

Interreg

CENTRAL EUROPE



European Union
European Regional
Development Fund

Focus IN CD

Živjeti s celijakijom

bit.ly/FocusINCD



Celijakija?

NIJE BAUK!



Naši e-alati za oboljele bit će dostupni u proljeće 2019. Za sve informacije posjetite našu internetsku stranicu www.sveoceljakiji.hr.



Život bez glutena

U glavi vam se već vjerojatno vrti od količine informacija i prvi koraci zasigurno neće biti laki. Iako vam se možda čini kao kraj svijeta, dijagnoza celijakije to doista nije.



Ova e-brošura informirat će vas o samoj bolesti, njezinim simptomima, dijagnostičkim metodama, načinu liječenja i praćenja te testovima probira koji se preporučuju članovima obitelji. Bit će vam vodič kroz život bez glutena. Saznat ćete kako promijeniti način života, gdje pronaći potrebne informacije i podršku oboljelima te odgovore na brojna pitanja. Čitajući ovu brošuru shvatit ćete da prehrana, kuhanje i putovanja bez glutena ne moraju biti komplicirani. Naši će vam savjeti pomoći da svoju kuhinju pretvorite u zonu bez glutena ili barem u sigurnu okolinu s najmanjim rizikom od onečišćenja glutenom. Pogledajte i naš video *Gluten free kitchen* (Kuhinja bez glutena) dostupan na stranici <http://bit.ly/FocusINCD>.

Pronaći ćete iscrpan recept za bezglutenski kruh te neke savjete o tome kako kupovati bezglutenske namirnice. Uvjerit ćete se da i prehrana bez glutena može biti bogata i raznolika. Pridržavanjem dijete vaši će se simptomi vrlo brzo početi povlačiti. Liječenje ne uključuje lijekove, nema popratnih nuspojava i nisu potrebni kirurški zahvati. Potrebno je samo iz prehrane potpuno izbaciti gluten – bjelančevinu koja se nalazi u pšenici, raži, ječmu, zobi i njihovim križnim sortama. Jedino izbacivanjem glutena vaše će se tijelo početi oporavljati, no jako je važno da bezglutenska prehrana bude uravnotežena. Mnoge namirnice posve su sigurne za vas: meso, povrće, riba, većina mliječnih proizvoda (prirodnih i neprerađenih). Riža, kukuruz, krumpir, heljda, kvinoja i proso sigurni su – naravno ako nisu onečišćeni glutenom. Ova će vam e-brošura pomoći da jednostavno usvojite novi životni stil.

Potrudite se i saznajte što više o svome stanju. Pročitajte najnovije knjige uglednih stručnjaka te internetske stranice nacionalnih udruga za celijakiju, priznatih istraživačkih centara za celijakiju i provjerene publikacije. Uzmite u obzir da sve informacije objavljene na internetu nisu uvijek pouzdane.

Predlažemo da se pridružite grupi podrške za oboljele od celijakije (udruga za celijakiju) koja će vam dati mnoštvo informacija, uzoraka hrane, prijedloge za lokalne restorane, liječnike i recepte te, dakako, pružiti emocionalnu podršku, priliku za sklapanje novih prijateljstava, organizirati sastanke, zabave, piknike, kampiranje, izlete i još puno toga. Želimo vam uravnotežen svakodnevni život bez glutena, kod kuće, na putu ili izlasku u restoran. Želite li saznati više o celijakiji, posjetite naše internetske stranice i pridružite se e-učenju za oboljele.

Dragi čitatelju, nadamo se da ćete čitajući ovu brošuru pronaći puno korisnih informacija. Iskreno se nadamo da će vam te informacije pomoći u organizaciji vrlo zahtjevnog načina života bez glutena, na koji se morate naviknuti. Nadamo se da ćete se uz našu pomoć lakše uhvatiti ukoštac sa svakodnevnim izazovima života s celijakijom.

Vaš FOCUS IN CD tim



O celijakiji

Celijakija je autoimuna bolest uzrokovana unosom glutena i njemu srodnih bjelančevina koje se nalaze u pšenici, raži, ječmu te katkad u zobi kod osoba s genetskom sklonošću. Jedna je od najčešćih kroničnih bolesti u djece i odraslih te pogađa otprilike jedan posto stanovništva Europe. Međutim, u mnogih oboljelih ostaje neprepoznata.

Celijakija je složeni poremećaj usko povezan s HLA-DQ2 ili DQ8 haplotipom te specifičnim imunološkim i okolišnim čimbenicima. U oboljelih od celijakije unos glutena u organizam uzrokuje kronična oštećenja u tankom crijevu. Posljedica oštećenja na sluznici crijeva je oslabljena funkcija crijeva uz simptome malapsorpcije (poremećena apsorpcija hranjivih tvari). Tipični klinički simptomi bolesti kao što su proljev i malapsorpcijski sindrom, više nisu najčešći oblici same bolesti. Netipični simptomi te tihi oblik bolesti postaju sve češći. Na temelju kliničke slike, oboljele od celijakije možemo podijeliti u dvije grupe: sa simptomatskim i s asimptomatskim oblikom bolesti. Simptomatska celijakija obično se prikazuje crijevnim ili izvancrijevnim simptomima i znakovima. Pojam asimptomatska ili tiha celijakija rabi se kada se odnosi na oboljele u kojih je dijagnoza postavljena na temelju promjena karakterističnih za celijakiju, iako su oni sami bez simptoma. Postavljanje dijagnoze celijakije primarno se temelji na kliničkoj slici.

Ipak, konačna dijagnoza uvijek se postavlja kada su u krvi prisutna određena protutijela specifična za celijakiju te u većine uz mikroskopski dokazane promjene na tankom crijevu i prisutnu genetsku sklonost. U pojedinim slučajevima dijagnoza se može postaviti i bez biopsije sluznice crijeva. Vrlo je važno da oboljeli ne započnu bezglutensku prehranu prije postavljanja konačne dijagnoze. Jedini mogući način liječenja celijakije doživotna je bezglutenska prehrana koja ublažava kliničku sliku, normalizira razine protutijela i obnavlja oštećenu sluznicu crijeva. Strogo pridržavanje bezglutenske prehrane ujedno je jedini način sprečavanja ozbiljnih dugoročnih posljedica bolesti. Najznačajni čimbenik rizika za dugoročne komplikacije jest nepridržavanje bezglutenske prehrane.

Celijakična santa leda velika je i predstavlja jedan posto ukupnog stanovništva. Međutim, tek u malog udjela oboljelih bolest je prepoznata, što se može usporediti s vrhom sante leda. Više podataka pokazuje da se u samo deset posto oboljelih prepoznata temeljem znakova i simptoma, dok kod 90 posto bolest duže vrijeme ostaje neprepoznata.



Veličina potopljenog dijela ovisi uglavnom o osviještenosti oboljelih, informiranosti liječnika opće prakse te dostupnosti pouzdanih dijagnostičkih metoda.



Učestalost i simptomi celijakije

Celijakija se javlja u jednog od stotinu stanovnika Europe i češća je u žena. Članovi obitelji oboljelog češće obolijevaju od celijakije.

Mogući simptomi i znakovi celijakije

Celijakija može zahvatiti gotovo sve organe, ali premda je obrazac oštećenja uvijek isti, sve tegobe koje bolesnik ima se ne moraju nužno pripisati celijakiji. Simptomi su obično posljedica kombinacije upale, manjka hranjivih tvari zbog poremećene apsorpcije te reakcije organizma na vlastiti enzim tkivnu transglutaminazu (tTG). Protutijela protiv tkivne transglutaminaze proizvode se u ranoj fazi bolesti. Tkivna transglutaminaza prisutna je u međustaničnom prostoru u strukturi zvanj retikulinska vlakna koja su odgovorna za čvrsto povezivanje molekula u tom prostoru. Specifična protutijela za celijakiju vežu se za tkivnu transglutaminazu, što dovodi do simptoma i znakova bolesti.

Celijakija može biti prisutna čak i bez tipičnih simptoma. U mnogih oboljelih bolest se prepoznata testom probira kojim se u krvi traže specifična protutijela. U takvim slučajevima rano dijagnosticiranje može spriječiti napredovanje bolesti i razvoj komplikacija.

Iako celijakija remeti apsorpciju u crijevima, crijevni simptomi javljaju se tek u polovici oboljelih. U određenim, posebno osjetljivim, razdobljima u životu kada postoje povećane potrebe za hranjivim tvarima, simptomi su jače izraženi i javljaju se češće. Ta su razdoblja rano djetinjstvo (1 – 4 godine) i pubertet, oba karakterizirana naglim razvojem i rastom, te vrijeme dojenja u žena. Međutim, većina je oboljelih od celijakije tijekom djetinjstva bez simptoma ili imaju nespecifične i

blage poteškoće koje ne iziskuju medicinsku pomoć. Neki simptomi ili znakovi, kao što su smanjena mineralna gustoća kostiju i neurološki problemi, mogu postati očiti tek desetljeće nakon nastupa bolesti.

Želudac i crijeva

Proljev, nadutost i vjetrovi uobičajeni su simptomi celijakije. Oštećenje površine crijeva vodi do smanjene apsorpcije hranjivih tvari koje posljedično djelomično zaostaju u crijevima. Taj sadržaj uzrokuje proljev, masne, blijede, smrdljive i obilne stolice. Bezopasne bakterije koje su uobičajeno prisutne u donjim dijelovima probavne cijevi dalje razgrađuju sadržaj crijeva, što dovodi do povećanog stvaranja vjetrova i nadutosti. Plinovi u crijevima mogu uzrokovati nelagodu, pa čak i bol. Promjene u sadržaju crijeva često uzrokuju promjene u sastavu bakterijskih sojeva, a bakterije koje proizvode više plinova ili kiselih metabolita uzrokuju i više simptoma. Mnogi oboljeli te simptome osjete povremeno ili samo nakon produljenih proljeva uzrokovanih običnom virusnom infekcijom.

Nepodnošenje laktoze i ostalih ugljikohidrata (sekundarno). Mliječni šećer (laktoza) i konzumni šećer (sukroza) sastavljeni su od dviju jednostavnih molekula koje razgrađuju specifični enzimi u tankom crijevu da bi ih tijelo moglo apsorbirati.

Ti se enzimi nalaze u gornjem dijelu crijevnih resica, a zbog oštećenja sluznice kod nekih bolesti (npr. celijakije) proizvodnja im je sma-

njena. Stoga unos većih količina mlijeka, mliječnih proizvoda ili slatkiša može izazvati proljev, prekomjerno nastajanje plinova i grčevitu bol. Povremeni unos manjih količina bolje se podnosi, a tolerancija se postupno povećava uz pravilno liječenje bolesti. Suprotno od primarnog nepodnošenja laktoze uzrokovanog nasljednom smanjenom proizvodnjom laktaze (enzim koji razgrađuje laktozu), što je trajno stanje, sekundarno nepodnošenje laktoze uzrokovano celijakijom može se popraviti nakon uvođenja bezglutenske prehrane. Međutim, u oboljelih koji uz celijakiju imaju i genetski uzrokovano nepodnošenje laktoze, simptomi mogu i dalje biti prisutni.

Bol u trbuhu može biti uzrokovana nadutošću i prekomjernom količinom plinova. Osjeća se obično tupa, neodređena bol. Grčevi su rjeđe prisutni. Olakšanje može nastupiti nakon pražnjenja stolice. U tom su slučaju simptomi celijakije vrlo slični sindromu iritabilnog crijeva. Bol u žličici i žgaravica mogu se javljati kod celijakije, međutim češće su to simptomi gastroezofagealnog refluksa. Proljev i grčevi koji se javljaju netom nakon unosa glutenskog obroka nisu simptomi celijakije. Češći su kod ostalih stanja, npr. necelijakičnog nepodnošenja glutena pri kojem nema za celijakiju specifičnih protutijela. Upala i imunološke stanice tipične za celijakiju mogu biti prisutne, osim u tankom crijevu, i u želucu i debelom crijevu.

Ponavljajuće povraćanje može biti simptom celijakije u djece, a uzrok je poremećena pokretljivost crijeva. Protutijela na tkivnu transglutaminazu vežu se na mišiće jednaka, želuca i tankog crijeva, što može potaknuti povraćanje.

Zatvor (opstipacija) jednako se često javlja kao proljev te može biti jedini klinički simptom celijakije. Protiv zatvora u pravilu ne pomažu pripravci iz kućanstva, no stanje se obično popravi nakon pridržavanja bezglutenske prehrane. Protutijela na tkivnu transglutaminazu pronađena su u velikom broju na mišićnom sloju crijeva zvanom endomizij te se pretpostavlja da ometaju funkciju crijeva. Budući da je zatvor česta pojava, dijagnoza celijakije obično se kasno postavlja. U

mnogih oboljelih poteškoće traju i nakon uvođenja terapije. Naime, bezglutenska prehrana sadrži manje količine vlakana te se ne preporučuje osobama sa zatvorom koje ne boluju od celijakije.

Celijakična kriza ima dva oblika. Jedan, s jakim boli, nadutošću i općim lošim stanjem, sličí akutnom stanju koje zahtijeva kirurško liječenje. Takvi oboljeli obično se upućuju kirurgu, no operacija bi se mogla izbjeći otkrivanjem prisutnosti protutijela i uvođenjem bezglutenske prehrane. U tim slučajevima korisni su brzi testovi za celijakiju. Drugi oblik celijakične krize obilježen je teškim poremećajem ravnoteže tjelesnih tekućina uzrokovanim snažnim proljevima, što za posljedicu ima gubitak tekućine, kalija, natrija, klorida, kalcija i ostalih minerala te dovodi do opće slabosti i srčanih problema. Takvim je bolesnicima prijeko potrebno bolničko liječenje.

Komplikacija celijakije mogu biti i **teške upale uz suženje tankog crijeva**.

Usna šupljina i zubi

Ranice i upala uz crvenilo na sluznici usne šupljine ili jeziku često su znak nedostatka vitamina B ili elemenata u tragovima, što se obično viđa u djece oboljele od celijakije.

Afte u usnoj šupljini rjeđe su povezane s celijakijom. Mogu ih uzrokovati ponavljajuće virusne infekcije, smanjena prohodnost dišnih putova u osoba s poremećenim imunološkim sustavom ili autoimuni mehanizmi.

Oštećenja zubne cakline – oštećenja na trajnim zubima mogu se povezati s celijakijom s obzirom na to da se mliječni zubi formiraju prije rođenja kada još nije moglo doći do unosa glutena. Kliničko značenje tih promjena na zubima nije potpuno razjašnjeno. Ipak, poremećen razvoj cakline tijekom unosa glutena tipičan je za celijakiju. Uvijek se javlja simetrično te prati kronološki razvoj zuba. U blažim slučajevima caklina oslabi po vodoravnim linijama, u težima može potpuno nestati na vrhu pojedinih zuba te takav zub brže propada. Oboljeli kojima

je celijakija dijagnosticirana tek u odrasloj dobi mogu imati proširen karijes i rano gube prednje zube.

