

پژوهی کاهش احتمال پیدایش IDDM در کودکانی که از شیر مادر تغذیه شده‌اند در ثبت نام کنندگان IDDM در کلرادو

دکتر شیرین قاضی‌زاده

بین المللی تلاشی در جهت تبیین عوامل محیطی آغاز شده است (زیرا این گونه عوامل قابل تداخل و جلوگیری می باشند). براساس شواهد اپیدمیولوژیک و بیوشیمیایی و مطالعات انسانی و حیوانی به نظر می رسد که عوامل عفونی نقش مهمی را ایفا نمایند.

کلاستروم (آغوز) شیر انسان محتوی عوامل اختصاصی و غیر اختصاصی علیه عوامل عفونی می باشد. این عوامل شامل: لنتوسیت های B, T و اینسولینولین های مختلف، عوامل سیستم کمپلمان و لیروزیم ها و لاکتوفورین می باشد. اثر محافظتی شیر مادر علیه برخی از بیماریهای عفونی به اثبات رسیده است.

در کشورهای در حال توسعه موربیدیته کمتري در کودکانی که از شیر مادر تغذیه می شوند، مشاهده شده است (اگر چه این تاثیر در کشورهای توسعه یافته قطعیت کمتری دارد).

این ارتباط معکوس بین شیوع IDDM و میزان تغذیه از شیر مادر در مردم اسکانديناوی در مطالعه گروه Borch - Johnseh مشاهده شد. در این مطالعه دوران تغذیه از شیر مادر در کودکان دیابتی به وضوح کمتر از کودکان سالم بود و عدم تغذیه از شیر مادر IDDM بیشتر دیده شد. گرچه در دو مطالعه دیگر به این نتیجه گیری نرسیدند لیکن در مطالعه دیگری در غرب استرالیا که روی بیماران IDDM و همکلاسیان سالم ایشان انجام شد، نقش محافظتی تغذیه از شیر مادر به اثبات رسید.

مقدمه: نقش احتمالی تغذیه از شیر مادر در جلوگیری از پیدایش IDDM به طور گذشته نگر (Retrospective) در این مطالعه بررسی شده است. تعداد ۲۶۸ نفر از میان ثبت نام کنندگان IDDM کلرادو و مرکز بارادیریس انتخاب شدند. درمیان ۲ گروه کنترل، يك گروه از میان بیماران مراجعه کننده به پزشکان عمومی شاغل در کلرادو (۲۹۱ نفر) و گروه دیگر از طریق تماس تلفنی به صورت تصادفی از منطقه دنور (۱۸۸ نفر) انتخاب شدند.

پس از آنکه دو گروه "مورد" و "شاهد" (از نظر سال تولد، سن مادر، تحصیلات مادر، درآمد خانواده، نژاد و جنس) تقسیم بندی مشابه شدند، نتیجه گیری شد که میزان تغذیه از شیر مادر در گروه مورد کمتر از گروه شاهد بوده است. بعلاوه در افرادی که مدت زمان بیشتری از شیر مادر تغذیه شده بودند (لااقل ۱۲ ماه) تفاوت ابتلا، به IDDM بارزتر بود.

میزان پیدایش IDDM که بتوان با عادات شیر دهی مادر توضیح داد بر حسب شیوع (Prevalance) و تغذیه از شیر مادر در مطالعات مختلف از ۲۶٪ تا ۲٪ متغیر بوده است.

تکرار این نوع مطالعه در جمعیت های متفاوت (به طوری که از نظر تغذیه شیرمادر کنترل شده باشد) قبل از پذیرش فرضیه اثر محافظتی شیر مادر اهمیت دارد.

اتیولوژی IDDM پیچیده است، به نظر می رسد که تداخل عوامل ژنتیک، ایمنولوژیک و محیطی در پیدایش بیماری مؤثر باشد. اخیراً از سوی گروهی از محققین

عامل مشخص در جلوگیری از تخریب سلولهای B پانکراس باشد. این عامل ممکن است در فونکسیون داخل سلولی میزان یا به طور SYSTEMIC اثر نماید. در سطح SYSTEMIC نقل سه مکانیسم محافظتی به نظر قابل توجه می باشد: اول آنکه آنتی بادی های Iga مادری (که به کودک منتقل می شود) ممکن است از پیدایش عفونتی که منجر به تخریب سلولهای پانکراس می شود، جلوگیری کرده یا از شدت آن بکاهد. ثانیاً کاهش شدت عفونتها در کودکانی که از شیر مادر تغذیه می شوند ممکن است باعث تخریب کمتر سیستم دفاعی ایمنی کودک شود. ثالثاً آنکه اخیراً نشان داده شده است که در برخی از حیوانات تخریب انواعی از T-cell (توسط نوعی از ویروس) جلوی پیدایش دیابت را خواهد گرفت. شاید این ویروس از طریق شیر مادر قابل انتقال باشد و یا با تغییر دفاع داخل سلولی جلوی پیدایش IDDM گرفته شود.

به علت شیوع (پیرولانس) بسیار متفاوت میزان شیردهی در زمانها و مکانهای جغرافیایی مختلف، تکرار این مطالعه قبل از اثبات این نظریه ضروری است. اگر بتوان دریافت شیر را به صورت کمی بدقت تعیین نمود، می توان ارتباط مقدار - پاسخ (dose - response) را به دست آورد.

در این مطالعه نیز سعی شده است که بر اساس تاریخچه تغذیه از شیر مادر دو فرضیه مورد آزمون قرار گیرند. (۱) احتمال تغذیه از شیر مادر در کودکان IDDM کمتر از گروه کنترل است. (۲) طول دوران مصرف شیرمادر در کودکان IDDM کمتر است. مکانیسم دقیق بیولوژیک این اثر محافظتی کاملاً روشن نیست. اگر چه برخی مکانیسم های احتمالی مطرح شده است. با در نظر گرفتن تاثیر تداخل عوامل بیماریزا بر بدن میزان، تغذیه از شیر مادر با تاثیر در یک یا چند مقطع جلوی پیدایش IDDM را می گیرد.

عدم استفاده از شیر خشک یا شیر گاو و سایر غذاهای مخصوص از میزان مواجه شدن با یک عامل دیابتوزن نامشخص که می تواند یک نوع ویروس یا عاملدیگر باشد می کاهد. در کودکان تغذیه شده از شیر مادر، قابلیت تولید عفونت توسط عوامل محیطی کاهش می یابد.

Hanson و همکارانش نشان دادند که آنالوگ های گیرنده های اپی تلیال برای عوامل میکروبی، می توانند از اتصال میکروبها به سطح اپی تلیال (نظیر مخاط پرشاننده دهان و حلق) در کودکانی که از شیر مادر تغذیه می شوند، جلوگیری کرده یا آن را کاهش دهند. ازسوی دیگر شیر مادر ممکن است راه انتقال یک

