

## **Gasztroenterológia kisokos**

*Rossz a lehelete? Gyomorégés, reflux kínozza? Székelési problémái vannak? Könnyen lehet, hogy a vastagbél kínozza! Ne hagyja, hogy ezek a tünetek pokollá tegyék a mindennapjait! Keresse fel a Szent Kristóf gasztroenterológiai szakrendeléseit és előzze meg a bajt időben – szűrővizsgálatokkal.*

Az elmúlt évtizedekben az emésztőrendszerben előforduló vastag- és végbéldaganatok (colorectalis) száma megsokszorozódott. Mind a férfiaknál, mind a nőknél ez a második leggyakoribb rosszindulatú rákos elváltozás. Magyarországon évente mintegy nyolckilencezer új megbetegedést regisztrálnak, mintegy hatezer (!) ember, azaz egy kisebb városnyi lakosság halálát okozza az, hogy nem ismerik fel időben a betegséget, s ennek következtében nem indul meg idejében a gyógyulás esélyét hordozó terápia.

### **Kit veszélyeztet a vastagbél- és a végbélrák?**

A vastagbél- és végbéldaganat az 50 év felettieket fenyegeti leginkább, ám több szakorvos is hangsúlyozta: akár negyven év alatt is előfordulhat a megbetegedés – különösen akkor, ha a családban korábban már másnak is volt hasonló rákos megbetegedése. A béldaganatok 20-30 százalékaért a hibás géneket, azaz öröklött tulajdonságokat tesznek felelőssé. Amennyiben valakinek a családjában előfordult már vastag- vagy végbéldaganat, méhestrák vagy más hasi tumor (vesemedence-, húgyvezeték-, epevezeték-, vékonybélrák), különösen, ha az fiatalabb korban, azaz 40 év alatt alakult ki, fontos a fokozott óvatosság. A rokonságbeli halmozódásnak ugyanakkor nemcsak genetikai okai lehetnek, az kapcsolatban lehet az életvezetési és étkezési szokásokkal is.

### **Az egészségtelen életmód elősegíti a vastagbél- és a végbélrák kialakulását!**

Nemzetközi kutatások bizonyítják, hogy a nagy mennyiségű telített zsírsav (pl. palmitinsav, sztearinsav, laurinsav, kapronsav) fogyasztása kedvezőtlenül hat a keringési rendszerre, növeli a szív- és érrendszeri megbetegedések kockázatát. A telített zsírok túlzott bevitelének következtében jelentősen nő a vér koleszterinszintje. A magas koleszterinszint pedig számos súlyos betegség kialakulásában többek között az elhízásban is szerepet játszhat, ami szintén fokozza a vastagbél és vékonybél betegségek kialakulásának kockázatát.

Ugyancsak veszélyeztető tényező a dohányzás, a mértéktelen alkoholfogyasztás, a kevés mozgással járó, ülő életmód és a stressz.

Rosszindulatú béldaganatok kialakulására hajlamosítanak a jóindulatú béldaganatok és egyes gyulladásos bélbetegségek is (colitis ulcerosa, Crohn-betegség) ezért ezek rendszeres ellenőrzése nagyon fontos.

## **Hogyan előzhető meg a rák kialakulása?**

Szerencsére védőfaktorok is léteznek. Ezek közé sorolható a zöldség- és gyümölcsfogyasztás, a belek működését serkentő, rostokban gazdag, valamint sok kalciumot tartalmazó étrend. A rostok azért fontosak, mert általuk gyorsul az emésztés, azaz a rákkeltő anyagokat is tartalmazó bélsár hamarabb keresztülhalad az érintett bélszakaszokon, s ezzel kevesebb idő marad a káros anyagok visszaszívódására. Másrészt a zöldségek és gyümölcsök vitamin- és ásványianyag-tartalma is hozzájárul az egészség megtartásához.

A szakirodalom a béldaganatok gyakoriságát csökkentő tényezőként tart számon egyes gyulladáscsökkentő gyógyszereket (pl. az aszpirin), melyek orvosi ellenőrzés mellett folytatott, kúraszerű szedését is javasolja.

*Bereczky Mihály*, a Semmelweis Egyetem III. sz. Sebészeti Klinikájának kutatója tudományos magyarázatokkal támasztotta alá, hogy az öröklött tényezők mellett a környezeti hatások jóval nagyobb szerepet játszanak a béldaganatok kialakulásában.