Poremećaji krvnih stanica i poremećaji krvarenja

Slabokrvnost može biti jedini klinički znak u oboljelih od celijakije, čak i bez prisutnosti bilo kakvih trbušnih simptoma. Naime, apsorpcija željeza vrši se u početnim dijelovima tankog crijeva, a upravo je tanko crijevo najoštećenije u celijakiji. Kronični nedostatak željeza dugoročno uzrokuje slabokrvnost, koju se ne može liječiti pripravcima željeza u obliku tableta ili sirupa, ili se ponovno javi čim se prekine liječenje željezom. Ipak, nakon postavljene dijagnoze i uvođenja liječenja apsorpcija željeza se popravlja te se slabokrvnost može lakše liječiti. Nedostatak folata i vitamina B12 rjeđe može uzrokovati teže oblike slabokrvnosti.

Modrice ili produženo vrijeme krvarenja mogu biti prisutni u oboljelih od celijakije zbog smanjene apsorpcije masnoća te posljedično nedostatka vitamina topivih u mastima (uključujući vitamin K koji je nužan za proizvodnju nekih bjelančevina uključenih u proces zgrušavanja). Nedostatak vitamina K može uzrokovati i produženo menstrualno krvarenje ili krvarenja nakon stomatoloških zahvata. Liječnik obično odredi vrijednosti bjelančevina vezanih uz vitamin K prije endoskopije i uzimanja uzoraka tkiva za dijagnozu celijakije kako bi se izbjegle komplikacije. Zloćudna bolest bijelih krvnih stanica (limfom) može biti komplikacija celijakije.

Rast, razvoj i sveobuhvatno zdravlje

U mlađe djece često se primjećuje niska tjelesna masa i usporeno napredovanje na tjelesnoj masi zbog poremećene apsorpcije i nedostatka energije. Istraživanja su pokazala da su dječaci u školskoj dobi s neprepoznatom celijakijom mršaviji od zdravih vršnjaka. I odrasle osobe s celijakijom često su mršave i ne mogu dobiti na tjelesnoj masi, međutim normalna tjelesna masa, pa čak i pretilost, ne isključuju mogućnost celijakije.

Gubitak tjelesne mase znak je težeg oštećenja sluznice crijeva te je obično povezan s umorom, općom slabošću, nedostatkom koncentracije i ostalim znakovima manjka hranjivih tvari.

Usporeno dobivanje na tjelesnoj masi može pratiti zaostatak u rastu u djece, no potonje može nastupiti i kao jedini znak celijakije. Istraživanja su pokazala da su djevojčice s neprepoznatom celijakijom niže od svojih vršnjakinja. Pri obradi djece zbog niskog rasta obično se provodi i testiranje na celijakiju budući da niski rast može biti jedini simptom celijakije.

Niži rast u odraslih rezultat je poremećaja u rastu tijekom adolescencije i može se izbjeći pravodobnim dijagnosticiranjem celijakije u razdoblju prije okončanja rasta organizma. Kada rast organizma završi (proces okoštavanja) više se ne može utjecati na visinu unatoč pravilnom liječenju.

Kada su rast i dobivanje na masi značajno poremećeni, može doći do zakašnjelog ulaska u pubertet. Nakon uvođenja bezglutenske prehrane razvoj se ubrza te dijete dostigne svoje vršnjake.

Opća malaksalost i nedostatak energije česti su znaci celijakije u odraslih.

Oboljeli se žale da su neprestano umorni, imaju česte glavobolje, sniženog su raspoloženja, pa čak i depresivni. Čudljivost je česta i u male djece koja još ne znaju izraziti svoje osjećaje.

Oštećenja kože

Gubitak kose najčešće zahvaća cijelo vlasište, katkad samo neke dijelove, katkad je potpun. Vlasi su tanke i lomljive. Iako je gubitak kose simptom aktivne celijakije, često se vida i nakon uvođenja bezglutenske prehrane kada se opće stanje i apsorpcija već poprave. Ubrzano dobivanje tjelesne mase zahtijeva visoke doze željeza i cinka koji se ugrađuju u bjelančevine potrebne čitavom tijelu. Čak i poboljšana apsorpcija minerala može biti nedostatna za potrebe organizma. To

može voditi do gubitka brzorastućih tkiva kao što je kosa. Stoga gubitak kose često zahtijeva dugotrajno uzimanje nadomjestaka cinka i željeza.

Lomljivi nokti u odraslih rezultat su nedostatka hranjivih tvari, željeza i elemenata u tragovima.

Suha koža može biti znak nedostatka vitamina. Nedostatak željeza može utjecati na atopijska stanja i pogoršati ih, međutim atopijski ekcem sam po sebi nije povezan s celijakijom te se neće povući uvođenjem bezglutenske prehrane.

Svrbež i osip na laktovima, koljenima i ostalim izloženim dijelovima može biti vodeći simptom u nekih oboljelih. Obično ne reagira na lokalnu primjenu masti i krema, a zbog grebanja nastaju kraste, rane i depigmentacija. Važan je podatak da osip izbija simetrično na oba uda. Takvo kožno stanje naziva se dermatitis herpetiformis ili Dühringova bolest, a uzrokovano je depozitima imunoloških stanica u koži.

Oboljeli od dermatitis herpetiformisa razvijaju protutijela protiv bjelačevina crijevne sluznice i protiv bjelančevina kože te imaju sličan mikroskopski nalaz crijeva kao oboljeli od celijakije s drugim tipom osipa. S druge strane samo deset posto oboljelih od dermatitis herpetiformisa ima i trbušne simptome.

Osip se može liječiti bezglutenskom prehranom, no za potpun nestanak potrebno je duže razdoblje, nekad i do dvije godine. Osip se može simptomatski liječiti posebnim lijekovima, no ti lijekovi ne liječe unutarnje zbivanje uzrokovano celijakijom, a mogu imati ozbiljne nuspojave.

Utjecaj na jetru, slezenu i gušteraču

Povišene vrijednosti jetrenih enzima čest su laboratorijski nalaz pri dijagnosticiranju celijakije, a poprave se nakon uvođenja bezglutenske prehrane. Nedostatak energije i bjelančevina zbog poremećene apsorpcije može uvelike utjecati na funkciju jetre

i dovesti do taloženja masnoća i upale u samoj jetri. Autoimuni hepatitis i autoimune bolesti žučnog sustava mogu biti povezane s celijakijom.

U određenog broja oboljelih oštećenje jetre je toliko jako da je jedina mogućnost transplantacija, premda je nakon uvođenja bezglutenske prehrane došlo do povlačenja svih drugih simptoma i znakova bolesti. U jetri tih oboljelih pronađena su protutijela na transglutaminazu.

Poremećaj rada slezene (hiposplenizam) karakteristika je dugotrajne neprepoznate celijakije, dijagnosticirane tek u odrasloj dobi. Hiposplenizam može ugroziti obranu od nekih bakterija, uglavnom uzročnika bolesti dišnog i živčanog sustava. U tom slučaju preporučljivo je cijepljenje.

Poremećaj rada gušterače čest je u osoba s težim oblikom celijakije jer gušterača ne dobiva dovoljno poticaja iz crijeva. U zdravih ljudi tvari koje proizvode crijevne resice potiču lučenje probavnih enzima. Gušterača može biti oštećena i zbog nedostatka bjelančevina. Takav je poremećaj povratan i funkcije se povrate nakon uvođenja bezglutenske prehrane.

Nadomjestak enzima gušterače može biti koristan u početku liječenja, ako je to potrebno. U odraslih nakon dugotrajne malapsorpcije, zbog kasno prepoznate bolesti može doći do trajnog otkazivanja gušterače izazvanog oštećenjem žlijezda koje luče hormone, a uzrok su protutijela na transglutaminaze. Protutijela mogu oštetiti i tzv. otočiće odgovorne za lučenje inzulina, zbog čega se može razviti šećerna bolest.

Srčano-žilni poremećaji

Oštećenje srčanog mišića i srčano zatajenje. Protutijela na transglutaminazu mogu se odlagati u srčanom mišiću oštećujući tako funkciju srca. U nekih se oboljelih nakon naglog prekida bezglutenske prehrane razvije brzo, progresivno i životno ugrožavajuće stanje. Pogor-

šati ga mogu virusne infekcije ili nedostatak minerala u tragovima, a često zahtijeva tretman lijekovima koji djeluju na imunološki sustav, u rjeđim slučajevima čak transplantaciju srca.

Poremećaji pluća

Kronična plućna bolest (pneumonitis ili alevolitis) može nastupiti kod celijakije, a pretpostavlja se da je posrijedi imunološki mehanizam. Česte infekcije dišnih putova prisutne su u djece s teškom slabokrvnošću i malapsorpcijom zbog njihova lošijeg općeg stanja.

Poremećaji rada bubrega

Bjelančevine ili krv u urinu mogu upućivati na utjecaj imunološkog odgovora na bubrege. Protutijela na transglutaminaze talože se u bubrezima te uzrokuju upalu. Celijakija je češća u osoba koje boluju od posebnog oblika bubrežne bolesti, tzv. IgA nefropatije.

Mišićno-koštani sustav

Natečene noge mogu biti posljedica niskih vrijednosti bjelančevina u plazmi zbog poremećaja apsorcije i nedostatka hranjivih tvari.

Grčevi u mišićima i bol (mialgija) – neki se pacijenti žale na grčeve i bolove u mišićima, koji su posljedica niskih vrijednosti kalija, kalcija ili magnezija. Bolovi se obično javljaju tijekom noći ili nakon buđenja.

Mišićna slabost i smanjen tonus mišića česti su znakovi celijakije u oboljelih, posebno u manje djece. Nedostatak vitamina E povezuje se s mišićnom slabosti u starijih oboljelih. U nekih oboljelih mišićnu slabost uzrokuju protutijela na neuromišićne bjelančevine. Bolovi u mišićima mogu nastupiti u nekih oboljelih od celijakije, no češći su među onima koji ne boluju od celijakije.

Upala zglobova i bolovi dio su autoimune reakcije celijakije te mogu sličiti toj bolesti, međutim nakon uvođenja bezglutenske prehrane simptomi se povuku.

Osteoporoza i osteopenija – smanjena mineralna gustoća često nastupi u odraslih s kliničkom slikom malapsorpcije i u oboljelih od dugotrajne aktivne bolesti. Osteopenija i osteoporoza zahtijevaju pažljivo praćenje celijakije, osobito u muškaraca. U djece se može razviti rahitis zbog nedostatka vitamina D.

Promjene u proporcijama lica mogu se vidjeti ako se celijakija razvije već u djetinjstvu, a nije prepoznata. Te se promjene mogu izbjeći pravodobnom dijagnozom i odgovarajućim liječenjem bezglutenskom prehranom.

Neurološki problemi

Glavobolja je česta, a povezana je s nedostatkom željeza, no migrenska glavobolja nije značajka celijakije.

Promjene raspoloženja mogu biti vodeći simptomi celijakije. Mogu se javiti hiperaktivnost, problemi s koncentracijom, umor, depresija. Podjednako mogu biti razdražljivi i djeca i odrasli, što utječe na njihov odnos s drugim ljudima.

Oboljeli se često upućuju psihologu ili psihijatru prije nego što se postavi dijagnoza celijakije. Nedostatak energije i slabokrvnost pridonose lošijem uspjehu u školi.

Poremećaji osjeta i ravnoteže (neuropatija) mogu se javiti zbog nedostatka vitamina, posebno vitamina B12 ili ostalih elemenata u tragovima. Važnu ulogu pritom ima imunološka reakcija.

Ataksija je poremećaj hoda i smatra se da je posljedica degenerativne bolesti malog mozga i postupnog gubitka živčanih stanica zbog dugotrajne bolesti. Pogođeni su koordinacija gibanja, hoda, ravnoteže i hotimičnih pokreta. Usporene mogu biti i mentalne funkcije (demencija). Od trenutka kada nastupi takva komplikacija, bezglutenska prehrana ima mali ili gotovo nikakav učinak. Epilepsija može biti povezana s celijakijom. Opisuju se slučajevi oboljelih s kalcifikatima u određenim područjima mozga.



Spolni sustav

Neploidnost i pobačaji – čest su znak u žena prije nego što je postavljena dijagnoza celijakije. Stoga bi parovi s problemom začeća trebali provesti test probira na celijakiju. Oboljele mogu imati problema sa začećem, a opisuje se i povišena stopa pobačaja. Bezglutenska prehrana može imati pozitivan učinak. Porođajna masa novorođenčeta majki s celijakijom može biti niža. Pretpostavlja se da su uzrok uočenih funkcionalnih oštećenja na posteljici depoziti protutijela u samoj posteljici ili preneseni pupčanom vrpcom iz krvi majke u plod.

Teško pogoršanje bolesti nakon porođaja tipična je manifestacija celijakije u mladih žena s neprepoznom i neliječenom celijakijom. Pogoršanje najčešće nastupa otprilike šest tjedana nakon porođaja. Zbog poremećene apsorpcije hranjivih tvari već je sama trudnoća velik izazov za organizam. Tijekom dojenja tijelo dnevno proizvodi oko litru mlijeka, što je velik gubitak bjelančevina svaki dan. U majke koja doji vrlo brzo padnu vrijednosti bjelančevina, a to utječe na cirkulaciju i uzrokuje otroke nogu. Česti su i proljevi i gubitak tjelesne mase, što katkad za-

htijeva liječenje u jedinicama intenzivnog liječenja.

Udružene bolesti

Celijakija je često udružena s mnoštvom ostalih bolesti, uključujući šećernu bolest tipa 1, bolesti štitnjače, selektivni deficit IgA, Downov sindrom, Turnerov sindrom, Williamsov sindrom i druge. U tim stanjima celijakija može biti bez simptoma te ju je potrebno otkriti testom probira.



Dijagnosticiranje celijakije

Postavljanje dijagnoze celijakije nalikuje slaganju dijelova slagalice. Kada dijelovi slagalice savršeno pristaju (u ovom slučaju rezultati različitih testova), dijagnozu je jednostavno postaviti. Ipak, katkad se rezultati testova ne poklapaju. U takvim je slučajevima postavljanje dijagnoze zahtjevnije. Vrlo je važno da osoba koju testiramo uobičajeno unosi gluten. Svako smanjenje količine unesenoga glutena može umnogome utjecati na rezultate krvnih testova i biopsije crijeva.

Krvne pretrage – serološki testovi

Prvi je korak u postavljanju dijagnoze celijakije jednostavno vađenje krvi i traganje za specifičnim protutijelima. U celijakiji se mogu utvrditi protutijela protiv enzima tkivne transglutaminaze tTG (anti-tTG), prisutnog u mnogim tkivima ljudskog tijela. Ta se protutijela proizvode samo dok se unosi gluten i vrlo se rijetko mogu utvrditi u osoba koje nemaju celijakiju. Njihova se vrijednost obično normalizira nekoliko mjeseci nakon što oboljeli od celijakije započne provođenje stroge bezglutenske prehrane. Isto vrijedi i za antiendomizijska protutijela (EMAT) koja su pouzdana kao i anti-tTG; ipak test je zahtjevniji za izvođenje i stoga bitno skuplji. Dakle, kliničari se njime koriste kao testom druge linije kako bi potvrdili prethodno pozitivan anti-tTG test.

