



تغذیه در آلرژی و عدم تحمل غذایی



تهیه و تنظیم:

پونه حداد

کارشناس تغذیه و رژیم درمانی

مرکز آموزشی و درمانی امام رضا (ع)

دی ماه ۹۹

رژیم حذفی:

با این رژیم استاندارد غذاهای مشکوک برای مدت خاص معمولاً برای ۲ الی ۸ هفته از رژیم حذف می شوند. تمام فرم های غذا به شکل پخته، خام، یخ زده و مشتقات پروتئینی غذاهای مشکوک از رژیم حذف و غذاها و علائم در طی دوره حذفی یادداشت می شوند. وقتی یک ماده غذایی از رژیم غذایی حذف می شود یک ماده غذایی دیگر برای تأمین مواد غذایی ضروری باید جایگزین شوند.

مثلاً وقتی تخم مرغ از رژیم حذف می شود باید دیگر غذاها میزان کولین، ویتامین D و پروتئین و انرژی را تأمین کند.

رژیم و فاکتورهای تنظیم کننده ایمنی:

مصرف ویتامین D به تنظیم سیستم ایمنی از طریق تمایز سلول های T کمک می کند. همچنین مصرف اسیدهای چرب غیر اشباع از پیشرفت آسم، اگزما و حساسیت آلرژی محافظت می کند. مصرف امگا ۳ و امگا ۶ در پیشرفت اولیه حساسیت و آلرژی نقش مهمی دارند.



آنافیلاکسی ناشی از ورزش وابسته به غذا:

یک شکل شاخص از آلرژی با واسطه IgE است که در آن غذاهای محرک باعث شروع واکنش آنافیلاکسی در افرادی می شود که ۲ الی ۴ ساعت بعد از غذا ورزش می کنند. غذا در موارد عدم ورزش مشکل زا نیست. این آلرژی در نوجوانان و بالغین جوان شایع است. بعضی میوه ها، شیر، کرفس، غذاهای دریایی و ترکیب گلیادین در گندم و دیگر غذاها به عنوان غذاهای محرک هستند.



بهبود تعادل ایمنی:

از آنجا که ۷۰٪ سلول های ایمنی در بافت لنفاوی روده واقع شده اند، بهبود سلامت روده، باعث بهبود عملکرد ایمنی و تعدیل پاسخ های آلرژیک می شود.

تعریف آلرژی غذایی:

حساسیت بیش از حد یا واکنش نامطلوب سیستم ایمنی به غذا می باشد.

واکنش های آلژیک شامل آنافیلاکسی ناشی از غذا، آسم، کهیر، اگزما، سندروم آلرژی دهانی، آلرژی به پروتئین شیر گاو که جز واکنش های وابسته به IgE می باشد.

آنافیلاکسی ناشی از غذا:

پاسخ ایمنی حاد، شدید و گاهی کشنده بدن به برخی آنتی ژن ها موجب آنافیلاکسی می شود. علائم آن به صورت تنگی نفس، درد شکم، تهوع، استفراغ، کهیر، اسهال، شوک، ایست قلبی و مرگ است. اکثر واکنش های آنافیلاکتیک به مواد غذایی در بزرگسالان شامل: بادام زمینی، آجیل درختی، ماهی و صدف بوده است، اگر چه در کودکان بادام زمینی و آجیل درختی شایع ترین علل واکنش آنافیلاکتیک هستند.

عدم تحمل غذایی:

عدم تحمل غذایی شایع تر از آلرژی غذایی است. از لحاظ کلینیکی مهم است که عدم تحمل غذایی را از آلرژی غذایی با واسطه ایمنی تشخیص داد. علائم شبیه آلرژی غذایی است و شامل تظاهرات پوستی، گوارشی و تنفسی است.

عدم تحمل به کربوهیدرات:

کمبود آنزیم های مسئول تجزیه کربوهیدرات ها به خصوص دی ساکاریدهایی همچون لاکتوز و سوکروز، واکنش های نامطلوبی را به همراه دارند. بیشتر در افراد با اختلالات دستگاه گوارش مثل سندرم روده تحریک پذیر اتفاق می افتد.



عدم تحمل لاکتوز:

شایع ترین آلرژی عدم تحمل به لاکتوز است که در بیشترین موارد در اثر کاهش ژنتیکی لاکتاز ایجاد می شود. ۷۵٪ جمعیت جهان دچار هایپولاکتوزیا هستند. علائم عدم تحمل لاکتوز شامل نفخ شکمی، کرامپ شکمی و اسهال است که چند ساعت بعد از دریافت لاکتوز بروز می نماید. افرادی که به خاطر آلرژی نباید شیر گاو مصرف کنند نیاز به مصرف مکمل کلسیم دارند.



سلیاک (عدم تحمل گلوتن):

باید مواد حاوی گلوتن حذف شود. معمول ترین منابع گلوتن شامل: گندم، چاودار، جو، نان، پاستا، غلات و حبوبات، ماءالشعیر، کیک ها، بیسکویت ها و شیرینی جات می باشد.



سندرم آلرژی دهانی:

در اثر تماس مستقیم با آلرژن های غذایی ایجاد می شود. در این صورت حساسیت تنفسی و پوستی اتفاق می افتد. علائم سندرم آلرژی غذایی به صورت انحصاری دهانی حلقی می باشد و شامل: خارش گلو، تورم (لب ها، زبان کوچک، زبان) و تنگی راه گلو می باشد. این بیماران در صورت مصرف سیب، هویج، سیب زمینی و فندق نشانه های سندرم آلرژی دهانی را بروز می دهند.