

به نام خدا

سلیاک

بیماری عدم تحمل گندم، جو و چاودار
سرخ، کنترل و رژیم غذایی مناسب بیماران

نوشته‌ی:

مهرانگیز ابراهیمی

دانشیار علوم تغذیه

سازمان غذا و دارو

زیر نظر:

دکتر مهرانگیز ابراهیمی ممقانی

(دانشیار علوم تغذیه دانشگاه علوم پزشکی تبریز)

سروین سنایی

(دانشجوی دکتری علوم تغذیه)



سرشناسه: نبوی، صفورا، ۱۳۵۸ -

عنوان و نام پدیدآور: سلیاک: بیماری عدم تحمل گندم، جو و چاودار شناخت، کنترل و رژیم غذایی مناسب بیماران / نوشته‌ی صفورا نبوی، فرزانه باقرزاده، ساره عدالتی: زیر نظر مهرانگیز ابراهیمی مققانی، سروین سنایی...

مشخصات نشر: تهران: اندیشه سرا، ۱۳۹۳.

مشخصات ظاهری: ۱۰۴ ص: مصور، جدول.

شابک: ۷-۷۴-۷-۸۴۰۷-۹۶۴-۹۷۸

وضعیت فهرست نویسی: فیپا

موضوع: بیماری سلیاک

موضوع: رژیم غذایی بدون گلوتن

موضوع: بیماری سلیاک -- رژیم درمانی

موضوع: روده‌ها - بیماری‌ها

شناسه افزوده: باقرزاده، فرزانه، ۱۳۶۲ -

شناسه افزوده: عدالتی، ساره، ۱۳۶۵ -

شناسه افزوده: ابراهیمی مققانی، مهرانگیز، ۱۳۴۷ -، ناظر

شناسه افزوده: سنایی، سروین، ۱۳۵۹ -، ناظر

کتابشناسی: کنگره: ۹۳ ۱۳ آ ۸۵ س / RCA۶۲

رسمی: دیو بی: ۶۱۶/۳۹۹

شماره ثبت: ۳۴۵۵۹۷۱ ملی



انتشارات اندیشه سرا

سلیاک

بیماری عدم تحمل گندم، جو و چاودار

شناخت، کنترل و رژیم غذایی مناسب بیماران

نوشته‌ی: صفورا نبوی، فرزانه باقرزاده و ساره عدالتی

ویراستاران: مهرانگیز ابراهیمی مققانی، سروین سنایی و سروین طهمینی

طراح جلد: حسنی تنظیف

چاپ اول، ۱۳۹۳، شمارگان ۱۰۰، بها: ۶۰۰۰ تومان

شابک ۷-۷۴-۷-۸۴۰۷-۹۶۴-۹۷۸ ISBN 978-964-8407-74-7

حق چاپ و نشر محفوظ و هرگونه استفاده از محتوای این کتاب به داشتن اجازه‌ی کتبی از ناشر نیازمند است.

«انتشارات اندیشه سرا» از انتشار کتاب‌های ارزشمند حمایت می‌کند: ۰۹۱۲۳۱۶۱۶۸۷

مسئولیت نوشته‌های کتاب با نویسنده است.

www.andishehsara.org

فداوندا

آرامشی اعطا فرما تا بپذیرم آنچه را نمی توانم تغییر دهم
و شهادتی، تا تغییر دهم آنچه را که می توانم
و شادی، تا بدانم تفاوت این دو را.

فهرست

۷	مقدمه
۹	فصل اول: مروری بر بیماری سبک
۲۳	فصل دوم: علائم، تست ها و تشخیص
۴۱	فصل سوم: درمان روده
۶۵	فصل چهارم: انتخاب های غذایی بی خطر فاقد گلرین
۸۳	فصل پنجم: تهیه غذا در منزل
۹۳	فصل ششم: غذا خوردن در خارج از منزل، محاف اجتماع و مدرسه
۱۰۰	منابع

پیش‌گفتار

یکی از اساسی‌ترین ملزومات برای داشتن جامعه‌ای سالم تضمین تغذیه‌ی مناسب، معادل و متنوع برای آحاد جامعه است تا به این وسیله بتوان با تقویت سیستم ایمنی و ارتقای سلامت با بیماری‌ها مقابله نمود. علاوه بر دیدگاه نقش تغذیه‌ی مناسب در پیش‌گیری از بیماری‌ها، می‌توان از تغذیه‌ی مناسب در درمان بیماری‌ها استفاده نمود که جای‌گزین دیگر درمانی هم‌چون داروها برای آن‌ها مطرح نمی‌شود. به عبارت دیگر در بارداری از بیماری‌ها از حمله بیماری‌های متابولیکی با رژیم‌های ژنتیکی تنها شیوه‌ی درمانی مطرح. رژیم درمانی است.