Trenutačne ESPGHAN-ove (Europsko društvo za pedijatrijsku gastroenterologiju, hepatologiju i prehranu) smjernice za dijagnosticiranje celijakije dopuštaju liječnicima da u određenim slučajevima postave dijagnozu celijakije bez endoskopije probavne cijevi i biopsije crijeva. Tako se može postupati u djece i adolescenata sa simptomima i znakovima moguće celijakije, koji imaju vrlo visoke razine anti-tTG protutijela i pozitivan potvrdni EMAT. Budući da oba testa određuju samo prisutnost IgA protutijela, potrebno je odrediti i razine ukupnog

IgA. Ako je razina ukupnog IgA niska, potrebno je provesti različite testove koji se temelje na određivanju IgG protutijela.

Brzi testovi

Brzi testovi (testovi kapljice krvi) kojima se određuju autoprotutijela iz kapilarne krvi široko se provode u mnogim zemljama, ali nisu dovoljni za postavljanje dijagnoze celijakije pa rezultate treba raspraviti s liječnikom. Izbacivanje glutena iz prehrane samo zbog rezultata takvih testova može ozbiljno utjecati na izvođenje i tumačenje krvnih testova koji su pozdaniji te ih je potrebno provesti kako bismo potvrdili dijagnozu.

Biopsija crijeva

Ako rezultat testa na prisutnost autoprotutijela upućuje na celijakiju, dijagnozu uvijek treba potvrditi dodatnim testovima. U većini je slučajeva potrebno izvesti biopsiju crijeva. Ipak, u određenim okolnostima to se u djece i adolescenata može izbjeći.

Endoskopija gornjeg dijela probavne cijevi s uzimanjem uzoraka tkiva (biopsije) iz početnog dijela tankog crijeva (dvanaesnik) omogućuje je patologu da utvrdi promjene tipične za celijakiju:

- povećan broj intraepitelnih limfocita (IEL)
- skraćivanje crijevnih resica – atrofija crijevnih resica
- produljenje kripti – hiperplazija kripti.

Patolog će opisati stupanj oštećenja (ili promjena) koristeći se Marshovom (Oberhuberovom) klasifikacijom.

Druge bolesti probavnog sustava mogu pod mikroskopom sličiti celijakiji. Stoga pregled uzoraka sluznice bez pozitivnih autoprotutijela iz krvi nije dovoljan da bi se postavila dijagnoza celijakije!

HLA tipizacija

Genetske pretrage vrlo su korisne u isključivanju dijagnoze celijakije. Osobe koje su negativne na HLA DQ2/DQ8 nemaju rizik za razvoj celijakije i daljnje pretrage nisu potrebne.

Genetski biljezi povezani s rizikom – HLA DQ2 ili HLA DQ8 geni – mogu se pronaći u trećine zdravog stanovništva.

Dijagnosticiranje celijakije bez biopsije crijeva

Na temelju trenutnih ESPGHAN-ovih (Europsko društvo za pedijatrijsku gastroenterologiju, hepatologiju i prehranu) smjernica, u djece i adolescenata može se sa sigurnošću postaviti dijagnoza celijakije bez endoskopije probavne cijevi i biopsije sluznice tanog crijeva ako su ispunjeni sljedeći kriteriji:

1. Dijete/adolescent mora imati znakove ili simptome koji upućuju na celijakiju.
2. Vrijednosti IgA anti-tTg protutijela moraju biti vrlo visoke, odnosno više od deset puta iznad gornje granice normale.
3. Endomizijska autoprotutijela moraju biti pozitivna u drugom uzorku krvi.
4. Oboljeli mora imati HLA-DQ2 ili DQ8 gene.
5. U proces obavezno mora biti uključen pedijatrijski gastroenterolog koji će roditeljima i oboljelom objasniti pristup bez biopsije.



Vir: Jernej Dolinšek



Liječenje

Jedino učinkovito liječenje celijakije je stroga i doživotna bezglutenska prehrana. Trenutačno nisu dostupne druge pouzdane mogućnosti liječenja.

Bezglutenska prehrana

Čim se postavi dijagnoza celijakije, potrebno je izbjegavati čak i tragove glutena. Ako u hrani nema glutena, imunološki sustav nema protiv čega reagirati i simptomi se obično povlače. Ipak, sam nestanak simptoma ne znači da je celijakija izliječena. Čim se gluten ponovno unese, imunološke stanice trenutačno počinju reagirati, što vodi do ponovne reakcije u cijelom tijelu.

Na strogoj bezglutenskoj prehrani postupno dolazi do normalizacije protutijela specifičnih za celijakiju, a zahvaćena se tkiva obično potpuno oporave. Ipak, za to je potrebno nekoliko mjeseci iako se simptomi povlače puno brže, osobito u djece.

Iako stroga bezglutenska prehrana zahtijeva velike promjene životnih navika, oboljeli trebaju imati na umu da takva prehrana nema nuspojava. Njezino pažljivo provođenje uz nadzor liječnika i/ili nutricionista, pozitivno će djelovati na cjelokupno zdravlje oboljelih.

Nekoliko je skupina hrane koju treba razlikovati kada se govori o bezglutenskoj prehrani.

Namirnice koje prirodno sadrže gluten

Iako samo nekoliko žitarica sadrži gluten, zbog njegova svojstva da se ponaša kao ljepilo i drži sastojke hrane zajedno, gluten danas ima široku primjenu. U tu skupinu spadaju pšenica i sve pšenične kulture,

raž i ječam. Stoga je potrebno izbjegavati sve žitarice koje prirodno sadrže gluten i sve njihove proizvode, uključivo pekarske proizvode (kruh, kolači i pizza), tjesteninu, prženu hranu i pivo.

Namirnice koje prirodno ne sadrže gluten

Mnogo je više namirnica koje ne sadrže gluten nego onih koje ga sadrže. Neke od njih ne pripadaju obitelji žitarica, na primjer, voće, povrće, životinjski proizvodi (meso, mlijeko i jaja), krumpir i korjenasto povrće.

Uz to, neke žitarice prirodno ne sadrže gluten poput riže i kukuruza. Postoje i druge koje nisu tako uobičajene. Žitarice koje prirodno ne sadrže gluten mogu se lako upotrijebiti kao zamjena za žitarice koje sadrže gluten.

Industrijski proizvedena hrana

Gluten možemo pronaći u mnogim namirnicama u kojima ga se obično ne očekuje (sir, slatkiši, umak od soje, kobasice, mnogi mliječni proizvodi). Ti proizvodi mogu sadržavati gluten kao aditiv koji popravljaju svojstva hrane.

Ostali proizvodi

Gluten možemo pronaći i u proizvodima koji nisu hrana, uglavnom u lijekovima, kozmetici i igračkama, ali čak i na omotnicama i poštanskim markama, što u oboljelih od celijakije može izazvati iste posljedice kao

i gluten iz hrane, ali jedino ako u organizam uđe kroz probavni sustav. Doticaj s kožom nije štetan.

Koliko stroga treba biti bezglutenska prehrana?

Iznimno je teško provoditi prehranu potpuno bez glutena. Iako svaki bolesnik reagira na gluten drukčije, utvrđeno je da svakodnevni unos do 10 mg čistoga glutena vrlo vjerojatno neće uzrokovati nikakve znakove ili simptome bolesti u većine oboljelih. Trenutačno vrijedi pravilo da maksimalna razina glutena u hrani ne smije prijeći 20 mg/kg (ili 20 dijelova na milijun (ppm)).

Oboljele ne treba zbušnjivati terminom "sigurna" količina glutena u hrani.

Ne postoji količina glutena koju bismo mogli nazvati sigurnom i potrebno je uložiti trud da se osigura potpuno uklanjanje glutena iz prehrane oboljelog.

Križno onečišćenje

Do križnog onečišćenja (kontaminacije) može doći u bilo kojem dijelu pripreme hrane – od žetve do završne pripreme hrane, i vrlo ju je teško izbjeći. Nenamjerno križno onečišćenje može biti važan problem za oboljele i može dovesti do oštećenja tkiva, pogotovo gledajući dugoročno.

Križno onečišćenje može se dogoditi bilo gdje. Oboljeli treba prepoznati mjesta mogućega križnog onečišćenja i pokušati ih izbjeći.

Suradljivost

Iznimno je važna visoka suradljivost u provođenju bezglutenske prehrane. Problemi sa suradljivošću mogu se pojaviti bilo kada zbog najrazličitijih razloga, ali su obično najizraženiji u adolescenata i starijih. Čimbenici koji utječu na nižu suradljivost mogu biti financijski, kulturalni ili psihosocijalni te treba uložiti mnogo truda da se utvrde pri kontrolnom pregledu kod liječnika i/ili nutricionista.

Dugoročne posljedice neprepoznate/neliječene celijakije

Nakon što se postavi dijagnoza celijakije i bolesnik započne strogu bezglutensku prehranu, obično dođe do nestanka svih simptoma. Ipak, rizik od komplikacija raste ako se bezglutenska prehrana ne provodi strogo ili ako je dijagnoza postavljena u odrasloj dobi ili pak s bitnim zakašnjenjem. Komplikacije koje se rijetko javljaju u djece mogu biti nepovratne, a uvođenje stroge bezglutenske prehrane ne mora dovesti do potpunog izlječenja već nastale štete. Komplikacije mogu zahvatiti probavni, ali i bilo koji drugi sustav u tijelu.

Jedna od mogućih probavnih komplikacija u odraslih je refraktorna spru, rijetka, ali ozbiljna komplikacija koju karakterizira ozbiljno oštećenje sluznice unatoč provođenju bezglutenske prehrane. Poremećen rad gušterače druga je rijetka dugoročna posljedica unutar probavnog sustava.

Osim probavnog sustava, trajna upala i nedostatak određenih hranjivih tvari mogu utjecati i na smanjenje plodnosti. Neliječena celijakija može voditi i neurološkim komplikacijama kao što su nesiguran hod ili epilepsija. Uz to, može biti smanjena mineralna gustoća kostiju, što vodi prijelomima. U nekih bolesnika neliječena bolest može biti povezana s upalom srčanog mišića i psihijatrijskim poremećajima, ali to je ipak vrlo rijetko. Kod neliječene celijakije češći su poremećaji žlijezda s unutrašnjim izlučivanjem poput šećerne bolesti tipa 1 i bolesti štitnjače.

Razvoj dugoročnih komplikacija nedijagnosticirane i/ili neliječene celijakije drugi je važan razlog za rano otkrivanje (i odgovarajuće liječenje) bolesti u svih bolesnika sa simptomima, ali i u onih koji pripadaju tzv. rizičnim skupinama za razvoj celijakije.

Rizične skupine

Određene skupine ljudi imaju povećan rizik za razvoj celijakije. Vrlo je važno aktivno tražiti bolest u tim skupinama. Prvi korak može biti traganje za HLA-DQ2 ili DQ8 rizičnim genima. Ako se potvrdi genetski rizik, potrebno je provesti dodatne krvne testove. Budući da osobe s HLA-DQ2 ili DQ8 genima mogu oboljeti od celijakije u bilo kojoj životnoj dobi, potrebna je redovita kontrola.

Članovi obitelji

Celijakija se češće javlja među članovima iste obitelji zbog genetske sklonosti. Otprilike jedan od deset članova obitelji (roditelji, braća, sestre ili djeca oboljelih od celijakije) također boluje od celijakije.

Druge rizične skupine

Osim članova obitelji, i određene skupine ljudi imaju povećan rizik za razvoj celijakije.

Najvažnija rizična skupina su oboljeli od neke druge autoimune bolesti:

- šećerne bolest tipa 1
- autoimune bolesti štitnjače
- autoimune bolesti jetre.

Druga važna rizična skupina su bolesnici sa selektivnim manjkom imunoglobulina A (IgA). U njih je proizvodnja IgA protutijela vrlo niska ili je potpuno izostala te je potrebno određivati protutijela specifična za celijakiju razreda IgG.

Osobe s određenim kromosomskim nepravilnostima kao što su Downov sindrom, Turnerov sindrom ili Williamsov sindrom imaju povećan rizik za razvoj celijakije.

Bolesnike s celijakijom treba redovito pratiti kako bi se uočilo poboljšanje i izbjegao razvoj ozbiljnih komplikacija ili pridruženih bolesti.

Praćenje

Koliko često treba ići na kontrolne preglede?

Nakon što je dijagnoza celijakije postavljena, bolesnik mora započeti s provođenjem stroge bezglutenske prehrane. Prvi kontrolni pregled mora se obaviti dva do četiri mjeseca nakon postavljanja dijagnoze kako bi se potvrdilo provođenje prehrane i utvrdili određeni problemi s liječenjem. Ako je bolesnik dobro, nakon prvog pregleda potrebno je provoditi kontrole jednom godišnje.

Zašto su važni kontrolni pregledi?

Na kontrolnim pregledima bolesnici trebaju istaknuti sve moguće simptome koje imaju i svoja iskustva s provođenjem bezglutenske prehrane. Potrebno je provesti serološke testove (protutijela specifična za celijakiju) i obaviti potpun fizikalni pregled (uključivo tjelesnu masu, visinu i indeks tjelesne mase). Vrlo je važno pažljivo pratiti rast i razvoj djece. Potrebno je ponavljati različite krvne testove (npr. kompletna krvna slika, jetreni enzimi, željezo, kalcij, vitamin D, magnezij, cink, vitamin B) ako su njihove vrijednosti na prethodnim ispitivanjima bile poremećene ili ako klinička slika upućuje na moguće poremećaje. Vrijednosti titra IgA anti-tTG protutijela obično se spuste na normalne vrijednosti unutar 12 mjeseci nakon započinjanja stroge bezglutenske prehrane. U mnogih bolesnika do njihove normalizacije dolazi i mnogo prije. U izabраних pacijenata denzitometriju bi, radi isključivanja osteopenije ili osteoporozе, trebalo napraviti svake dvije godine.

Je li, osim pedijatra-gastroenterologa, potreban pregled i kod nekoga drugog specijalista?

U vezi s bezglutenskom prehranom preporučljivo je savjetovati se s nutricionistom. Nekim će bolesnicima biti koristan i savjet psihologa kako bi se bolje priviknuli na promjene životnih navika, kao i na činjenicu da boluju od kronične bolesti.

Treba li moje dijete ponavljati endoskopiju?

U bolesnika koji nemaju tegoba i u kojih je došlo do normalizacije vrijednosti IgA anti-tTG protutijela, ponovljene endoskopije nisu potrebne. Međutim, ako unatoč strogoj bezglutenskoj prehrani nema poboljšanja, a bolesnik ima simptome iako jako pazi na prehranu, potrebno je proširiti obradu koja katkad uključuje i biopsiju.



Psihološki aspekti života s celijakijom

Celijakija je kronična upalna bolest potaknuta glutenom, a liječi se strogom bezglutenskom prehranom.

