

آشنایی با آلرژی و آسم

آلرژی:

– آلرژی های فصلی

– آلرژی های غذایی

آلرژی های فصلی

حساسیت فصلی یا آلرژی فصلی یا hay fever: یکی از حساسیت های شایع است که معمولاً در فصلهای بهار، تابستان و پاییز، هنگامی که گیاهان گرده افشانی می کنند، بیشتر مشاهده می شود. این نوع حساسیت از استنشاق گرده گیاهان یا ورود آن ها به چشم حاصل می شود. این بیماری با آسم نیز همراهی دارد و در موارد بسیاری، افراد به هردوی این بیماری ها مبتلا هستند. شیوع حساسیت فصلی بین ماههای بهار تا شهریور به دلیل وجود گرده گیاهان در هوا بیشتر است. گرما، رطوبت و وزش باد از دیگر عوامل تشدیدکننده آن است. برطبق تحقیقات بین ابتلا به آلرژی های فصلی و آلرژی های غذایی رابطه وجود دارد.

نشانه های زیر مربوط به آلرژی هستند و می توانند آن را از سرماخوردگی متمایز کنند:

- بیمار تب نمی کند.
- ترشحات مخاطی رقیق و شفاف می باشند.
- بیمار پی در پی و سریع عطسه می کند.
- خارش گلو، بینی و گوش
- این نشانه ها معمولاً بیش از ۷ تا ۱۰ روز طول می کشند.

درمان حساسیت فصلی می تواند شامل، استفاده از گیاهان دارویی، داروهای بدون نیاز به نسخه، تجویز آنتی هیستامین، استفاده از داروهای ضد احتقان، ایمونوتراپی و طب مکمل و جایگزین باشد. مؤثرترین راه دوری جستن از عامل ایجاد حساسیت است.

شستشوی سینوس ها و مجاری بینی با محلول آب نمک و پرهیز از در معرض قرارگرفتن باد و گردوخاک، با کاهش نشانه های حساسیت فصلی تأثیر مستقیم دارند. نوشیدن مایعات فراوان به طور مداوم، باعث می شود که ترشحات تنفسی رقیق تر شوند و عامل حساسیت زاء، اثر کمتری بر بدن بگذارد. استفاده از عینک آفتابی، بسته نگه داشتن پنجره خودروی در حال حرکت، اجتناب از قرارگیری در محل با گیاهان زیاد به ویژه علف به ویژه صبح زود و شب ها که گیاهان گرده افشانی می کنند، اجتناب از خشک نمودن لباس ها در محیط باز به منظور جلوگیری از ورود گرده ها به منزل و بدن فرد نیز در کاهش علائم آلرژی مفید است.



توصیه های غذایی در آلرژی فصلی:

متخصصان بر این باورند که کاهش مصرف مواد غذایی که منجر به تولید موکوس می شوند مانند گندم و محصولات لبنی می تواند در درمان آلرژی فصلی مفید باشد و در مقابل مواد با خاصیت ضدالتهابی و ضد هیستامینی مانند انواع آلوها (berries) و مواد سرشار از ویتامین C، می توانند در کاهش علائم موثر باشند. همچنین به کاهش مصرف شکر که می تواند باعث افزایش التهاب در بدن و کاهش توانایی بدن در بازسازی گردد تاکید می شود.

مصرف میوه و سبزیجات قرآوان، آجیل ها و دانه ها، ادویه ها به ویژه زنجبیل و زردچوبه می توانند به کاهش التهاب کمک نمایند. اسید چرب امگا ۳: مصرف متعادل چربی امگا ۳ میتواند در کاهش التهاب موثر باشد اما اثرات مفید اسیدهای چرب در کاهش التهاب به میزان متناسب امگا ۳ به امگا ۶ وابسته است و در صورتی اضافه دریافت هر کدام از این دو اسید چرب می تواند تاثیرات منفی بر روی سیستم ایمنی بدن بگذارد. مطالعات جدید نشان می دهد که علائم آلرژی فصلی در بیمارانی که از غذاهای حاوی پروبیوتیک استفاده می کنند، بهبود یافته است و کیفیت زندگی بهتری دارند. غذاهای حاوی پروبیوتیک قابل دسترس در ایران شامل دوغ کفیر، ماست های غنی شده با پروبیوتیک ها هستند.