Kijelentette: az effajta tumorok 30-35 százalékáért az egészségtelen táplálkozás tehető felelőssé, hiszen a belekbe kerülő ételek határozzák azt döntően meg, hogy a vastagbél hámsejtjeinek milyen környezetben kell működniük.

## **Diétával a rák ellen**

Az emberi táplálék összetétele az elmúlt egy-kétszáz évben az élelmiszeripari technológiák térnyerésével olyannyira átalakult, hogy a szervezetnek nem volt ideje a gyors változáshoz alkalmazkodni. Világosan kimutatható például, hogy minél több zsírt fogyasztanak egy országban, annál több a vastagbél-daganatos megbetegedés, nem is beszélve arról, hogy a „nyugati diéta” sok más betegségért is felelős. Az ételek egyes összetevői sok embernél gyulladást válthatnak ki, a hosszú időn át megmaradó gyulladással pedig szintén a rosszindulatú tumorképződés kockázati tényezőjének számít.

## **Milyen tünetek utalhatnak vastag- és végbélrákra?**

A vastag- és végbél-daganat korai állapotában lappangva, teljesen tünetmentesen növekszik. A daganat jelenlétére utalhat az, ha valakinek megváltoznak a székletürítési szokásai, élénk színű vagy sötétbarna véres székletet észlel, hasi panaszok, görcsök jelentkeznek, puffadás, étvágytalanság alakul ki.

Intő jel lehet még a hirtelen fogyás, az alsó végtagi visszér vagy visszér-trombózis. Mivel a betegek egy része sokáig nem tulajdonít jelentőséget a panaszoknak, vagy mást sejt azok hátterében, viszonylag gyakori, hogy csak későn fordul orvoshoz, amikor már vészes fogyás, az általános állapot leromlása következik be. Ilyenkor a tumor rendszerint már annyira kiterjedt, hogy más szerveket is behálózott vagy áttéteket képezett.

A fenti panaszok ugyanakkor más emésztőszervi megbetegedés esetén is jelentkezhetnek. A rákbetegség gyanúját leginkább a székletben kimutatható vér keltheti fel, amelynek eredetét

béltükrözéssel vagy újabban metszetkép alkotó eljárások (CT, MRI) alkalmazásával lehet igazolni vagy kizárni. (Fontos megjegyezni, hogy az még nem jelent teljes bizonyosságot, ha egy vizsgálat során nem mutatnak ki vért a székletben, mivel a tumorok gyakran szakaszosan „véreznek”.)

Az 50 év felettiéknél a székletben az emberi vér kimutatására irányuló, szervezett szűrővizsgálat nincs hazánkban, ezért az esetek jelentős hányadát csak kései stádiumban fedezik fel.

### **A rák előtti állapot - polipok**

A vastag- és végbéltumorok kialakulását jellemzően megelőzi egy olyan stádium, amelyet rákmegelőző állapotnak nevezünk. Ezek közé tartozik például a polipok (polyp) megjelenése. A polipok a bél felszínén, éveken át növekvő, hosszú ideig jóindulatú, ám a rosszindulatúvá válás kockázatát hordozó szövetszaporulatok.

### **Hogyan fedezhető fel a vastag- és végbélrák?**

A klinikai vizsgálatok tanúsága szerint a vastag- és végbélrákok a jól szűrhető daganattípusok közé tartoznak. A szűréseket 40-50 éves kortól tanácsos elkezdni, ám amennyiben a családban halmozott előfordulás jelentkezett vagy valamelyik felmenőnél fiatalabb korban fordult elő béldaganat, akkor a rendszeres szűrést akár már a húszas években is el lehet kezdeni.

**Vérteszt:** a legáltalánosabb szűrési mód, hogy a székletből vértesztet készítenek, ez a teszt évenkénti ismétlést igényel, pozitív eredmény esetén mindenképp további vizsgálatok következnek.

Részleges vastagbéltükrözés (sigmoidoscopy): 3-5 évente ajánlott.

Teljes vastagbéltükrözés (colonoscopy): 5-10 évente ajánlott, a kockázati faktorok megléte esetén gyakrabban.

