elektronicznych, w których jest nieco mniej informacji o probiotykach.

Na tym tle bardzo słabo wypada poziom wiedzy Internautów na temat tzw. polskich probiotyków. Znajomość pojęcia deklaruje **zaledwie co piąty ankietowany**.

Poród oraz karmienie piersią

W większości wiek dzieci, o których stan zdrowia pytani byli rodzice nie przekraczał czterech lat (85% ankiet). W większości matki rodziły w sposób naturalny – 70%.

Jak dowodzą wyniki badania, dzieci w większości były karmione piersią co najmniej cztery miesiące, jednak jest to zależne od wykształcenia rodziców. Okazuje się, że im wyższy poziom wykształcenia rodziców, tym okres karmienia piersią się wydłużał. Wśród rodziców z wykształceniem gimnazjalnym bądź podstawowym większość dzieci nie była karmiona piersią wcale – 22% lub była karmiona najwyżej do trzeciego miesiąca życia – 54%. W przypadku osób z wykształceniem wyższym, zaledwie 5% dzieci nie było karmionych piersią, natomiast blisko 70% dzieci było karmione co najmniej cztery miesiące, w tym 25% powyżej roku.



Na długość okresu karmienia piersią ma wpływ dochód rodziny. Dzieci pochodzące z najuboższych rodzin, których dochód nie przekracza 1500 złotych, w 26% nie były karmione piersią. Natomiast wśród dzieci pochodzących z rodzin zamożnych, w których dochód wynosi 4501-5500 zł miesięcznie, zaledwie 1% nie było karmionych piersią wcale.

Zasadniczo widoczna jest pewna zależność, pozwalająca stwierdzić, iż **najczęściej piersią karmione były dzieci pochodzące z zamożnych rodzin, których rodzice posiadają wykształcenie wyższe, zamieszkujący duże miasta powyżej 500 tysięcy mieszkańców.**

Karmiące mamy na ogół nie stosowały specjalnej diety – 70% badanych, przy czym świadomość konieczności stosowania odpowiedniej diety wzrasta wraz z wykształceniem rodziców, poziomem dochodów, ma na nie też wpływ miejsce zamieszkania.

- Wśród karmiących mam z wykształceniem podstawowym odpowiednią dietę stosowało 15% karmiących. Wśród kobiet z wykształceniem wyższym już 36%.
- Wśród kobiet karmiących z najuboższych rodzin (zarobki poniżej 1500 zł), zaledwie 5% stosowało odpowiednią dietę. Wśród kobiet, których zsumowane dochody rodziny wynosiły 4500-5500 zł miesięcznie bądź powyżej 5500 zł, odsetek kobiet na diecie wynosił odpowiednio: 48% i 37%.

Objawy u dzieci

Najczęstszymi objawami towarzyszącymi alergii są zmiany skórne. Występują one u 70% dzieci. Zdecydowanie najczęściej zmiany skórne pojawiały się na twarzy dziecka, w zgięciach kolan i łokci oraz w okolicach uszu.

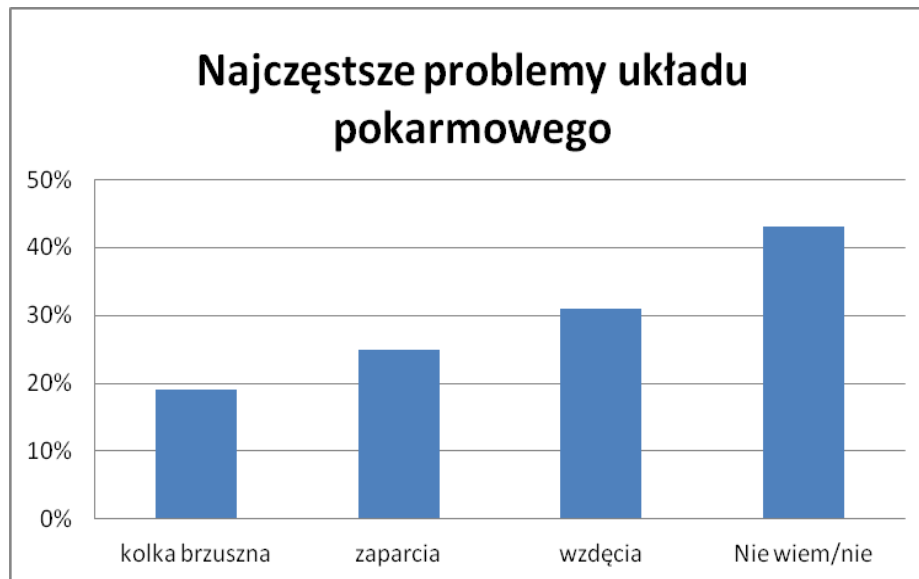


Zdecydowanie rzadziej dzieci cierpią na problemy układu oddechowego oraz układu trawiennego. Objawy te występują u około 30% dzieci.