Početak svake kronične bolesti – neovisno o dijagnostičkim i terapijskim postupcima i njihovim posljedicama – sa sobom nosi brige, strahove i mnoge, katkad stresne, promjene u svakodnevnom životu oboljelog i njegove obitelji.

Svaka nova i nepoznata situacija uzrokuje nesigurnost i potrebu za odgovorima o tome što se događa, o prirodi bolesti, njezinim uzrocima, posljedicama i načinima kako pomoći djeci i sebi samima. Pokušavamo razumjeti bolest s kojom se suočavamo mi i naši bližnji. Važno je dobiti odgovore na sva pitanja koja izazivaju brigu i nesigurnost, kao i razumjeti samu bolest i postaviti temelje konstruktivnog pristupa bolesti, suradnje tijekom liječenja i poboljšanja kvalitete života.

Najprije moramo uistinu prihvatiti gubitke i promjene koje bolest sa sobom nosi i potom postupno naučiti živjeti ispunjen život bez obzira na svoju bolest. Jačina osjećaja razlikuje se od osobe do osobe (tjeskoba, strah, razočaranje, ljutnja, potištenost), što može voditi većoj ili manjoj fizičkoj, psihičkoj i socijalnoj neravnoteži. S tom se neravnotežom suočavamo na različite načine – ovisno o našoj osobnosti, dobi, stupnju razvoja, našim iskustvima, mehanizmima suočavanja i obrane. Od iznimne je važnosti shvatiti da suočavanje s kroničnom bolešću sa sobom nosi i emocionalnu komponentu, za što je potrebno vrijeme, mjesto i mogućnost da se ti osjećaji izraze, podrška i u

određenim slučajevima stručna pomoć.

Liječenje celijakije neraskidivo je vezano uz bezglutensku prehranu. Pridržavanje pravilne prehrane temelj je fizičkog i psihičkog poboljšanja i posljedično unapređenja kvalitete života. Za većinu oboljelih bezglutenska prehrana znači veliku promjenu u načinu prehrane i u ponašanju. Ta promjena utječe i na obitelj i na društveno okruženje oboljelog. Svaka promjena je proces, a navikavanje na bezglutensku prehranu zahtijeva valjanu pripremu, edukaciju, pomoć i suradnju cijeloga zdravstvenog tima, oboljelog i obitelji. Put prema promjeni može sa sobom nositi nesigurnost, stres i zabrinutost, stoga je važno surađivati i zajedno utvrditi probleme u prihvaćanju prehrane i prepreke u njezinu provođenju. Zajednički se traže rješenja i načini kako se suočiti s promjenama, a izgradnjom pozitivnog stava prema promjeni i upornošću život učiniti kvalitetnijim i cjelovitijim.

Djeca su poseban izazov budući da se njihovo razumijevanje i prihvaćanje bolesti, kao i suradnja tijekom liječenja u različitim razvojnim stadijima, uloge i odnosi s članovima obitelji i društvenim okruženjem neprekidno mijenjaju. Mijenjaju se i njihove potrebe i očekivanja te teme i oblici pomoći koje traže od obitelji i okoline. Odrastanje s kroničnom bolesti mora biti uklopljeno u proces razvoja vlastite osobnosti, samopoimanja i samopoštovanja. Veoma je važno istaknuti da kronična bolest djeteta utječe na cijelu obitelj čija je obveza ponovno

uspostaviti ravnotežu, pronaći nove načine suočavanja s problemima i unaprijediti kvalitetu života.

Život s celijakijom sa sobom nosi promjene na različitim razinama. Važno je osigurati tjelesnu i psihičku stabilnost i umanjiti tjelesne simptome i psihosocijalne posljedice celijakije. Oboljeli i obitelj za-

htijevaju objedinjenu brigu i pomoć na putu k unapređenju kvalitete života s bolesti.



Iskustva bolesnika

NUŠA 11 GODINA I MAMA SIMONA

Onoga dana kada je našoj najstarijoj kćeri dijagnosticirana celijakija, konačno smo odahnuli. Od svih dijagnoza na koje su liječnici sumnjali, dijagnoza „celijakija“ bila je najmanje zastrašujuća. Bili smo sretni što je napokon završilo trčanje od liječnika do liječnika i konačno utvrđeno što je našoj kćeri te kako joj možemo pomoći da odraste i razvije se u zdravu i sretnu ženu. Zdravstveni problemi naše kćeri nisu nastali preko noći, kao naglo pogoršanje njezina zdravstvenog stanja. Promjene su se događale postupno, no ne i neprimijećeno. Već s dvije godine


„Bili smo sretni što je napokon završilo lutanje od liječnika do liječnika.“

oslabio joj je imunitet (hipogamaglobulinemija) zbog čega je bila sklonija infekcijama te je bila upućena na obradu specijalistu alergologu. Da bi se izbjegla česta obolijevanja, nije pohađala vrtić. Ipak, naša sretna, ali tiha i povučena djevojčica postajala je sve umornija i izgubila je apetit nakon liječenja posljednje infekcije. Nakon konzultacija s njezinim pedijatrom, napravili smo pregled krvne slike i taj je nalaz bio uredan. Nije imala problema s proljevima, bolovima, zatvorom ili povraćanjem, niti sa slabošću. S našom smo bezvoljnom i umornom kćeri bili nekoliko puta mjesečno kod pedijatra. Nitko nije posumnjao na celijakiju i nismo bili upućeni specijalistu gastroenterologu. S obzirom na to da smo u to vrijeme dobili prinosu u obitelji, mislili smo da osjeća nedostatak pažnje te smo posjetili psihologa. Tijekom praznika nadali smo se poboljšanju njezina zdravstvenog stanja, ali su se opće stanje i gubitak težine pogoršavali. Srećom, uskoro smo bili naručeni kod alergologa koji nas je uputio gastroenterologu. Dijagnoza celijakije bila je potvrđena za deset dana.

Naša djevojčica, bolesnica s celijakijom, na strogoj bezglutenskoj prehrani, sada raste i razvija se u sretnu i zdravu djevojku. Ubrzo su se bezglutenskoj prehrani pridružili njezina sestra i njezin otac kojima je također dijagnosticirana celijakija.

IGOR, 47 GODINA

Dijagnoza celijakije postavljena mi je u četrdeset četvrtoj godini. Dugo godina imao sam brojne simptome celijakije, od nepodnošljivih bolova u trbuhu, proljeva, nadutosti i umora do učestalih infekcija. S obzirom na to da sam trideset godina dijabetičar, ovisan o inzulinu, dijagnozu celijakije trebao sam i očekivati. No dogodilo se upravo suprotno! Dugo sam vremena ostao "neprepoznat", donekle i zbog vlastita zanemarivanja očitih simptoma, a kada se i pojavila sumnja, rezultati serološkog testiranja na celijakiju bili su negativni.



„Dijagnoza me je bola u oči, a nisam je prepoznao.“

Prije nekoliko godina sam, zajedno s kolegom gastroenterologom, specijalistom za celijakiju, sudjelovao na gastroenterološkom kongresu. U to vrijeme osjećao sam se poprilično loše, a moji su zdravstveni problemi bivali sve izraženiji. Imao sam proljeve, grčeve, osjećao nadutost i jake bolove, osobito nakon doručka kada bih se najeo svježeg peciva. Ubrzo su uslijedili i dodatni problemi: natečeni gležnjevi, slabokrvnost se pogoršala i nije se mogla popraviti niti raznim nadomjestcima željeza. Ovaj put, nasreću, kolega gastroenterolog nije htio odustati od detaljne provjere moga zdravstvenog stanja jer sam naočigled svakoga dana sve više kopnio. Njegova

odluka pokazala se potpuno ispravnom jer mi je izvedena biopsija tankog crijeva te sam unatoč negativnoj serologiji i selektivnom IgA deficitu dobio pozitivan patohistološki nalaz sluznice tankog crijeva i potvrđena je dijagnoza celijakije. Sada sam na bezglutenskoj prehrani i konačno sam dobio 15 kilograma više od trenutka kada sam je započeo. Osjećam se dobro, iako mi je teško kad prođem pokraj pekarnice i osjetim miris svježeg pečenog kruha. Teško je i kada sam u hotelu u kojem poslužuju različite vrste glutenskog kruha i peciva, dok su bezglutenske varijacije na tu temu vrlo oskudne. Čitanje oznaka na proizvodima također je naporno, osobito ako su ti potrebne naočale zbog sitnog tiska. Međutim, isplati se! Dijagnozu sam prihvatio razmjerno lako jer sam naviknuo na svoje kronično stanje (dijabetes). Zdravlje mi se znatno poboljšalo, usudio bih se reći da se osjećam potpuno zdravo živeći svoj život na bezglutenski način i poštujući sva pravila bezglutenske dijetoterapije. Za kraj bih volio naglasiti da se bezglutensko tržište prehrambenih namirnica znatno proširilo i time postalo dostupnije za oboljele. No bezglutenski su proizvodi vrlo skupi i zbog toga ih mnogi oboljeli ne mogu kupovati. Upravo je to jedan od razloga kršenja nužne bezglutenske prehrane kojom se štiti zdravlje, a u konačnici i život! Trebamo se zalagati da bezglutenski proizvodi za oboljele od celijakije budu cjenovno pristupačniji i neopterećeni visokim trgovačkim porezima jer hrana je naš jedini lijek!

MARINA, 43 GODINE

Celijakija mi je otkrivena u tridesetoj godini i sa sigurnošću mogu reći da je to bio jedan od sretnijih dana u mom životu. Ako se pitate zbog čega, nastavite s čitanjem kako biste upoznali tihu celijakiju, prevrtljivu, zakukuljenu i nadasve bolnu!

Dakle, otkad znam za sebe slušam priče svojih roditelja kako sam do sedme godine imala izrazito slab apetit, a prehrana mi se sastojala samo od voća koje sam jela sa zadovoljstvom. U tom razdoblju života u nekoj bezazlenoj igri trčanja s ostalom djecom pala sam u nesvijest, a u bolnici sam dobila dijagnozu epilepsije i terapiju kojom ću bolest držati pod kontrolom. Majka kaže da je imala

neki osjećaj kako ne bolujem od te bolesti te me je nakon šest mjeseci "skinula" s lijekova i odlučila prema svom instinktu prepustiti slobodi života zdravog djeteta. Danas, nakon obavljenih dodatnih liječničkih pretraga jasno znamo da je njezina odluka bila dobra i da me je spasila od suvišnog liječenja u to vrijeme krivo postavljene dijagnoze. Otkad znam za sebe, sjećam se kako su me jako boljele noge, listovi, bedra i stopala. Liječnici su roditeljima govorili da sam naglo izrasla i da je to posve normalno za moju dob. No bolovi su bili toliko jaki da sam znala noćima neutješno plakati, bez obzira na terapiju andolom i majčino brižno masiranje nogu. Bavila sam se raznim sportovima i bila pomalo hiperaktivna. Gotovo da nije bilo mjeseca u godini kada nisam imala afte, kosa mi je otpadala u većim količinama, menstruacije su bile bolne, obilne i dugotrajne, a nakon prvog porođaja sve su češće bile izražene i promjene u ponašanju (česte promjene raspoloženja) i manjak koncentracije.

**„Revolucija
izazvana
genetskim
testovima za
celijakiju.“**

No najizraženiji su bili bolovi u nogama zbog kojih sam se u svojim dvadesetim godinama dvaput javila u bolnicu i molila liječnike da pronađu uzrok mojoj gotovo svakodnevnoj nemoći. Bolovi su bili sve jači, koljena su mi često klecala, jedva sam hodala uzbrdicom ili se uspinjala stubama, a naporan mi je bio čak i hod po ravnom. Katkad se jednostavno nisam mogla dignuti iz kreveta, bez obzira na to što mi je dijete plakalo i trebalo svoju majku. Dolasci u bolnicu i opsežne kontrole nisu urodile plodom niti nekom značajnijom dijagnozom, osim preporuke da bih se trebala javiti u neku inozemnu kliniku i pokušati učiniti korak više za svoje zdravlje: odlučila sam biti hrabra i vjerovati kako sam dovoljno mlada da prebrodim sve, pa tako i to razdoblje života u kojem sam gotovo svaki dan uzimala

tablete protiv bolova kako bih uopće mogla obavljati svakodnevne poslove.

U drugom desetljeću svoga života rodila sam dvoje djece, oboje s dijagnozom celijakije (u dojenačkoj dobi). Dok još nije bilo genetskih testova za celijakiju, i suprugu i meni vađena su protutijela kako bi se otkrila moguća celijakija, ali oboje smo bili negativni u tri navrata tijekom šest godina. Jednoga dana dobili smo poziv za genetsko testiranje, što smo s oduševljenjem prihvatili s nadom da ćemo napokon pronaći odgovore na naša pitanja. Moji su rezultati bili pozitivni (utvrđena je prisutnost HLA DQ2 i DQ8). Ponovila sam serologiju koja je ovaj put bila pozitivna, a rezultati biopsije tankog crijeva zaokružili su cijelu priču.

Odmah sam započela s bezglutenskom prehranom. Protutijela su se spuštala iz godine u godinu. Bolovi su postajali sve manji. Nakon pet godina ustrajne i stroge bezglutenske dijeta, vrijednosti protutijela su se normalizirale.

Godinama sam živjela u boli, dobivala krive dijagnoze, uzimala pogrešne lijekove. Uz bezglutensku prehranu nestala je bol u zglobovima i mišićima, bolne i obilne menstruacije te afte. Konačno sam stekla potreban mir da bih nastavila život. Moja prehrana obiluje namirnicama koje prirodno ne sadrže gluten, a moja je misija postala podizanje kvalitete života oboljelih od celijakije!

Na kraju, željela bih reći kako se na celijakiju krajem prošlog i početkom ovog stoljeća vrlo rijetko sumnjalo u odraslih i kako se nije prepoznavala ako nije bila prisutna klasična klinička slika uz jasne simptome (bolovi u trbuhu, proljevi i povraćanje). Danas se sa sigurnošću može reći da su genetska testiranja znatno pridonijela češćem otkrivanju celijakije u užoj obitelji i prvih srodnika oboljelog, kao i u onih s asimptomatskom celijakijom. Više se pažnje posvećuje otkrivanju celijakije preko pridruženih bolesti.



Prva tri dana na bezglutenskoj prehrani

Priprema hrane bez glutena u početku će zahtijevati promišljanje, dobru organizaciju i posebnu pozornost. S vremenom će ova vrsta prehrane prerasti u način života i postati dijelom svakodnevice te pridonijeti poboljšanju vašeg općeg stanja.

Pri kupnji namirnica u trgovinama odaberite one koje na sebi nose znak prekriženog klasa pšenice (ujedno i službeni simbol bezglutenske hrane) te one proizvode na kojima je jasno slovima istaknuto da ne sadrže gluten.

Pri pripremi jela posebnu pozornost posvetite izbjegavanju križnog onečišćenja. Uoči pripreme jela pomno očistite radne površine, uvijek upotrebljavajte čisto posuđe i kuhinjske aparate te čiste kuhinjske krpe.