### **A fenti tünetekkel a gasztroenterológia foglalkozik.**

#### **Mi a Gasztroenterológia?**

A gasztroenterológia a tápcsatorna (emésztőrendszer) megbetegedéseivel foglalkozó tudományág. Ide tartoznak a nyelőcső, gyomor- bélrendszeri, máj és hasnyálmirigy zavarai. Számos gasztroenterológiai betegség, kezdetleges gyulladás vagy az aranyér gasztroenterológus illetve proktológus szakorvos által könnyen és gyorsan kezelhetőek, illetve megelőzhetőek. Vannak olyan emésztőszervi zavarok, rosszindulatú daganatos betegségek is melyek akár azonnali beavatkozást igényelnek. Ezek esetében is a korai betegség felismerés jobb gyógyulási lehetőségeket biztosít.

## **Milyen problémák esetén keressük fel a gasztroenterológiai szakrendelést?**

- emésztési problémák
- rossz lehelet
- reflux (gyomortartalom nyelőcsőbe való visszajutása)
- epehólyag problémák
- gyomorégés
- haspuffadás
- hasi fájdalom
- székrekedés
- véres széklet
- krónikus hasmenés
- gyakori székelési inger
- teltségérzet
- émelygés, hányinger
- végbélből eredő vérzés észlelése
- végbél panaszok, mint például véres, nyákos széklet, váladékozás, csomó, duzzanat
- ételallergiák, lisztérzékenység, tejcukor, tejfehérje érzékenység
- és általában bármely emésztőrendszeri panasz esetén.

## **Hogyan zajlik a gasztroenterológiai kivizsgálás?**

A kivizsgálás a has megtapintását jelenti elsősorban. A beteg panaszainak nagy szerepe van a diagnózis felállításában, amihez különböző vizsgálatok állnak még rendelkezésre.

Laboratóriumi vizsgálat (vérvétel, széklet- és vizeletvizsgálat), hasi ultrahangvizsgálat, amellyel megállapítható a belső szervek mérete és alakja, valamint kimutathatók a daganatok és az epekövek, nyelőcső, gyomor- és vastagbél-tükrözések, melyek a legmegfelelőbb diagnózist adják a nyelőcső, gyomor és vastagbél elváltozásairól (refluxbetegség, fekélybetegség, gyulladós vastagbél betegségek, vastagbélrák megelőző állapotok, rákszűrés-polipok eltávolítása)

A vizsgálat során szövettani mintavétel is történik, melynek segítségével az elváltozások típusa pontosan megállapítható.

## **Gasztroszkópia, nyelőcső, gyomortükrözés menete**

A vizsgálat előtt 6 órával semmit sem szabad enni, inni. Pl.: ha délután 4-re jön vizsgálatra, akkor reggel reggelizhet, délben még ihat (pl: leves szűrt levét, almalét, vizet, édesített teát, semmi színeset és rostosat), de utána már semmit sem!

A kolonoszkópia vagy vastagbél tükrözés, elterjedt diagnosztikai módszer a vastagbél nyálkahártyájának áttekintésére, a bélbetegségek felderítésére. A székelési szokások megváltozása (hasmenés, székrekedés, puffadás), a véres széklet, hasi fájdalom, fogyás, étvágytalanság, hányás mind-mind kóros elváltozás tünetei.

### **A kolonoszkópiás vizsgálat menete**

A vizsgálat közben levegőt fújnak a beteg vastagbélébe, ezért később puffadást érezhet, szélgörcsei lehetnek, míg a gázok ki nem ürülnek. A befújott levegő vizsgálat közben is távozhat, ez természetes dolog.

Előfordulhat, különösen, ha a vizsgálat során az orvos szövettani mintát vett, hogy a vizsgálatot követő székeléskor a beteg kevés vézést észlel. Ez általában normális jelenség. Tartós vagy nagyobb mennyiségű vézés esetén orvoshoz kell fordulnia!

Ha a vizsgálatához bódító hatású injekciót kap, akkor a kolonoszkópia után 1-2 órás pihenésre, felügyeletre, megfigyelésre lehet szükség. Ha kocsival érkezik a vizsgálatra, helyes, ha ilyenkor nem a beteg vezet hazafelé.

A vizsgálatot követően érdemes pár órát pihenni, és sok folyadékot inni, hogy a hashajtás következtében elvesztett vizet a szervezet mielőbb pótolhassa.

