

"חלב" מזון מוקף מיתוסים

פרופ' יצחק כץ

חלב פרה הנו המזון הראשון בו ניתקל התינוק אם לאחר שמפסיק לינוק, אם במהלך ההנקה וכמה שזה נשמע מפתיע עוד לפני ההנקה.

מסתבר, כי במעל 50% מהמקרים בהם האם מדווחת על "הנקה בלבד" במשך כך וכך שבועות/חודשים, תחקור מעמיק יותר מגלה כי בימים הראשונים שלאחר הלידה, אותם ימים בהם האם והילוד שוהים במחלקת יונקים, "מרחמות" האחיות והצוות הסייעודי על היולדת ומאכילות את התינוק במספר מנות של פורמולה מבוססת על חלב פרה. החלב ממשיך ללוות אותנו גם במהלך החיים המאוחרים יותר אם בצמיחה, ואם בבגרות ואף בזיקנה. בכל אלה, החלב חשוב לאספקת סידן לבניית העצם, חיזוק ותחזוקתו. לא יפלא איפא, שלחלב נקשרים מיתוסים ואמונות שונות ולו רק בגלל מקומו המרכזי בכל שלבי חייו. כאן נטפל בשניים מהם.

הראשון "חלב יוצר ליחה". מקור האמונה הזו עד כמה שהצלחתי לדלות הוא ממקורותינו או בפריפריה שלהם. הרמב"ם בספרו "ספר הקצרת" מעלה טענה זו ובלשונו "ידוע, כי הגבינה מסעד עבה, ואם היא ישנה, תהיה רעה מאד. ואלה החלבים כולם המורגלים ימלאהו הראש, על כן אל תקרב אליהם" (ספר הקצרת, הפרק השלישי).

מפליא כמה הדעה כי "חלב יוצר ליחה" קנתה לה אחיזה מוצקה בקרב האמהות, החולים ואף בקרב חלק מהרופאים. לאור מה שתקראו בהמשך, לא יפלא שאף רופא לא מוכן להצהיר זאת בפומבי בקרב קהל מדעי, אם כי לעיתים לוחשים לאמהות, "מה, הילד מקבל חלב פרה?..".

מעניין מה אומרים המחקרים. כאן המצב שונה תכלית שינוי. מן הראוי ראשית להזכיר מה הן ההסתמנויות האופייניות של אלרגיה לחלב. מדובר בתגובה מיידית, תוך מספר דקות, של סימפטומים המופיעים לאחר חשיפה לחלבון החלב. סימפטומים אלו, אף שיכולים להיות חמורים ביותר עד כדי איבוד הכרה ואף מוות, נמשכים בד"כ דקות ולכל היותר מספר שעות. מאידך, התקף אסתמטי והופעת הכיח הינו תהליך מתמשך ובד"כ הדרגתי המופיע ומחמיר תוך שעות וממשיך ימים. טבלה מס' 1 מסכמת ששה הבדלים בין הסתמנות אלרגיה לחלב להסתמנות התקף אסתמה בתינוקות.

	אלרגיה לחלב	אסתמה של תינוקות
1	הופעה מאז החשיפה	מיידי
2	ללא קשר ברור	ללא קשר ברור
3	הופעת ההתקף	פתאומי
4	פריחה	שכיח
5	משך	עד מספר שעות
6	עונה	ימים-שבועות
	עונה	אין עונתיות
	חום	יותר בחורף
	לא	לעיתים

כבר מהשוואה זו, ניתן להבין כי לא יתכן לחשוב ברצינות כי לחלב פרה אכן חלק משמעותי בהתקפי אסתמה בתינוקות. כל זה כאמור לא גרם להסתת האמונה כי חלב ואסתמה קשורים.

במשך השנים נעשו מספר נסיונות לבדוק אם יש לחלב השפעה על אסתמה אולם אלו העלו חרס בידם. מיעוט הפירסומים בנושא גורם לי לחשוב שהרבה עבודות עם תוצאות שליליות לא פורסמו

כלל. בשנת 1993 דווח על מאפיינים שונים של אנשים המאמינים כי חלב יוצר ליחה לעומת אלו שאינם מאמינים. מיותר לציין, שבאף אחת מן הקבוצות, לא הודגמו סמני אלרגיה לחלב (1).

בהודו 157 רופאי קהילה, GPs, נשאלו שאלות שונות בהקשר לאסתמה. לשאלה "האם ילדים עם אסתמה לא צריכים לצרוך מוצרי חלב", ענו לא נכון 53% מהרופאים. הוותק ברפואה לא הועיל. על השאלה "לרוב הילדים עם אסתמה יש יותר ליחה כאשר שותים חלב" ענו נכונה 85% מהרופאים הצעירים, אולם טעו 48% מהרופאים בעלי וותק של 5 שנים ומעלה(2).

