

بیماری سللیاک

(مرجع کامل اطلاعات)

بیماری سللیاک، نوعی بیماری گوارشی است که به پرزهای روده کوچک آسیب می‌رساند و سبب اختلال در جذب مواد مغذی می‌شود. افرادی که به بیماری سللیاک مبتلا هستند پروتئینی به نام گلوتن را که در گندم، جو، چاودار و احتمالاً جودو سر وجود دارد، نمی‌توانند تحمل کنند. زمانی که بیماران مبتلا به سللیاک، غذاهای حاوی گلوتن مصرف می‌کنند، سیستم ایمنی بدن آن‌ها پاسخی را به صورت تخریب روده کوچک صادر می‌کند. این تخریب به خصوص در پرزهای انگشتانه‌ای روده که مواد مغذی داخل آنها جذب می‌شوند، ایجاد می‌شود. به دنبال آسیب پرزهای روده‌ای فرد بدون توجه به مقدار غذایی که می‌خورد، مبتلا به سوء تغذیه می‌شود. به دلیل این که سیستم ایمنی خود فرد سبب تخریب و آسیب پرزهای روده کوچک می‌شود، این بیماری، به عنوان یک بیماری خود ایمنی نامیده می‌شود و از طرف دیگر به علت این که مواد مغذی جذب نمی‌شوند، می‌تواند به عنوان یک بیماری سوء جذبی مورد نظر قرار گیرد.

بیماری سللیاک هم‌چنین به نام‌های اسپروی سللیاک، اسپروی غیر حاره‌ای و آنتروپاتی حساس به گلوتن هم نامیده می‌شود.

اوقات این بیماری برای اولین بار به دنبال رژیم غذایی بعد از عمل جراحی «جراحی، بارداری، تولد نوزاد، عفونت‌های ویروسی و یا استرس‌های روحی فعال می‌شود. بیماری سلیاک، افراد را به گونه‌ای متفاوت، تحت تاثیر قرار می‌دهد. در گروهی از بیماران، علائم از دوران کودکی، و در تعداد دیگر در بزرگسالی بروز می‌کند. یکی از عوامل مهمی که در زمان و نحوه شروع بیماری موثر می‌باشد، مدت زمانی است که یک فرد از شیر مادر تغذیه کرده است. هر اندازه این دوران طولانی تر باشد، علائم، دیرتر بروز می‌کنند و علائمی نیز که بروز می‌کنند، بیشتر شامل نشانه‌های معمول بیماری هستند.

از عوامل مهم دیگر، سن شروع به مصرف غذاهای حاوی گلوتن و مقدار مصرف این مواد است.

علائم ممکن است خود را به صورت گوارشی یا غیر گوارشی نشان دهند. برای مثال فردی ممکن است اسهال و دردهای شکمی داشته باشد، در حالی که فرد دیگر تحریک‌پذیر و افسرده باشد. در حقیقت تحریک‌پذیری از عمومی‌ترین علائم بیماری سلیاک در کودکان است.

به طور کلی علائم بیماری سلیاک ممکن است یک یا چند مورد از موارد زیر باشد:

دردهای تکرار شونده شکمی، اسهال خونی، کاهش وزن، اسهال چرب، کم‌خونی غیر قابل توضیح، نفخ، دردهای استخوانی، انقباضات عضلانی، خستگی، تاخیر رشد، درد در

دردناک به نام Herpetiforms، تاخیر در قاعدگی یا نامنظم شدن دوران عادت ماهانه، تاخیر در رشد دندان‌ها، کم خونی و تاخیر در رشد و کاهش وزن از علائم سوء تغذیه یعنی دریافت ناکافی مواد مغذی که این موارد به عنوان یک مشکل جدی برای تمامی افراد به خصوص کودکان، ممکن است پیش آید.

بعضی از افراد مبتلا به سلیاک هیچ علامتی ندارند، زیرا قسمت سالم روده قادر به جذب مواد مغذی کافی برای پیش گیری از بروز علائم است. با وجود این مسئله، این افراد همچنان در معرض خطر ابتلا به بیماری‌های همراه سلیاک خواهند بود.

به طور معمول تشخیص سلیاک سخت است. زیرا تعدادی از علائم آن شبیه به علائم بیماری‌های دیگر مانند نشانگان روده تحریک‌پذیر، بیماری کرون، کولیت زخمی، دیورتیکولوزیس، عفونت‌های روده کوچک، نشانگان خستگی مزمن و افسردگی است.

تحقیقات اخیر نشان می‌دهند که سطح آنتی بادی‌های خاص در خون افراد مبتلا به سلیاک بالاتر از حد طبیعی است. این آنتی بادی‌ها توسط سیستم ایمنی خود فرد در پاسخ به ترکیباتی که به بدن آسیب می‌رساند، ایجاد می‌شوند. بنابراین برای تشخیص بیماری سلیاک، پزشکان، سطح آنتی بادی‌هایی از خون را که، به گلوتن حساس هستند می‌سنجند، این آنتی بادی‌ها آنتی گلیادین، آنتی اندومیزیوم و آنتی رتیکولین هستند.

به دنبال تایید بیماری سلیاک توسط نتایج آزمایشگاهی و علائم موجود، پزشک ممکن است بخش کوچکی از روده کوچک را برای تعیین میزان آسیب به پرزهای روده کوچک

بهترین روش برای تشخیص سلیاک است.

غربال گری برای بیماران سلیاک روشی است که می توان به وسیله آن افراد بدون علامت را مشخص کرد. در این افراد نیز آزمون آنتی بادی های بیماری سلیاک در آنها تشخیص داده شده است. که باید تحت آزمایش و بررسی قرار گیرند. آمار نشان می دهد که در حدود ۱۰ درصد از اقوام درجه یک بیماران، مانند پدر و مادر و فرزندان آنها مبتلا به سلیاک هستند. باید خاطر نشان کرد هر چه قدر طول مدت تشخیص بیماری، طولانی تر و زمان عدم درمان، مدت دارتر باشد شانس پیشرفت بیماری، سوء تغذیه و ایجاد بیماری های همراه، افزایش خواهد داشت.



