

# آلرژی غذایی در کودکان به سطح هشدار رسیده است

حساسیت به مواد غذایی ساده مثل تخم‌مرغ و شیر در میان کودکان شهری به شکل نگران‌کننده‌ای رو به افزایش است و گاه به واکنش‌های اورژانسی منجر می‌شود

## پوست: آینه بدن کودک

نشانه‌های اولیه آلرژی غذایی، گاهی از پوست شروع می‌شود. بسیاری از نوزادانی که بعدها آلرژی پیدا می‌کنند، در ماه‌های ابتدایی عمر دچار اگزما هستند. تحقیقات نشان داده، هرچه اگزما شدیدتر و زودتر بروز کند، احتمال آلرژی غذایی نیز بالاتر می‌رود.

بررسی‌ها نشان می‌دهد ۴۰ درصد از کودکان مبتلا، واکنش‌هایی را تجربه کرده‌اند که نیازمند درمان فوری در اورژانس بوده است. به همین دلیل، شناخت سریع علائم و آمادگی خانواده‌ها برای واکنش به‌موقع، حیاتی است. دکتر مدرس می‌گوید: «مهم‌ترین دارو برای واکنش شدید، تزریق خودکار اپی‌نفرین است. در کنار آن، مصرف آنتی‌هیستامین‌ها و کورتون‌ها نیز در کنترل علائم مؤثرند. البته مصرف این داروها باید زیر نظر پزشک باشد.»

## مراقبت پیشگیرانه: بهترین درمان

در غیاب درمان قطعی، بهترین راهکار، پیشگیری است. والدینی که کودک‌شان مبتلا به آلرژی غذایی است، باید از برچسب مواد غذایی به‌دقت آگاه باشند، مدرسه و مربیان را مطلع کنند و همواره داروهای اضطراری را همراه داشته باشند.

آلرژی غذایی ممکن است با کودک رشد کند یا در برخی موارد، با گذشت زمان برطرف شود. اما تا آن زمان، هر وعده غذایی برای این کودکان می‌تواند همانند میدان مین باشد و برای والدین، تمرینی دائمی در مراقبت و آگاهی.



غذاهای آماده و فراوری‌شده موجودند و حذف کامل آن‌ها از رژیم غذایی کودک، هم دشوار و هم پرهزینه است. در ایالات متحده، شدت آلرژی به بادام‌زمینی آنقدر بالاست که برخی مدارس آوردن هر نوع خوراکی حاوی آن را ممنوع کرده‌اند. دکتر مدرس اشاره می‌کند که: «حتی مقادیر بسیار ناچیز از این مواد، مثل رد پای بادام‌زمینی در یک بیسکویت، می‌تواند برای کودک مبتلا مریبار باشد.»

شروع می‌شوند. این یعنی زمان طلایی برای واکنش به موقع بسیار محدود است.»

## مواد غذایی رایج، مظنونان اصلی

در صدر فهرست آلرژن‌های شایع، شیر گاو، تخم‌مرغ، بادام‌زمینی، برخی مغزدهانه‌ها، گندم، سویا و غذاهای دریایی قرار دارند. نکته نگران‌کننده آن که این مواد در بسیاری از

تا همین چند دهه پیش، آلرژی غذایی پدیده‌ای نادر در دوران کودکی به شمار می‌رفت. اما امروز، آمارها از یک تغییر نگران‌کننده حکایت دارند: طبق اعلام مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها (CDC) در آمریکا، از هر ۱۳ کودک، یکی با نوعی آلرژی غذایی زندگی می‌کند. در برخی جوامع شهری و پیشرفته، این عدد به مرز ۳۰ درصد رسیده است.

برای بسیاری از والدین، آلرژی غذایی دیگر صرفاً یک مشکل گوارشی ساده نیست. این اختلال می‌تواند باعث واکنش‌های شدیدی شود؛ از کهیر و تورم گرفته تا تنگی نفس و در موارد نادر، شوک آنافیلاکتیک — حالتی اورژانسی که جان کودک را تهدید می‌کند.