PRVA KUPNJA NA ODJELU ZDRAVE PREHRANE U TRGOVINI

Bezglutenski kruh
Bezglutensko brašno
Bezglutenske žitarice

Bezglutenska palenta (bijela i žuta)
Bezglutenska tjestenina
Bezglutenski kakao

Bezglutenski keksi
Čaj – provjerite sastav
Šećer, sol

Svježe voće i mahunarke

Nekoliko osnovnih jelovnika

DORUČAK

Bezglutenski kruh + maslac / džem / bezglutenski čokoladni namaz / bezglutenska salama / sir / bezglutenski sirni namaz + svježe povrće (paprike, mrkva, krastavci, rajčice) ili svježe ocijedeni voćni sok / čaj / kava / bezglutenski kakao

Bezglutenske palačinke + džem / bezglutenski čokoladni namaz / skuta ili svježiji zrnati sir + džem od jabuke (pripremite kod kuće: jabuka, klinčić, voda)

Poširana jaja / jaja na oko / tvrdo ili meko kuhana jaja + bezglutenski kruh + svježe povrće

Bezglutenske žitarice s mlijekom + svježe voće (maline, borovnice, breskve, naranče, mandarinke i dr. voće)

Rižine pahuljice s mlijekom (po želji dodajte bezglutenski kakao)

Bezglutenska bijela palenta na mlijeku

Riža na mlijeku (dobro isperite rižu prije kuhanja)

RAZNI NAMAZI (maslac, džem, med, sirni namaz, čokoladni namaz i dr.) – odaberite uvijek novo ili malo pakiranje kako biste sa sigurnošću izbjegli križno onečišćenje. Važno je da istim nožem ne nanosite namaz na npr. bezglutenski kruh i kruh koji sadrži gluten kako se glutenom ne bi onečistila bezglutenska namirnica.

RASUTE NAMIRNICE (sol, šećer, kakao, kava, čaj) – zbog velike mogućnosti onečišćenja šećera, soli i sličnih namirnica, nabavite nove.

MLIJEKO Ako ne podnosite laktozu, zamijenite kravlje mlijeko rižinim ili sojinim s istaknutom oznakom "bez glutena".



RUČAK

JUHE

Goveđa juha – Upotrijebite samo svježe meso, povrće, začinsko bilje, sol i papar.

Izbjegavajte pripremljene začinske mješavine i gotove juhe te kocke za juhu. Juhama možete dodati bezglutensku tjesteninu ili je sami zamijesiti od bezglutenskog brašna, jaja i vode.

Povrtne krem juhe – Koristite samo svježe povrće, dodajte krumpir za gustoću i kremoznost, svježe začinsko bilje i sol, zatim kuhano povrće propasirajte, odnosno izmiksajte. Možete dodati i žlicu kiselog vrhnja, primjerice juhi od buče; zagrijte na maslinovom ulju češnjak dok ne počne otpuštati miris, dodajte na kockice izrezanu hokkaido bundevu, promiješajte, dodajte soli i papra. Kuhajte dok se bundeva ne razmekša, promiješajte, dodajte soli i papra te izmiksajte štapnim mikserom. Naribajte po želji muškakatni oraščić i/ili dodajte kiselo vrhnje.

GLAVNA JELA

Bezglutenska tjestenina s umakom i mesom – Skuhajte bezglutensku tjesteninu u vodi i procijedite je u čistom cjedilu. Umak pripremite od svježeg mesa, svježeg luka i češnjaka, svježih rajčica, svježeg začinskog bilja i soli.

File purećih prsa narežite na trake, dodajte sol i svježe začinsko bilje, a posebno pripremite bezglutensku palentu.

Rižoto od svježih gljiva / šparoga / svježih pilećih prsa / svježeg povrća – Dobro isperite rižu prije kuhanja i procijedite je u čistoj cjediljki. Upotrijebite svježe začinsko bilje i sol.

Svježa riba / file lososa pečen u pećnici s krumpirima i komadima kelja – Skuhajte krumpir u slanoj vodi, kelj dodajte potkraj kuhanja. Kuhani krumpir i kelj procijedite u čistoj cjediljki te zapržite na vrućem maslinovom ulju i svježem narezanom češnjaku.

Odrezak na žaru s pire krumpirom – Svježi odrezak (junetina, piletina, svinjetina, puretina) pecite na čistoj grill tavi, na žlici maslinova



ulja te začinite solju i paprom po želji. Skuhajte krumpir u slanoj vodi, procijedite u čistoj cjediljki te pripremite pire kojemu po želji dodajte maslac ili kiselo vrhnje.

SALATE

Svježu salatu (zelena salata, kupus i sl.) začinite uljem, solju, vinskim ili jabučnim octom. Narežite rajčicu i *mozzarella* te dodajte ulje, sol i papar. Narežite svježe povrće.

DESERTI

Bezglutenski keksi i kolači

Sladoled – mora nositi oznaku “bez glutena”

Kompot – pripremljen kod kuće (voće, šećer, klinčić)

ZAČINI – oprezno sa začinicima, često sadrže gluten. Upotrijebite svježe začinsko bilje kada god možete. Saznajte koji suhi pakirani začini ne sadrže gluten.

ULJA – upotrebljavajte biljna ulja suncokreta, buče, uljane repice i maslinovo ulje za pripremu svojih jela.

KONZERVIRANO POVRĆE U STAKLENCI (paprike, cikla, masline i sl.) – provjerite sadrži li gluten.

KONZERVIRANE MAHUNARKE (leća, grašak, grah) – provjerite sadrži li gluten.

SMRZNUTO POVRĆE – provjerite sadrži li gluten.



VEČERA

Povrtna juha i bezglutenski kruh – jedite samo svježe povrće, krum-pir, svježe začinsko bilje i sol.

Bezglutenske palačinke uz domaći kompot (voće, šećer, klinčići).

Omlet uz svježe naribani sir (sir uvijek ribajte kod kuće, ne kupujte pakirani naribani sir) / svježe povrće / šunka bez glutena + zdjela zelene salate začinjene uljem, solju, vinskim ili jabučnim octom.

Bezglutenske žitarice s mlijekom ili običnim jogurtom.

Bezglutenski kruh + tuna u maslinovom ulju / bezglutenska salama / sir / bezglutenski sirni namaz + svježe povrće (paprike, mrkva, krastavci, rajčice).

KONZERVIRANA TUNA – na deklaraciji bi trebalo stajati samo tuna i maslinovo ulje.

NARIBANI ZAPAKIRANI SIR – može sadržavati gluten.



MEĐUOBROCI

Obični jogurt / voće + bezglutenski kruh / bezglutenske grickalice / bezglutenski keksi

Hot dog – bezglutenska hrenovka + bezglutenski kruh + svježe povrće (paprike, mrkva, krastavci, rajčice)

Svježe voće / orašasto voće.

HOT DOG – hrenovka mora nositi oznaku "bez glutena"

MAJONEZA / KEČAP / SENF / AJVAR – moraju nositi oznaku "bez glutena"



NAPITCI

Negazirana i gazirana voda / prirodni sokovi bez dodanog okusa i aditiva

NAPITCI – potreban je dodatan oprez pri odabiru napitaka jer mogu sadržavati gluten koji se dodaje zbog boje i kao pojačivač okusa te brojne druge aditive.





Kako organizirati kuhinju za sigurnu bezglutensku prehranu?

Za osobe oboljele od celijakije i najsitniji propust i onečišćenje glutenom mogu biti štetni za zdravlje

Stroga bezglutenska prehrana podrazumijeva nabavu bezglutenskih namirnica, no važno je i kako će se te namirnice skladištiti u kućanstvu.



REORGANIZIRAJTE KUHINJU

1. Uklonite sve namirnice koje sadrže gluten: kruh, tjesteninu, brašno, krušne mrvice, suhe začine.
2. Uklonite sve namirnice koje mogu sadržavati gluten ili njime biti onečišćene.
3. Bacite ili darujte sve rabljene spužvice za suđe, kistove za kolače, posude za pečenje kolača koje ne možete dobro očistiti, tostere i miksera za suhi kruh ili kekse.
4. Bacite ili darujte (onečišćenje navedenih artikala čini ih neupotrebljivima za pripremu bezglutenskih jela) drveni kuhinjski pribor: daske za rezanje, kuhače, rabljene štapiće za jelo, valjke za tijesto, pletene zdjele za kruh, mužare, mlince.
5. Temeljito očistite: noževe, police, tanjure, lonce, tave, hladnjak, pećnicu, štednjak, radne površine, pribor za jelo, metalne cjediljke, plastične posude za hranu, sjeckalice za orašaste plodove, miksera, blendere, sokovnike, posude za pečenje/pekače, kalupe za kolače, tekstilne i plastične poklopce za posude.



Ako se u kuhinji pripremaju i uobičajena i bezglutenska jela

U kućanstvu u kojem se pripremaju i uobičajena i bezglutenska jela, kuhinja treba biti organizirana prema bezglutenskim pravilima. Jedino se tako može jamčiti potpuna sigurnost. Dio radne površine mora biti osiguran za pripremu bezglutenskih jela. Ako je to u vašem kućanstvu moguće, zamijenite uobičajeno brašno bezglutenskim, kao i sve druge rasute namirnice koje sadrže gluten ili su njime već onečišćene. Ako to nije izvedivo, potpuno odvojite aparate koji su u doticaju s glutenom od onih koji će vam služiti za pripremu bezglutenskih jela. Tosteri, mikseri, pekači za kruh i sl. ne mogu se “dijeliti”, potrebno je imati posebne za bezglutensku prehranu.

1. Presložite: jasno označite bezglutenske proizvode i udaljite ih od onih koji sadrže gluten. Postavite bezglutenske proizvode na najviše police, a prema potrebi ih zatvorite u plastične posude s poklopcem. U hladnjaku jasno označite bezglutenske proizvode i odijelite ih od ostalih. Bezglutenski proizvodi moraju biti postavljeni na najviše police, a prema potrebi ih se može spremirati u plastične kutije s poklopcima. U namirnice koje se ne smiju onečistiti spadaju i razni namazi koje treba označiti jasnom naljepnicom (npr. margarin, maslac, sirni namaz i sl.)
2. Za pripremu bezglutenskih jela nabavite nove posude, pribor za kuhanje, daske za rezanje, toster, kuhinjske ručnike, spužvice za pranje suda i sl. Da biste lakše razlikovali posude za pripremu bezglutenskih i uobičajenih jela, nabavite ih u u različitim bojama. Tako ćete bitno pojednostavniti organizaciju i smanjiti rizik od križnog onečišćenja.
3. Uoči same pripreme bezglutenskog jela u mješovitoj kuhinji, dobro operite sve radne površine – to je potrebno učiniti prije svake pripreme jela. Imajte na umu da je gluten oku nevidljiv. Ako dijelite kućanstvo s osobama koje nisu oboljele od celijakije, pobrinite se da svi razumiju način održavanja kuhinje kako bi ona za vas bila sigurna.



Osnove uspješnog pečenja bezglutenskih pekarskih proizvoda

Domaći bezglutenski kruh neusporedivo je bolji od kupovnog. Odabrali smo dva recepta za kruh koji ljudima na bezglutenskoj prehrani obično najviše nedostaje.

Nekoliko savjeta za pečenje

- Svi sastojci trebaju biti sobne temperature – hladnije namirnice sporije se dižu.
- Sol ne bi smjela doći u izravni dodir s kvascem.
- Svi tekući sastojci trebaju biti mlaki.
- Uvijek miješite tijesto IZRAVNIM NAČINOM; kvasac treba rastopiti u mlakoj tekućini i potom ga dodavati drugim sastojcima, miješiti ručno ili strojno.
- Strojno miješenje je učinkovitije jer je mješavina puno ukusnija i ujednačenija.



- Svježe pripravljena mješavina sastojaka trebala bi udvostručiti obujam prije ponovnog miješenja.
- Prije dodavanja u kruh, grožđice treba prokuhati u vodi i dobro ocijediti.
- Pripravci od tijesta koje stavljate u kalupe trebaju biti pokrivni prozirnom folijom da se ne presuše.
- Tijesto u kalupima mora se udvostručiti prije pečenja.
- Veliko tijesto se uoči pečenja treba probušiti drvenim štapićem skroz do dna kako bi se riješio višak vlage i zraka tijekom pečenja.
- Posuda vrele vode na najnižoj razini pečnice tijekom pečenja osigurava dovoljnu vlažnost kruha te kvalitetniju koru.
- Nakon pečenja ostavite proizvode u kalupima nekoliko minuta, zatim ih izvadite na rešetku ili krpu. Ako želite mekšu koru, omotajte ih vlažnom krpom.
- Kreme ne smiju sadržavati mnogo tekućine i trebaju se pažljivo nanijeti.
- Krema može biti teška do 80 posto težine tijesta, iznimno i teža.
- Upotrebljavajte isključivo bezglutenske proizvode s deklaracijom.

Savjet kuhara

Sve ostatke prosušite, pretvorite ih u krušne mrvice i čuvajte u zamrzivaču za pohranje.

Kruh može zadržati svježinu do četiri dana ako se pohrani u plastičnu vrećicu. Podijelite recepte i savjete s ljudima koji su u istoj situaciji kao vi.



Recept za bezglutenski kruh

Sastojci:

- 1 kg bezglutenskog brašna (mix B)
- 1 l vode (ili pola vode, pola mlijeka)
- 1 žličica šećera
- 1 žličica soli
- 1 kocka svježeg kvasca (42 g)
- nekoliko kapi ulja, po želji



Postupak

Uspite brašno u veliku zdjelu, napravite rupu u sredini i u nju izmrvite kvasac. Dodajte sol i šećer uz rub zdjele. Odmjerite litru mlake vode u vrču, dodajte tekućinu kvascu i dobro izmiješajte električnim mikserom ili sjedinjene sastojke premjestite na ravnu pobrašnjenu plohu te mijesite dok ne uobličite tijesto. Sada po želji dodajte malo ulja i mijesite otprilike pet minuta dok tijesto ne postane glatko. Oblikujte tijesto u kuglu, kvadar ili oblik po želji i postavite ga u posudu za pečenje. Oštrim nožem zarezite gornju plohu na dva-tri mjesta. Lagano prekrijte i ostavite da se diže oko sat vremena ili dok se ne udvostruči. Zagrijte pećnicu na 200 °C. Pecite kruh u pećnici 35 – 40 minuta, odnosno dok se ne dignu i poprimi zlaćanosmeđu boju. Izvadite pečeni kruh i ostavite da se ohladi.

Od dignutog tijesta možete pripremiti razne kruščiće, razna peciva (punjena sirom, začinskim travama), *pizzu*, savijače i sl.

Savjet

Dodajte sjemenke po želji: mak, suncokret, sezam i dr. Možete ispeći dvije štruce i jednu zamrnuti. Kruh se u zamrzivaču može čuvati do šest mjeseci.