علایم سلیاک:

علایم بیماری سلیاک می تواند به شکل مشکلات روده ای و یا در اثر سوء تغذیه تظاهر یابند.

نکته: ۵۰ درصد افراد مبتلا به سلیاک فاقد هرگونه علایم روده ای میباشند.

۱- علایم کلاسیک: اسهال حجیم، بدبو و رنگ پریده- کاهش وزن- کندی رشد- کوتاهی قامت- خستگی مزمن- سوء جذب چربی (مدفوع حجیم و روغنی میگردد)- کم خونی فقر

درد استخوان.

۲- به علت آسیب به روده درجاتی از عدم تحمل لاکتوز بروز میکند.

۳- تغییر در ساختار روده باریک جذب ریز مغذی ها، مواد معدنی و ویتامین های محلول در چربی را مختل میسازد.

۴- عدم توانایی در جذب کربوهیدراتها و چربیها میتواند به کاهش وزن، کندی رشد در نوجوانان و یا خستگی منجر گردد.

۵- کم خونی (آنمی): به علت سوء جذب آهن، فولیک اسید و ویتامین B_{۱۲} میتواند به کم خونی فقر آهن و کم خونی مگالوبلاستیک منجر گردد. همچنین التهاب روده باریک ممکن است به از دست رفتن میکروسکوپی خون از روده کوچک بیانجامد.

۶- پوکی استخوان: سوء جذب ویتامین D و کلسیم میتواند به پوکی استخوان، نرمی استخوان، کاهش تراکم استخوانها و انقباضات عضلانی (تتانی) بیانجامد.

۷- کاهش جذب ویتامین K میتواند مکانیسم انعقاد خون را مختل کرده و به خونریزی منجر گردد.

۸- بیماری سلیاک باعث افزایش تکثیر باکتریهای روده کوچک گردیده که سوء جذب ریز مغذی ها را تشدید میکند.

۹- کمبود ویتامینهای A, D, E

همچنین این عارضه ریسک ابتلا به سلیاک را ۱۰ برابر میکند. این پادتن غشاء مخاطی دهان، مجاری هوایی و مجاری گوارش را در برابر عفونتها محافظت میکند.

۱۱- درماتیت هرپتی فرم (HERPETIFORMIS DERMATITIS): یک اختلال پوستی

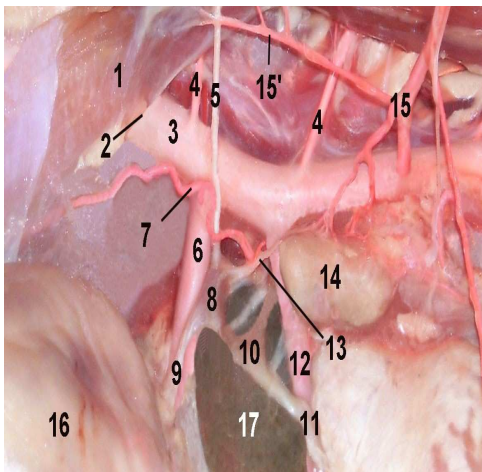
مزمن است که با بثورات جلدی خارش دار (در نواحی باسن، آرنج ها، زانوها) بروز مییابد. عامل آن آنزیم ترانس گلوتامیناز پوست مییابد. در ۲ درصد بیماران سلیاک مشاهده میگردد.

۱۲- کندی و یا توقف رشد، و تاخیر در بلوغ ممکن است بدون علایم بارز روده ای و یا سوء تغذیه شدید در نوجوانان تظاهر یابد.

۱۳- سقط جنین و ناباروری در زنان.

۱۴- صرع، آتاکسی (ATAXI) (عدم هماهنگی حرکتی-فرد در راه رفتن مشکل دارد) و نوروپاتی محیطی (سوزن سوزن شدن دستها و پاها)، مشکلات روماتیسمی، ضعف و سردرد های میگرنی.

۱۵- عدم درمان به موقع میتواند به سرطانهای روده کوچک منجر گردد. ۲۰ درصد بیماران مبتلا به سلیاک در صورت عدم درمان به سرطان روده کوچک دچار خواهند شد.



علایم در کودکان:

۱- مشکلات یادگیری، رفتاری و تمرکز.

۲- تحریک پذیری، اسهال، استفراغ، نفخ شکم، کوتاهی

قد و رشد ناکافی، نقص در مینای دندان.

چگونگی تشخیصی:

غربالگری سلیاک در کودکی و نوجوانی.

۱- آزمایش خون برای شناسایی پادتن های ENDOMYSIUM، سطح آنتی بادی ضد

گلیادین و سطح آنتی بادی ضد بافتی ترانس گلوتامیناز.

۲- بیوپسی (نمونه برداری از بافت) از روده کوچک برای شناسایی آسیب به پرزهای

روده ای.

۳- آزمایش خون برای تشخیص کم خونی، سطوح کلسیم، آهن و فولیک اسید.

