

[Akceptuję](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal](#) [Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkolenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)
[Kontakt](#)



[Laboratoria](#)
[.net](#)
[Innowacje](#)
[Nauka](#)
[Technologie](#)



[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

zapisz się

[Strona główna](#) > [Start](#)

Zakazany gluten

- pszenicy - gliadyna,
- żyta - sekalina,
- jęczmienia - hordeina,
- owsa - awenina.

Fracje te noszą wspólną nazwę glutenu. Różne procesy technologicznej obróbki zbóż niestety nie są w stanie znieść niekorzystnego działania glutenu na chorych. Szkodliwość glutenu zależy bowiem od jego struktury, czyli od sekwencji zawartych aminokwasów. Białko to jest obecne w popularnych zbożach jak pszenica, jęczmień, żyto, płaskurka, orkisz i pszenżyto. Wartość odżywcza glutenu jest niewielka, i jest on odpowiedzialny przede wszystkim za odpowiednią strukturę pieczywa. Inne gatunki jak np. ryż są pozbawione glutenu i z reguły dobrze tolerowane przez pacjentów. Pozostałe

produkty bezglutenowe to gryka, proso, soja, mąka ziemniaczana. Należy pamiętać, że produkty glutenowe dodaje się też do parówek, pasztetów, chipsów, jogurtów. Reakcja organizmu na tę białek prowadzi do uszkodzenia struktury błony śluzowej jelit i upośledzenia wchłaniania składników odżywczych. Utarło się przekonanie, że celiakia jest problemem dzieci - nic bardziej błędnego! Problem pozostaje do końca życia i jak pokazują statystyki nie jest taki rzadki. Celiakia jest podstępna chorobą, a jej obraz jest zróżnicowany, obejmujący postać klasyczną (pełnoobjawową) jak i postaci nieme i utajone. Choroba trzewna jest schorzeniem o nie ustalonej etiologii, a jej wystąpienie wyjaśnia kilka hipotez tłumaczących mechanizm prowadzący do uszkodzenia błony śluzowej jelita cienkiego.

- **teoria toksyczna** - Zakłada istnienie zaburzeń enzymatycznych odpowiedzialnych za nieprawidłowe trawienie glutenu, który w formie nie rozłożonej działa toksycznie na komórki jelitowe - enterocyty. O immunologicznych mechanizmach leżących u podłoża choroby przemawia fakt produkcji przez organizm przeciwciał przeciwgliadynowych (wykrywanych w badaniu krwi), obecność w błonie śluzowej jelita cienkiego nacieków limfocytarnych z przewagą komórek T (potwierdzonych w biopsji jelita).
- **teoria schorzenia z autoagresji** - Schorzenie to ma także pewne cechy schorzeń autoagresyjnych, o czym świadczą wykrywane w surowicy specyficzne przeciwciała, np. IgAEMA, IgAARA, współistnienie z innymi chorobami o autoagresyjnym podłożu, np. z wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego, toczeniem układowym, sarkoidozą. U chorych na celiakię często obserwuje się również wysokie wartości przeciwciał skierowanych przeciwko różnym antygenom pokarmowym, np. przeciwko białkom mleka krowiego, albuminie jaja kurzego. Obecność tych przeciwciał wydaje się zjawiskiem wtórnym, będącym wynikiem zwiększonej absorpcji antygenów przez uszkodzoną błonę śluzową jelita.
- **teoria dziedziczna** - Wykazano istnienie ścisłego związku choroby trzewnej z antygenami zgodności tkankowej HLA-DR3 i/lub DR7, DC3, HLA-B8 oznaczonymi za pomocą przeciwciał monoklonalnych.

Pełnoobjawowa manifestacja choroby związana jest z biegunkami, słabym przybieraniem na wadze przez dziecko. Im starsze dziecko tym częściej dominują bóle brzucha, wzdęcia, a rzadziej biegunki. U dorosłych objawy mogą się pojawić po ostrej infekcji. W tej grupie wiekowej dominują niespecyficzne objawy jak zmęczenie, niedokrwistość, bóle kostne. Lista objawów obejmuje także zaburzenia cyklu miesięczkowego, zaburzenia osobowości, nastroje depresyjne, zmiany skórne. Charakter objawów klinicznych, dynamika procesu chorobowego oraz stopień uszkodzenia błony śluzowej jelita cienkiego stanowią kryterium podziału tej choroby na trzy jej podstawowe formy. Klasyfikacja ta jest oczywiście umowna.

- **Klasyczna choroba trzewna** - w obrazie klinicznym dominują: utrata apetytu, niedożywienie, a nawet wyniszczenie, biegunka, powiększenie obwodu brzucha, zmiana zachowania dziecka. Konsekwencją zaburzeń we wchłanianiu i trawieniu są: niedokrwistość z niedoboru żelaza, niedobory białka, kwasu foliowego, niedobory witamin, wtórna nietolerancja dwucukrów czy alergia na pokarmy. Późno lub niesystematycznie leczona celiakia daje objawy przewlekłego niedożywienia, tj. niedobór wzrostu, opóźnienie wieku kostnego, skrzywienia kręgosłupa, krzywica, niedokrwistość niedobarwliwa, zanikowy nieżyt żołądka, zmiany skórne, opóźnienie pokwitania, zaburzenia emocjonalne (drażliwość, trudności w skupieniu, czy wręcz apatia).
- **Postać niema** jest rozpoznawana u tych chorych, u których przy braku objawów klinicznych lub przy objawach bardzo dyskretnych, w badaniu laboratoryjnym błony śluzowej jelita cienkiego stwierdza się typowe dla schorzenia zmiany zanikowe. Zastosowanie diety bezglutenowej prowadzi do ustąpienia objawów klinicznych (o ile występują) oraz do regeneracji błony śluzowej jelita. Wskazaniami do wykonania badania przesiewowego w kierunku utajonej postaci choroby trzewnej są:
 - objawy brzuszne (bóle brzucha, wzdęcia, luźne stolce),
 - opóźnienie rozwoju somatycznego,