## آنچه بدن نمی‌شناسد، دشمن می‌پندارد

دکتر شهاب مدرس، پاتوبیولوژیست و استاد دانشگاه، در گفت‌وگویی با ما، در مورد ماهیت این بیماری گفت: «آلرژی غذایی، در واقع واکنش بیش از حد سیستم ایمنی بدن به موادی است که اصولاً بی‌ضررند. بدن کودک، مثلاً نسبت به پروتئین‌های موجود در تخم‌مرغ یا شیر گاو، نوعی پادتن به نام ایمونوگلوبولین E تولید می‌کند. در برخورد بعدی با این ماده، سیستم ایمنی به اشتباه تصور می‌کند با عامل بیماری‌زا روبه‌رو شده و با آزاد کردن موادی مانند هیستامین، واکنش آلرژیک ایجاد می‌کند.» این واکنش می‌تواند به شکل‌های مختلفی ظاهر شود؛ از علائم خفیف مانند خارش اطراف دهان و آبریزش بینی، تا نشانه‌هایی جدی‌تر مثل ورم لب‌ها، مشکلات تنفسی، یا حتی بییهوشی. دکتر مدرس هشدار می‌دهد: «واکنش‌ها معمولاً ظرف چند دقیقه تا یک ساعت پس از مصرف غذا



بی‌تا مهدوی  
روزنامه نگار

## در صدر فهرست آلرژن‌های شایع، شیر گاو، تخم‌مرغ، بادام‌زمینی، برخی مغزدهانه‌ها، گندم، سویا و غذاهای دریایی قرار دارند

## ساخت بدن چپ قلب در آزمایشگاه

پژوهشگران کانادایی موفق شده‌اند برای نخستین‌بار مدلی کوچک‌مقیاس از بدن چپ قلب انسان را با استفاده از سلول‌های زنده قلب، در محیط آزمایشگاهی رشد دهند؛ مدلی که نه‌تنها توانایی تبیین دارد، بلکه می‌تواند مایعات را نیز پمپ کند. این دستاورد، حاصل تلاش تیمی از دانشمندان دانشگاه علوم کاربردی و مهندسی دانشگاه تورنتو است و به گفته آن‌ها، راه تازه‌ای برای مطالعه بیماری‌های قلبی و آزمایش درمان‌های نوین در اختیار پژوهشگران قرار می‌دهد.

بدن چپ قلب وظیفه دارد خون تازه و اکسیژن‌دار را به داخل آنوتر و از آنجا به سراسر بدن پمپاژ کند. بازسازی عملکرد این بخش از قلب در محیط آزمایشگاهی، تاکنون به‌دلیل پیچیدگی ساختار و حرکات آن، دشوار بود، اما اکنون پژوهشگران توانسته‌اند مدلی بسازند که تا اندازه‌ای به این عملکرد واقعی نزدیک است.

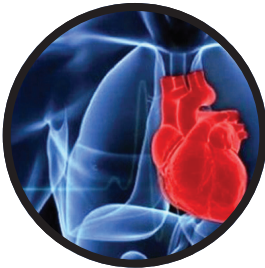
در این مدل، هر بار که بدن آزمایشگاهی منقبض می‌شود، می‌توان حجم مایعی را که به بیرون رانده می‌شود، اندازه‌گیری کرد. همچنین می‌توان فشار مایع پمپاژشده را نیز ثبت کرد. چنین امکان‌هایی که در مدل‌های پیشین تقریباً وجود نداشت، می‌تواند به مطالعه دقیق‌تری از عملکرد قلب و تأثیر داروها منجر شود؛ بدون نیاز به جراحی‌های تهاجمی یا آزمایش روی حیوانات.

یکی از موانع همیشگی در بازسازی اندام‌های زیستی، پیچیدگی هندسی آن‌هاست. سلول‌های انسانی در محیط دوبعدی، مانند ظروف کشت آزمایشگاهی، به‌راحتی رشد می‌کنند اما این رشد، شباهتی به ساختارهای پیچیده سه‌بعدی بدن ندارد. برای غلبه بر این چالش، تیم پژوهشی از داربست‌های زیست‌سازگار پلیمری استفاده کرده که دارای شیارها و ساختارهای مشکب بوده و سلول‌های ماهیچه‌ای قلب روی آن‌ها کاشته می‌شوند. سلول‌ها به مرور رشد کرده و یک بافت زنده را تشکیل می‌دهند. داربست زیرین نیز باعث می‌شود تا جهت‌گیری سلول‌ها مشابه با قلب واقعی باشد. پژوهشگران همچنین با بهره‌گیری از پالس‌های الکتریکی توانسته‌اند ضربان این بافت مصنوعی را کنترل کنند.