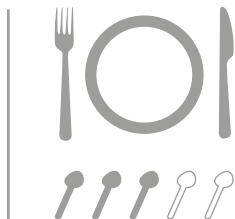
Foto: Shutterstock

Težina pečenog kruha	kJ	kcal	bjelančevine g	masnoće g	zasićene masnoće g	ugljikohidrati g	vlakna g
cca 2 kg	14250	3356	57,1	16	0,7	745	0

Recept za bezglutenski blagdanski kruh

Sastojci:

- 1 kg bezglutenskog brašna (mix B)
- 1 l vode (ili pola vode, pola mlijeka)
- 1 žličica šećera
- 1 žličica soli
- 1 kocka svježeg kvasca (42 g)
- nekoliko kapi ulja, po želji
- 1 jaje za glazuru



Postupak

Uspite brašno u veliku zdjelu, napravite rupu u sredini i u nju izmrvice kvasac. Dodajte sol i šećer uz rub zdjele. Odmjerite litru mlake vode u vrču, dodajte tekućinu kvascu i dobro izmiješajte električnim mikserom ili sjedinjene sastojke premjestite na ravnu pobrašnjenu plohu te mijesite dok ne uobličite tijesto. Po želji dodajte malo ulja, pazeći pritom da ulje ne dođe u izravan dodir s kvascem. Sjedinjene sastojke premjestite na ravnu pobrašnjenu plohu te mijesite dok ne uobličite tijesto. Mijesite oko pet minuta dok ne postane glatko. Prekrijte tijesto krpom i ostavite ga na toplome mjestu da se diže sve dok ne udvostruči obujam (oko sat vremena). Zagrijte pećnicu na 50 °C.

Od pripremljenog tijesta možete napraviti male pekarske proizvode poput kolača, pletenica, peciva, kruščića i sl. ili jednostavno staviti u lim koji ste prije toga malo nauljili. Neka se tijesto diže još 15 minuta. Pojačajte temperaturu pećnice na 175 °C.

Pecite male proizvode 30 minuta, a kruh 45 minuta, dok sve ne poprimi zlaćanu boju i dobije lijepu koru. Izvadite kruh iz pećnice, ali neka se hladi u posudi u kojoj se pekao, prekriven krpom.



Težina pečenog kruha	kJ/kcal	bjelančevine	masnoće	zasićene masnoće	ugljikohidrati	vlakna
cca 2 kg	15925 / 3755	80,2 g	39 g	13 g	771 g	0 g



Kupnja bezglutenskih proizvoda

Ako vam je dijagnosticirana celijakija i prebacujete se na bezglutensku prehranu, kupnja namirnica više neće biti ista!

Pokušaj strogog provođenja bezglutenske prehrane može biti zahtjevan, i vaša prva kupnja bezglutenskih proizvoda bit će izazov; ipak, s vremenom će biti lakše. Ako ste tek započeli s bezglutenskom prehranom, od pomoći će vam biti savjeti i prijedlozi kako pronaći sigurne bezglutenske proizvode, koji proizvodi su prirodno bez glutena, koji sadrže skriveni gluten, kako organizirati kupnju, na što je potrebno obratiti pažnju, i mnogo više.

Najvažnije je pri kupnji za one koji slijede strogu bezglutensku prehranu čitanje i razumijevanje naljepnica (sastojaka). Ovdje ćete dobiti neke savjete.

Najbolji su savjeti iskusnih oboljelih od celijakije. Stupite u kontakt s njima i provjerite s proizvođačima ako imate neka pitanja.

Kupnja korak po korak

1. KORAK

Kod kuće pripremite popis za kupnju bezglutenskih proizvoda i uključite testirane i certificirane proizvode.

2. KORAK

U trgovini izaberite čistu košaricu za kupnju. Ako primijetite ostatke krušnih mrvica ili brašna u košarici, izaberite drugu, čistu.

3. KORAK

Kada birate proizvode držite se svog popisa za kupnju te provjerenih proizvođača. Pazite da pakiranje nije oštećeno.

4. KORAK

Pri kupnji svježeg voća i povrća, mogućnost onečišćenja glutenom je zanemariva ili svakako neočekivana.

5. KORAK

Kada birate/kupujete svježe meso, provjerite gdje se ono nalazi u vitrini, tj. da nije blizu proizvoda koji su obloženi krušnim mrvicama. Podsjetite mesara da se pridržava higijenskih standarda, da ne upotrebljava iste žlice, rezače i sl.

6. KORAK

Odjel delicata: Obratite pozornost na čistoću rezača za meso; u manjim trgovinama bilo bi dobro provjeriti poslužuju li i kruh ili pripremaju sendviče na istoj podlozi kao i meso te provjeriti ima li osoblje čiste ruke i sl.

7. KORAK

Proizvodi se trebaju držati u neotvorenom (ili neoštećenom) pakiranju. Preporučuje se upotreba plastičnih vrećica kako bi se izbjeglo zagađenje na pokretnoj traci. Pripazite kada postavljate proizvode na pokretnu traku.

Da biste osigurali sigurnu i strogu bezglutensku prehranu od iznimne je važnosti kupnja provjerenih bezglutenskih proizvoda, kao i njihovo odgovarajuće skladištenje kod kuće.

1. ČITANJE I RAZUMIJEVANJE DEKLARACIJA (NALJEPNICA)

Kada kupujete proizvode pažljivo pročitajte deklaraciju i sastojke te usporedite prijevod s originalnom naljepnicom. Nemojte birati proizvode koji sadrže pšenicu, raž, kamut i bulgur, ječam, pirovo brašno te različite grizeve. Umjesto toga birajte sljedeće žitarice: heljdu, proso, rižu, kvinoju i druge.

Ipak potreban je oprez kada kupujete brašno i proizvode od žitarica. Bezglutenski proizvodi moraju biti označeni s međunarodno prepoznatljivim simbolom prekrštenog klasa pšenice, bezglutenskom oznakom ili testirani na prisutnost glutena. Nemojte birati proizvode koji mogu sadržavati tragove glutena.

Ovdje svi značajni alergeni, uključujući žitarice koje sadrže gluten, moraju biti napisani i istaknuti.

Dvostruki čokoladni keksi

NUTRITIVNI PODACI

	Na 100 g	Po komadu (25 g)
Energija kJ/kcal	2123 kJ (508 kcal)	531 kJ (127 kcal)
Masti	26 g	7 g
- od čega zasićenih	14 g	4 g
Ugljikohidrati	61 g	15 g
- od čega šećera	39 g	10 g
Bjelančevine	5,9 g	2 g
Sol	0,57 g	0,14 g

SAVJET O ALERGIJI

Za alergene, uključujući žitarice koje sadrže gluten, pogledajte sastojke koji su napisani polumasnim slovima (bold).

SASTOJCI

Šećer, **pšenično brašno**, punomasno čokoladno mlijeko, **tamna čokolada**, **palmino ulje**, kakao, kakao maslac, **mlijeko u prahu**, **laktuloza**, **gluten iz pšenice**, aroma, emulgator **E741**, **lecitin (soja)**, natrijev karbonat, difosfat, sol, **jaja**.

Alergeni ne smiju biti skriveni u obliku brojeva. Ako aditivi sadrže gluten, moraju biti istaknuti jednako kao i glavni sastojci.

Imajte na umu da sve žitarice koje sadrže gluten moraju biti jasno deklarirane (ne samo gluten sam po sebi). Stoga morate znati koje žitarice sadrže gluten.

To je informacija koju proizvođač daje dobrovoljno. „Može sadržavati“ druga je dobrovoljna deklaracija koja se koristi. Ako proizvod sadrži i samo jedan sastojak, može biti napisano „sadrži gluten“.

2. ZAMKE KOJE SE JAVLJAJU TIJEKOM KUPNJE, POTREBAN POSEBAN OPREZ

Izbjegavajte kupnju na odjelu delikatesa i radije birajte već narezane i vakumski zapakirane proizvode: salame, sireve, hot dog itd.

Blagajne i pokretne trake: brašno i krušne mrvice često su rasute na pokretnim trakama. Da biste zaštitili proizvode, stavite ih na vrećicu za kupnju ili zamolite blagajnika da ih skenira ne vraćajući ih na pokretnu traku.

3. BEZGLUTENSKI PROIZVODI SA ZNAKOM PREKRIŽENOG KLASA PŠENICE

Proizvodnjom, nabavom, skladištenjem i pakiranjem namirnica označenih znakom prekrštenog klasa pšenice upravljaju lokalne udruge koje sve postupke nadziru te testiraju proizvode na prisutnost glutena. Takvim proizvodima dodijeljena je naljepnica, neka vrsta licence za upotrebu i obilježavanje proizvoda. Nedvojbeno, ti su proizvodi najsigurniji i najviše testirani bezglutenski proizvodi za oboljele od celijakije. Upotreba međunarodno registriranog simbola zaštićena je registriranim zaštitnim znakom (®) kojim se mogu koristiti udruge za celijakiju. Ispod naljepnice nalazi se kôd zemlje i broj koda za testiranje: SI-3512345 (Slovenija), AT-3418763 (Austrija), I-24517453 (Italija) itd.



SI-123-123

Određeni broj proizvođača svoje proizvode označava različitim simbolima prekrštenih žitarica. Imajte na umu da ti proizvodi nisu odgovarajuće testirani i njihovo stavljanje na tržište obično nije certificirano.

4. BEZGLUTENSKI PROIZVODI S OZNAKOM GLUTEN-FREE

Mnogi proizvođači ne označavaju svoje proizvode prekrštenim znakom klasa pšenice, već na proizvod stave samo oznaku *gluten-free*. Svakako provjerite jesu li takvi proizvodi na popisu certificiranih i testiranih proizvoda.

- bomboni
- čokolada
- puding
- sladoled
- namazi
- mesni proizvodi: slanina, salame, kobasice, tartari
- preljevi za salatu – umaci za tjesteninu spremni za upotrebu
- pomfrit
- čips od krumpira

5. PROIZVODI KOJI NEMAJU NALJEPNICU I NISU TESTIRANI NA GLUTEN

Koristite se listom proizvoda koja je objavljena u časopisu vašeg društva (izdanja ne starija od dvije godine).

6. PROIZVODI KOJI PRIRODNO NE SADRŽE GLUTEN

Kada kupujete svježe voće i povrće gotovo da ne postoji mogućnost onečišćenja ili se ono ne očekuje.

- svježe voće, povrće, meso
- mlijeko, maslac, vrhnje

7. PROIZVODI KOJI PRIRODNO NE SADRŽE GLUTEN, S MOGUĆNOŠĆU ONEČIŠĆENJA TIJEKOM PROIZVODNJE I PAKIRANJA

Pogledajte postoji li na deklaraciji informacija o mogućim tragovima glutena. Izaberite testirane proizvode.

- riža, proso, heljda
- smrznuto povrće, riba
- sušeno voće, orašasto voće

8. PROIZVODI KOJI SADRŽE TRAGOVE GLUTENA

Proizvode koji na naljepnici sadrže informacije o mogućim tragovima glutena treba izbjegavati. To uključuje sljedeće:

- čokolada
- čips od krumpira
- sladoled
- šećer u prahu
- vrećice za čaj
- mesni proizvodi: namazi, kobasice, salame
- začini (mljevena paprika, češnjak u prahu, mljeveni cimet, mljeveni kumin itd.)
- kečap
- majoneza

- senf
- kukuruzni škrob – palenta
- kaše i grizevi od žitarica koje prirodno ne sadrže gluten

9. PROIZVODI KOJI MOGU SADRŽAVATI GLUTEN

Budite oprezni s proizvodima neprovjerenih proizvođača koji mogu sadržavati gluten te umjesto njih odaberite testirane i provjerene proizvode.

- pripravi od povrća odmah spremni za upotrebu: ajvar, hren
- smrznuti artikli: voće, povrće, meso, riba
- riba – konzervirane sardine, tuna
- konzervirani mesni proizvodi
- konzervirani grašak, kukuruz
- kakao prah, vruća čokolada
- umak od soje
- ledeni čaj
- puding
- sirevi
- bomboni
- šećer u prahu
- sok
- voćni sirup
- jogurt
- pršut





Hrana bez glutena

Hrana koja sadrži gluten nije prijatelj zdravlja osobi koja boluje od celijakije. Stoga planiranje bezglutenske prehrane uključuje biranje hrane koja prirodno ne sadrži gluten ili nije onečišćena glutenom ili iz koje je gluten uklonjen tehničkim postupcima. Takva hrana treba biti označena prepoznatljivim simbolom ili prekrštenim klasom pšenice.

Bezglutenske žitarice, neprerađeno meso, riba, jaja, povrće, voće i mliječni proizvodi prirodna su bezglutenska hrana koja se preporučuje oboljelima od celijakije. Zdrava bezglutenska prehrana mora biti potpuna, dovoljna i balansirana. Stoga zapamtite da se preporučuje da jedete žitarice i brašnastu hranu nekoliko puta na dan. Poželjne su žitarice punog zrna s obzirom na njihov visok sadržaj vitamina B skupine, minerala i vlakana. Svakodnevno konzumiranje voća i povrća pridonosi unosu vitamina, minerala, fitotvari, vlakana i vode, pogotovo ako je raznoliko i šareno. Preporučuje se uzeti barem pet obroka voća i povrća (minimalno 400 grama). Mlijeko i mliječni proizvodi bogat su izvor kalcija, što je važno za izgradnju kostiju. Meso, riba i jaja važan su izvor bjelanjčevina, željeza i pojedinih vitamina B skupine. Poželjno je ribu jesti dva puta tjedno, meso peradi nekoliko puta tjedno, a crveno meso malo rjeđe. Tek povremeno treba jesti slatkiše i dodavati šećer; kao alternativa preporučuje se svježe i sušeno voće te orašasti plodovi. Uvijek čitajte deklaracije i pazite na moguće izvore glutena: **ekstrakte žitarica, aromu slada, modificirani škrob, želatinizirani škrob, hidrolizirane biljne bjelanjčevine, biljnu gumu, biljni škrob i sladić.**



Uspješno uklanjanje glutena prvi je korak u provođenju bezglutenske prehrane. Sljedeći korak zasigurno je izbjegavanje potencijalnog križnog onečišćenja. Onečišćenje znači miješanje bezglutenske hrane s hranom koja sadrži gluten. Kako to izbjeći? Propisnim pakiranjem bezglutenskih proizvoda (skladištenje odvojeno od proizvoda koji sadrže gluten), pažljivom pripremom jela (odvojeno ili prije obroka koji sadrže gluten), novim ili dobro očišćenim kuhinjskim priborom i posuđem.