- choroby przewlekłe: cukrzyca typu 1, choroby tarczycy, hipoplazja szkliwa zębowego, nawrotowe owrzodzenia jamy ustnej (afty), zaburzenia psychiczne, np. schizofrenia, nowotwory jelita cienkiego, głównie chłoniaki.
- **Postać ukryta**, późno ujawniająca się to stan, w którym choroba trzewna potencjalnie istnieje, ale w badaniu chorego brak jest zarówno objawów klinicznych, jak i zmian w obrębie błony śluzowej jelita cienkiego. W niesprzyjających okolicznościach, takich jak np. zakażenie przewodu pokarmowego, ciąża, stres, wzrost spożycia glutenu, może jednak dojść do ujawnienia się choroby. Tę postać często obserwuje się u dzieci z opryszczkowym zapaleniem skóry. W okresie wyciszenia objawów rozpoznaje się ją na podstawie obecności nacieku z limfocytów T w obrębie błony śluzowej jelita cienkiego, testów serologicznych oraz badań genetycznych.

W odróżnieniu od choroby trzewnej w nietolerancji glutenu nie stwierdza się obecności wspomnianych wcześniej markerów serologicznych choroby. W przypadku alergii na gluten postępowaniem terapeutycznym z wyboru jest również dieta eliminacyjna - bezglutenowa. Czas jej stosowania jest zawsze dobierany indywidualnie. Zaniedbana alergia natomiast prowadzi do uszkodzenia błony śluzowej jelita, zwiększenia przepuszczalności bariery jelitowej dla makrocząsteczek, sprzyja też wtórnym alergizacjom.

U dzieci z ostrym procesem chorobowym często w pierwszej fazie leczenia jest konieczne zastosowanie obok diety bezglutenowej także bezmlecznej, hipoalergicznnej. Produktami bezglutenowymi są ryż, soja, kukurydza, proso, skrobia pszenna. Obecnie na naszym rynku jest cała gama produktów na bazie tych składników. Chorzy na celiakię wykazują indywidualną wrażliwość na gluten, która zależy od wieku, fazy choroby, dawki glutenu. Największą wrażliwość na gluten wykazują dzieci. Dieta bezglutenowa w celiakii powinna być jednak przestrzegana przez całe życie. Identyfikację niedozwolonych produktów ułatwiają przepisy unijne o etykietach. Nakładają one na producenta obowiązek informowania o obecności glutenu w produktach. Produkty bezglutenowe są oznaczone symbolem przekreślonego kłosa, a ten rodzaj produktów musi zawierać maksymalnie 200 miligram glutenu na 1 kg produktu. Ostatnio rozważa się bardziej restrykcyjną ilość glutenu - zmniejszoną dziesięciokrotnie. Produkty glutenowe wprowadza się około 10 miesiąca życia, a pierwsze objawy (w postaci klasycznej) pojawiają się od kilku tygodni, do nawet kilku lat od wprowadzenia tego składnika do pożywienia. Karmienie piersią opóźnia manifestację choroby, a duże ilości glutenu przyspieszają. Po wprowadzeniu diety dość szybko dochodzi do remisji objawów, trochę więcej czasu potrzeba na regresję zmian w jelicie czy skórze, obserwowanych pod mikroskopem. Nadzieję dla chorych na celiakię niesie biotechnologia, która pozwoli na produkcję zbóż pozbawionych glutenu czy też opracowanie bakteryjnego enzymu pozwalającego na rozkład tego białka.

„Choroby wewnętrzne” A. Szczeklik, MP, Kraków 2006

„Gastroenterologia i hepatologia kliniczna” S. Konturek, PZWL, Warszawa 2005

„Choroby skóry” S. Jabłońska, T. Chorzelski, PZWL, Warszawa 2002

www.pyszneizdrowe.pl

www.fundacijaceliakia.pl

www.celiakia.org

Magdalena Lech

<http://laboratoria.net/home/10456.html>

Informacje dnia: [Ekspertka ds. rynku pracy Centrum Badań Naukowych przyciąga specjalistów](#)

[Statek kosmiczny, który miał wylądować na Wenus w latach 70., Częste używanie konopi UE chce przyciągnąć naukowców ze świata, w tym z USA Więcej ruchu w średnim wieku to mniejsze ryzyko alzheimera Ekspertka ds. rynku pracy Centrum Badań Naukowych przyciąga specjalistów Statek kosmiczny, który miał wylądować na Wenus w latach 70., Częste używanie konopi UE chce przyciągnąć naukowców ze świata, w tym z USA Więcej ruchu w średnim wieku to mniejsze ryzyko alzheimera Ekspertka ds. rynku pracy Centrum Badań Naukowych przyciąga specjalistów Statek kosmiczny, który miał wylądować na Wenus w latach 70., Częste używanie konopi UE chce przyciągnąć naukowców ze świata, w tym z USA Więcej ruchu w średnim wieku to mniejsze ryzyko alzheimera](#)

Partnerzy