

Antybakteryjne kosmetyki zwiększają ryzyko alergii

27 listopada 2012

Triklosan, antybakteryjny i przeciwgrzybiczy składnik niektórych past do zębów, antybakteryjnych mydeł czy dezodorantów może przyczyniać się do większego ryzyka rozwoju alergii u dzieci – wynika z pracy, którą zamieszcza pismo „Allergy”.

Jak przypominają autorzy pracy, triklosan jest stosowany od dekad w produktach higieny osobistej, ale też w tkaninach antybakteryjnych czy plastikach. Szeroko zakrojone badania amerykańskie (o akronimie NHANES), których wyniki opublikowano w listopadzie 2010 r. na łamach pisma „Environmental Health Perspectives” wykazały, że kontakt ze zbyt dużymi ilościami, triklosanu zwiększa ryzyko alergii, np. alergicznego nieżytu nosa u dzieci w wieku 6-18 lat.

Na udział triklosanu w rozwoju alergii wskazują też badania prowadzone na zwierzętach.

Naukowcy z Norweskiego Instytutu Zdrowia Publicznego oraz Uniwersytetu w Oslo we współpracy z kolegami z USA sprawdzali, czy triklosan może przyczyniać się do zwiększenia predyspozycji do alergii oraz wystąpienia jej objawów w badaniach wśród 10-letnich norweskich dzieci. Była to część szerzej zakrojonego projektu badawczego o nazwie „Norwegian Environment and Childhood Asthma Study”.

Poziom triklosanu mierzono w próbkach moczu pobranych od 623 dzieci.

Alergie potwierdzano u nich przy pomocy punktowych testów skórnych lub pomiarów poziomu immunoglobulin klasy E (są to przeciwciała, które biorą udział w rozwoju alergii – PAP) przeciw co najmniej jednemu z 15 wziewnych lub pokarmowych

alergenów. Zebrano też dane na temat występowania u dzieci aktualnie kataru alergicznego i astmy.

W analizie uwzględniono występowanie choroby alergicznej u któregoś z rodziców (czynnika ryzyka alergii u dziecka), a także wykształcenie matki i zamożność rodziny. Okazało się, że u 10-latków, którzy mieli najwyższe stężenie triklosanu w moczu dwukrotnie częściej stwierdzano reakcje alergiczne, zwłaszcza na alergeny wziewne i sezonowe (a nie pokarmowe). Częściej występował też u nich katar alergiczny (ale nie astma).

Jak tłumaczą naukowcy, triklosan może zmieniać skład flory bakteryjnej na skórze, w jamie ustnej, a nawet w jelitach, jeśli dostanie się do organizmu drogą pokarmową. Chodzi zwłaszcza o ilości bakterii korzystnych dla zdrowia ludzkiego. To – zgodnie z hipotezą higieny – może z kolei prowadzić do wzrostu podatności na rozwój alergii. Dlatego nadmierne korzystanie z produktów zawierających triklosan i inne związki przeciwbakteryjne powiązано we wcześniejszych badaniach z ogólnie wyższym odsetkiem występowania schorzeń alergicznych.

Badacze zwracają uwagę, że triklosan wchłania się głównie przez błony śluzowe, dlatego absorbujemy go więcej stosując pastę do zębów z tym związkiem niż produkty na skórę.

W badaniach przeprowadzonych w Norwegii w 2001 r. wykazano, że źródłem triklosanu w naszych organizmach są głównie (w 85 procentach) produkty higieny osobistej, przede wszystkim pasty do zębów. A ponieważ norweskie autorytety medyczne apelowały o zredukowanie użycia związków antybakteryjnych, ze względu na rosnącą oporność wielu bakterii, triklosan został usunięty z wielu produktów codziennego użytku.

Opracowanie: jjj, agt

Źródło: [PAP – Nauka w Polsce](#)