Sigurna, rizična i nedopuštena hrana

GRUPA NAMIRNICA	SIGURNE	RIZIČNE	NISU DOPUŠTENE
ŽITARICE I NAMIRNICE BOGATE ŠKROBOM	Kukuruz, riža, proso, heljda, amarant, kvinoja, tapioka, tef, lješnjakovo brašno, krumpirov škrob (svi propisno deklarirani s oznakom prekrizhenog klasa pšenice ili oznakom gluten-free za moguće onečišćenje u proizvodnji, skladištenju ili pakiranju); zob (ako nije onečišćena , sigurna za konzumaciju u više od 95 posto bolesnika s celijakijom)	Čips od krumpira, instant kukuruzni klip, kukuruzne pahuljice s raznim aditivima, rižine pahuljice, sve vrste bezglutenskih žitarica i proizvoda od bezglutenskih žitarica koji nisu deklarirani (mogu biti onečišćeni u procesu proizvodnje, pakiranja, skladištenja)	Pšenica, raž, ječam, zob (vrlo često onečišćena glutenom); tritikala – hrskava pšenica i raž, pir, einkorn pšenica, emmer pšenica, kamut, bulgur – kuhana, sjeckana i sušena pšenica (prerađena pšenica), durum – teška, visokobjelančevinska pšenica
VOĆE	Svježe (neprerađeno) voće: smrznuto voće (bez dodatka sastojaka koji sadrže gluten, nužno je čitati deklaraciju proizvoda); orašasti plodovi	Kandirano voće, sušeno voće	Voće sa zabranjenim žitaricama, smrznuto voće koje sadrži pšenicu i/ili njezine derivate
POVRĆE	Sirovo, kuhano, sušeno ili smrznuto povrće i mahunarke (bez dodatka sastojaka s glutenom, provjerite deklaraciju na proizvodu); konzervirano povrće u ulju, soli ...; proizvodi od povrća bez aroma, konzervansa i pojačivača okusa; oguljena ili pasterizirana rajčica	Kuhani obroci (spremni za jelo) s povrtnom bazom.	Povrće sa zabranjenim žitaricama, povrće pohano u zabranjenom brašnu, smrznuto povrće koji sadrži pšenicu ili njezine derivate



Sigurna, rizična i nedopuštena hrana

GRUPA NAMIRNICA	SIGURNE	RIZIČNE	NISU DOPUŠTENE
MLIJEKO I MLIJEČNI PROIZVODI	Svježe mlijeko i mlijeko u tetrapaku; prirodni jogurt; svježe vrhnje; svježi i zreli sirevi; maskarpone, mozzarella, sirevi poput edamera, ementalera, parmezana	Gotovi napitci na bazi mlijeka, voćni jogurt, vrhnje za kuhanje s okusom (npr. gljiva), tučeno vrhnje, šlag i puding, topljeni sir, prerađeni sir	Jogurt sa sladom, žitaricama ili keksima
MESO, RIBA I JAJA	Sve vrste mesa i ribe, svježi ili smrznuti (bez dodatka sastojaka s glutenom, pročitajte deklaraciju na proizvodu); jaja su prirodno bez glutena	Proizvodi od svinjetine, hot dog, umaci na bazi mesa ili ribe	Meso ili riba pripremljeni s brašnom koje sadrži gluten ili s umakom koji sadrži gluten, meso ili riba pripremljeni s krušnim mrvicama, surimi
PIĆA	Gazirani napitci, mineralna voda, voćni sokovi (sa 100 posto udjela voća), kava, čaj (bez aditiva), vino, pjenušac, šampanjac	Voćni sirupi, mješavine vruće čokolade spremne za konzumaciju, kakao i frapei	Pivo (osim onog s prekrizanim klasom pšenice koje se može konzumirati), neki instant napitci (kava, kakao), napitci na bazi zobi
SLADILA I SLATKIŠI	Med, šećer, fruktoza, dekstroza, glukozni sirup	Čokolada, praline, kakao prah, sladoled, bomboni, žvakače gume	Torte, štrudle i štapići za jelo od pšenice, raži, ječma i zobi, instant pudinzi, kremasta punjenja, čokolada sa žitaricama i keksima...
DRUGA HRANA	Sva ulja, maslac, margarin, masti, jabučni i vinski ocat, bezglutenski sirovi začini, sol, papar, kvasac	Kuhani umaci, umaci od soje, začini i mješavine, kocke za juhu, aditivi za pečenje (npr. prašak za pečenje), senf, kečap	Svi umaci sa sastojcima koji sadrže gluten



Abeceda zdravlja



AMARANT - Sadrži velik udio aminokiselina i bogat je kalcijem, vlaknima i željezom. Izvrstan je izvor bjelančevina i željeza, i samo jedna žitarica sadrži dva puta više kalcija nego mlijeko i tri puta više vlakana nego pšenica.



HELJDA - Izvrstan izvor visokokvalitetnih bjelančevina lake probavljivosti. Heljda je bogata i u dvije aminokiseline – lizinu i argininu koje su važne za zdravlje srca i imunološkog sustava. Ova žitarica ima izvanredan učinak na zdravlje i sadrži mnoštvo minerala kao što su željezo, magnezij i fosfor te vlakna.



KUKURUZ - Obiluje prehranbenim vlaknima koja snižavaju razinu kolesterola, folnom kiselinom koja održava krvotok, vitaminom B1 koji je važan za dobru moždanu aktivnost i ugljikohidratima koji nam daju brzo dostupnu energiju.



PROSO - Bogato magnezijem i željezom, izvrstan je izvor bjelančevina (100 g sadrži 10 g bjelančevina), kalcija, fosfora, nikla, vitamina E i vitamina B kompleksa. Proso je alkalna žitarica (smatra se protutumorskom hranom jer alkalna hrana ne zakiseljuje organizam), lako se probavlja.



KVINOJA - Izvrstan izvor magnezija, željeza, bakra i fosfora te aminokiseline lizina koja stimulira rast i oporavak tkiva. Sadrži i riboflavin (vitamin B) koji stimulira metabolizam u mozgu i mišićnim stanicama.



RIŽA - Smeđa riža ili riža cjelovita zrna ima puno veću hranjivu vrijednost nego bijela. Smeđa riža sadrži 3,5 puta više magnezija, četiri puta više vitamina B1 i vlakana, pet puta više nikotinske kiseline i 1,6 puta više folne kiseline nego bijela riža. Jezgra sadrži vitamin E, a ovojnica je bogata u gotovo svim vitaminima B skupine.



SOJA - Sadrži vrlo visok postotak masti – 19,9 posto, ugljikohidrata – 30,2 posto i bjelančevina – 36,5 posto te vitamina A i B.



TAPIOKA - Vrlo korisna vrsta škroba jer potiče rast dobrih bakterija u tankom crijevu. Vitamini B skupine koji daju energiju te poboljšavaju imunitet prisutni su u brašnu od tapioke. Sadrži i velik broj minerala – željezo, cink, kalcij, magnezij, kalij i mangan (važan za tkiva i zdravlje zglobova).



TEFF (ETIOPSKO PROSO) - Žitarica veličine sjemenke maka, podrijetlom iz Etiopije, prirodno je bogata mineralima i bjelančevinama. Ima više kalcija i vitamina C nego bilo koja druga žitarica. Bogat je bjelančevinama i željezom, a glavina je vlakana vrsta poznata kao otporni škrob koji se u znanstvenim istraživanjima povezuje sa zdravstvenim dobrotima kao što je poboljšanje razine šećera u krvi.



Prehrana izvan kuće

Dijagnoza celijakije ne znači da ćete prestati jesti izvan kuće ili odlaziti u restorane s članovima obitelji i prijateljima.

Srećom, danas je bezglutenska prehrana svjetski trend i sve više restorana nudi bezglutenska jela. Prehrana vani ne podrazumijeva samo restorane i hotele već prehranu u školama, na društvenim događanjima i za vrijeme boravka u bolnici.

Kako pronaći siguran bezglutenski restoran? Većina udruga oboljelih od celijakije sakuplja pozitivna iskustva temeljena na izvještajima svojih članova te u mnogim zemljama postoji restoranski program Bezglutenska prehrana izvan kuće. Ti programi uključuju edukaciju i obuku osoblja restorana, program akreditacija s redovitim revizijama i redovito na svojim mrežnim stranicama objavljuju ažuriranu listu sigurnih lokala i restorana.

Najomiljeniji su takozvani „namjenski bezglutenski“ restorani koji pripremaju isključivo jela bez glutena, a cijeli postupak pripreme jela je bezglutenski. To znači da nude izvrsnu hranu – bezglutensku za sve. Tipično, vlasnici restorana imaju u svojoj obitelji oboljelog od celijakije (ili su sami bolesni) te posebnu pozornost posvećuju strogim sigurnosnim pravilima pri postupanju s hranom.

Ispuniti stroge kriterije sigurnosti nije nemoguće kao što se vidi u mnogim europskim zemljama i širom svijeta. S druge strane, istina je da su pravila stroga i osoblje restorana mora biti duboko posvećeno i dobro obučeno.



KAKO ODABRATI „BEZGLUTENSKI“ RESTORAN

- Pogledajte na mrežnoj stranici svoga društva za celijakiju.
- Pročitajte dostupne informacije na mrežnim stranicama i forumima raznih društava za oboljele od celijakije, na kojima oboljeli dijele svoje dobro (ili loše) iskustvo.
- Provjerite na mrežnoj stranici restorana koji namjeravate posjetiti. Mnogi restorani na svojim stranicama imaju dostupne jelovnike. Ako nema ponuđenih *gluten-free* opcija, isplati se nazvati ih i provjeriti mogu li izmijeniti koji od svojih prijedloga s jelovnika te pripremiti jelo bez glutena.
- Bilo bi korisno stupiti u kontakt sa šefom (najbolje je nazvati kada je osoblje manje zaposleno) kako biste iznijeli svoje najvažnije zahtjeve. Ne zaboravite spomenuti da bolujete od celijakije, da nije riječ o tome da više volite bezglutensku prehranu, i da vaši brojni moraju biti pripremljeni prema svim preporučenim standardima.
- Pri naručivanju pristojno objasnite konobaru što sve treba biti zadovoljeno u pripremi vašega bezglutenskog jela i pitajte što vam može ponuditi. Ako vam se čini da osoblje ne razumije najbolje vaše potrebe, najbolje je izbjeći rizik i naručiti hranu za koju znate da je potpuno bezglutenska, kao što su salate, povrće na pari i riža, meso na žaru koje nije pohano ili marinirano.
- Nemojte zaboraviti naglasiti važnost primjene nužnih higijenskih standarda pri rukovanju i pripremanju bezglutenskog obroka kako bi se izbjegla križna onečišćenja glutenom.
- Naručujte zadnji kako bi bilo vjerojatnije da će vaši zahtjevi biti priopćeni osoblju u kuhinji.
- Sjetite se ponijeti sa sobom od kuće nekoliko kriški bezglutenskog kruha.
- Imajte na umu da su neki azijski restorani (tajlandski, vijetnamski, indijski i dr.) izvorno bezglutenski, no u Europi njihove sirovine za kuhanje mogu biti drukčije – neki sastojci mogu biti zamijenjeni drugima koji sadrže gluten.

- ✓ *Ako niste zadovoljni reakcijom osoblja, izaberite neki drugi restoran.*
- ✓ *Budite spremni da ćete katkad trebati platiti više za bezglutenski izbor zbog skupljih bezglutenskih sastojaka.*
- ✓ *Ako imate bilo kakve sumnje, pitajte odmah. Ništa ne pretpostavljajte, bolje je provjeriti. To će vam se isplatiti.*
- ✓ *Ako je sve bilo u redu, ne zaboravite zahvaliti osoblju na profesionalnosti i gostoljubivosti.*



Savjeti za putovanja

Svijet se otvorio i za oboljele od celijakije što se tiče bezglutenske prehrane. S dobrom pripremom i planiranjem oboljeli se mogu pridržavati stroge bezglutenske prehrane i na godišnjem odmoru, kao i na poslovnom putu. Ipak, savjetuje se unaprijed istražiti i prikupiti informacije koje će vam trebati na putu.

NEKOLIKO KORISNIH SAVJETA PRIJE KRETANJA NA PUT

- Nazovite hotel i pitajte imaju li dostupan hladnjak u sobi te provjerite na mrežnim stranicama hotela najbliže restorane s bezglutenskim jelovnicima ili trgovine koje prodaju bezglutensku hranu.
- Potražite dobre restorane na mrežnim stranicama i blogovima lokalnih udruga za oboljele od celijakije. Provjerite postoji li specifičan logo lokalne udruge za označavanje akreditiranih *gluten-free* restorana, kafića ili picerija.
- Ako je potrebno, za doručak tražite jednostavnu hranu kao što su sirevi, voće, povrće i orašasti plodovi, koji su prirodno bez glutena i lako dostupni.
- Upotrijebite svoju karticu oboljelih od celijakije ili naučite nekoliko osnovnih riječi lokalnog jezika koje će vam pomoći u objašnjavanju vaših prehrambenih potreba osoblju restorana.
- Jedite domaću i svježiju hranu. Mnoga lokalna, autohtona jela prirodno su bez glutena pa radije birajte njih nego prerađenu hranu. Upamtite, bolje je dva puta provjeriti sastojke i metodu pripreme vaše hrane, nego pogriješiti u prehrani.
- Putujte s nekvarljivom rezervnom hranom kao što su razne energetske pločice, čipsevi, žitarice i sl. Budući da mnoge zrakoplovne kompanije nude bezglutenski obrok, pri rezervaciji leta (poslovnog ili međunarodnog) naručite odmah i bezglutenski obrok. Pri prijavi u zračnoj luci neka vam potvrde da će na vašoj zračnoj liniji biti dostupan bezglutenski obrok. Za neke je europske kuhinje vrlo zahtjevno da obroci budu bezglutenski, no mnoge europske zemlje imaju uvedeno etiketiranje alergena na zapakiranoj hrani i u restoranima, olakšavajući tako prepoznavanje proizvoda koji sadrže gluten.
- Nemojte zaboraviti ponijeti sa sobom nekoliko kriški svoga omiljenog bezglutenskog kruha ili peciva, kao i neke čipseve, kolače ili druge grickalice – za svaki slučaj.

Putovanje u zemlji i izvan zemlje može biti zahtjevno, puno skrivenih zamki. Da biste ih izbjegli, važno je pažljivo ga planirati. Putovanje je dobra prigoda da se okuse i upoznaju lokalna jela. Strane kuhinje mogu biti izazovne što se tiče sigurne bezglutenske prehrane. U Europi propisi vezani uz informiranost potrošača zahtijevaju da se potrošače informira o glutenu i drugim alergenima (naljepnice na prepakiranoj pripremljenoj hrani i obično jelovnici u restoranima), što olakšava prepoznavanje proizvoda koji sadrže gluten.

Celijakija se liječi jedino doživotnom bezglutenskom prehranom, no zbog mogućih kroničnih i akutnih bolesti koje se mogu razviti ili pogoršati tijekom putovanja potrebno je imati sa sobom određene lijekove. Preporučuje se ponijeti što više OTC pripravaka (lijekovi za opću upotrebu za koje ne treba recept), vitamina i dodataka prehrani kako ne biste tražili ljekarne i provjeravali skriveni gluten u zamjenskom lijeku.



- *U Aziji: riža, rižini rezanci, morski plodovi, meso ili riblji umaci prirodno su bez glutena, no budite oprezni s umakom od soje koji se obično priprema sa pšenicom.*
- *U Meksiku i Južnoj Americi: temelj za većinu jela uglavnom čine riža, grah, kukuruz i tapioka, tako da je lako pronaći hranu bez glutena.*
- *U Africi i Srednjem istoku jela se temelje ne tefu, prosu, leći i tapioki (poznata kao cassava) koji prirodno ne sadrže gluten.*



Prava bolesnika

Svaki nacionalni zdravstveni sustav u Srednjoj Europi ima različit sustav i pristup pravima bolesnika.