A vizsgálatok előkészülést igényelnek, enyhe diszkomfort érzéssel járnak. Ennek elkerülése céljából, kérésre a vizsgálatokat bódításban, altatásban is elvégezzük.

### **Kolonoszkópia, vastagbél, végbél, szigma tükrözés menete**

A tükrözés előtt mindenképp szükséges a konzultáció, melyet követően az orvos mondja meg, mit kell tenni, beszedni, receptet kiváltani, vért venni stb. Speciális előkészítést igényel.

Lényeges, hogy a vizsgálatot megelőző nap már csak reggelizhet a páciens, utána pedig 2x6 óránként hashajtót kell meginnia, sok folyadékot, főként vizet kell fogyasztania, hogy a vastagbélszakasz tiszta legyen a vizsgálat idejére.

### **Gyógyulási esélyek**

A colorectalis rákok gyakran képeznek áttéteket, áttérjednek a nyirokrendszerre, tumoros szövetek jelenhetnek meg a májban, a tüdőben, az agyban, a csontokban. A béldaganatos betegek körében az öt éves túlélés esélye nemzetközi átlagban 60 százalék körül van, a korai stádiumú felfedezés esetén még nagyobb ez az arány. Más megközelítésben viszont az 5 éves

betegségmentes túlélés esélye térségünkben alig haladja meg a 30 százalékot a késői felismerés miatt.

A korai felismeréssel és gyógyítással akár teljes gyógyulás is elérhető!

### **Kihez fordulhatok segítségért?**

Magyarországon a nyolcvanas évek elején kezdtek megszerveződni azok a betegklubok, amelyek a stomával élőket igyekeztek összefogni. Ma mintegy félszáz ilyen klub működik szerte az országban.

### **Fontos Tesztek**

#### **Helicobacter pylori C14 teszt:**

Helicobacter Pylori, a fekélyek kórokozója, gyors kimutatására

Nobel-díjas felfedezés volt a Helicobacter Pylori nevű baktérium, a gyomor- és duodenum (nyombél)-fekélyek, valamint a gyomornyálkahártya-gyulladások (gastritis) nagy részének oki tényezője. Ma már tudjuk, hogy ezek fertőző, és antibiotikumokkal jól kezelhető betegségek. A Helicobacter pylori baktérium fertőzés a nyombélfekélyes betegek 90% -ban és gyomorfekélyes betegek 70%-ban kimutatható! A statisztikák szerint a nyombélfekély kialakulása tízszer gyakoribb a gyomorfekélynél.

#### **Milyen tünetekkel jár az aktív fekély?**

- Gyakori fájdalom, hányinger és émelygés
- Evést követően javuló fájdalom, késő éjszaka jelentkező fájdalom a duodenum (nyombél) fekélyre utalhat.
- A gyomorban elhelyezkedő fekélyek evés után fájnak inkább, de több esetben a fájdalom az étkezéstől függetlenül is jelentkezhet.
- Non-szteroid gyulladásgátlók túlzott fogyasztása esetén gyakran tünetmentesek lehetnek a fekélyek, illetve többszörös vérzést okozhatnak.

#### **A Helicobacter pylori C14 teszt elvégzéséhez szükséges tudnivalók**

- A legideálisabb reggel, fogmosás nélkül jönni a vizsgálatra. A vizsgálat maximum 40 percig tart.
- a vizsgálat előtti 1 hétben nem ajánlott savlekötő anyagok szedése. A savlekötők, amiket „antacid”-oknak is neveznek, lúgos karakterű hatóanyagokat (pl. kalcium-karbonátot vagy magnézium-, illetve alumíniumsókat) tartalmazó gyógyszerek
- a vizsgálat előtti 1 hónapban nem ajánlott antibiotikumok vagy bizmut tartalmú gyógyszerek szedése (ilyenek a Nilacid és a Vicalin tabletták).

## **Mikor nem ajánlott a Helicobacter pylori C14 teszt elvégzése?**

- nem végezhető el ez a teszt, ha a páciens terhes, de a szoptatás időszakában is csak úgy végezhető el, ha a szoptatást a vizsgálatot követő két napban felfüggeszti az anyuka.
- nem ajánlott olyan pácienseknek, akiknél a gyomor egy részét vagy teljes egészét eltávolították.
- 10 év alatti gyermekeken.

A vizsgálat 20 percet vesz igénybe.

