

## Az atópiás dermatitis és compliance-nek vizsgálata tehéntej allergiás gyermekek között

Karácsony Iлона<sup>1</sup>, Béd Orsolya<sup>2</sup>, Harjánné Brantmüller Éva<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar, Szombathelyi Képzési Központ,  
Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet,  
Védőnő és Prevenció Tanszék

<sup>2</sup>Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar, Szombathelyi Képzési Központ,  
Egészségügyi Gondozás és Prevenció szak, védőnő szakirány

<sup>3</sup>Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar, Kaposvári Képzési Központ,  
Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet,  
Védőnő és Prevenció Tanszék

### Összefoglalás

**Célkitűzés:** Kutatásunk a tehéntejfehérje-allergiás és atópiás dermatitises betegek és szüleik terápiás együttműködésének a megismerésére irányult, elsődlegesen a pozitív családi anamnézis és a lakóhely függvényében.

**Anyag és módszer:** Kutatásunkat Szombathelyen a Markusovszky Egyetemi Oktatókórházban végeztük 2015. szeptember és 2015. december közötti időszakban. 84 fő atópiás dermatitises és tehéntejfehérje-allergiás 0-6 év közötti beteg kartonját vizsgáltuk dokumentumelemzéssel, kvantitatív, keresztmetszeti módon. A mintavétel módja nem véletlenszerű, célirányos, szakértői mintavétel volt. Az adatok elemzéséhez a leíró statisztika keretein belül az átlag és gyakoriság számítást használtuk, a gyakoriságot megbízhatósági tartománnyal prezentálva. Két változó összefüggéseinek megállapítására  $\chi^2$  próbát alkalmaztunk. A statisztikai elemzést a Microsoft Office Excel 2010 programmal végeztük.

**Eredmények:** Kutatásunkban 84 fő 0-6 év közötti beteg kartonját tekintettük át. Ebből 25% volt 1 éven aluli, 31% 2-3 év közötti, 20% 4-5 éves és 24% 6 éves. 55% városban lakott, 45% falun. Vizsgáltuk a compliance mértékét a lakóhely, valamint a családi halmozódás vonatkozásában. A magasabb szintű compliance-t befolyásolta a lakóhely ( $p=0,04$ ), de nem volt hatással rá az atópiás dermatitis családon belüli halmozódása ( $p=0,678$ ). A szakrendelésen való első megjelenést befolyásolta a pozitív családi anamnézis ( $p=0,04$ ), de az egyéb allergiás tünetek megjelenése már nem. ( $p=0,295$ ,  $\chi^2$  3,7).

**Következtetések:** Az atópiás dermatitises betegcsoport vizsgálata további tanulmányok szükségességére hívja fel a figyelmet, annak vizsgálata érdekében, hogy a hosszabb ideig történő kizárólagos anyatejes táplálás önmagában számos kedvező hatása mellett valóban megfelelő védelmet nyújt-e a tehéntejfehérje-allergiával, illetve az atópiás betegségekkel szemben. Fel kell továbbá hívni a családok figyelmét, különös tekintettel a városi szakrendelőktől távolabb élőkét a terápiás együttműködés fontosságára.

**Kulcsszavak:** terápiás együttműködés, atópiás dermatitis, tehéntej-fehérje allergia, lakóhely, családi anamnézis

## Studies of atopic dermatitis and compliance among children who suffer from milk allergy

### Summary

**Aims:** The aim of our research was to reveal the extent of cow's milk protein-allergic and atopic dermatitis patients and their parents with therapeutic function in case of a positive family history or just a function of the residence.

**Materials and methods:** Our research was conducted at Markusovszky Training Hospital in Szombathely from September 2015 to December 2015. We analysed 84 patient's chart of 0-6 years child with atopic dermatitis and cow's milk protein allergy with examined document analysis, quantitative, cross-sectional method. The sampling was not random, it was targeted sampling expert. Within our study in order to analyse data we used the average and frequency calculation in the frame of descriptive statistics, with the frequency ranges presented on reliability. Chi<sup>2</sup> test was used to identify the connection between the two variables used. For statistical analysis we used Microsoft Office Excel 2010 program.

**Results:** In the study, we reviewed 84 patient's chart of the age between 0-6. 25% were under the age of 1, 31% were between the age of 2-3, 20% of 4-5 years, and 24% 6 years old. 55% lived in cities and 45% was from village. We have studied the extent of compliance with reference to the living environment and family aggregation. The higher level of compliance is influenced by the residence ( $p=0,04$ ), but is not by the family aggregation of atopic dermatitis ( $p=0,678$ ). We have been looking for a connection between the positive family history and other allergic symptoms accompanying the disease as well as the first visiting in a surgery. The first visiting in the outpatient clinic is influenced by the positive family history ( $p=0,04$ ) but not by the presence of other allergic symptoms ( $p=0,29$ ).