Neki sustavi imaju propise o pravima bolesnika, posebne zakone, upravne propise i propise o uslugama. Prava bolesnika uključuju različite vrste podrške sustava: informativne, edukacijske, financijske poticaje te dodatne medicinske usluge s obzirom na zdravstveno stanje. U dvije sljedeće tablice sažeto su prikazana prava bolesnika

(za djecu i odrasle) oboljelih od celijakije u zemljama Srednje Europe koje sudjeluju u projektu. Rezultati ovog pregleda usmjereni su prema postojećim financijskim i materijalnim pravima i temeljeni su na anketi provedenoj u sklopu projekta Analiza postojećih financijskih poticaja.

PRAVA DJECE

PODRŠKA/ZEMLJA	SLOVENIJA	HRVATSKA	MAĐARSKA	ITALIJA	NJEMAČKA
Mjesečna isplata	DA (do 26. godine)	SAMO NEKI (do 8. godine)	DA (do 18. godine)	NE	NE
Odbitak od poreza za roditelje	DA	DA	NE	NE	Samo u pojedinim slučajevima
Dodatni dani godišnjeg odmora za roditelje	tri dodatna dana	NE	NE	NE	NE
Materijalna pomoć: u smislu bezglutenskih proizvoda	Za obitelji nižeg financijskog statusa mjesečno i dva puta godišnje od Slovenskog društva oboljelih od celijakije	DA, mjesečno	NE	Dostupni su bonovi	NE
Odbitak od poreza za korištenje cesta	DA	NE	NE	NE	NE
Rehabilitacija	DA	NE	NE	NE	NE

PRAVA ODRASLIH

PODRŠKA/ZEMLJA	SLOVENIJA	HRVATSKA	MAĐARSKA	ITALIJA	NJEMAČKA
Mjesečna isplata	NE	NE	NE	NE	Samo u slučaju primanja socijalne pomoći (Hartz IV)
Odbitak od poreza	NE	NE	DA	NE	DA, u slučaju 30-postotnog invaliditeta
Dodatni dani godišnjeg odmora	NE	NE	NE	NE	NE
Materijalna pomoć: u smislu bezglutenskih proizvoda	NE	DA	NE	Dostupni su bonovi	NE
Odbitak od poreza za korištenje cesta	NE				
Rehabilitacija	DA				



Udruženje europskih društava oboljelih od celijakije (AOECS)



Udruženja bolesnika ili preciznije udruženja za zaštitu prava oboljelih su organizacije koje promiču potrebe i prioritete bolesnika s kroničnim bolestima i stanjima. Među ostalim aktivnostima, to uključuje poticanje istraživanja određene bolesti, promicanje svijesti o njoj i obrazovanje zajednice o bolesti.

Budući da je liječenje celijakije specifično po tome što se doživotno mora provoditi stroga bezglutenska prehrana, udruge oboljelih usmjerene su na sigurnost hrane i sigurnosna pravila u njezinoj proizvodnji, kao i na sastav "normalnih" i posebnih proizvoda pripremljenih za bolesnike s dokazanom celijakijom i za ljude koji zbog drugih razloga žele jesti bezglutensku hranu.

Udruženje europskih društava oboljelih od celijakije krovna je organizacija europskih nacionalnih društava koja trenutačno ima 37 punopravnih članova diljem Europe.

Udruženje europskih društava oboljelih od celijakije dobilo je 1992. status promatrača u Codex Alimentarius Commissionu – organizaciji koja obuhvaća Ogranizaciju za hranu i poljoprivredu Ujedinjenih naroda (UN) i Svjetsku zdravstvenu organizaciju (SZO) sa zadatkom usvajanja standarda kao preporuka za zakone o hrani u raznim zemljama. AOECS redovno sudjeluje na sastancima Codex Alimentarius Commissiona i otad je promijenjeno i poboljšano nekoliko standarda i smjernica Codexa koji štite osobe preosjetljive na gluten.

AOECS želi unaprijediti kvalitetu života oboljelih od celijakije tako što, na primjer, osigurava dostupnost sigurne bezglutenske hrane u



zemljama članicama. Shema licenciranja AOECS-a dopušta upotrebu zaštićenoga zaštitnog znaka u obliku simbola prekriženog klasa na bezglutenskim proizvodima diljem Europe. Ovaj jasno vidljiv simbol lako je prepoznatljiv neovisno o jezičnim barijerama. Tako oboljeli od celijakije mogu jesti bezglutensku hranu i ostati zdravi i tijekom putovanja. Budući da su zahtjevi koje treba zadovoljiti kako bi se simbol prekriženog klasa mogao upotrebljavati jako strogi, istraživanja su pokazala da oboljeli od celijakije vjeruju u sigurnost bezglutenskih proizvoda s tim znakom. Svaki označeni proizvod prošao je ispitivanja u akreditiranom laboratoriju kako bi se potvrdilo da je sadržaj glutena manji od 20 mg/kg. Uz to, jednom godišnje provjerava se proizvodni pogon svakog proizvoda kako bi se osigurala postojana bezglutenska proizvodnja.

Udruge članovi AOECS-a do sada su označile više od 12 000 proizvoda diljem Europe.

Simbol prekriženog klasa pšenice registrirani je zaštitni znak i napor se radi kako bi se zaštitio tako da se svi prekršaji brzo i odgovarajuće riješe. Potražite licencirani broj ispod simbola na pakiranju kako biste bili sigurni da je autentičan.



O projektu Fokus na celijakiju



Inovativna, prema bolesniku usmjerena zdravstvena skrb – prednosti uspostave snažne srednjoeuropske zdravstvene mreže za oboljele od celijakije.

Celijakija je doživotna sustavna autoimuna bolest čije liječenje zahtijeva strogo pridržavanje uputa o prehrani. Zahvaća 1 – 3 posto cjelokupnog stanovništva svih dobni skupina (do pet milijuna ljudi na području Srednje Europe).

U 80 posto oboljelih celijakija nije dijagnosticirana ili je postavljena pogrešna dijagnoza, s time da se u mnogim krajevima dijagnoza postavlja i s deset godina zakašnjenja. Nedijagnosticirana ili neliječena bolest povezana je s nizom ozbiljnih komplikacija i pridruženih bolesti.

Projekt *Fokus na celijakiju*, punog naziva *Inovativna, prema bolesniku usmjerena zdravstvena skrb – prednost uspostave snažne srednjoeuropske zdravstvene mreže za oboljele od celijakije*, poseban naglasak stavlja na svakodnevni život s celijakijom. Usmjeren je na inovativne potencijale u javnom sektoru, bolju integraciju socijalnih inovacija u zdravstveni sustav s ciljem da se približi bolesniku uspostavljajući objedinjeni pristup i osiguravajući zdravo i aktivno starenje stanovništva. Projekt *Fokus na CD* podržao je Europski fond za regionalni razvoj – *Interreg Central Europe*. Ukupan proračun projekta je oko 1,9 milijuna eura. Provedba projekta započela je u lipnju 2016. i završava u svibnju 2019. godine. Partneri projekta su Općina Maribor, Klinički bolnički centar Maribor, E-institut – Institut za projektno savjetovanje iz Ptuja, Klinika *Ludwig Maximilian* Sveučilišta u Münchenu, Dječja bolnica *Heim Pal* iz Budimpešte, Sveučilište u Trstu, Znanstveno-istraživački institut za majku i dijete *Burlo Garofolo* iz Trsta, Klinički bolnički centar Rijeka, Udruga oboljelih od celijakije Primorsko-goranske županije, Rijeka, Društvo za celijakiju iz Budimpešte, Zaklada za zdravlje djece iz Münchena te Primorsko-goranska županija.

U sklopu projekta izradit će se alati za e-učenje za zdravstvene djelatnike, provesti pilot-istraživanja učinaka deset novih usluga te pripremiti sveobuhvatan model skrbi o oboljelima od celijakije koji će se moći primijeniti i u drugim uvjetima i za druge kronične bolesti.

Ključni ciljevi su procjena razine trenutačne skrbi o oboljelima te razvoj i provedba tri e-alata: e-učenja za zdravstvene djelatnike kako bi se postigla zdravstvena skrb u skladu sa suvremenim spoznajama o toj bolesti, e-učenja za bolesnike kojima im se pomaže u svakodnevnom životu i razvoj ICT aplikacije za pomoć zdravstvenim djelatnicima u svakodnevnoj kliničkoj praksi. Svrha je provedbe i testiranja deset pilot-projekata poboljšanje znanja, vještina i odgovornosti zdravstvenih djelatnika. Projektom će se prikazati razvoj i probno testiranje inovativnog modela pružanja zdravstvenih usluga koji će omogućiti razvoj zdravstvene skrbi usmjerene prema bolesniku. „Preporuke za djelovanje“ kojima su u središtu bolesnici oboljeli od celijakije uključivat će smjernice za učinkovito rješavanje izazova u okvirima postojećih zdravstvenih sustava.

Rano sprečavanje kroničnih bolesti koje imaju snažan utjecaj na život i zdravlje od iznimne je važnosti žele li se postići zadani ciljevi i osigurati održiv zdravstveni sustav u Srednjoj Europi. Obrazovanje i učinkovito samozbrinjavanje oboljelih vrlo su važna područja.

S ovim ćemo se problemom pozabaviti uz pomoć e-alata za oboljele. Posjetite našu internetsku stranicu <http://www.interreg-central.eu/Content.Node/Focus-IN-CD.html> i pratite novosti.



Za sve dodatne informacije slobodno nam se javite.

1. Mestna občina Maribor

Služba za razvojne projekte in investicije –
projektna pisarna
Ulica heroja Staneta 1, 2000 Maribor, SI

mag. Jasmina Dolinšek, univ. dipl. ekon.,
Focus IN CD, vodja projekta
jasmina.dolinsek@maribor.si

2. Univerzitetni klinični center Maribor

Klinika za pediatrijo
Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor, SI

doc. dr. Jernej Dolinšek, dr. med
jernej.dolinsek@ukc-mb.si

3. E-Zavod - zavod za celovite razvojne rešitve,

Čučkova ulica 5, 2250 Ptuj, SI

Anja Prisljan, univ. dipl. ekon.
anja@ezavod.si

4. Klinički bolnišnični center Rijeka,

Klinika za pedijatriju
Istarska 43, 51000 Rijeka, HR

prof. Goran Palčevski, M.D., Ph.D.
goran.palcevski@rit-com.hr

5. University of Trieste

Department of Life Sciences
Piazzale Europa 1, 34100 Trieste, IT

prof. Daniele Sblattero, Ph.D.
dsblattero@units.it

6. Udruga oboljelih od celijakije Primorsko-goranske županije

Drage Gervaisa 52, 51000 Rijeka, HR

Marina Milinović,
predsjednica Udruge oboljelih
Primorsko-goranska županija
celiac_rka@yahoo.com

7. Institute for Maternal and Child Health - IRCCS

»Burlo Garofolo«

Paediatric Department
Via dell'Istria 65/1, 34100 Trieste, IT

prof. Tarcisio Not, M.D., Ph.D.
tarcisio.not@burlo.trieste.it

8. Ludwig-Maximilian's University Medical Centre

Dr. von Hauner Children's Hospital, Division of
Paediatric Gastroenterology
Lindwurmstraße 4, 80337 München, DE

Prof. Dr. Sibylle Koletzko, Head of Div. Paediatric
Gastroenterology and Hepatology
Dr. von Hauner Children's Hospital Ludwig
Maximilians-University, Munich, Germany
sibylle.koletzko@med.uni-muenchen.de

Katharina Werkstetter, Dr. rer. biol. hum., MSc,
MPH, Scientific Project Manager
katharina.werkstetter@med.uni-muenchen.de

9. Hungarian Coeliac Society

Palanta utca 11, Budapest 1025, HU

Tunde Koltai,
president of Hungarian coeliac society
tunde.koltai@gmail.com

10. Heim Pál National Pediatric Institute

Coeliac Disease Center
Üllői ut 86, 1089 Budapest, HU

prof. Ilma R Korponay-Szabo, M.D., Ph.D., D.Sc.,
coeliakia@heimpalkorhaz.hu

11. Child Health Foundation

c/o Dr. von Haunersches Kinderspital
Lindwurmstrasse 4, 80337 München, DE

Giulia Roggenkamp, M.A., General Secretary
roggenkamp@kindergesundheit.de

Berthold Koletzko, Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Prof. h.c.,
Chairman
berthold.koletzko@med.uni-muenchen.de

12. Primorsko-goranska županija

Odjel za zdravstvo
Slogin kula 2/I, 51000 Rijeka, HR

Alemka Mirkov, univ. dipl. ekon.
alemka.mirkov@pgz.hr



Korisni linkovi:

Upitnik:

<https://www.surveymonkey.com/r/Q3Focus-IN-CD-CRO>

Materijali za učenje na internetu:

<https://www.sveocelijakiji.hr/focusincd-hr>

Focus IN CD projekt (CE111) je sufinanciran iz programa Interreg Centralne Europe.

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Sveučilišna knjižnica Maribor

616.341-008.6(035)(0.034.2)

ŽIVJETI s celijakijom [Elektronski vir] /
[autori Jernej Dolinšek ... [i ostali] ; urednica
Jasmina Dolinšek]. - El. priručnik. - Maribor :
Općina 2018

Način dostupa (URL): [http://www.interreg-central.eu/
Content.Node/Focus-IN-CD.html](http://www.interreg-central.eu/Content.Node/Focus-IN-CD.html)

ISBN 978-961-92993-5-7

1. Dolinšek, Jernej, 1970- 2. Dolinšek, Jasmina
COBISS.SI-ID 95155713

Izdavač: Općina Maribor

Autori: Jernej Dolinšek, Jasmina Dolinšek, P. Rižnik, T. Krenčnik, M. Klemenak,
M. A. Kocuvan Mijatov, K. Mijatov, S. Ornik, M. Jurše, J. Vidmar, A. Prislan, I. Korponay - Szabo,
G. Palčevski, M. Milinović, T. Koltai, I. Butorac Ahel, L. Ružman, K. Baraba Dekanić, I. Dovnik,
J. Gyimesi Gallisz, M. Piskernik, J. Ačko

Urednica: Jasmina Dolinšek

Oblikovanje: Studio 8

Ova e-brošura sadrži savjete o bezglutenskoj prehrani i životu bez glutena, ali ne može zamijeniti medicinski savjet liječnika, dijetetičara ili nekog drugog specijalista. Svakako je preporučljivo posjetiti liječnika i slijediti njegov savjet.

Ova brošura bit će ažurirana na temelju novih dokaza.

Focus IN CD



Ovaj projekt sufinansira Ured za udruge Vlade Republike Hrvatske.

Stajališta izražena u ovoj publikaciji isključiva su odgovornost projektnih partnera FOCUS IN CD i ne odražavaju nužno stajalište Ureda za udruge Vlade Republike Hrvatske.