مدل ساخته‌شده از سه لایه تشکیل شده است؛ در حالی که بدن چپ واقعی، دارای یازده لایه بافتی است که در جهت‌های متفاوتی قرار گرفته‌اند. این تفاوت جهت‌گیری باعث می‌شود در هنگام تپش، لایه‌های عضلانی نه‌تنها منقبض شوند بلکه به‌طور مارپیچی بیچینند؛ حرکتی که به عملکرد مؤثر قلب در پمپاژ خون کمک می‌کند.

در حال حاضر، فشار تولیدشده در این مدل آزمایشگاهی، حدود پنج درصد فشار خروجی یک قلب واقعی است. اما به گفته محققان، همین میزان نیز در نوع خود موفقیت‌آمیز است. گام‌های بعدی پژوهشگران شامل افزایش تراکم سلول‌ها، توسعه شبکه‌های عروقی درون بافت و حذف یا کوچک‌سازی داربست‌هاست؛ چرا که قلب طبیعی فاقد چنین ساختارهایی است.

به باور این تیم، ساخت یک قلب کامل با روش مهندسی معکوس در آینده نزدیک ممکن نخواهد بود؛ اما هر گام کوچک در این مسیر، مدلی کارآمدتر و دقیق‌تر برای استفاده پزشکان و دانشمندان سراسر جهان فراهم خواهد کرد.



## سبک زندگی نامناسب، عامل کاهش باروری مردان

پژوهش‌ها نشان می‌دهد غذاهای پرچرب، مصرف استروئید، گرمای موضعی و بی‌حرکی می‌تواند عملکرد طبیعی دستگاه تولید مثل را مختل کند

مسأله نگران‌کننده دیگر، استفاده از مکمل‌های حاوی استروئید است که به گفته این پزشک، توازن هورمونی را مختل کرده و به سیستم تولید مثل آسیب می‌زند. این اختلال گاه حتی در سطح جنین پسر در رحم مادر نیز ممکن است رخ دهد.

افزایش حرارت موضعی هم موضوع مهمی شمار می‌رود. کار در محیط‌های گرم مانند نانوایی‌ها، پوشیدن لباس‌های زیر تنگ و پلاستیکی، استفاده طولانی‌مدت از لپ‌تاپ روی پا و حتی نشستن طولانی‌مدت می‌توانند باعث افزایش دمای بیضه و کاهش توان باروری شوند.

به گفته متخصصان، هرچند برخی عوامل ناباروری غیرقابل تغییرند، اما سبک زندگی سالم همچنان یکی از معدود متغیرهایی است که به‌طور مستقیم و مؤثر می‌توان آن را اصلاح کرد.

بنابراین، اصلاح سبک زندگی باید از مرحله تصمیم‌به‌بارداری آغاز شود، نه زمانی که مشکل بروز کرده است.

یکی از مؤلفه‌های کلیدی در این میان، تغذیه است. دکتر سلطان‌زاده هشدار می‌دهد که مصرف زیاد فست‌فود، گوشت قرمز و غذاهای پرچرب، سلامت باروری را تهدید می‌کند. در مقابل، رژیم غذایی غنی از آنتی‌اکسیدان‌ها - مانند میوه و سبزی تازه، ماهی، عسل، سیاه‌دانه، جوانه گندم و مغزدهانه‌ها - می‌تواند به بهبود عملکرد اسپرم‌ها کمک کند. ورزش نیز نقشی دوگانه دارد. فعالیت بدنی منظم به حفظ وزن مناسب و کاهش چربی بدن کمک می‌کند، اما تمرین‌های سنگین که منجر به افزایش دمای داخلی بدن می‌شوند، می‌توانند به کیفیت اسپرم آسیب بزنند. او تأکید می‌کند: «مردان باید میان ورزش مفید و ورزش مضر برای باروری تمایز قائل شوند.»

پزشکان هشدار می‌دهند الگوهای نادرست زندگی، نقش پررنگی در کاهش قدرت باروری مردان دارند؛ مشکلی رو به افزایش که نه‌تنها به سلامت عمومی بلکه به آینده فرزندآوری نیز آسیب می‌زند.