## **Miért eredményes a Helicobacter pylori C14 teszt?**

A fekélybetegséget diagnosztizálni a panaszok és tünetek alapján nem eredményes, hiszen nagyon sok gyomor- és bélbetegséget is hasonló tünetek kísérnek. Ilyen például a nem fekélyes diszpepszia (emésztési zavar) vagy a nyelőcső reflux betegsége. A Helicobacter pylori felfedezése óta azonban a fekélybetegség eredményesen kezelhető, könnyen gyógyítható. A Helicobacter pylori kiirtása után a fekélybetegségre jellemző periodikus kiújulás szinte teljesen megszüntethető.

Javasolt azonnal orvoshoz fordulni hirtelen kialakuló erős hasi fájdalom, rosszullet, véres hányás vagy széklet jelentkezésekor!

## **További gasztroenterológiai betegségek**

### **Laktóz intolerancia**

A laktóz intolerancia - más néven tejcukor érzékenység - a tejcukor megemésztésének a zavara, mely tej, illetve tejtermékek fogyasztása után hasfájást, hasmenést, haspuffadást, bélgázképződést esetleg hányást okoz.

A laktóz intoleranciát a laktáz enzim hiánya okozza. A laktóz intolerancia kialakulásában döntő szerepet játszik az örökletesség, pontosabban egy génvariáns, mely a laktáz enzim működésének fenntartásáért felelős. Ez a családon belül öröklődik.

Fontos tudni, hogy, ha van a családban laktóz intoleranciás beteg, akkor a gyermekek, illetve testvérek, és akár a szülők örökletes hajlama az átlagnál sokkal magasabb lehet.

A laktóz intolerancia megfelelő diagnózis esetén – tej illetve tejcukor mentes - diétával jól kezelhető, a társuló betegségek megelőzhetőek. Lehetőség van a laktáz enzim pótlása az étkezés előtt bevett készítménnyel.

### **H2 kilégzéses tesztek laktóz és laktulóz vizsgálatokhoz**

A vizsgálat alapja a kilélegzett levegő H<sub>2</sub> tartamának vizsgálata. A módszer lényege, hogy H<sub>2</sub>-gáz a szervezetben csak a szénhidrátok, bélbaktériumok által végzett erjesztés során

keletkezik. Bizonyos cukrok kóros lebontása hatására a bélrendszerben nagyobb mennyiségű hidrogén gáz képződik. Ennek a mennyiségnek a kimutatása történik a módszerrel. A kapott eredmény többféle állapotról nyújthat felvilágosítást attól függően, hogy milyen tesztanyag kerül alkalmazásra. Ilyenek a laktulóz, laktóz, glükóz, fruktóz.

A kilélegzett levegő hidrogén-gáz koncentrációja normális körülmények között rendkívül alacsony (<20 ppm). A beteg által elfogyasztott - a vékonybélből rosszul, vagy nem felszívódó - tesztanyag emésztetlenül továbbkerül a vastagbélbe, ahol a bélbaktériumok erjedésének hatására különböző gázok, köztük hidrogén fejlődése kíséri a lebontási folyamatot. A hidrogén átjutva a bélfalon bekerül a véráramba, és a tüdőn keresztül megjelenik a kilélegzett levegőben.

A vizsgálat menete: egy tesztoldat elfogyasztása előtt, valamint az elfogyasztását követően meghatározott időközönként megvizsgálják a paciens lélegzetének hidrogén tartalmát. Ha ez magasabb a normálisnál, akkor a szénhidrát emésztés nem megfelelő.

Laktóz-teszt ( tejcukor érzékenység ): kilégzései teszt 6x30 perc, azaz 3 óra hosszú , reggel éhgyomorra kell jönni.

Laktulóz teszt (vékonybél betegség ) a két tesztet külön napokon kell végezni. Minden ua. mint a laktóz tesztnél.

### **A vizsgálatokhoz fontos tudni:**

A vizsgálatot éhgyomorra (min. 6 órás éhezést követően) kell végezni. A vizsgálat előtt a szájjüregét és a garatot fertőtlenítő oldattal való öblögetéssel fertőtleníteni kell.

