آلرژی غذایی در اطفال

زکیه سفید

zakiesefid@gmail.com

آلرژی غذایی در اطفال به طور معمول، شایع و رو به افزایش است و کیفیت زندگی کودک و خانواده ی او را کاهش می دهد

مطالعات در یک دهه اخیر نشان می دهد که ۶ تا ۸ درصد کودکان کمتر از ۳ سال آلرژی غذایی را تجربه کرده اند و همچنین مطالعات زیادی شیوع آلرژی به انواع خاصی از غذاها را در اطفال بررسی کرده اند که در نوزادان آلرژی به شیر گاو در حدود 2 الی 3 درصد مشاهده شده است و در کودکان دو و نیم ساله آلرژی به تخم مرغ مشاهده شده است به طور کلی آلرژی به موادی همچون تخم مرغ شیر گاو بادام زمینی گندم و سویا در نوزادان و کودکان کم سن مشاهده شده است در حالی که در سنین بیشتر آلرژی به مغزیجات و غذاهای دریایی بیشتر مشاهده شده است آلرژی به میوه ها و سبزیجات نیز اتفاق می‌افتد اما شدت زیادی ندارد.. به کمک علائم و نشانه‌های زیر نیز می‌توان به تشخیص در زمینه حساسیت غذایی دست پیدا کرد :

- ایجاد جوش و تحریک شدن پوست اطراف دهان، بینی، چشم و سایر نقاط بدن
- تورم خفیف لب‌ها، چشم‌ها و صورت
- آریزش یا کیپ شدن بینی، عطسه و آب آمدن از چشم‌ها
- خارش دهان و آزردگی در ناحیه گلو
- تهوع، استفراغ و اسهال

آلرژی غذایی می‌تواند باعث مشکلات و بیماری هایی همچون کهیر حاد درماتیت آتوپیک آسم و همچنین واکنش های آنافیلاکتیک شود.اگر سابقه حساسیت غذایی در خانواده وجود داشته باشد یا شرایطی مانند آسم، اگزما، تب یونجه و اختلالاتی شبیه به این‌ها در فامیل و اعضای خانواده سابقه داشته باشد، احتمال ایجادحساسیت غذایی کودکان هم افزایش پیدا می‌کند.

آلرژی غذایی در واقع یک پاسخ ایمونولوژیکی است که در برابر پروتئین‌های موجود در مواد غذایی ایجاد می شود که با مسمومیت غذایی و عدم تحمل بدن به بعضی از مواد غذایی متفاوت است به طور مثال عدم تحمل به لاکتوز که روندی متفاوت از آلرژی غذایی را دارد و در آنجا واکنشهای ایمونولوژیکی صورت نمی گیرد نوعی از واکنش های ایمونولوژیک گفته شده در آلرژی به واسطه ایمونوگلوبولین ها ایجاد می شود که در این روند سلول های T ، سلولهای Bرا به سمت ایجاد ایمنوگلوبولین نوع E هدایت میکنند که این نوع ایمنوگلوبولین مخصتص همان نوع از ماده غذایی میباشد و درنهایت ماست سل ها ایجاد میشوند. مواجهه دوباره بدن با ماده غذایی باعث می شود که ایمنوگلوبولین های نوع E بر روی سطح ماست سل ها نشسته و یکسری از واکنش های التهابی که به واسطه هیستامین ها ایجاد میشوند را ایجاد کنند .مکانیسم گفته شده در بسیاری از ناهنجاری ها دیده می شود به طور مثال کهیر خس خس سینه و افت فشار خون ناشی از آلرژن

واکنش دیگری که در روند آلرژی ایجاد می شود به وسیله ایمونوگلوبولین ای نمی باشد بلکه به واسطه خود سلول T می باشد که در اینجا آلرژن باعث تولید سلول‌های Tمی شود که این سلول ها به طور مستقیم به پروتئین های مواد غذایی پاسخ می دهند و واکنش های التهابی را ایجاد می کنند التهابات ائو زینوفیلی باعث افزایش نفوذ پذیری عروقی می‌شود که باعث انواع واکنش های حاد و مزمن می شود که بر روی دستگاه گوارش موثر است در بعضی از افراد آلرژی دیده شده از هر دو نوع با واسطه ایمونوگلوبولین و از نوع سلولی می باشد به واسطه تست های آزمایشگاهی می توان واکنش های آلرژیکی که مربوط به ایمونوگلوبولین و به واسطه آنها می باشد را تشخیص داد

به طور معمول این مسئله برای والدین در مورد اطفال خود وجود دارد آیا فرزند آن ها با بزرگتر شدن آلرژی غذایی را در خود از بین می برد یا خیر در مورد این سوال می توان گفت حساسیت در مورد مواد غذایی متفاوت است به طور مثال در مورد بادام زمینی حساسیت آن ها با بزرگتر شدن به طور معمول از بین نمی رود اما به طور معکوس دیده شده است که حساسیت به شیر گاو و تخم مرغ با افزایش سن از بین میرود

نکته دیگری که در مورد آلرژی به مواد غذایی وجود دارد در مورد پروتئین های موجود در واکسن های اطفال است که در اینجا بررسی می شود به طور مثال واکسن ام ام آر به طور معمول برای اطفالی که آلرژی به تخم مرغ دارند ایمن می باشد اما واکسن آنفولانزا می تواند دارای پروتئین های مشابه پروتئین‌های تخم مرغ باشد که بتواند واکنش‌های ناخواسته‌ای را در افراد حساس ایجاد کند ژلاتین یکی دیگر از پروتئین هایی است که ممکن است در بعضی از واکسن ها موجود باشد و مشکلاتی را در افراد حساس ایجاد کند

مسئله دیگری که وجود دارد این است که آیا آلرژی غذایی می تواند بر روی رفتار و رشد فرزند تاثیر بگذارد که می توان گفت مطالعاتی که انجام شده است، مستندی حاکی از تاثیر قابل ملاحظه بر روی رفتار و رشد فرزند در نتیجه آلرژی غذایی را ندارد

1. Sicherer SH, Muñoz-Furlong A, Murphy R, Wood RA, Sampson HA. Symposium: Pediatric Food Allergy. Pediatrics. 2003;111(Supplement 3):1591-4.