درمان بیماری سلیاک

اساس درمان بیماری سلیاک، رژیم غذایی فاقد گلوتن است که در آن کلیه مواد غذایی حاوی گلوتن حذف می شوند. در بیشتر افراد، رعایت رژیم ذکر شده سبب توقف علائم

می شود، به دنبال رعایت رژیم بدون گلوتن، آسیب های ایجاد شده در روده کوچک

ترمیم و از ایجاد آسیب های بیشتر پیشگیری می شود. ترمیم پرزهای روده کوچک از

معمول ۲ تا ۶ ماه خواهد بود، که البته این دوره در بزرگسالان به ۲ سال هم می‌رسد. رژیم فاقد گلوتن، نیاز همیشگی فرد مبتلا به سلیاک است. خوردن هر نوع ماده حاوی گلوتن به هر اندازه و هر مقدار، می‌تواند به روده کوچک آسیب برساند. در رژیم فاقد گلوتن، مصرف کلیه مواد غذایی حاوی گندم، جو، چاودار و احتمالاً جودوسر ممنوع است. بیشتر حبوبات، ماکارونی، غلات و اکثر غذاهای فراوری شده، دارای گلوتن هستند. با وجود محدودیت‌هایی که وجود دارد، بیماران مبتلا به سلیاک می‌توانند رژیمی متعادل با انواع غذاها، شامل نان و ماکارونی داشته باشند. برای مثال به جای آرد گندم از آرد سیب زمینی، برنج، سویا و آرد لوبیا استفاده کنند. لازم به ذکر است که برای مصرف جو دوسر نظریات متفاوتی وجود دارد، زیرا بعضی از افراد قادر به تحمل آنها هستند و بعضی دیگر نمی‌توانند آن را تحمل کنند. تحقیقات بیشتری برای تایید مصرف یا عدم مصرف جو دوسر توسط بیماران سلیاک ادامه دارد و تا تایید کامل این مطلب، بیماران می‌توانند طبق نظر پزشک یا مشاور تغذیه‌ای خود عمل کنند.

گوشت، ماهی، برنج، انواع میوه و سبزی، فاقد گلوتن هستند. بنابراین این گروه از بیماران می‌توانند به راحتی از این گروه‌های غذایی در برنامه غذایی روزانه خود استفاده کنند.

پیروی از رژیم فاقد گلوتن نیاز به دقت ویژه‌ای دارد. زمانی که در رستوران یا مدرسه و... غذا می‌خورید، باید مراقب منابع پنهانی گلوتن باشید. منابع پنهانی گلوتن شامل

محصولات غذاهای تولید شده در داروها و دهان شویه‌ها وجود دارند. در صورتی که ترکیبات موجود در محصولات، بر روی آن درج نشده باشد شما می‌توانید با کارخانه تولید کننده تماس بگیرید و از وجود یا عدم وجود این مواد مطلع شوید.

نکته: برنج، ذرت (بلال)، برنج وحشی، لوبیای سویا، ارزن و دانه آفتاب گردان فاقد گلوتن میباشند.

نکته: جو دوسر (OATS): فاقد گلوتن است، اما گاهی اوقات در کنار سایر غلات حاوی گلوتن روییده و یا همراه با آنها آسیاب میگردد. از اینرو معمولاً آلوده به گلوتن می‌باشند. همچنین جو دوسر حاوی اونین (AVENIN) است که برای مخاط روده سمی بوده و میتواند آغازگر واکنش آلرژیک در بیماران مبتلا به سلیاک باشد.

پس برای درمان نکات زیر را فراموش نکنیم :

تنها راه درمان این بیماری پیروی از رژیم غذایی ۱۰۰ بدون گلوتن تا پایان عمر میباشد.

پس از حذف گلوتن از رژیم غذایی روده باریک بسرعت شروع به بازسازی خود میکند. اما در مواردی نیز این بازسازی انجام نگرفته و بایستی از داروهای سرکوبگر سیستم ایمنی (استروئیدها) برای بیمار تجویز گردد.

که حاوی این غلات می باشد. نظیر: نانها، بیسکوئیت ها، کیکها، کلوچه ها، شیرینی ها، پاستا (ماکارونی)، سوپ ها، سسها، پیتزا.

۲- مصرف مکمل های غذایی (ویتامینها و مواد معدنی) برای برطرف شدن آثار سوء تغذیه.

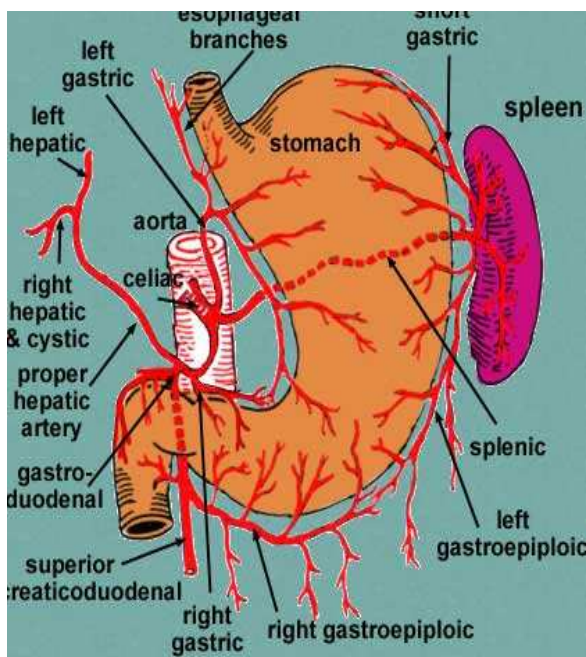
شیوع بیماری سلیاک:

شیوع آن در ۱ درصد جمعیت است. به عبارتی از هر ۱۰۰ تا ۳۰۰ نفر یکی مبتلا به سلیاک است.

نکته: این بیماری ارثی است و چنانچه یکی از بستگان نزدیک شما مبتلا به سلیاک باشد، احتمال مبتلا شدن شما به این بیماری ۱۰ تا ۲۰ درصد است.

نکته: بسیاری از موارد این بیماری معمولاً تشخیص داده نشده، و یا به اشتباه نشانگان روده تحریک پذیر و یا بیماری کرون تشخیص داده میشوند.

نکته: افرادی که مبتلا به دیابت وابسته به انسولین، کولیت روده و مشکلات تیروئید می باشند بیشتر مستعد ابتلا به سلیاک میباشند.



نکته:

برای اینکه فردی به بیماری سلیاک دچار گردد

۳ چیز بایستی روی دهد:

۱- به ارت بردن ژن این بیماری (داشتن زمینه

ژنتیکی).

۲- مصرف گلوتن.

۳- عوامل آغازگر این ژن (استرس، تراما (عمل جراحی و یا حاملگی)، عفونتهای

ویروسی)

نکته :

بر اساس نتایج تحقیقات دانشمندان دانشگاه منچستر، خوردن شیر مادر خطر بروز بیماری سلیاک را کاهش می دهد. به گزارش خبرنگار سایت پزشکان بدون مرز ، این دانشمندان با مطالعه رابطه شیر مادر و بیماری سلیاک دریافتند، کودکانی که به مدت طولانی تری از شیر مادر تغذیه می کنند، در صورتی که بعد از، از شیر گرفتن آنها در رژیم غذائیشان گلوتن وجود داشته باشد، ۵۲ درصد کمتر به بیماری سلیاک مبتلاء می شوند. در بیماری سلیاک، بیمار نسبت به گندم و گلوتن حساسیت دارد.

اگر شما یا کودکتان علائم بیماری سللیاک را دارید.

اگر علائم در عرض ۳ هفته پس از آغاز رژیم فاقد گلوتن برطرف نشده باشند.

اگر کودک دوباره وزن از دست رفته را به دست نیاورد یا رشد و نمو مناسبی مطابق انتظار نداشته باشد.

اگر تب به علائم اضافه شود.

نقش یک آنزیم در درمان مبتلایان به سللیاک :

با تشخیص بیماری سللیاک در مورد هر فرد ، او باید تحت رژیم غذایی قرار گیرد و برای همیشه از مصرف هر ماده حاوی گندم بپرهیزد اما این محدودیت به زودی به پایان می رسد.

به گزارش خبرنگار سایت پزشکان بدون مرز ، محققان هلندی می گویند آنزیمی به نام

AN-PEP که ابتدا برای فرآیندسازی مواد غذایی ایجاد شد ، قادر به شکستن گلوتن

در معده و قبل از رسیدن آن به روده کوچک است. این یافته حائز اهمیت است زیرا روده کوچک محل آغاز سللیاک است.

استفاده از این آنزیم برای درمان سللیاک شانس بزرگی است. به گفته سرپرست این

تحقیق دکتر کونینگ از دانشگاه لیدن پیش بینی اینکه آیا درمان با آنزیم فوق را می توان

جایگزین رژیم غذایی فاقد گلوتن نمود یا خیر بسیار دشوار است اما لااقل بیماران می

توانند گاهی بعنوان یک گزینه درمانی همراه با غذای دارای گلوتن آن را مصرف کنند.

هم برای بیماری سلیاک وجود ندارد بنابراین در حیوانات قابل آزمایش نیستند.

دکتر کونینگ می گوید آنزیم AN-PEP بسیار موثر بوده و کاملاً پروتئین های گلوتن را به قطعاتی که دیگر باعث التهاب روده نمی شوند می شکند.

AN-PEP از اسپرژیلوس نایجر ، یک قارچ شناخته شده ، گرفته می شود. به دلیل آنکه قارچ اسپرژیلوس در فرآیندسازی مواد غذایی مورد استفاده قرار گرفته است بنظر نمی رسد درمان با آنزیم گرفته شده از آن اثرات جانبی داشته باشد.

به هر حال مرحله بعدی این مطالعات بررسی آنزیم فوق در شرایط بدن انسان است.

تاثیر شیر مادر در جلوگیری از بیماری سلیاک در کودکان

تغذیه با شیر مادر ، از کودکان در برابر عدم تحمل گلوتن که بیماری سلیک نامیده می شود ، حفظ می کند.

به گزارش خبرنگار سایت پزشکان بدون مرز ، نتایج یک تحقیق نشان میدهد هرچه کودک از شیر مادر بیشتر تغذیه کند ، احتمال این بیماری در او کمتر است.

اما کاملاً مشخص نیست که آیا این حفاظت آشکار دائمی است و یا اینکه چطور شیر مادر چنین تاثیری را اعمال می کند.

افرادی که مبتلا به بیماری سلیاک هستند یک حساسیت دائمی یا عدم تحمل نسبت به گلوتن (پروتئین موجود در غلاتی همچون گندم و جو) دارند.

بیماری سلیاک حائز اهمیت هستند.

در این مطالعه مشخص زمانی که برای اولین بار به نوزادانی که بطور مرتب از شیر مادر تغذیه کرده بودند ، غذاهای حاوی گلوتن دادند ظهور بیماری سلیاک ۵۳ درصد کاهش داشت.

محققان معتقدند برای این یافته ها ممکن است توضیحات مختلفی وجود داشته باشد و بهر حال تحقیقات بیشتر در این مورد را ضروری می دانند. وضعیت شیوع سلیاک در ایران در حالی که یک درصد از جمعیت ۷۰ میلیونی کشور به بیماری سلیاک مبتلا هستند اما فقط نیم درصد آنان شناسایی شده اند. این بیماری عمدتاً ریشه ژنتیکی دارد و مبتلایان به آن نسبت به ماده گلوتن موجود در آرد گندم و جو حساسیت دارند و باید از مواد غذایی جایگزین استفاده کنند.

برای شناسایی مبتلایان به این بیماری در استان اصفهان تست غربالگری از سه هزار فرد که احتمال ابتلای آنان به این بیماری داده می شد به عمل آمد و ۲۰۰ بیمار مشکوک به ابتلا در استان شناسایی شده اند که پس از انجام آزمایش های تخصصی ابتلای ۱۲۰ نفر آنان تایید شد.

در استان تهران نیز ۱۵۰ مبتلا به این بیماری شناسایی شده اند و در برخی از استانهای دیگر کشور نیز اقدامات محدودی برای شناسایی مبتلایان به این بیماری انجام شده است.

انجام غربالگری با توجه به هزینه بالای آزمایشها در جامعه وجود ندارد و بیشتر

مطالعات انجام شده بر روی افرادی که احتمال ابتلای آنان به این بیماری وجود داشته

انجام شده است.

هزینه استفاده از مواد غذایی جایگزین گلوتن برای بیماران مبتلا به سلیاک سنگین است

این بیماری بیشتر زمینه ژنتیکی دارد و ممکن است با عوارضی مانند دیابت تیپ یک،

تیروئید، بیماری‌های کبدی، ناباروی، صرع و حتی برخی سرطانهای گوارشی همراه

شود. عقب ماندگی از عوارض ابتلا به این بیماری در دوران کودکی است.

****مرور سریع سلیاک**

اطلاعات اولیه

توضیح کلی

بیماری سلیاک عبارت است از یک بیماری آلرژیک در روده کوچک ، که توسط گلوتن

(یک نوع پروتئین که در اغلب غلات وجود دارد) ایجاد می شود. در این بیماری ، روده

کوچک نمی تواند مواد مغذی را به خوبی جذب کند. اغلب موارد بیماری سلیاک ، ارثی

هستند. بیماری سلیاک مسری یا سرطانی نیست . این بیماری معمولاً به هنگام دوران

شیرخوارگی یا اوایل کودکی (دو هفتهگی تا یک سالگی) آغاز می شود. امکان دارد علائم

در بزرگسالان ، علایم ممکن است به تدریج و در عرض چند ماه یا حتی چند سال پدیدار شوند.

علایم شایع

کاهش وزن یا آهسته شدن روند وزن گرفتن یک شیرخوار بعد از اضافه کردن غلات به

رژیم غذایی

بی اشتهايي

مدفوع شل ، کم رنگ ، حجیم و بدبو؛ دفع گاز زیاد

تورم شکم ؛ درد شکم

ظاهر عمومی نشاندهنده نرسیدن مواد مغذی به حد کافی

زخم دهانی

کم خونی یا کمبود ویتامین ، همراه با خستگی ، رنگ پریدگی ، بثورات پوستی ، یا درد

استخوان

قوس برداشتن مختصر پاها (پا پرانتزی) در کودکان

خستگی مبهم ، از نفس افتادن زودهنگام

تورم پاها

علل

بیماری سلیاک یک بیماری مادرزادی است که به علت عدم تحمل به گلوتن ایجاد می

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی بیماری سلیاک

حاملگی

سایر آلرژی ها

پیشگیری

در حال حاضر نمی توان از آن پیشگیری به عمل آورد.

عواقب مورد انتظار

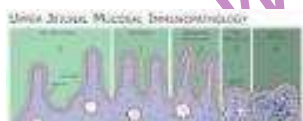
با رعایت یک رژیم سفت و سخت فاقد گلوتن ، می توان انتظار یک زندگی طبیعی را در

اغلب بیماران داشت . روند بهبود در عرض ۳-۲ هفته آغاز می شود.

عوارض احتمالی

در موارد نادر، حذف گلوتن از رژیم غذایی با بهبودی سریع همراه

نخواهد بود.



درمان

اصول کلی

تشخیص قطعی با نمونه برداری مسجل می شود. برای این کار، نمونه بافتی کوچکی از

روده کوچک برداشته می شود. امکان دارد سه بار نمونه برداری انجام شود. یک بار

حذف شده است ، و دفعه سوم زمانی که دوباره گلوتن در رژیم غذایی گنجانده می شود.

تنها انتخاب درمانی ، حذف کردن گلوتن از رژیم غذایی است .

داروها

آهن و اسیدفولیک برای کم خونی

کلسیم و مکمل های ویتامینی در صورت کمبود

امکان دارد داروهای کورتیزونی خوراکی برای کاهش پاسخ التهابی بدن در موارد حمله شدید بیماری تجویز شوند.

فعالیت

هیچ محدودیتی برای آن وجود ندارد.

رژیم غذایی

رژیم غذایی فاقد گلوتن . حذف کامل گلوتن از رژیم غذایی دشوار است . بنابراین در

مدتی که با رژیم جدید به تدریج خو می گیرید صبر پیشه کنید. برنامه ریزی رژیم غذایی با کمک متخصص تغذیه انجام می پذیرد.

در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید

اگر شما یا کودکتان علایم بیماری سلپاک را دارید.

اگر علایم در عرض ۳ هفته پس از آغاز رژیم فاقد گلوتن برطرف نشده باشند.

انتظار نداشته باشد.

اگر تب به علایم اضافه شود

سلیاک و زایمان

محققان سوئدی می گویند خطر زایمان زودرس و تاخیر رشد درون رحمی جنین در زنانی که تا زمان حاملگی از بیماری سلیاک خود بی اطلاع هستند زیاد است.

به گزارش خبرنگار سایت پزشکان بدون مرز ، تشخیص و درمان زودهنگام این زنان پیش از حاملگی عوارض حاملگی را کمتر می کند.

با تشخیص زود هنگام بیماری در این زنان و شروع رژیم غذایی بدون گلوتن التهاب روده کوچک کم می شود. به این ترتیب با درمان التهاب روده کوچک از سوء جذب مواد غذایی در این زنان پیشگیری می شود.

با درمان سوء جذب عوارض حاملگی نیز در این زنان کاهش می یابد.

محققان بیمارستان دانشگاهی اوربو در سوئد اطلاعات حاصل از ۲/۸ میلیون تولد در

فاصله سال های ۱۹۷۳ تا ۲۰۰۱ از مادران سالم را با ۲۰۷۸ تولد از مادران مبتلا به

سلیاک که بیماری فقط در ۱۱۴۹ تن از آنها پیش از زایمان تشخیص داده شده بود با هم مقایسه کردند.

رشد داخل رحمی، تولد نوزاد کم وزن، زایمان زودرس و کاهش وزن جفت تنها در زنانی که تا هنگام حاملگی بیماری سلپاک در آنها تشخیص داده نمی شود دیده شد.

در حالی که تشخیص زود هنگام این بیماری دستکم دو سال قبل از بارداری از بروز تمام عوارض ناخواسته مذکور پیشگیری می کند.

این مطالعه بر تشخیص زودرس این بیماری در سال های اولیه عمر تاکید می کند. این بیماری دستکم یک تا دو سال پیش از حاملگی باید تشخیص داده شود. با شروع درمان و بهبود التهاب روده از سوء تغذیه مادر باردار پیشگیری می شود.

در زنانی که سابقه تولد زایمان زودرس و یا تولد نوزاد کوچک دارند و از خستگی و ضعف و دردهای شکمی رنج می برند باید به بیماری سلپاک مشکوک

شد.



عوامل افزایش دهنده خطر در سلپاک

سابقه خانوادگی بیماری سلپاک

حاملگی

سایر آلرژی ها

در حال حاضر نمی‌توان از آن پیشگیری به عمل آورد.

عواقب مورد انتظار

با رعایت یک رژیم سفت و سخت فاقد گلوتن، می‌توان انتظار یک زندگی طبیعی را در اغلب بیماران داشت. روند بهبود در عرض ۲-۳ هفته آغاز می‌شود.

عوارض احتمالی

در موارد نادر، حذف گلوتن از رژیم غذایی با بهبودی سریع همراه نخواهد بود.

بیماری سیلیاک در کشورهای در حال توسعه

در دهه ۸۰ میلادی با استفاده از تست های ساده سرلوژیکی به تدریج مشخص شد که

شیوع بیماری سیلیاک در کشور های مختلف خاورمیانه و شمال افریقا و هند)

کشورهای در حال توسعه (تقریبا به همان اندازه کشورهای غربی است . شیوع سیلیاک

در مناطقی که در معرض خطر قرار دارند ۳٪ تا ۵٪ است .

تظاهرات کلینیکی سیلیاک به طور مشخصی با سن و مدت گستردگی بیماری تغییر می

کند . مطالعات کلینیکی نشان داده است که ظهور این بیماری در اروپا و خاور میانه با

نشانه های غیر اختصاصی یا حتی بدون نشانه های معمولی همراه است که در بعضی

اوقات نشانه هی هم ندارد .

دارد در پی استفاده زیاد نسبت به ان مقاومت و خود ایمنی پیدا کنند و موجب پدید آمدن نشانیهایی خفیف تر می گردد که این نشانه ها می توتند با سندروم روده تحریک پذیر (Ibs) یا اختلالات معدی روده ای شناخته نشده اشتباه شود. یک شاخص عمده سلیاک (CD) در کشورهای جهان سوم توام بودن آن با اسهال مزمن یا کم خونی فقر آهن است .

بهترین روش برای تشخیص CD در بیمارانی که اسهال دارند تست سریولوژیکی (واکنش آنتی ژن - آنتی بادی) و بیوسپی روده کوچک می باشد . با توجه به کمبود امکانات لازم برای تامین رژیم فاقد گندم (gluten Free) در کشورهای خاورمیانه ارائه یک رژیم مداوم و مفید هم برای بیماران و هم پزشکان کار سخت است.

ارتباط میان ابتلا به سلیاک و فصل تولد نوزاد

احتمال ابتلا به نوعی بیماری گوارشی به نام سلیاک در کودکانی که در فصل تابستان متولد شده اند بیش از سایرین است سلیاک نوعی اختلال گوارشی نسبتا شایع است که در نتیجه حساسیت به پروتئینی به نام گلوتن که در گندم و برخی مواد غذایی دیگر مانند برنج و جو وجود دارد پدید می آید و باعث پیدایش علائمی مانند دل درد , اسهال , سوئ جذب و برخی عوارض دیررس در فرد مبتلا می گردد. نتایج مطالعات ۲۴ ساله پژوهشگران سوئدی روی ۲۱۵۱ کودک مبتلا به بیماری سلیاک نشان می دهد , شیوع

به مراتب بیش از سایر همسالان آنها است. این محققان با توجه به نتایج این پژوهش تماس با برخی عوامل محیطی که میزان آنها در طول مدت سال تغییر می کند را در بروز این بیماری دخیل می دانند.

رژیم غذایی فاقد گلوتن برای بیماران مبتلا به سلیاک

اصول رژیم غذایی فاقد گلوتن

«مقادیر بسیار جزئی گلوتن (حتی یک مولکول) به اندازه مقادیر فراوان آن مضر است». سلیاک نوعی بیماری گوارشی مزمن است که در افراد حساس به گلوتن بروز می کند. گلوتن پرتئینی است که در غلاتی مثل گندم، جو، جوی سیاه و چاودار پیدا می شود و با تأثیر بر پرزهای روده باعث کاهش جذب غذا و در نتیجه بروز علامتهای مختلف می شود. تنها درمان بیماری سلیاک رژیم غذایی فاقد گلوتن برای تمام عمر می باشد.

مبتلایان به سلیاک لازم است بدانند که با رعایت برنامه غذایی و حذف کامل غلات غیرمجاز ذکر شده به طور کامل بهبود می یابند ولیکن باید تا پایان عمر در پرهیز کامل از چنین غلاتی بوده و برنامه غذایی مناسب خویش را رعایت نمایند.

این مطالب جهت کمک به افرادی که نیازمند به رعایت رژیم فاقد گلوتن می باشند تهیه

غذاهایی که مجاز به استفاده از آنها نیستید ذکر شده است، در انتهای آن نیز طرز تهیه نان و یک نوع شیرینی فاقد گلوتن شرح داده شده است.

آنچه مبتلایان به سلیاک باید در مورد تغذیه خود بدانند:

رژیم غذایی در بیماران مبتلا به سلیاک بسته به شدت بیماری از لحاظ پرهیز و نحوه

استفاده سایر مواد غذایی متفاوت بوده و فرد باید همواره مورد پیگیری تغذیه‌ای نزد

مشاوران تغذیه قرار گرفته و از لحاظ کفایت انرژی و مواد مغذی موجود در برنامه

غذایی خود توسط مشاوران تغذیه اطمینان حاصل نماید. این افراد نیاز به انرژی مناسب

براساس نیازهای شخصی خود داشته و باید از برنامه غذایی با پروتئین بالا (به میزان

۱۰۰ تا ۱۲۰ گرم روزانه برای بالغین و ۳ تا ۴ گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن برای

کودکان) برخوردار باشند. همچنین مایع بصورت روزانه توصیه می‌شود که مشاور

تغذیه با توجه به وضعیت جسمانی بیمار به تدریج چربی رژیم غذایی به میزان بیشتری

در نظر می‌گیرد.

فرد مبتلا به سلیاک لازم است بداند که نسبت به پروتئین کلیه غلاتی که بطور معمول از

آنها نان تهیه می‌شود نظیر گندم، جو، جوی سیاه و چاودار، عدم تحمل دارد. لذا به هیچ

وجه مجاز به مصرف چنین غلاتی نمی‌باشد مانند انواع نانهای معمولی، ماکارونی و

اسپاگتی، انواع کیک و بیسکویت‌های معمولی و انواع کلوچه ها، همچنین مصرف کلیه

محصولات غذایی که در تهیه آنها از اینگونه غلات استفاده شده است، ممنوع می‌باشد

در تهیه و پخت برخی از غذاها می باشد، باید از آنها استفاده ننماید بنابراین سوپهای آماده و سس هایی که در رستورانها عرضه می شوند و حتی سبزیجات پخته شده در رستورانها ممنوع می باشد.

بهتر است در هنگام خرید خوراکی ها به مواد غذایی مورد استفاده در تهیه آنها دقت نموده و آنهایی را که شامل غلات و آردهای ممنوعه هستند، استفاده نکنید.

غذاهایی که حاوی گلوتن می باشد و باید از آنها پرهیز کرد:

-تمام غذاهایی که معمولاً حاوی گندم و جو، جو دوسر و گندم سیاه یا چاودار و آرد آنها.

-انواع نان های معمولی، نان خشک، بیسکویت، باگت، نان سفید و سیاه.

-کلیه گوشت های کنسرو شده، سوسیس، کالباس، کتلت، کباب کوبیده رستورانها،

شنیسل گوشت و مرغ، ماکارونی، رشته فرنگی، غذاهای حاوی جو، شوربا، فرنی، با

آردهای فوق.

-سس سفید و سس گوجه فرنگی، نشاسته گندم.

-قهوه فوری، نسکافه، شیر شکلات، نشاسته گندم.

-کلیه شیرینی های تهیه شده با آرد گندم، گز، سوهان، حلوا، ترلوا، شکلات و بعضی از

انواع آب نبات، کمپوت و انواع مواد غذایی کنسرو شده و کلیه غذاهایی که با آرد

غیرمجاز تهیه شود.

-شکر قهوه‌ای، آجیل بوداده، دارچین.

-ویفرها و انواع بیسکویت.

نکته:

بهتر است در ماههای ابتدایی رعایت رژیم فاقد گلوتن از مصرف شیر و فرآورده‌های

حاوی شیر جلوگیری کرد.

هرگاه به غذایی مشکوک بودید بهتر است مصرف نکنید.

نکته:

در صورتی که فرد مبتلا دچار اسهال می‌باشد، مصرف شیر برای دو ماه اول درمان

ممنوع می‌باشد و بجای استفاده از شیر، فرد می‌تواند از ماست جهت تأمین نیازهای

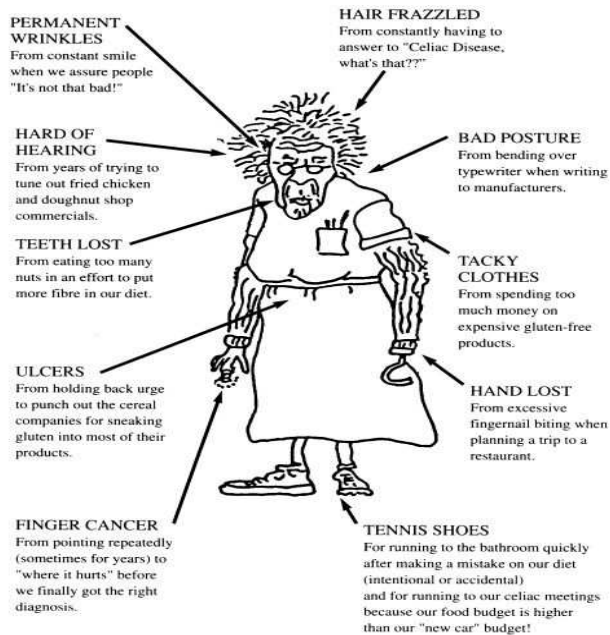
مواد معدنی و پروتئینی خود استفاده نماید و پس از رفع و بهبود اسهال می‌توان از شیر

به تدریج در برنامه غذایی خود استفاده نماید.

چون در مبتلایان به سلپاک کمبود اسید فولیک، آهن، ویتامین B_{۱۲} و نیز کلسیم شایع

می‌باشد. رژیم غذایی این افراد باید از نظر دارا بودن چنین مواد معدنی و ویتامین‌هایی

غنی باشد و در صورت لزوم از قرص آهن، اسید فولیک و مولتی ویتامین استفاده شود.



