

Intyg

Intyg till förskola, skola och fritids behövs oftast inte. Det är endast aktuellt om barnet inte tål mindre mängder laktos, vilket de flesta gör. Laktosintag < 7,5 g/dygn (< 1,5 dl mjölk) ger sällan besvär. Om barnet inte tål denna mängd, kontaktar föräldrarna primärvården.

Mängd laktos (g) per 100 g livsmedel (≈ ca 1 dl)

>6 g	>3 g	3-1 g	1-0,1 g	<0,1
Mesost	Glass	Keso	Låglaktosvällning	Laktosfria mejerieprodukter
Mjölchoklad	Mjök-, fil-, yoghurtprodukter	Vispgrädde	Låglaktos: -mjök, -fil -yoghurt -grädde -creme fraiche	Knäckebröd
Nougat (viss typ)	Välling	Crème fraiche	Margarin/matfett/ Smör	Härdost, smältost vit- och grönmögelost
	Getmjök	Potatismos	Feta	Mjökfritt margarin/ matfett
	Barngröt	Majonnäs	Mozzarella	
	Kaffegrädde	Färskost	Bröd, knäckebröd och kaffebröd bakat på mjök	
	Risgryns- och mannagrynsgröt	Korv, leverpastej med mjök		
		Maränger (tillverkade av skummjök)		

Källa: Livsmedelsverket, dietister Barnmedicinska kliniken Lund och Primärvården Skåne

Laktosintolerans hos barn och ungdomar

Information till föräldrar

Allmänt om laktos

Laktos = mjölksocker. Laktos finns i all mjölk, både i modersmjölk och mjölk från djur. Enzymet laktas, som finns i tunntarmens slemhinna, spjälkar laktos till glukos och galaktos.

Symtombild

Laktosintolerans beror på oförmåga att bryta ner mjölksocker (laktosmalabsorption), inte på "allergi". Om mängden laktos man får i sig är större än den mängd kroppen förmår att bryta ner, så kan ett eller flera av följande symtom uppkomma:

- Buksmärtor
- Diarré
- Illamående
- Gasbildning
- Uppdriven buk

Besvären kommer direkt eller upp till några timmar efter intag av mat eller dryck med stort innehåll av laktos. Omfattningen av besvären och hur lång tid det tar innan de går över varierar mellan individer. Det finns ingen direkt koppling mellan grad av laktosmalabsorption, den mängd laktos man tål och svårighet eller typ av symtom.

Orsak

Primär laktosintolerans förekommer normalt hos större delen av världens vuxna befolkning men är vanligare inom vissa befolkningsgrupper i södra Europa, Asien och vissa delar av Afrika. Det är ett normaltillstånd som beror på minskad mängd laktas i tunntarmen vid stigande ålder, och som därför inte bör betraktas som sjukdom och inte behöver följas upp. Primär laktosintolerans debuterar ofta från skolåldern och uppåt.

Sekundär laktosintolerans förekommer efter skada på tunntarmens slemhinna ex vid akut gastroenterit (magsjuka), inflammatorisk tarmsjukdom, celiaki (glutenintolerans) eller av annan orsak. Sekundär laktosintolerans kan uppträda under spädbarnsåret, under hela uppväxten eller i vuxen ålder. När grundsjukdomen behandlats och tarmskadan läkt tål man oftast laktos igen.

Åtgärd

Den mängd mjölksocker som finns i vanlig lagad mat och i produkter som innehåller små mängder laktos tex smör och margarin, tolereras av många som har laktosintolerans.

- Välj vatten eller låglaktos/laktosfri mjölk istället för vanlig mjölk som måltidsdryck
- Var försiktig med glass och fil
- Syrade mjölkprodukter ex yoghurt innehåller lägre halt laktos än vanlig mjölk
- Hårdost är så gott som laktosfri
- Laktos som utfyllnadsmedel i läkemedel ger inga problem

Om man inte vill eller kan undvika laktos finns laktasenzym i kapslar eller droppar att köpa receptfritt på apotek.

Laktosreducerade/laktosfria produkter innehåller samma mängd kalcium (kalk) som vanliga mjölkprodukter. De som undviker mjölkprodukter helt behöver extra kalcium i kosten. Det rekommenderade intaget av kalcium för barn är ca 600-700 mg/dag upp till 10 års ålder och därefter 900 mg/dag. Kalciumtillskott säljs receptfritt på apotek. Tabellen på sista sidan visar mängden laktos i olika livsmedel.

Utredning

Om barnet växer bra och inte har några andra symtom så behöver oftast ingen utredning göras. Man reducerar mängden laktos i kosten under 2 veckor genom att undvika mejeriprodukter (mjölk, fil, yoghurt och glass). Därefter återintroduceras dessa mejeriprodukter. Om besvären först försvinner, men kommer tillbaka när man börjar med vanlig kost igen – då kan det handla om laktosintolerans.

Om barnet växer dåligt eller har något annat ihållande symtom är det viktigt att det blir bedömt av sjukvårdspersonal, som tar ställning till om utredning ska göras.