Najczęstszym problemem ze strony układu oddechowego, z którymi boryka się dziecko alergiczne, jest nieżyt nosa. Występuje on u 35% dzieci cierpiących na problemy z układem oddechowym.



Rodzice obserwują, że alergii pokarmowej towarzyszą również problemy z układem pokarmowym. Najczęstsze spośród nich to biegunki oraz wzdęcia.



Rodzice oceniają, iż problemy dziecka – pokarmowe, oddechowe czy skórne – pojawiają się kilka razy w miesiącu, tak dzieje się u ok. 30% dzieci, choć w blisko 20% przypadków objawy pojawiają się u dziecka niemal codziennie. Jak podkreślają rodzice, problemy nasilają się jesienią (u 22% dzieci).

Leczenie

Wśród dzieci, o które pytano w sondażu, stwierdzoną alergię miało 57%. Pozostali ankietowani podejrzewają chorobę dziecka.

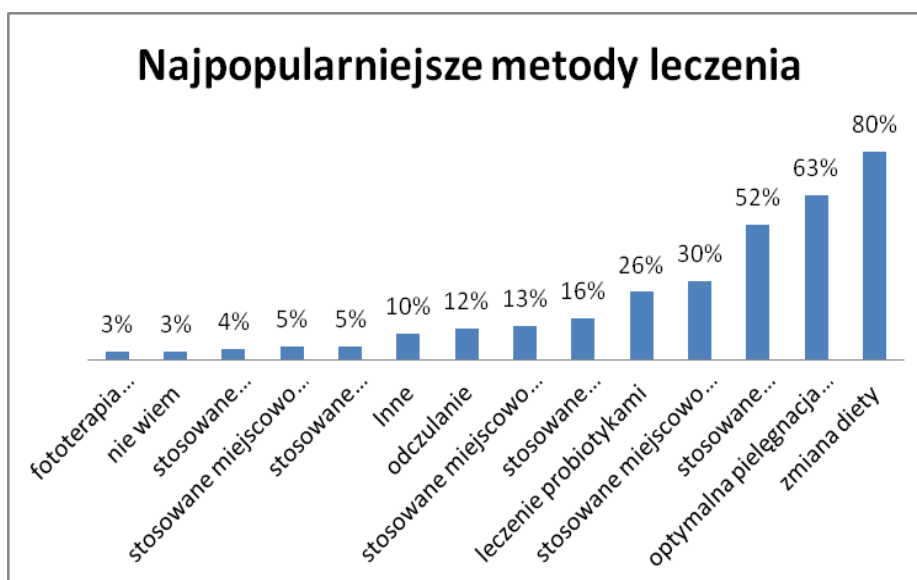
W większości alergię stwierdzono u całkiem małych dzieci, których wiek w 60% nie przekraczał 6 miesięcy.

W znacznej większości przypadków uczula mleko krowie oraz produkty mleczne, jaja kurze, orzechy i owoce cytrusowe.



Najczęstszym powodem, dla którego rodzice zdecydowali się na testy alergiczne były zmiany skórne u dziecka (83% przypadków). Zdecydowanie rzadziej podejrzenia wzbudzały problemy z układem pokarmowym (37% przypadków) oraz problemy oddechowe (29% przypadków).

75% dzieci, u których stwierdzono alergię, poddawane były leczeniu. Najistotniejszym elementem procesu leczenia dzieci jest wprowadzenie odpowiedniej diety (80% dzieci), optymalna pielęgnacja skóry poprzez stosowanie emolientów (63% dzieci) oraz stosowane ogólnoustrojowo leki przeciwhistaminowe (52% dzieci).