آلرژی های غذایی

برآوردها نشان می دهند که ۲۰ درصد جمعیت رژیم غذایی خود را به دلیل واکنش های نامطلوب غذایی تغییر می دهند. در واکنش های نامطلوب غذایی (ARFs) در بسیاری از شرایط به دلیل درگیری ارگان های اصلی از جمله سیستم های پوستی، تنفسی، گوارشی و عصبی نمایان می شوند.

واکنش های نامطلوب نسبت به غذا (Adverse reactions to food) شامل آلرژی های غذایی و عدم تحمل غذاهاست که هر دو می توانند منجر به علایم تنش زا و اثرات نامطلوب بر سلامتی شوند.

آلرژی غذایی (Food allergy) یک واکنش سیستم ایمنی است که زمانی آغاز می گردد که غذا توسط فردی که به آن حساس است، خورده می شود. یک آنتی ژن مولکولی است که پاسخ ایمنی بدن را نشان می دهد. وقتی واکنش حساسیت شدید به صورت آلرژی بروز می کند، آنتی ژن، آلرژن نامیده می شود. رویداد کلی در آلرژی غذایی تشخیص غذا توسط اجزای سیستم ایمنی بدن است که سپس باعث آزاد شدن مواد شیمیایی (واسطه های التهابی) می شوند که بر بافت های بدن عمل کرده و به مجموعه ای از علایم منتهی می شوند. آلرژن معمولا یک پروتئین غذایی یا گلیکوپروتئین (پروتئین با زنجیره کربوهیدراتی متصل به آن) و نیز احتمالا مولکول های اصلاح ژنتیک یا مهندسی ژنتیک شده (GM یا GE) در محصولات غذایی، می توانند به عنوان آلرژن عمل کرده و منجر به حساسیت و آلرژی غذایی شوند.

واکنش نامطلوبی که رخ می دهد حاصل واکنش منحصر به فرد شخص به غذاست نه خود غذا به تنهایی. هم چنین علایم آلرژی در یک فرد در واکنش به یک غذا بسیار متفاوت از واکنش فرد دیگر است.

در واقع آلرژی شامل هر واکنش ایمنی به یک بخش از غذا باشد که علایم نامطلوب را در برگیرد

سیستمیک	سیستم عصبی	چشم، گوش، بینی و گلو	تنفسی	پوست و غشاهای مخاطی	گوارشی	علائم آلرژی غذایی
آنافیلاکسی افت فشار خون دیس ریتمی (ریتم) غیر طبیعی قلب	سر دردهای میگرنی دیگر سردردها بی قراری بیش فعالی عدم تمرکز سندرم خستگی تنشی فیبرومیالژی (خستگی مزمن) کج خلقی تحریک پذیری سرگیجه	حلقه های تیره دور چشم نقاط جلوی چشم اوتیت سرور میانی (گوش درد همراه با ترشح) ورم ملتحمه (خارش، آبریزش و سرخی چشمان)	التهاب مخاط بینی (رینیت) آبریزش بینی آسم اسپاسم برونش ها سرفه ادم حنجره (سفت شدن گلو به دلیل ورم بافت ها) تنگ شدن مجرای هوا خشونت صدا	کهیر زدن آنژیوادم (تورم بافت های عمیق تر) اگزما (درماتیت آتوپیک) درماتیت تماسی اریتم (التهاب پوست) خارش قرمز شدن پوست سندرم آلرژی دهانی	درد شکمی ورم و نفخ شکم عدم هضم غذا آروغ زدن تهوع استفراغ یبوست اسهال خونریزی های گوارشی خارش دهان و حلق	

در ادامه برخی آلرژی ها و عدم تحمل های غذایی معرفی می شوند:

آلرژی دهانی یا سندرم آلرژی به غذا و گرده

سندرم آلرژی دهانی (oral allergy syndrome (OAS یا سندرم غذا گرده (PFS) pollen-food syndrome - از تماس مستقیم با آلرژن های غذایی در فردی که در وهله اول به یک گرده خاص حساسیت دارد ایجاد می شود. علائم این آلرژی تقریباً منحصر به حلق دهانی بوده و شامل خارش دهان، خراشیدگی گلو یا تورم لب ها، دهان و زبان کوچک و تنگی گلو می باشد. خارش گوش نیز گاهی گزارش شده است. به ندرت اندام های هدف دیگری درگیر می شوند. با این حال ممکن است بعداً واکنشی به دلیل انتشار هیستامین در مجرای گوارشی ایجاد شود. ممکن است شدید و به شکل خس خس کردن سینه، کهیر، استفراغ، اسهال و افت فشار خون یا حتی آنافیلاکسی باشد اما این موارد نادر است. بروز علائم سریع به وجود می آیند و در مدت ۵ تا ۳۲ دقیقه از خوردن غذای حاوی آلرژن بروز می یابند و اغلب در مدت ۳۲ دقیقه فروکش می کنند. در موارد شدید، گرفتگی گلو به دلیل تورم بافت های آن ناحیه به وجود می آید و خفگی نیز در مواردی نادر گزارش شده است. برخی غذاهای ایجاد کننده این سندرم شامل: بادام، سیب، زردآلو، هویج، بابونه، خیار، رازیانه، انجیر، کیوی، گوجه فرنگی، آلوها، گردو و بادام زمینی، هلو، جعفری

آلرژی به پروتئین شیر گاو

آلرژی به پروتئین شیر گاو در کودکی شایع است و واکنش های به واسطه IgE معمولاً به دلیل کهیر، آنژیوادم و اگزما، علائم گوارشی و تنفسی که در ظرف دو ساعت پس از مصرف پروتئین شیر گاو بروز پیدا می کنند قابل شناسایی هستند. عدم تحمل ها نسبت به شیر که اکثراً در بزرگسالان دیده می شود و به دلیل کاهش آنزیم لاکتاز (آنزیم تجزیه کننده شیر در روده) است با آلرژی به پروتئین شیر متفاوت است. در آلرژی های غذایی عموماً سیستم ایمنی بدن درگیر می شود و واکنش های ایمنی و التهابی ایجاد می شود اما در عدم تحمل لاکتوز در بزرگسالان اصولاً بعد از مصرف شیر علائم گوارشی مثل نفخ، احساس سنگینی و دل درد ایجاد می شود. آلرژی به پروتئین اصولاً حداکثر تا سن ۵ سالگی از بین می رود.

عدم تحمل غذایی

عدم تحمل غذایی ARFS ای است که منجر به علائم بالینی می گردد اما واکنش دستگاه ایمنی را به همراه ندارد. آن ها ناشی از مکانیسم های غیرایمنی از جمله واکنش مسمومیت، دارویی، گوارشی، ژنتیک، متابولیک، روانی و یا واکنش های منحصر به فرد هستند. عدم تحمل غذایی بسیار رایج تر از آلرژی های غذایی است

عدم تحمل لاکتوز

عدم تحمل دی ساکارید لاکتوز معمول ترین ARF است و در عمده موارد ناشی از یک کاهش ژنتیکی در لاکتاز روده ای می باشد. برآورد می شود که تا ۷۵ درصد جمعیت جهان دچار این عارضه باشند. نفخ شکمی و دلپیچه، گرفتگی و اسهال معمولاً تا چند ساعت پس از هضم لاکتوز وجود دارد. به دلیل این که برخی علائم گوارشی GI مشابه یکدیگر هستند، عدم تحمل لاکتوز اغلب با آلرژی به شیر گاو اشتباه گرفته می شود. با این حال بسیاری از افراد دارای آلرژی به شیر گاو علائمی در اندام های دیگر نیز دارند از جمله مجرای تنفسی، پوست، و در موارد حاد واکنش های آنافیلاکتیک سیستمیک.

عدم تحمل فروکتوز و ناتوانی در هضم پلیمرهای فروکتوز (FODMAPs)

عدم تحمل فروکتوز با ناتوانی در هضم و جذب مونوساکارید فروکتوز از یک غذای حاوی فروکتوز به طور مستقیم یا دی ساکارید ساکاروز (گلوکز + فروکتوز) شناخته می شود. مصرف مقادیر زیاد این مواد منجر به نفخ، اسهال و گرفتگی شکم منجر می شود.

میوه ها: سیب، زردآلو، تمشک، Boysenberry، گیلاس، میوه کنسرو شده، خرما، انجیر، گلابی، هلو، هندوانه.

جایگزین های شکر: فروکتوز، عسل، شربت ذرت با فروکتوز بالا، زایلیتول، مانیتول، مالتیتول، سوربیتول (موجود در انواع آدامس های و محصولات رژیمی)

محصولات لبنی: شیر (گاو، گوسفند و بز)، بستنی، ماست، خامه ترش، نرم و پنیر تازه و مکمل های پروتئین آب پنیر.

