

çölyak hastalığına dikkat!..

Çölyak (celiac/coeliac/sprue)hastalığı,genetik ve çevresel faktörlerin etkileşimi sonucu ortaya çıkan,bağışıklık sistemine bağlı barsak problemi ile karakterize,bağışıklık sistemini ilgilendiren bir hastalık olup,duyarlı kişilerde gluten içeren gıdaların alınmasından bir süre sonra ortaya çıkan bir emilim bozukluğu (malabsorpsiyon)sendromudur.Hastalığa günlük hayatımızda sıklıkla kullandığımız buğday,arpa,yulaf,çavdar gibi tahılların içinde bulunan gluten isimli bir protein neden olmaktadır.Çölyak hastalığı olan kişilerde gluten içeren gıdalar alındığı zaman,ince barsaklardaki bağışıklık sistemi uyarılır ve barsakların iç yüzeyinde iltahap meydana gelir.Normal barsak hücrelerinin yüzeylerinde bulunan ve besin maddelerinin emilimi için gerekli olan minik ince uzantılar iltihaba bağlı olarak azalır, veya kaybolur.Bunun sonucunda iltihaplı barsak yüzeyleri, bazı besin maddelerini emip kana karıştıramazlar.Bu da başta vitaminler ve mineraller olmak üzere vücudu gereksinim duyduğu çeşitli maddelerin eksikliğine yol açar.

Hastalık ile ilgili özgün bir genetik anormallik henüz belirlenmemiştir.Genetik olarak belirlenmiş kişilerde ise hayatın herhangi bir döneminde ortaya çıkabileceği gibi,gizli de kalabilir.Kalıtısal yönü olduğu düşünülen hastalık her yaşta ortaya çıkabilir.Hastalığı neyin tetiklediği bilinmemekle birlikte,çölyakın ortaya çıkması için:

- Kalıtımsal olarak geni taşımak,
- Gluten tüketmiş olmak,
- Genin tetiklenmesi gerekmektedir.

Tetikleyiciler stres,tıbbi sarsıntı(ameliyat,hamilelik v.s), aşırı unlu gıda tüketimi ve viral enfeksiyonlardır.

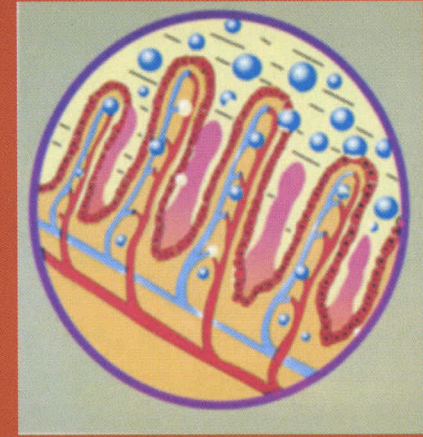
Hastalığın Belirti ve Bulguları Nelerdir?

Çölyak hastalığı günümüzde bir hastalık olarak kabul edilmektedir. Klasik gastrointestinal tutulumun dışında gastrointestinal sistem dışı bulgularla, asemptomatik veya atipik bulgularla da karşımıza gelebilmektedir. Toplumsal, ırksal farklılıklar klinik bulguların ve hastalığın görülme sıklığı önemli ölçüde etkilemektedir. Avrupa ülkelerinde 200-350 kişide 1 sıklıkla rastlanan bu hastalık, Kuzey Amerika kıtasında son yıllarda bu oranın 250-500'de 1 olabileceği bildirilmektedir. Çölyak hastalığı günümüzde en sık görülen kronik hastalıklardan kabul edilmektedir. Klinik bulguları çok çeşitli olması, toplumsal özellikler kadar bulguların başlama yaşı ve hasta mukoza alanının genişliğinin önemli rolü ile açıklanmaktadır.

Hastalığın en önemli özelliği hastalarda yıllarca hiç belirti vermemesi veya çok hafif seyredebilmesidir. Asemptomatik, veya atipik klinik bulgulu hastalar "silent,potential ve latenet" tipler göstermektedir: "Silent" (sessiz) hastalarda klinik herhangi bir bulgu olmamakla birlikte, tipik ince barsak mukoza değişiklikleri saptanmaktadır.

"Potential"(potansiyel)hastalar pozitif testler ve normal mukoza taşırlar.Bu grup hastanın semptomatik olup olmayacakları belirsizdir.

"Latent"(gizli) çölyaklar ise pozitif testler ve normal mukoza göstermekle birlikte zaman içerisinde glutensiz diyetle yanıtı mukoza hasar geliştirilebilmektedirler. Özellikle çölyaklı hastaların birinci ve ikinci derece akrabalarında silent ve atipik formların görülme sıklığı yüksektir. Bu durumda gizli kalmış bir hastalık söz konusudur.



Yaştları gibi sağlıklı bir çocuk. Okula gidiyor, yürüyor, koşuyor, yüzüyor... Fakat arkadaşlarından farklı bir yanı var. O GLUTEN içeren gıdaları yiyemiyor.

çölyak hastalığına dikkat!..

HASTALIĞIN TANISI

Çölyak hastalığı tanısı öncelikle şüphelenmekle başlar ve laboratuvar bulguları, klinik ile paralellik gösterir. Tanı amacıyla öncelikle kanda antigliadin antikorları, endomizyum antikorları veya transglutaminaz antikorlarının araştırılması gerekir. Bu antikorlardan en az birisi pozitif olursa çölyak hastalığı şüphesi ile ince barsak biopsisi yapılması, tanı için şarttır. Alınan ince barsak biyopsisinin patolojik incelemesi sonucunda, villitüs atrofis (parmaksı çıkıntıların yok olması) ve intraepitelial lenfositlerin artığının gösterilmesi çölyak hastalığını düşündürür. Çölyak tanısı konan hastalar gluten içermeyen diyetle beslenir. Böylece hastanın yakınmalarının kaybolması, anemi gibi biokimyasal bozuklukların düzelmesi, başlangıçta saptlanan antikorların yok olması ve en erken bir yıl sonra yapılan kontrol biyopsisinde ince barsaktaki bozukluğun düzeldiğinin gösterilmesi ile hastalığın tanısı doğrulanmış olur. İnce barsak biyopsisi yapmadan şüphelenilen hastalara glutensiz diyet uygulanması ve hastadaki klinik düzelmeyi gözleyerek çölyak hastalığı tanısı konulmalıdır.

TEDAVİ

- Glutensiz diyet tedavide temeldir ve uyum çok önemlidir.

Glutensiz diyet hayatta bir çok önemli değişiklik gerektirir. Sağlıklı beslenmeye dönüş bunların en önemlisidir. Bu rahatsızlık, ömür boyu pahalı ilaç, tıbbi müdahale gerektirmez. Sadece diyetle kontrol altına alınabilir. Ancak glutensiz diyet, riskli bir diyettir. Bitkisel bir protein olan glutenin içindeki amino asitler başka bir çok gıdadan alınabilir. Glutensiz bir diyet, kişi için sadece çok daha sağlıklı bir hayat demektir. Hayat tarzını değiştirirken, hem kendine, hemde etrafındakilere karşı sabırlı ve anlayışlı olunmalıdır. Sevdiklerini, arkadaşlarını ve çevresindekileri bu konuda eğitmekte tedavinin bir parçasıdır. Yakın çevredeki insanların pozitif davranışları ve anlayışlı olmaları diyete geçişi ve uygulamayı kolaylaştırır.

* Buğday, arpa, yulaf, çavdar ve bunları içeren gıdalar kesinlikle tüketilmemelidir.

* Mısır, pirinç, patates, soya fasulyesi yenilebilir.

* İlaçlar doktora, veya üreticisine danışılmadan kullanılmamalıdır.

* Başlangıçta 2 ay kadar süt ve süy ürünleri tüketilmemelidir. Daha sonra bunlar tek tek denenerek diyete dahil edilebilir. Keçi sütü ve ürünlerinde bir sakınca yoktur.

* Bira, şarap, viski, likör ve brendi gibi içeceklerden sakınılmalıdır.

* Amerika ve Avrupada günde 50-60 gr yulaf diyete eklenmeye başlandı. Kesin olmamakla birlikte, bu miktar çölyaklar için emniyetli görünmektedir.

* Mutfakta glutenle temas, buluşma olmamalıdır.

* Mutfakta gluten içeren ve içermeyen gıdalar ayrı yerlerde saklanmalıdır. Unun tozları uçabildiğinden, aynı fırında yemek pişirilmeden önce temizlenmelidir. Ekmek makinası kullanılıyorsa, bu makina sadece glutensiz ürünlere ayrılmalıdır.

* Teflon, tahta kaşık gibi mutfak aletleri ne kadar iyi temizlenseler de gözeneklerinde gluten kalıntıları kalabilme riski olduğundan, bunlar ayrılmalıdır.

* Hazır salça, konserve, hazır çorba, soslar ve tuzot gibi gıdalarda gluten katkı maddesi olarak kullanıldığından, bunlar tüketilmemelidir.

* Sirke, Çikolata, sakız, ketçap, mayonez, dondurma gibi gıdaların bazılarında gluten bulunabilmektedir. Bunlar yenilmeden önce üreticisine danışılmalıdır.

* Kozmetikler, şampuanlar ve ev temizleyici maddelerde yer alan glutenin ağıza kaçma riski taşıdığından bu malzemelerin glutensiz olanları seçilmelidir. Bazı makyaj malzemeleri, kremler de hassas çölyaklara dokunabilmektedir.

* Glutensiz diyetin en önemli noktası kendini yönetmektir. Yani evde ve dışarıda sağlıklı seçimler yapmaktır. Hayat tarzı bu esasa göre uygulanırsa çok sağlıklı bir yaşam demektir.

Kaynak: www.glutensiz.com

Ecz. Esin AKARSU ORUNÇ



Yediğimiz her yiyecek yemek borusundan mideye, mideden ince bağırsağa, oradanda kalın bağırsağa gider. Midede hazmedildikten sonra ince bağırsakta gerekli olan bütün besin kaynakları kana karışır.