

آلرژی‌های دارویی و غذایی

نگارش

دکتر حسن میردامادی

استاد کرسی سرم‌شناسی دانشکده پزشکی

پیش از پرداختن باصل مطلب بهتر است نکات چندی از آلرژی را یاد آوری نموده سپس بانواع مخصوصی از آن که مورد بحث و نظر ما در این مقاله است پردازیم.

ساده‌ترین تعریفی که میتوان برای آلرژی در نظر گرفت اینست که بگوئیم تغییر در حساسیت و یا واکنش‌های طبیعی بافت‌های بدن حالت آلرژی میباشد و این تغییر بر اثر نفوذ تدریجی مقادیر کم و پیوسته و یا متناوب مواد و یا عوامل آلرژی‌زا و آلرژن مشروط بر اینکه میزان آن مواد محدود و معین باشد در بدن برقرار میگردد. مواد آلرژی‌زا ممکن است از خارج بدن برسند و یا از اندرونه بدن بدان حلول نمایند.

بدیهی است وقتی تعریف فوقرا برای آلرژی در نظر بگیریم آنافیلاکسی خود نوعی از آلرژی محسوب میگردد زیرا افزایش حساسیت بدن در حقیقت تغییر واکنش آن است و بهمین جهت از چندسال باینطرف آنافیلاکسی و آلرژی را دو کیفیت مختلفی که هر یک وابسته بمکانیسم مخصوصی باشد نمیدانند بلکه آنافیلاکسی را هم نوعی از آلرژی در نظر میگیرند. پس از این مقدمه باید یاد آوری کرد که تظاهرات آلرژی باشکال و صورتهای گوناگون بروز میکنند و رویهمرفته بر حسب اینکه عضویکه تغییر حساسیت داده است (اندام شوک) در کدام قسمت از دستگاه‌های مختلف بدن جایگزین شده باشد تظاهرات وابسته بآن مختلف است.

هرگاه عضوی که تغییر حساسیت داده است در دستگاه تنفس جای داشته باشد تظاهرات مربوط بآن بشکل آسم و یا زکام‌های فصلی بروز میکند در صورتیکه شوک در پوست جایگزین گردیده باشد کثیر - اگزما - انواع درماتیت جزو تظاهرات آن است اگر اندام شوک در دستگاه گوارش جای گرفته باشد از آن اختلالات گوارشی عارض

میگردد بنابراین آلرژیهای دارویی و غذایی در حقیقت تغییر حساسیت قسمتی از دستگاه گوارش میباشد.

این گونه اختلالات وابسته به آلرژیهای دستگاه گوارش که «ایدیوسنکر ازی» نامیده میشود عبارت از این است که شخص در برابر برخی از مواد یا دسته معینی از مواد که حتی هیچگونه تناسب شیمیایی با هم نداشته باشند اختلالات و تظاهرات مختلفی از خود نشان بدهند.

آلرژیهای دارویی را همه بخوبی میشناسند و میدانند که بر اثر استعمال پاره‌ای از ترکیبات مانند کینین - اسپیرین - ارسنوفن آمین یا سولفامیدها و حتی پنی سیلین عوارض بسیار سخت در بدن بروز میکند.

حساسیت بردو گونه است در نوع نخست بیمار حساسیتی بیش از اندازه طبیعی نسبت به داروی مخصوصی از خود نشان میدهد. این حساسیت در حقیقت شدت یافتن حالات و کیفیات طبیعی بدن است.

در این گونه بیماران داروهای مختلف به مقداری که در اشخاص عادی بی اثر است سبب پیدایش حالاتی غیر طبیعی توأم با واکنش‌های مخصوصی مانند تب - دانه‌های پوستی - خارش - کثیر و غیره میگردد.

نوع دوم که آلرژی دارویی حقیقی میباشد حساسیتی است که شخص نسبت به یک یا چند ماده یا ردیف مواد پیدا می‌کند و در این صورت نوع دارو هر چه باشد علائم و تظاهرات یکسان است. میان مواد دارویی می‌توان در درجه اول الکالوئیدهای تریاک - کینین - روغن‌های اصلی - باسائنها - تر بانترین - تر کیبات جیوه - ارسه فن آمین اسید باربی توریک و اسپیرین را یاد آوری نمود.

شایع‌ترین عارضه‌ای که در نتیجه آلرژی غذایی بروز میکند کثیر است که بر اثر خوردن توت فرنگی تخم مرغ - شیر و برخی حبوبات پیدا میشود.

چنین بنظر میرسد که آلرژی غذایی نسبت بشیر مخصوصاً در ایران زیاد باشد زیرا با وجودیکه شیر یکی از ساده‌ترین غذاهایی است که دستگاه گوارش هر شخص برای

آن مهیا می‌باشد با وجود این بیشتر ایرانیان از خوردن شیر و گردان هستند و پزشکانی که در بیمارستانها با بیماران سروکار دارند بخوبی میدانند که بیشتر بیماران از خوردن شیر امتناع نموده و غذاهای دیگر را بر شیر ترجیح می‌دهند زیرا بر اثر خوردن شیر اختلالاتی در گوارش آنها روی می‌دهد.

هر چند ممکن است در برخی از این بیماران عدم کفایت کار کبد و لوزالمعده دخالت داشته باشد ولی بطور قطع بیشتر از موارد اختلالات گوارشی که بر اثر خوردن شیر پیدا میشود وابسته بیک حالت آلرژی غذایی نسبت بشیر است که از دوران کودکی بتدریج در بدن برقرار گردیده است.

برای درمان حالات مختلف آلرژی معمولاً از سه راه استفاده میکنند:

- ۱- محفوظ نگه داشتن بدن در مدت کافی در مقابل مواد آلرژی دهنده.
 - ۲- اشباع نمودن از مواد مولد آلرژی و یاد در حقیقت مایه کوبی ضد آلرژی.
 - ۳- استعمال مواد ضد هیستامینی و یا داروهای مسکن مانند مرفین و افدرین و غیره.
- بر طبق دو مشاهده که نگارنده شخصاً در دو مورد بعمل آورده است هر گاه از موقع پیدایش آلرژی بشیر و یا هر ماده غذایی دیگر بدن تا مدت کافی از مجاورت با ماده غذایی مولد آلرژی دور بماند همین خود سبب از میان رفتن حالت آلرژی بدن و بازگشت بهمان حالت حساسیت اولیه و طبیعی میگردد.