לאחרונה פורסם מאמר סקירה בנושא ההשפעות הבריאותיות של החלב ומסקנתו כצפוי, כי אין הוכחה שלצריכה בינונית (moderate) של שומן החלב השפעה מזיקה על הבריאות (3).

והרמב"ם מה יהא עליו. מגדולי חכמינו ללא ספק. ובכן יש לקרא עוד מספר ציטטות ולראות שגם אותן יש להבין אחרת בראי הזמן, לדוגמא "ואולם המאכלים [הירקות] הרעים לאנשים כולם הם: השומים, והבצלים וכרתי [והחציר] [הצנון] והכרוב והכלי"לווינש[חצילים]...." הנהגת הבריאות שער ראשון. שלא להזכיר את שכתב על המשגל.... (תחפשו לבד, סקרנים). יש לזכור שבתקופתו לא הכירו את מחזור הדם אשר תואר רק כ- 300 שנה לאחר מותו ע"י הרוי.

אולם נראה לי שהרמב"ם באמת התיחס לתקופתו. ראו את אשר כתב על החלב בהנהגת הבריאות שער ראשון סעיף [8] "ואולם החלב בעת שחלבו, למי שלא יחמיץ באסטומכתו ולא יתעשן ולא יתחדש לו נופח במותניו, הוא מזון טוב לו, וצריך שיתחבר עמו מעט דבש.... והטוב שבחלבים והדק שבהם – חלב העז, וחלב הפרה הוא גם כן מאכל טוב. וכל מה שיעשה מן החלב או יתחבר עמו, רע מאד וכן מה שנתבשל מן החלב או מה שיתבשל בו – רע מאד. וכל מיני גבינה רעים מאד ועבים מאד, ואולם הגבינה בת יומא, הלבנה והמתוקה ובלית ששמה - טובה." יש לזכור גם הפיסטור לא היה קיים אז.

המיתוס השני. אחוז משמעותי מהאלרגיים לחלב אלרגיים לסויה.

אם נבחן שאלה זו מן הצד של ההיגיון, הדבר נראה משונה. התגובה האלרגית מתאפיינת בדיקנות רבה. החלק ההיפר ואריאבילי של ה-IgE נקשר לאפיטופ האלרגן וגורם להפרשת מדיאטורים של אלרגיה אשר גורמים לתגובה. בחינה מדוקדקת של האפיטופ האלרגני בחלבוני החלב, לא מעלה שום דמיון למקטע מסויים בחלבוני הסויה. זאת ועוד, ככלל הרוב המכריע של האלרגיים למזון, סובלים מאלרגיה לסוג מזון יחיד.

אולם מה לעשות שב Textbook of Pediatrics מהדורה 16, אשר פורסמה בשנת 2000 נכתב במפורש כי "לפחות 30% מהתינוקות עם אלרגיה לחלב מדגימים גם רגישות לסויה...". מספר זה ספג פחות מסויים במעמדו כאשר במאי 2008 התפרסם דו"ח הועדה של איגוד רופאי הילדים האמריקאי ובו ההצהרה הבאה "לתינוקות עם אלרגיה מתועדת לחלבון חלב הפרה עדיף לשקול פורמולה של חלבון שעבר הידרוליזה נרחבת (Extensively hydrolyzed protein formula), כי 10-14% מהתינוקות האלו ידגימו גם אלרגיה לסויה (4). נו, עם ענקים כאלו קשה להתמודד.

ובכל זאת, מן הראוי לציין מהיכן שאבה הועדה המכובדת את האינפורמציה שלה. ה- 14% נלקח מעבודה משנת 1999 (5) בה השתתפו 4 מרכזים – קייזר מסאן דייגו (Zeiger), גון הופקינס, מבולטימור (Sampson), דנבר קולורדו (Bock), אוניברסיטת ארקנסאס (Burks). הם התכוונו לבדוק כמה מהילדים עם אלרגיה לחלב יפתחו פרופקטיבית אלרגיה לסויה. הם קבצו סה"כ 99 תינוקות עם אלרגיה לחלב ומאלו מצאו ל- 12-13 אלרגיה לסויה. אולם היתה בעיה "קטנה" אחת. 12 הגיעו

למחקר עם אלרגיה לסויה – לא פרוספקטיבי. כל ה - 12 מאותו מרכז בבולטימור. עוד לא קראתם את החלק הטוב. נחשו מה שם המרפאה – "a tertiary referral center for multiple food allergy" ובתרגום חופשי כל התינוקות/ילדים במרכז זה סבלו מאלרגיות למספר מיני מזון. להזכירכם, כמעט כל האלרגיים למזון סובלים מאלרגיה לסוג מזון יחיד. אכן, הקבוצה מגון הופקינס (John Hopkins) הייתה קבוצה מאד יחודית. מכל יתר המרכזים לא היה אפילו ילד אחד עם אלרגיה. פרט לילד אחת שפתח eosinophilic esophagitis, שוב, מחלה שהמאפיין אותה אלרגיה למיני מזון רבים. כל נתוני המחקר אמת ואיני מפקפק בהם, אולם לא ניתן ללמוד מקבוצה כה יחודית על כלל האוכלוסיה.

