

Биомедицинские аспекты и особенности рациона людей с целиакией

Алексеева Людмила Александровна, магистрант
Санкт-Петербургский национальный исследовательский университет
информационных технологий, механики и оптики

Каждый год количество людей, подверженных аллергии, наследственной или приобретённой, на различные элементы продуктов питания, увеличивается, это ведет к нарушению деятельности организма, что является одной из главных проблем общества с точки зрения медицины.

Основные факторы роста числа людей, болеющих целиакией: модификация сырья растительного происхождения; выведение новых гибридных видов злаковых; изменение предпочитаемого привычного набора продуктов покупателем; прогресс в диагностировании заболеваний хронического характера; продукция имеет высокое содержание крахмала и жиров, а также низкое количество полноценного белка, витаминов, минералов.

Целиакия – генетически детерминированное заболевание, то есть заболевание, которое имеет генетический характер, связанное с нарушением выработки определенных ферментов, представляет собой системное заболевание. Обусловлено тем, что генетически не вырабатывается фермент, который должен расщеплять белок, содержащийся в злаковых, таких как рожь, ячмень, овес и пшеница. Таким образом, если не вырабатывается фермент, который расщепляет эти белки, образуются недорасщепленные продукты (промежуточные продукты), которые, находясь в полости кишки, оказывают токсическое и аллергическое воздействие на поверхность слизистой оболочки кишечника. Оказывается прямое токсическое влияние белка глина, который не расщепляется, таким образом повреждается слизистая оболочка. Также при этом заболевании присутствует аллергический компонент, так как вырабатываются антитела на данный белок, соответственно, возникает иммунная реакция с повреждением клеток. Таким образом, даже другие ингредиенты продуктов (белки, углеводы, жиры, микроэлементы, витамины) также имеют проблему с усваиванием. [1] Они находятся в полости кишки, удерживают жидкость полости кишечника, таким образом, одно из самых основных проявлений этого заболевания – это паталогический стул. Помимо этого, есть еще ряд проявлений, такие как: аллергический дерматит, боли в животе, повреждение ЦНС (центральная нервная система), рвота и т.д.

В основном, типичные формы с кишечным синдромом проявляются в детском возрасте, как правило, симптом проявляется на первом году жизни после введения первого прикорма, как правило, это каша (манная, овсяная и т.д.) [2].

Основным условием для лечения целиакии является безглютеновая диета.

Слизистая кишечника устроена так, что она очень хорошо регенерирует (восстанавливается), и при со-

блюдении безглютеновой диеты уже в течение нескольких дней наблюдается улучшение состояния пациентов. От 3 до 6 месяцев, по разным источникам и наблюдениям, пациент получает значительно стойкие улучшения. Полностью проявления поражения глютеном кишечной стенки могут пройти у пациента приблизительно через 4-5 лет соблюдения безглютеновой диеты. [3] Но, уйдя от всей симптоматики, которая была при всех проявлениях болезни целиакии, все равно останется одна основная проблема – больной пожизненно должен соблюдать безглютеновую диету. [5] Нужно рассматривать пусковые факторы заболевания. Если целиакия проявилась с самого раннего детства, то это однозначно только безглютеновая диета, если целиакия имела какое-то латентное течение (не сразу была выявлена, диагностирована), человек дожил до полового созревания (зрелых лет), и данная проблема его посетила, то соблюдение не очень жесткой, но преимущественно безглютеновой диеты и прием вспомогательных препаратов (ферментные, пробиотики и т.д.) позволит ему достаточно хорошо себя чувствовать. [4]

Аверкина Н.А., Конь И.Я., Курьянинова В.А., Орешко Л.С., Ревнова М.О., Стоян М.В., и др. – ряд ученых, которые сейчас в Российской Федерации занимаются вопросами диагностирования, изучения и лечения целиакии.

Последние скрининговые эпидемиологические исследования о распространенности целиакии в мире отображены в таблице 1.

Таблица 1 – Распространенность целиакии в мире

Страна	Распространенность при клиническом исследовании
Италия	1:175
Финляндия	1:130
Венгрия	1:394
США	1:250
Испания	1:389
Швеция	1:330
Ирландия	1:300
Россия	1:200
Австрия	1:476
Румыния	1:450
Германия	1:276
Португалия	1:134
Франция	1:388

Опираясь на приведенные в таблице данные, можно увидеть, что в нашей стране (Россия) диагностируется частота заболеваний в соотношении 1:200. Численность зарегистрированных людей, подверженных аутоиммунному заболеванию в разных регионах Российской Федерации, разнится.

На рисунке 1 представлена распространенность целиакии среди детского населения в регионах Российской Федерации.

По данным, приведенным выше, можно наблюдать раздробленность, которая вызвана проблемой диагностирования из-за многообразной симптоматики людей с заболеванием целиакиа. Еще одной

причиной такой разобщенности является поздний срок обнаружения данной проблемы.

Вопреки всем существующим научным и клиническим исследованиям замечено, что единственным эффективным способом улучшить состояние человека, имеющего заболевание целиакиа, является соблюдение пожизненной диеты, в основе которой лежит безглютеновое питание.

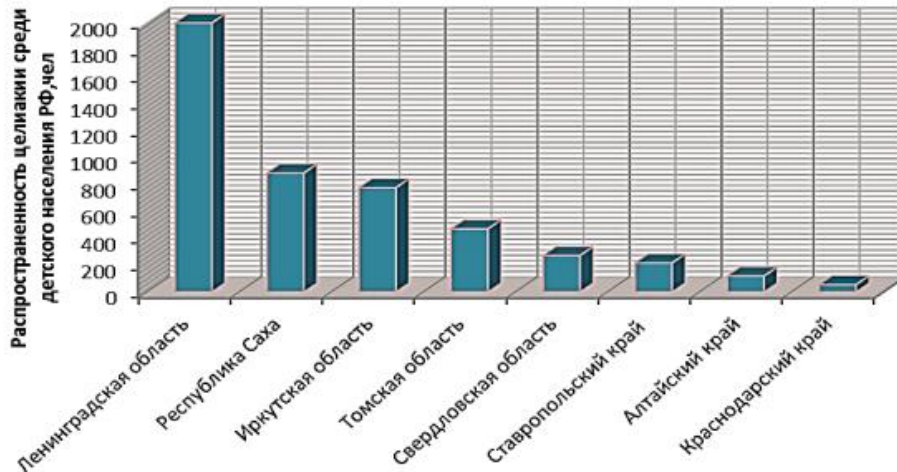


Рис. 1 – