

CELIJAČNA BOLEST

Celijačna bolest je trajni, doživotni oblik **nepodnošenja glutena**, odnosno srodnih belančevina prisutnih u brašnu od pšenice, raži, ječma i ovsa. Poremećaj je **naslednog karaktera**, javlja se kod genetskih predisponiranih osoba koje u sklopu ishrane koriste proizvode od ovih žitarica.

PREPOZNAVANJE BOLESTI I SIMPTOMI

osnovu ove bolesti čini **oštećenje sluznice tankog creva** zasnovano na neadekvatnom imunološkom odgovoru uzrokovanom **unošenjem glutena**. Hrana sa glutenom uvodi se u jelovnik deteta od navršenih 6 meseci, pa se kod dece sa manifestnim oblikom bolesti tegobe obično javljaju između 9 i 36 meseci života. Kod većine bolesnika nepodnošenje glutena ostaje neprimetno ili se sreće u teško prepoznatljivoj formi. U kliničkoj simptomatologiji dominiraju smetnje kod organa za varenje, ali i kod drugih sistema.

U uzrastu od 9-36 meseci bolest ima postepen početak i manifestuje se :

- dugotrajnim (hronicnim) prolivom,
- gubitkom apetita,
- apatijom i razdražljivošću deteta
- stolice su učestale, obilne, masne ili kašaste i vodene,

Kao posledica oskudnog unosa i loše iskoristljivosti hrane dolazi do:

- zastoja ili gubitka telesne težine,
- uvećanje trbuha i
- usporenja rasta i razvoja deteta

Pored upadljive **redukcije masnog i koštano-mišićnog tkiva**, većina dece su malokrvna (anemična), a u najtežim slučajevima i otečena (edematozna).

TOK BOLESTI

Prvih devet meseci života bolest obično ima **težak i brz klinički tok**. Posle treće godine života početak i klinički tok celijacne bolesti je dosta nekarakteristični i često neprimetan. U kliničkoj simptomatologiji dominiraju: deficit u telesnoj težini, usporeno sazrevanje, defekt zubne gledji i promene u ličnosti deteta. Kod nekih bolesnika sreću se samo laboratorijski parametri koji ukazuju na oštećenje jetre ili tegobe od strane nervnog sistema, poput ataksije, epilepsije ili depresije.

NETIPIČNE FORME BOLESTI

Kod pacijenata kod kojih je **bolest ostala ne otkrivena**, ili se nisu pridržavali odgovarajuće terapijske dijete, postoji visok rizik od razvoja karcinoma usne duplje, ždrela i jednjaka, kao i limfoma tankog creva.

Dijagnoza celijacne bolesti se postavlja biopsijom sluznice tankog creva.



Zdravstvena ustanova - Apoteka Požarevac
Moše Pijade 4, 12000 Požarevac
Tel 012 523127, Fax 012 527726
www.apotekapozarevac.co.rs, e-mail apopo@sbb.co.rs

DIJETA KAO TERAPIJA

Osnovu terapije celijacne bolesti cini **eliminacija glutena** iz jelovnika bolesnika. **Dijeta bez glutena** mora biti do kraja **dosledna i doživotna**. Umesto običnog, ovi bolesnici koriste pšenično brašno bez glutena. Tokom faze oporavka vecina bolesnika zahteva dodatni unos mikroelementa i vitamina, a značajan broj i restrikciju laktoze u ishrani.