

داروهای رایج برای مبارزه با عفونت دوران کودکی عامل چاقی کودکان است

8 اردیبهشت 1404

داده‌های یک مطالعه جدید نشان داده است که مصرف نوعی از داروهای رایج برای مبارزه با عفونت در دوران کودکی می‌تواند احتمال چاقی را در آینده افزایش دهد.

به گزارش مادران و دختران به نقل از ایسنا، متخصصان در فنلاند دریافته‌اند کودکانی که قبل از دو سالگی، آنتی‌بیوتیک مصرف می‌کردند در مقایسه با خردسالانی که از این دسته داروها استفاده نکرده‌اند، ۲۰ درصد بیشتر در معرض قرار گرفتن شاخص توده بدنی‌شان در گروه چاق تا سن ۱۲ سالگی بودند.

همچنین کودکان زیر دو سال که آنتی‌بیوتیک دریافت می‌کردند تا پایان مدرسه ابتدایی ۱۰ درصد بیشتر در معرض اضافه وزن بودند.

نویسندگان این مطالعه از دانشگاه «اولو» از پزشکان عمومی خواستند که در تجویز آنتی‌بیوتیک‌ها برای کودکان نوپا، به ویژه نسخه‌های غیرضروری برای عفونت‌های دستگاه تنفسی فوقانی، محتاط باشند.

داده‌های رسمی نشان می‌دهد که هر ساله نزدیک به ۴ میلیون نسخه آنتی‌بیوتیک به کودکان زیر ۱۴ سال در انگلیس داده می‌شود.

این داروها معمولاً برای درمان عفونت‌های باکتریایی مشکوک مانند گلودرد استرپتوکوکی، ذات‌الریه و گاستروانتریت و همچنین عفونت‌های پوست و گوش تجویز می‌شوند.

با این حال، کارشناسان قبلاً خواستار محدود کردن مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها شده و هشدار داده‌اند که تجویز بیش از حد این دسته از داروها، باعث از بین رفتن قدرت درمانی آنها و در نتیجه سخت‌تر شدن درمان عفونت‌های رایج می‌شود.

اکنون متخصصان فنلاندی می‌گویند که مصرف این دارو خطر دیگری برای سلامتی دارد که باید حتماً در نظر داشت.

به گزارش دیلی میل، متخصصان گفتند: قرار گرفتن در معرض آنتی‌بیوتیک در ۲۴ ماه اول زندگی با BMI بالاتر در دو سالگی در مقایسه با مواردی که در معرض این دارو قرار نگرفته بودند، همراه بود و همین امر در تجزیه و تحلیل طولانی مدت تا سن ۱۲ سالگی مشاهده شد.



این وضعیت می‌تواند مشکلاتی را برای آینده کودکان ایجاد کند.

یک تجزیه و تحلیل اخیر نشان داد که ۵۵ درصد از کودکان مبتلا به چاقی در سنین نوجوانی نیز چاق باقی ماندند، در حالی که ۸۰ درصد از نوجوانان چاق، وزن اضافی را تا بزرگسالی حمل کردند.

برای این مطالعه، کارشناسان ۳۳ هزار و ۹۵ کودک فنلاندی را از بدو تولد تا سن ۱۲ سالگی تحت مطالعه داشته و قرار گرفتن در معرض آنتی بیوتیک را در دو سال اول زندگی آنها ردیابی کردند.

متخصصان تصمیم گرفتند تا اثرات قرار گرفتن در معرض آنتی بیوتیک قبل از بارداری، در دوران بارداری، هنگام تولد و در دوران کودکی را بر اضافه وزن و چاقی در کودکان مقایسه کنند.

بر اساس داده‌ها، مادران ۳۹ درصد از کودکان یک سال قبل از بارداری، ۲۷ درصد از مادران در دوران بارداری و ۶۸ درصد از کودکان در دو سال اول زندگی در معرض آنتی بیوتیک قرار گرفتند.

این مطالعه اضافه وزن و چاقی را دو بار اندازه‌گیری کرد - یک بار در دو سالگی و یک بار در ۱۲ سالگی.

متخصصان دریافتند که مصرف این دارو قبل از بارداری، در دوران بارداری یا حوالی زمان تولد هیچ تفاوتی در وزن نوزادشان در دوران کودکی ایجاد نمی‌کند.

با این حال مصرف این داروها در دو سال اول زندگی تفاوت قابل توجهی در خطر چاقی و افزایش وزن در کودک دارد.

متخصصان مدت‌هاست که از تأثیر بالقوه مضر آنتی‌بیوتیک‌ها بر میکروبیوم‌های حیاتی روده ما که به حفظ وزن سالم کمک می‌کنند، آگاه هستند.

آنها می‌گویند که این داروهای قدرتمند می‌توانند باکتری‌های مهمی را که به طور معمول از برخی از غذاهای خورده شده تغذیه می‌کنند، از بین ببرند.

در بدن ما اکوسیستم‌های مختلفی وجود دارد که بزرگ‌ترین آنها میکروبیوتای روده یا «فلور روده»

است. این اکوسیستم شامل میلیاردها ارگانیسم زنده از جمله ویروس‌ها، انگل‌ها و قارچ‌هاست و عمدتاً از باکتری‌ها تشکیل شده است.

زمانی که آنتی‌بیوتیک مصرف می‌کنیم، این داروها علاوه بر نابود کردن باکتری‌های عامل عفونت، باکتری‌های مفید روده را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهند. این امر ممکن است تعادل میکروبیوتای روده را برهم زند و برخی باکتری‌ها را به سمت رشد بیش از حد و مضر شدن سوق دهد.



اختلال در میکروبیوتای روده می‌تواند عملکرد حیاتی آن را مختل کند که این امر متابولیسم، دستگاه گوارش و سیستم ایمنی بدن را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

به گفته متخصصان، چاقی دوران کودکی یک چالش رو به افزایش در سراسر جهان است، به طوری که بیش از ۱۵۹ میلیون کودک در سن مدرسه در سال ۲۰۲۲ به چاقی مبتلا بودند.

مقاومت آنتی‌بیوتیکی، توانایی یک باکتری در مقاومت در برابر درمان با آنتی‌بیوتیک است. این پدیده در سال‌های اخیر به یکی از دغدغه‌های بزرگ بهداشت عمومی تبدیل شده است.

باکتری‌ها ضمن تطبیق با محیط خود و انجام جهش‌های ژنتیکی در برابر آنتی‌بیوتیک‌ها مقاوم می‌شوند. این جهش‌ها در دی‌ان‌ای آنها ثبت شده و به نسل‌های بعدی منتقل می‌شود. علاوه بر این، باکتری‌ها می‌توانند دی‌ان‌ای مقاوم خود را حتی به دیگر باکتری‌ها نیز منتقل کنند.

در مواردی که آنتی‌بیوتیک‌های اولیه اثر نمی‌کنند، پزشکان ممکن است آنتی‌بیوتیک‌هایی با طیف اثر

گسترده‌تر تجویز کنند. اما گاهی هیچ گزینه درمانی دیگری وجود ندارد که به این وضعیت «بن‌بست درمانی» گفته می‌شود.

مصرف آنتی‌بیوتیک‌های با طیف وسیع، خود می‌تواند مقاومت باکتری‌ها را افزایش دهد و بدین ترتیب، این چرخه معیوب ادامه می‌یابد.