سبزیجات: کنگر فرنگی، مارچوبه، کلم بروکلی، چغندر، کلم، گل کلم، سیر، رازیانه، قارچ، بامیه، پیاز، نخود فرنگی، موسیر.

حبوبات: لوبیا، نخود، عدس، لوبیای قرمز، لوبیای پخته، دانه سویا.

گندم: نان، ماکارونی، غلات صبحانه، نان، وافل، پن کیک، کراکر، بیسکویت.

نوشیدنی ها: آبجو، شراب غنی شده، نوشابه با شربت فروکتوز بالا ذرت، شیر، شیر سویا، آب میوه ها.

لازم به ذکر است برخی مواد افزودنی و نگهدارنده های مواد غذایی نیز می توانند باعث بروز حساسیت های غذایی در افراد شوند این مواد شامل:

۱. افزودنی های غذایی مانند سالیسیلات ها، کارمین (عصاره قرمز دانه)، رنگ های مصنوعی خوراکی و نگهدارنده هایی مانند

بنزویک اسید، بنزوات سدیم و نیترات ها، سولفیت ها، هیدروکسی آنیزول بوتیل شده (BHA) و هیدروکسی تولوئن بوتیل شده (BHT)

۲. سولفیت ها

۳. مونوسدیم گلوتمات (MSG) موجود در سوپ گوشت، گوشت کوبیده، مواد غذایی کنسرو، مواد غذایی منجمد، ادویه و فلفل (این ماده به صورت طبیعی در گوجه فرنگی، پنیر پارسا، قارچ هم وجود دارد)

۸ ماده اصلی آلرژن (ایجاد کننده آلرژی):



۱- شیر

۲- تخم مرغ

۳- گندم

۴- ماهی

۵- صدف

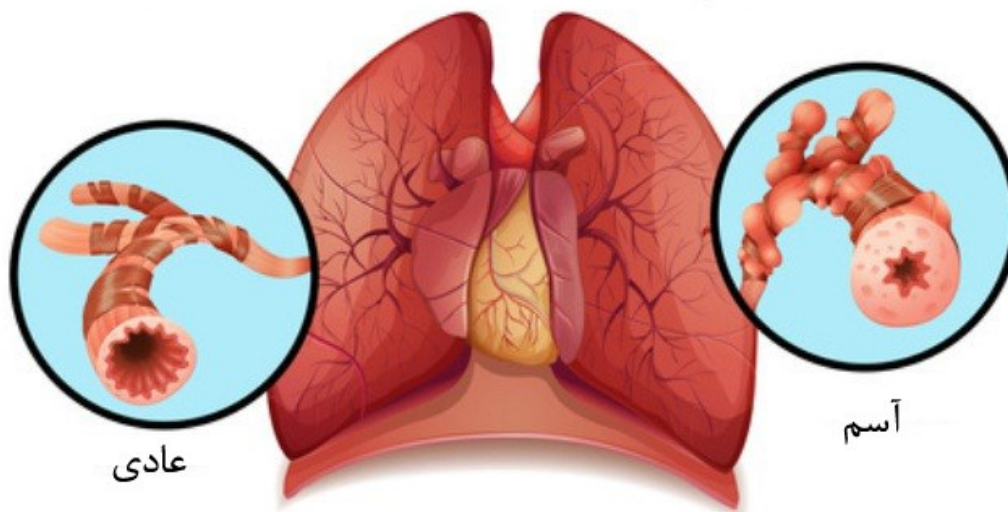
۶- سویا

۷- بادام زمینی

۸- انواع آجیل ها

آسم، بیماری التهابی مزمن و غیرواگیر ریه است و تاکنون علت اصلی و دقیق آن مشخص نشده است، اما سابقه وجود یکی از انواع بیماری‌های آلرژیک مانند اگزما، آلرژی بینی، آلرژی غذایی و آسم در خانواده، احتمال بروز این بیماری را افزایش می‌دهد. ویژگی‌های آن عبارتند از علائم متغیر و عودکننده، انسداد برگشت پذیر جریان هوا و اسپاسم برونش. نشانه‌های رایج آن عبارتند از خس خس، سرفه و تنگی نفس که به سه‌گانه آسم معروف است.