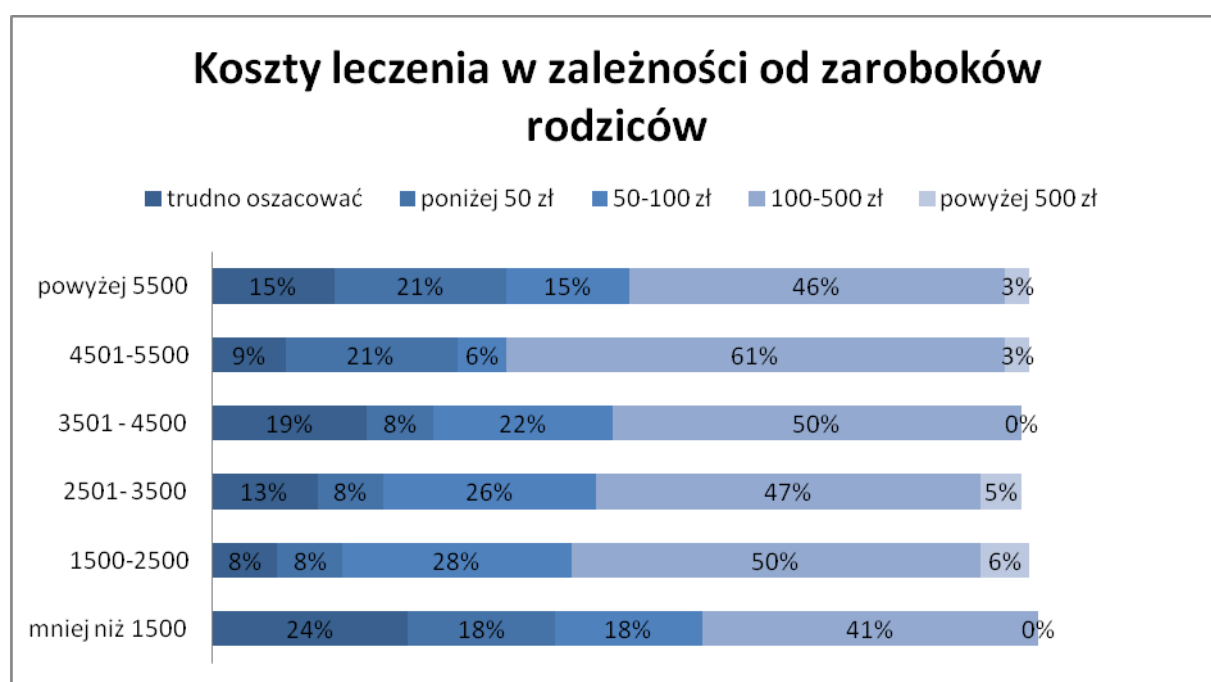
Rodzice wskazali najczęściej, iż najlepsze efekty przyniosła zmiana diety u dziecka i wykluczenie alergenu. Dodatkowo najwyższą skuteczność osiągnęły stosowane miejscowo glikokortykosteroidy.

Wizyty lekarskie i koszty leczenia

Opieka medyczna nad dzieckiem chorym na alergię pokarmową w większości przypadków prowadzona jest przez lekarzy alergologów finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia (44% przypadków), lekarzy alergologów podczas prywatnych konsultacji (37% przypadków) oraz lekarzy pediatrów – NFZ (31% przypadków).

Nie będzie jednak zaskoczeniem, że jest to zależne od wykształcenia, a przede wszystkim od zarobków. Z prywatnych konsultacji u lekarza alergologa korzysta zaledwie 18% osób o najniższych zarodkach, podczas gdy wśród osób zarabiających między 3500 a 5500 zł miesięcznie grupa ta rośnie do mniej więcej 40%. Wśród osób zarabiających powyżej 5500 zł ponad połowa radzi się lekarzy alergologów podczas prywatnych konsultacji.

Leczenie dziecka chorego na alergię to spory wydatek. Rodzice małych alergików szacują, że koszty związane z zakupem leków oraz wizytami lekarskimi wahają się między 100 a 500 złotych miesięcznie. Jest to oczywiście zależne od metody leczenia.



Podsumowanie

Prowadzony przez firmę IBSS Biomed S.A. „Ogólnopolski sondaż wśród rodziców dzieci z alergią pokarmową” pozwolił spojrzeć na problem alergii pokarmowej oczyma czterystu rodziców dzieci ze zdiagnozowaną lub podejrzewaną alergią pokarmową.

Okazuje się, że najczęstszym objawem, który skłania rodziców do podejrzeń o alergię są zmiany na skórze dziecka. Dzieci leczone są głównie objawowo, stąd wyjątkowe znaczenie odpowiedniej pielęgnacji skóry, na którą rodzice zwracają szczególną uwagę.

Główną przyczyną występującej alergii są wszelkiego rodzaju produkty mleczne oraz jaja kurze, dlatego też rodzice kładą silny nacisk na dietę u malucha.

Sondaż miał m.in. na celu zdiagnozowanie stanu wiedzy rodziców na temat alergii oraz metod leczenia, jak też zdefiniowanie źródeł wiedzy na ten temat. Okazuje się, że rodzice poziom swojej wiedzy oceniają jako średni. Jedynie lepiej wykształceni rodzice stwierdzają, że mają wiedzę na zadowalającym poziomie.

Ciekawym wydaje się również fakt, iż ci rodzice, którzy w większości szukają informacji o alergii w sieci (są to głównie osoby z wyższym wykształceniem) wiedzą mniej o wspomaganiu leczenia alergii probiotykami, niż słabiej wykształceni, dla których głównym źródłem informacji są lekarze. Oznacza to, iż edukację rodziców w kwestiach terapii probiotykami w głównej mierze prowadzą lekarze i specjaliści. Zapewne odbywa się to podczas wizyt z dziećmi w gabinetach lekarskich.

W zależności od poziomu zarobków rodziców dzieci leczone są u innych specjalistów. Opiekę nad leczeniem dzieci z nieco uboższych rodzin obejmują najczęściej lekarze alergolodzy finansowani przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Z możliwości korzystania z usług lekarzy podczas prywatnych konsultacji korzystają głównie osoby o najwyższych zarobkach.