سلیاک از حمله بیماری‌ها، بیماری می‌باشد که در آن افراد قادر به تحمل پروتئینی به نام "گلوتن" که در گندم، جو و برنج وجود دارد نمی‌باشند. زمانی که بیماران سلیاک غذاهای حاوی گلوتن مصرف کنند، سیستم ایمنی با تخریب پرزهای روده‌ای، مانع جذب مواد مغذی شده و فرد مبتلا به سوء تغذیه می‌گردد. غربال‌گری برای بیماران مبتلا به سلیاک روشی است که می‌توان به وسیله‌ی آن افراد بدون علامت را مشخص کرد. آمار نشان می‌دهد که حدود ۱۰ درصد از بستگان درجه‌ی یک بیماران، یعنی پدر، مادر و فرزندان آن‌ها مبتلا هستند. هرچه طول مدت تشخیص بیماری طولانی‌تر و زمان عدم درمان، مدت‌دارتر باشد شانس پیشرفت بیماری، سوء تغذیه و ایجاد بیماری‌های همراه آن افزایش خواهد یافت.

اساس درمان بیماری سلیاک، استفاده از رژیم غذایی فاقد گلوتن است که در آن تمام مواد غذایی حاوی گلوتن حذف می‌شوند. در بیشتر افراد، رعایت این نوع رژیم غذایی سبب توقف علائم می‌شود. به دنبال رعایت رژیم بدون گلوتن، آسیب‌های ایجاد شده در روده‌ی کوچک ترمیم شده و از ایجاد آسیب‌های بیشتر

پیش‌گیری می‌گردد. ترمیم پرزهای روده‌ی کوچک از زمان آغاز رژیم فاقد گلوتن شروع می‌شود و زمان دوره‌ی بهبودی، به طور معمول ۳ تا ۶ ماه خواهد بود که البته این دوره در بزرگسالان به دو سال هم می‌رسد. رژیم فاقد گلوتن، نیاز همیشگی فرد مبتلا به سلیاک است. خوردن هر نوع ماده‌ی حاوی گلوتن به هر میزان، می‌تواند به روده کوچک آسیب برساند. پیروی از رژیم فاقد گلوتن نیاز به دست‌ویژه‌ای دارد که با آگاهی کامل والدین و همراهان علاوه بر خود بیمار مکان‌پذیر می‌گردد. برجسب‌گذاری درست و مناسب محصولات غذایی آماده نیز از دیگر عوامل است که متعاقب ارتقای سطح آگاهی در تداوم مناسب رژیم درمانی و من موفقیت آن نقش دارد.

مجموعه‌ای از دانش و دارید حاصل تلاش پژوهش‌گران تغذیه و علوم پزشکی را با زبان ساده و اختیار بیماران و عموم علاقه‌مندان قرار می‌دهد. امید است تدوین و انتشار این مجموعه گامی هرچند کوچک، برای افزایش آگاهی و ارتقای سلامت بیماران و والدین آن‌ها باشد.

دکتر مهرانگیز ابراهیمی ممقانی

دانشیار اپیدمیولوژی تغذیه دانشگاه علوم پزشکی تبریز

مقدمه

بیماری سلیاک^۱ نوعی اختلال خودایمنی است که در آن، بدن به جای حمله به یک بافت بیگانه خارجی، سلول‌های خود را مورد تهاجم قرار می‌دهد؛ مانند حالتی که در آلرژی اتفاق می‌افتد. بیماری سلیاک عمدتاً روده‌ی کوچک و به ویژه یک سوم ابتدایی آن را تحت تأثیر قرار می‌دهد. درمان پزشکی بیماری سلیاک شامل پایداری رژیم غذایی بدون گلوتن است.

در این کتاب سعی داریم که گلوتن چیست، کجا یافت می‌شود و چگونه باید از مصرف آن اجتناب کرد، و انواع گلوتن یک نام کلی برای توصیف پروتئین‌های ذخیره‌ای یا پرولامین‌ها است که در گندم (گلیادین)، چاودار (هوردین)، جو (سکالین) و مشتقات این غلات یافت می‌شود. گلیادین، پروتئینی است که به طور عمده در پاتوفیزیولوژی بیماری سلیاک نقش محوری را ایفا می‌کند.

در صورتی که بیماران سلیاک غذای حاوی گلوتن مصرف کنند، سیستم ایمنی آن‌ها با آسیب به روده‌ی کوچک، خصوصاً بزغله (برآمدگی‌های کوچک انگشت‌مانند) که در دیواره‌ی روده‌ی کوچک قرار دارند، مواجه می‌شود. بدون وجود این پرزها، فرد در جذب مواد مغذی موجود در غذا ناتوان بوده و به سوء تغذیه مبتلا می‌شود. بیماری سلیاک، بدون در نظر گرفتن میزان غذای مصرفی، می‌تواند بدون علامت و یا با بروز تا ۳۰۰ نشانه ظاهر شود.

پایبندی جدی به رژیم غذایی بدون گلوتن می‌تواند علائمی که در بزرگسالی رخ می‌دهد، از جمله کاهش وزن، خستگی و تأخیر رشد در کودکان را متوقف کرده و بهبود را شروع نماید. بهبود از همان روزهای آغازین رعایت رژیم غذایی شروع می‌شود. تحقیقات نشان می‌دهد که آسیب وارد شده به روده‌ی کوچک در

^۱ - Celiac (Coeliac)

کودکان معمولاً به طور کامل طی ۱۲ تا ۱۸ ماه رفع می‌شود در حالی که بهبود برای بزرگسالان به زمان بیشتری نیاز دارد. در بعضی از افراد مبتلا به بیماری سلیاک، عدم تحمل لاکتوز به علت آسیب به روده ایجاد می‌شود که غالباً در روند بهبود، برطرف می‌گردد.

www.ketab.ir