### **A lisztérzékenység**

A lisztérzékenység a búza, a rozs, a zab és az árpa egyik összetevőjével, a gliadin fehérjével szembeni túlérzékenységet jelenti. Korábban a kisgyerekek betegségének tartották, mivel a tünetek főként a liszttartalmú ételek bevezetését követő időszakban jelentkeztek, de aztán kiderült, hogy felnőtt korban is létrejöhet cölikália okozta bélkárosodás. A betegség kialakulásában fontos szerepet játszik az öröklődés. Azoknál a családoknál, ahol előfordul a betegség, nagy gondot kell fordítani a megelőzésre. A legjobb, ha 5-7 hónapos korban, még a szoptatás alatt kap liszteset a csecsemő, így jobban tudja tolerálni ezt a táplálékot. A lisztérzékenység a gyermekeknél sokkal intenzívebb tünetek formájában jelentkezik, mint a későbbi életkorokban.

A cölikáliát a lisztes ételek teljes elhagyásával lehet kezelni. A lisztmentes diétát sajnos egy életen át tartani kell, mert csak így maradhat tünetmentes a beteg. Fontos, hogy a lisztérzékenyek csak gluténmentes, gliadinmentes, vagy lisztérzékenyeknek előállított termékeket fogyasszanak. (A glutén fele-fele arányban két alcsoportra bontható: a gluteninre és gliadinra.)



### **A lisztérzékenység tünetei:**

- Hasmenés
- Kóros fogyás
- Gyengeség
- Étvágytalanság
- Hányás

### **A lisztérzékenység gyermekkorban jelentkező tünetei:**

- Pókhas
- Búzós, csomós, zsíros széklet
- Vékony végtagok, alacsony termet
- Vitaminhiány
- Vérszegénység

A panaszok többnyire 1-másfél éves korban a lisztes táplálék bevezetését követően kezdődnek.

A lisztérzékenység időben történő felismerése és kezelése nagyon fontos, mert a rosszindulatú nyirokrendszeri daganatos betegségek kockázatát jelentősen megnöveli. A lisztérzékenyeknél gyakrabban fordul elő többek között a cukorbetegség, autoimmun máj- és pajzsmirigy gyulladás, és a Sjögren-szindróma is.

Lisztérzékenység teszt (cölikália ) bármikor elvégezhető, de csak akkor mutat eredményt, ha nem tart a beteg gluténmentes diétát.

### **Az ételallergia**

Az ételallergia - a klasszikusan így nevezett, I. típusú, azaz IgE antitesthez kötődő reakció – nem más, mint a szervezet azonnali, heves reakciója bizonyos élelmiszerekre. Tünetei életveszélyesek is lehetnek. Sokkal ritkábban fordul elő, mint az ételintolerancia és a népesség 1%-át veszélyezteti. Felismerése és gyógyszeres kezelése orvosi szaktudást igényel.

### **Az ételintolerancia és tünetei**

Rendszeresen visszatérő, sokféle kellemetlen panasz: álmatlanság, bőrproblémák, depresszió, emésztési zavarok (hasmenés, puffadás, székrekedés), ízületi gyulladás, menstruációs problémák, migrén, súlyproblémák. Egyidejűleg többféle panasz is jelentkezhet. A tünetek látszólag minden ok nélkül jelentkeznek. Az ételintoleranciát kiváltó élelmiszerek, vagy

élelmiszereknek gyors és pontos azonosítása alapvető fontosságú, hiszen csak ennek ismeretében tervezhető át étrendünk, és szüntethetők meg a kellemetlen tünetek.

A FoodDetective (TM) által kimutatható élelmiszerek és élelmiszer-alapanyagok:

- alma, földieper , rák- és kagylómix
- bányahús , glutén, rizs
- brazil dió , gomba, rozs
- brokkoli , grépfrút, sárgarépa
- burgonya, gyömbér, sertéshús
- búza, kakaóbab, szójabab
- csirkehús, káposzta, tea
- dinnyemix, kesudió, tehéntej
- dió, kukorica, teljes tojás
- durumbúza, mandula, tonhal
- édesvízi-halmix, marhahús, uborka
- élesztő, narancs és citrom, zab
- fehérhal-mix, olajbogyó, zeller
- fekete ribizli, paprikamix, zöldségmix
- fokhagyma, paradicsom
- földimogyoró, póréhagyma

Ételallergia teszt Food detectiv: Több ételre mutatott érzékenység egy csepp vérből történő kimutatása a FoodDetective™ gyorstesztel (46+ élelmiszerre)