آسم - التهاب لوله برونش یا نایژه



نقش تغذیه در پیشگیری و کنترل آسم:

به طور کلی نیازهای تغذیه‌ای و ملاحظات غذایی مبتلایان به آسم شبیه بقیه افراد است اما در صورت ابتلا به آسم، رعایت رژیم غذایی سالم بسیار حائز اهمیت می‌باشد. مبتلایان به آسم معمولاً حداکثر تحت تأثیر ۲ یا ۳ غذا قرار می‌گیرند اما تصور غلط رایج این افراد این است که به طیف وسیعی از غذاها حساسیت دارند. شناسایی محرک‌های آسم و پرهیز از آنها در پیشگیری از تشدید این بیماری امری ضروری است. شایع‌ترین غذاهای محرک آسم عبارتند از شیر، ماست و سایر فرآورده‌های لبنی، تخم مرغ، میگو، ماهی، مرکبات، سویا و گندم.

با توجه به یافته‌های تحقیقات مصرف ویتامین E، C، بتاکاروتن (پیش‌ساز ویتامین A، در سبزی‌های زرد و نارنجی و میوه‌ها و سبزی‌های دارای برگ سبز تیره)، فلاونوئید، منیزیم، سلنیوم و امگا ۳ منجر به کاهش بروز بیماری آسم می‌شود. در مقابل مصرف رژیم مدیترانه‌ای که به مقدار زیادی سرشار از آجیل، میوه‌هایی مثل انگور، سیب و گوجه‌فرنگی است، ریسک بروز بیماری آسم را افزایش می‌دهد.

مواد غذایی که اثر منفی روی عملکرد ریه ها دارند:

- ❖ **فست فودها:** افزایش مصرف گوشت قرمز موجود در انواع فست فودها، نودل و پاستا با افزایش علائم آسم و خس خس سینه در ارتباط است.
- ❖ **نمک:** مصرف زیاد نمک می تواند سبب تشدید انقباض عضلات در بیماران مبتلا به آسم و در نتیجه تشدید آسم شود. نشان داده شده است که واکنش ریوی به هیستامین با میزان سدیم ادراری ۲۴ ساعته ارتباط دارد. از طرف دیگر نمک می تواند موجب احتباس آب از جمله در ریه ها شود و سبب تشدید تنگی نفس گردد (پرهیز از مصرف نمک ، کنسروها، کلیه غذاهای آماده و آجیل بوداده)
- ❖ **چربی:** مصرف زیاد اسیدهای چرب ترانس که در غذاهای آماده و صنعتی کاربرد زیادی دارد می تواند سبب ایجاد التهاب و تشدید بیماری قلبی و ریوی شود؛ پس در خوردن چربی های حیوانی دقت کنید . افزودنی های خوراکی اضافه شدن مواد رنگی (تارترازین: نوعی رنگ زرد افزودنی) و مواد نگهدارنده (عوامل سولفیت) و همچنین موادی که سبب بهتر شدن طعم غذاها می شود می تواند سبب تشدید آسم و بیماری های ریوی شود مثل : نوشابه های گازدار، سس ، آب میوه صنعتی ، تن ماهی، میوه خشک شده
- ❖ **مصرف رژیم پرکالری و در نتیجه چاقی:** چاقی سبب افزایش خطر بروز آسم می شود همچنین شیوع آپنه (قطع نفس) حین خواب را افزایش می دهد. افزایش چربی در ناحیه گردن و حلق سبب انسداد مجاری هوایی در موقع خواب می شود . لذا کنترل رژیم غذایی بیمارانی که دچار اضافه وزن هستند و کاهش وزن آنها به طور صحیح به بهبود بیماری کمک می کند
- ❖ **نگهدارنده های غذایی:** نظیر سولفیت ها می توانند منجر به صدمه به ریه ها شود. سولفیت ها به عنوان نگهدارنده به میوه ها و سبزی ها و برخی غذاهای فراوری شده اضافه می شود.

مواد غذایی که اثرات مفید روی ریه ها دارند:

- **شیرمادر:** مصرف طولانی مدت شیر مادر با کاهش ریسک ابتلا به آسم و بیماری های آلرژیک در کودکان در ارتباط است. بر طبق دستورالعمل های جدید سازمان جهانی بهداشت (WHO) معرفی غذاهای جامد پس از ۶ ماه شیردهی توسط شیر مادر، می تواند از بروز بیماری های آلرژیک و آسم پیشگیری نماید. مواجه زودهنگام با پروتئین شیر گاو با پیشرفت آتوپی و آسم در ارتباط است. شیرگاو به عنوان یکی از مواد غذایی با خطر بالای بروز آلرژی مطرح است و اگر امکان تغذیه نوزاد با شیرمادر وجود ندارد، بهتر از فرمولها به منظور تغذیه نوزاد استفاده شود.
- **آنتی اکسیدان ها** مصرف منابع ویتامین ث (کیوی، کلم بروکلی و سبزیجات و ... مصرف منابع بتاکاروتن(هویج، اسفناج ،زردآلو و...) مصرف منابع ویتامین ای (مغزها ،سویا ،...) مصرف منابع سلنیوم (غذاهای دریایی،غلات و ...)
- **منیزیم:** منیزیم می تواند از اسپاسم ماهیچه ها جلوگیری به عمل آورد یا آن را متوقف کند. از منابع خوب منیزیم مغزها ، غلات، حبوبات ، سبزیجات برگ سبز تیره ، غذاهای دریایی (در صورت عدم حساسیت) و گوشت قرمز است .
- **اسیدهای چرب امگا ۳ :** برای سلامتی ضروری است و اغلب در رژیم های غذایی به مقدار کافی وجود ندارد. اسیدهای چرب امگا ۳ باعث آرامش و کاهش التهاب بیماری می شود .انواع ماهی، سویا، گردو و ... از منابع خوب امگا ۳ هستند.

توصیه های غذایی در بیماری آسم

- از دریافت وعده های غذایی پر حجم اجتناب کنید. افزایش حجم معده می تواند باعث تشدید حملات آسم شود
- محدودیت مصرف چربی های ترانس (غذاهای فرآوری شده، روغن های هیدروژنه، چربی گوشت قرمز) توصیه می گردد
- مصرف نمک محدود شود
- کاهش وزن و ورزش به میزان کافی در کنار یک رژیم غذایی مناسب می تواند مفید باشد. با پزشک خود در مورد یک برنامه ورزشی منظم مشورت کنید.
- مقدار شکر موجود در غذای خود را کاهش دهید.
- از غذاهای سرخ شده اجتناب کنید.
- از وعده های غذایی کم ولی به دفعات استفاده کنید (۶ وعده غذایی در هر روز توصیه می شود).
- ۶ تا ۸ لیوان آب در هر روز بنوشید.
- گوشت، مرغ و ماهی کم چرب استفاده کنید.
- از گوشت های فرآوری شده مثل سوسیس و کالباس پرهیز کنید.
- پرهیز از مصرف مواد غذایی آلرژی زا نظیر تخم مرغ، شیر، آجیل و مصرف مایعات به مقدار کافی (جهت رقیق شدن ترشحات ریوی) در بیماران مبتلا به آسم توصیه می شود
- مواد غذایی غنی از ویتامین های C ، B6 ، بتاکاروتن و روی مصرف شود.

1. Krause's Food & the Nutrition Care Process, 14th Edition, L. Kathleen Mahan, 2017
2. NUTRITION AND ASTHMA, K. B. Gupta¹ , Manish Verma², 2007
3. <https://www.webmd.com/asthma/guide/asthma-diet-what-you-should-know#3>
4. Modern Nutrition in Health and Disease (Modern Nutrition in Health & Disease (Shils), 11th Edition, A. Catharine Ross, 2012
5. Nutrition Australia (<http://www.nutritionaustralia.org/national/resource/asthma>), 2018
6. Hagenlocher, Y., Lorentz, A. (2014) Immunomodulation of mast cells by nutrients. Mol Immunol (Epub ahead of print)
7. Park, H.H., et al (2008) Flavonoids inhibit histamine release and expression of proinflammatory cytokines in mast cells. Arch Pharm Res 31(10):1303-11
8. Secor ER Jr., et al (2005) Bromelain exerts anti-inflammatory effects in an ovalbumin-induced murine model of allergic airway disease. Cell Immunol 237(1):68-75
9. Secor ER Jr., et al (2012) Bromelain limits airway inflammation in an ovalbumin-induced murine model of established asthma. Altern Ther Health Med 18(5):9-17
10. Laidlaw M. (2005) Pilot study conducted at The University of Guelph by the human nutraceutical research unit on a plant sterol supplement.