

A study of the impact of food hypersensitivity on allergic diseases in children

Ghalia Said El-Gizawy

تعتبر حساسية الطعام الناتج السلبي للطعام عندما يحدث عنه تفاعل مناعي. ويقدر بنسبة من 3. إلى 7.5 في المائة بين الأطفال والإصابة بحساسية الطعام لا تقتصر على مرحلة سنية معينة إلا أنه أكثر انتشاراً بين الأطفال الرضع ويقل كلما تقدم العمر ويختفي ما بين عامين وثلاث أعوام. وتعتبر العوامل الوراثية من أهم العوامل التي تؤدي إلى الإصابة بحساسية الطعام بالإضافة إلى مستوى الأجسام المضادة لدى الأم وتدخلها واستخدامها للعقاقير ونمط تغذية الرضيع ونضج جهازه الهضمي. ويقوم الجهاز الهضمي بتكوين حازر مركب يحميه من التعرض للأجسام الغريبة الموجودة في الطعام. ومن أهم العوامل التي تؤدي إلى تكوين تفاعل مناعي ضد الأجسام الغريبة في الطعام بين الأطفال: امتصاص الجزيئات والتعامل مع الأجسام الغريبة والتفاعل المناعي بالموضع بالجهاز الهضمي. توجد قائمة لا نهائية من الأطعمة التي تؤدي إلى حساسية الطعام. ويعتبر اللبن والبيض وفول الصويا والسمك والفول السوداني من أهم هذه الأطعمة. وتختلف مظاهر حساسية الطعام بين الأطفال ولكن في أغلب الأحيان يسود أعراض الجهاز الهضمي ويشمل مغص، قئ، إسهال سوء امتصاص الطعام، نزيف، والتهاب قولوني، وأعراض الجلد مثل الارتكاز والتورم الدموي وحساسية جلدية وأعراض الجهاز التنفسي مثل الزكام وأزمات الربو واحتناق شهيق، والتهاب بالأذن الوسطى. وعلى الصعيد الآخر فإن أعراض الدم مثل أنيميا نقص الحديد ونقص عدد الصفائح الدموية وأعراض الجهاز البولي مثل التبول اللاإرادي والالتهابات المتكررة بالجهاز البولي وأعراض الجهاز العصبي مثل الصداع النصفي والأرق تكون أقل وضوحاً. بالرغم من أن الغذاء هو أكثر مركب يحتوي على مولدات المضادات للجسم إلا أن الخلايا الليمفاوية في الجهاز الهضمي قادرة على الفصل والتمييز بين الغذاء غير المضاد والكائنات المسببة للأمراض. عدم التأقلم مع الغذاء ينتج عن آليات مختلفة بينا الحساسية للطعام تحدث نتيجة ارتفاع IgE كمضاد للأجسام أو آلية الخلايا المناعية. يتم تكوين IgE في الأطفال الأكثر عرضة للحساسية عندما يتعرضوا لمسببات الحساسية. عندما تخترق مسببات الحساسية الغشاء المخاطي وتصل للخلايا المحاطة بـ IgE يحدث الارتفاع في الشعيرات الدموية بزيادة الإفرازات التي تؤدي إلى انقباض في العضلات وظهور أعراض الحساسية. وعند تعرض الأطفال للغذاء الذي يسبب الحساسية يتم تنبيه الجهاز المناعي ويعتمد رد الفعل على كمية الطعام وكيفية وعمر الطفل والعوامل الوراثية. أن معظم الأطفال يتأقلمون على الغذاء إلا أن نسبة بسيطة منهم تتأثر بمولدات المضاد الموجودة في الطعام. نسبة حدوث أمراض الحساسية شائعة في الأطفال الذين حصلوا على فترة قصيرة من الرضاعة الطبيعية والذين تغذوا على ألبان الأبقار بالمقارنة بالأطفال الذين حصلوا على رضاعة طبيعية كاملة وذلك يرجع إلى اختلاف وظائف الجهاز المناعي في الحالتين. يبدأ تشخيص حساسية الطعام بالتاريخ المرض والفحص الإكلينيكي الدقيق ومنع الطعام المسبب للحساسية واختبارات الجلد وبعض التجارب المعملية. أما العلاج الرئيسي لحساسية الطعام فيتلخص في الامتناع عن الطعام المسبب للحالة بالإضافة إلى بعض العقاقير التي تساهم في علاج بعض الحالات مثل أقراص ضد الهيستامين والكورتيزون وغيره. والوقاية من حساسية الطعام تتركز في معرفة تاريخ الأسر المعرضة للحساسية، وطول مدة الرضاعة الطبيعية لفترة لا تقل عن ستة أشهر وتأخير الفطام، أيضاً متابعة الطفل باختبارات الجلد ومستوى الأجسام المضادة (إي) عند سن أربعة شهور وسنة وكل سنة. وحساسية الطعام عند الأطفال أفضل منها عند الكبار حيث أنها تقل في بعض الأحوال تلقائياً بتقدم العمر وقد تختفي تماماً. وفي أحوال أخرى يصبح الطفل معرضاً باستمرار للإصابة بحساسية الطعام.