**Conclusions:** According to our study of the group of patients with atopic dermatitis symptoms it is necessary to do further researching in order to discover whether the long-time lasting lone breast-feeding is able to really provide adequate protection against cow's milk protein allergy and atopic diseases beside its several positive effects. In addition it is necessary to emphasize for families especially who live far from the outpatient clinic, the importance of the compliance.

**Keywords:** compliance, atopic dermatitis, allergy, family anamnesis, residence

## Irodalom

1. Banai János Betegcompliance, adherencia IBD-ben [http://www.pharmaonline.hu/cikk/betegcompliance\\_\\_adherencia\\_ibd\\_ben](http://www.pharmaonline.hu/cikk/betegcompliance__adherencia_ibd_ben) [Szombathely, 2016.03.21.]
2. García C, El-Quotob D, Martorell A, Febrer I, Rodríguez M, Cerdá JC, Félix R. Sensitization in early age to food allergens in children with atopic dermatitis. *Allergologia et immunopathologia*. **2007**; 35;1: 15-20.
3. Gyimesi E, Gönczi F, Opre J, Székely Cs, Szatmári E, Sipka S. Az allergia előfordulása csecsemőkben és 1-6 éves gyermekekben Debrecenben. *Allergológia és Klinikai Immunológia*. **2009**; 12;2: 77-80.
4. Sharayke CTA van den Hoogen, Alma C van de Pol, Yolanda Meijer, Jaap Toet, Céline van Klei, Niek J de Wit. Suspected cow's milk allergy in everyday general practice: a retrospective cohort study on health care burden and guideline adherence *BMC Res Notes*. **2014**; 7: 507.
5. Jackson CA, Clatworthy J, Robinson A, Horne R. Factors associated with non-adherence to oral medication for inflammatory bowel disease: a systematic review. *Am J Gastroenterol*. **2010**; 105,3: 525-539.
6. Kuhnyár Á., Hunyadi J., Kósa L., Szabó I. Az atópiás dermatitis előfordulási gyakoriságának vizsgálata a Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében élő 19 év alatti lakosok körében. *Gyermekgyógyászat*. **2005**; 56;4: 419-425.
7. Liem J.L, Anita L. K, Shamima I. H, Allan B. B. The risk of developing food allergy in premature or low-birth-weight children. *J Allergy Clin Immunol*. **2007**; 127;3: 668-676.
8. N. J. Osborne, J J. Koplin, P. E. Martin, L. C. Gurrin, A. J. Lowe, M. C. Matheson, A-L. Ponsonby, M. Wake, M. L.K. Tang, S. C. Dharmage, K. J. Allen. A. Prevalence of challenge-proven IgE-mediated food allergy using population-based sampling and predetermined challenge criteria in infants. *J Allergy Clin Immunol*. **2011**; 127;3: 668-676.
9. Pakai A., Kívés Zs. Kutatásról ápolóknak 2. rész: Mintavétel és adatgyűjtési módszerek az egészségügyi kutatásokban. *Nővér*. **2013**; 3: 20-43.
10. Polgár M. A táplálékallergia új szemlélete-az allergia prevenciójának lehetőségei. *Gyermekorvos Továbbképzés*. **2006**; 5;2: 73-79.
11. Polgár M. Az allergia prevenció új szemlélete. *Hippocrates*. **2005**; 7;1: 33-39.
12. Polgár M. *Allergia csecsemő-és gyermekkorban*. Budapest Springer Hungarica Kiadó Kft. **1996**.
13. Pyziak K, Kamer B. Natural history of IgE-dependent food allergy diagnosed in children during the first three years of life. *Advances in Medical Sciences*. **2011**; 56;1: 48-55.
14. Savilahti EM, Rantanen V, Lin JS, Karinen S, Saarinen KM, Goldis M, Mäkelä MJ, Hautaniemi S, Savilahti E, Sampson HA. Early recovery from cow's milk allergy is associated with decreasing IgE and increasing IgG4 binding to cow's milk epitopes. *J Allergy Clin Immunol*. **2010**; 125;6: 1315-1321.
15. Schultz L. F, Hanifi JM. Secular change in the occurrence of atopic dermatitis. *Acta Derm Venereol*. **1992**; 72;176: 7-12.
16. Scott H. S, Robert A W, Donald S, A Wesley B, Andrew H. L, Stacie M. J, David M. F, Donald Y. M. L, Alexander G, Lloyd M, Wayne S, Robert L, Hugh A. S. Immunologic features of infants with milk or egg allergy enrolled in an observational study (Consortium of Food Allergy Research) of food allergy. *J Allergy Clin Immunol*. **2010**; 125;5:1077-1083.

17. Sladkevicius E, Guest JF. Modelling the health economic impact of managing cow milk allergy in South Africa. *J Med Econ.* **2010**; 13;2: 257-272.
18. Tokodi I, Antoni K, Simon G. A tehéntejfehérje korábbi életkorban történő bevezetése és az általa kiváltott allergia kockázatának vizsgálata atópiás dermatitises betegek között. *Védőnő.* **2012**; 22;4: 21-29.