וה - 10% מהיכן נלקחו? זו עבודה משנת 2002 מפינלנד. בעבודה זו Klemola וחבריו בדקו 80 ילדים עם אלרגיה לחלב ונתנו ל- 40 סויה ול- 40 הידרוליזט ????. נמצא כי 8 לא יכלו לסבול את הסויה. הבעיה היא שרק ל- 4 מהם הייתה אלרגיה מתווכת IgE ורק אחד יחיד אשר הגיב לסויה הדגים אכן אלרגיה לסויה בבדיקת RAST. אגב, 2 דווקא לא יכלו לסבול את ההידרוליזט (6).

במרץ שנה זו הצגנו תקציר מחקר פרוספקטיבי שהקיף מעל 13,000 ילודים (7). מתוך כל האלרגיים לחלב אף אחד לא הדגים אלרגיה לסויה. כמה ממחברי הדו"ח וממחברי המאמרים היו בקהל, אולם אף אחד לא תקף את הנתונים. יתר על כן, בערב לפני המצגת נועצתי בידיד המוכר כמומחה עולמי בנושא (G. Lack) והתכוננתי להשיב על שאלות בנושא זה.

אותו ידיד אמר לי "Don't worry, everyone knows that this is a nonsense", הציטוט מהזיכרון.

טוב עשתה ועדת התזונה של משרד הבריאות, אשר גילתה אומץ והמליצה כי לילדים עם אלרגיה לחלב אפשר לתת סויה ללא חשש. אני מעיז לומר כי שכיחות אלרגיה לסויה בין התינוקות עם אלרגיה לחלב, היא כמו באוכלוסיה הכללית, ז"א קרוב מאד ל- 0. מהספרות המתארת מקרים נראה בבירור כי בין האלרגיים לחלב, יש יותר אלרגים להידרוליזט מאשר לסויה. אגב, גם זה נדיר ביותר.

מהיכן השגיא בכל זאת? רוב הסקרים על אלרגיה לחלב נעשו בעיקר טלפונית ועם ערבוב או לפחות העדר הקפדה על הפרדה של אלרגיה המתווכת ע"י IgE ותופעות אחרות אשר טיבען לא תמיד הוברר. לתופעות אלו השניות (לא IgE), הלא ברורות ולא תמיד מוגדרות אין קשר לחלבון החלב ולכן ההחלפה לסויה גררה סימפטומים דומים. לכן "המסקנה" הייתה כי התינוקות היו אלרגיים לחלב ולסויה. ולא היא, לתינוקות אלו אין אלרגיה לא לחלב ולא לסויה....אולם עם הזמן, החליפו למזון שלישי, לעיתים הידרוליזט, וברפואת ילדים כמו ברפואת ילדים, הזמן רופא טוב לבעיות רבות ובודאי לאי נוחות בטנית, או אי נוחות אחרת שאנו מכנים infantile colic, בנסיון למתן מזון השלישי, לאחר פורמולה חלבית ממספר יצרנים ופורמולות מבוססות סויה ממספר יצרנים, כל נסיון כזה אורך מספר ימים עד שבוע ובסיום התהליך, הגיע הזמן והתינוק הפסיק לבכות/להיאנח/לשלוש או מה שלא יהיה....

1. Arney WK, Pinnock CB. The Milk Mucus Belief: Sensations Associated with the Belief and Characteristics of Believers. *Appetite*. 1993, 20:53-60.
2. Gautam VP, Shah A, Malhorta A et al. General Practitioner's knowledge of childhood asthma in Delhi, India. *Int J Tuberc Lung Dis* 2008; 12:677-682.
3. Haug A, Hostmark AT and Harstad OM. Bovine milk in human nutrition – a review. *Lipids in Health and Disease* 2007; 6:25-41.
4. Bhatia J, Greer F and the Committee on Nutrition. Use of Soy Protein-Based Formulas in Infant Feeding. *Pediatrics* 2008;121:1062-1068.
5. Zeiger RS, Sampson HA, Bock SA et al. Soy Allergy in infants and children with IgE-associated cow's milk allergy. *J Pediatrics* 1999; 134:614-22.
6. Klemola T, Vanto T, Juntunen-Backman K et al. Allergy to Soy formula and to extensively hydrolyzed whey formula in infants with cow's milk allergy: A prospective, randomized study with a follow-up to the age of 2 years. *J Pediatrics* 2002; 140:219-24.
7. Katz Y, Rajuan N, Goldberg M et al. Avoidance Of Early Regular Exposure To Cow's Milk Protein Is A Major Risk Factor For Development of IgE Mediated Cow's Milk Allergy (cma) *J. Allergy Clin Immunol* 2009;123:S211.