دکتر کاوه سلطان‌زاده، متخصص اورولوژی و عضو مرکز درمان ناباروری ابن سینا در تهران، با اشاره به یافته‌های اپیدمیولوژیک می‌گوید: «در پنج دهه گذشته، تغییرات سبک زندگی در جوامع به‌تدریج منجر به افت کیفیت باروری مردان شده است. این موضوع تنها محدود به دوران بزرگسالی نیست، بلکه شرایط دوران جنینی نیز در شکل‌گیری ظرفیت باروری نقش دارد.»

به گفته او، قرار گرفتن مادر در معرض دخانیات در دوران بارداری ممکن است به سلول‌های پایه اسپرم در جنین پسر آسیب برساند؛ آسیبی که گاه در بزرگسالی به شکل ناباروری خود را نشان می‌دهد.

## واکسن زونا و کاهش خطر بیماری قلبی

پژوهش روی بیش از یک میلیون فرد بالای پنجاه سال نشان می‌دهد واکسن زونا نه‌فقط از عفونت ویروسی جلوگیری می‌کند، بلکه با کاهش التهاب و آسیب عروقی می‌تواند احتمال سکته و نارسایی قلبی را نیز کم کند

خاموش در سلول‌های عصبی باقی می‌ماند و ممکن است سال‌ها بعد دوباره فعال شود. بیون می‌گوید: «عفونت زونا می‌تواند به التهاب و آسیب عروقی منجر شود و خطر تشکیل لخته را افزایش دهد. این عوامل همگی در بروز بیماری‌های قلبی نقش دارند. پیشگیری از زونا احتمالاً به کاهش این آسیب‌ها کمک می‌کند.» به گفته محققان، اثر بخشی محافظتی واکسن در مردان، افراد زیر ۶۰ سال و کسانی که سبک زندگی ناسالمی دارند (مانند سیگار کشیدن یا عدم تحرک کافی) حتی چشمگیرتر بوده است. یون معتقد است این تفاوت‌ها ممکن است به دلیل پاسخ ایمنی قوی‌تر در گروه‌های جوان‌تر و تفاوت در اثر واکسن در مردان باشد. این پژوهش از نوع مشاهده‌ای بوده و روی جمعیت آسیایی انجام شده است. پژوهشگران هشدار می‌دهند که برای تعمیم نتایج به سایر گروه‌های جمعیتی به مطالعات بیشتری نیاز است. واکسن مورد بررسی در این مطالعه از نوع زنده ضعیف‌شده بوده که با فعال‌سازی کنترل‌شده سیستم ایمنی عمل می‌کند. به‌رغم این محدودیت‌ها، پژوهشگران می‌گویند یافته‌های تازه، نقش بالقوه واکسن زونا را در محافظت گسترده‌تر از سلامت عمومی؛ به‌ویژه سلامت قلب، پررنگ‌تر می‌کند.

نتایج یک مطالعه گسترده نشان می‌دهد دریافت واکسن زونا می‌تواند خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی را کاهش دهد — مزیتی فراتر از محافظت در برابر بثورات دردناک پوستی.

پژوهشگران کره‌ای با بررسی اطلاعات سلامت بیش از ۱.۲ میلیون فرد بالای ۵۰ سال بین سال‌های ۲۰۱۲ تا ۲۰۲۱ در یافتند آن‌هایی که واکسن زونا دریافت کرده‌اند در مقایسه با دیگران، کمتر در معرض سکته، نارسایی قلبی یا مرگ ناشی از بیماری قلبی قرار داشته‌اند.

این مطالعه که توسط تیمی به سرپرستی پروفسور دونگ کیون یون از دانشگاه کیونگ‌هی در سئول انجام شده، نشان می‌دهد واکسن زونا خطر کلی بیماری‌های قلبی را تا ۲۳ درصد کاهش داده است. به‌طور مشخص، خطر سکته مغزی و حمله قلبی در این گروه تا ۲۶ درصد و احتمال نارسایی قلبی تا ۲۶ درصد کمتر بوده است. کاهش ۲۲ درصدی در بروز بیماری قلبی نیز ثبت شده است.

زونا که ناشی از فعال شدن دوباره ویروس آبله مرغان است، معمولاً در میان سالمندان دیده می‌شود. این ویروس، پس از ابتلای اولیه در دوران کودکی، به‌صورت