Celiac Burnout



نمونه‌ای از رژیم فاقد گلوتن که بیمار مبتلا

به سلیاک می‌تواند از آنها استفاده نماید:

آشامیدنیها:

چای، آب، شیر بدون چربی و یا کم چربی،

نوشابه‌های غیرالکلی

نان‌ها، غلات و حبوبات:

نان ذرت یا تهیه شده با آرد ذرت، بلال،

سیب‌زمینی، برنج، عدس، لوبیای قرمز و در حالت بهبود انواع حبوبات بصورت کامل

(افراد مبتلا به سلیاک می‌توانند از ذرت و یا آرد برنج، انواع شیرینی‌ها و رشته را تهیه

نموده و مصرف کنند که در پایان طرز تهیه ۲ مورد از آنها شرح گردیده است.)

پنیر و تخم مرغ:

پنیر کم چرب و پاستوریزه، تخم مرغ به هر شکل

دسرها:

میوه، بستنی خانگی، ژلاتین ساده یا با میوه، دسرهای تهیه شده با آرد ذرت

میوه و سبزی:

WWW

سبزی‌های پخته یا کنسرو شده (آلو، گوجه، عصاره آنها و میوه‌ها با پوست و هسته در ابتدا توصیه نمی‌شوند)

گوشت‌ها:

انواع گوشت‌های بی‌چربی، کم چربی بصورت کباب شده یا بخارپز، ماهی و مرغ سوپها:

انواع سوپ‌های تهیه شده با آرد ذرت یا برنج و فرنی با آرد برنج شیرینی‌ها:

انواع شیرینی‌های تهیه شده از سیب زمینی، آرد برنج و ذرت، عسل، مربا، مارمالاد، شکر و شربت‌ها

آجیل‌جات:

بادام، پسته، گردو، فندق، آفتاب‌گردان و بطور کلی تمام آنها در صورت عدم بروز اسهال و تحت نظر مشاور تغذیه

روغن:

روغن ذرت، روغن زیتون، آفتاب‌گردان، روغن بادام زمینی، روغن مایع نکته:

درمیان انواع تنقلاتی که از غلات تهیه شده‌اند، برشتوک به دلیل اینکه از ذرت تهیه شده

می باشد. لازم به ذکر است که خمیردندان Crest فاقد گلوتن می باشد.

طرز تهیه شیرینی ذرت:

آرد ذرت به میزان ۱۱۰ گرم، شکر ۱۰۰ گرم به صورت پودر شده، تخم مرغ ۳ عدد، وانیل به میزان کم در صورتی که از عدم وجود غلات ممنوعه در آن مطمئن باشید و یا پوست لیموترش پودر شده یا رنده شده بجای وانیل سفیده تخم مرغ را با نصف شکر خوب هم می زنیم. بعد زرده تخم مرغ را با نصف شکر خوب هم می زنیم. سپس هر دو را کاملاً با هم مخلوط می کنیم و کم کم آرد ذرت را به آن اضافه کرده و مخلوط می کنیم. آنگاه قالب حاوی مخلوط حاصل را در طبقه وسط فر با درجه حرارت ۱۷۵ درجه سانتیگراد به مدت ۲۰ دقیقه قرار می دهیم. پس از این مدت شیرینی ذرت به دست آمده آماده مصرف می باشد.

طرز تهیه نان ذرت و برنج:

شیر گرم ۲۰۰ سی سی، تخم مرغ ۱ عدد، آرد برنج ۳۷۵ گرم، بلغور ذرت ۷۵ گرم (باید توجه داشته باشید که بلغور ذرت زرد رنگ است که از آن باید در تهیه این نوع نان استفاده شود زیرا در بازار آرد ذرت نیز وجود دارد که به رنگ سفید می باشد و برخی از فروشندگان به آن نیز بلغور ذرت می گویند و آنرا به جای بلغور ذرت می فروشند)، شکر یا پودر قند ۱ قاشق مرباخوری، نمک ۱ قاشق مرباخوری، پودر خمیر ترش از نوع ریز ۷ گرم (۱ قاشق سوپخوری)، کره نرم شده ۴۰ گرم (۳ قاشق

آرد برنج و بلغور ذرت را با پودر قند یا شکر و نمک خوب مخلوط می‌کنیم. کم‌کم کره نرم شده را به آن اضافه می‌کنیم و ضمن اضافه کردن آنرا خوب هم می‌زنیم (مخلوط الف) از طرف دیگر تخم مرغ را داخل بقیه آب گرم باقیمانده ریخته و کاملاً هم زده و مخلوط می‌کنیم (مخلوط ب). مخلوط تخم مرغ و آب گرم (مخلوط ب) را به مخلوط تهیه شده قبلی (مخلوط الف) اضافه می‌کنیم و به خوبی هم می‌زنیم. بعد کم‌کم آرد برنج را به آن اضافه نموده و ضمن اضافه کردن با هم‌زدن آنرا با خمیر تهیه شده مخلوط می‌کنیم و پس از مخلوط شدن کامل آنها شیر را نیز به تدریج به آن اضافه نموده و با قاشق به خوبی هم می‌زنیم تا خمیر مورد نظر حاصل شود. کمی آرد برنج را روی قالب شیرینی بزرگی ریخته و سطح آنرا صاف می‌کنیم و سپس خمیر به دست آمده را روی قالب شیرینی پخش می‌کنیم و قالب شیرینی را در فر با حرارت ۲۰۰ درجه سانتیگراد به مدت ۳۰ دقیقه قرار می‌دهیم تا روی نان طلایی شود. پس از طلایی شدن روی نان آن را از فر بیرون آورده و استفاده می‌کنیم.

در صورت تمایل به تزئین نان مورد نظر، قبل از قرار دادن خمیر در فر روی سطح آنرا کمی با زرده تخم مرغ و کنجد، بصورت یک لایه نازک تزئین می‌کنیم سپس در فر با همان درجه حرارت و زمان قرار می‌دهیم.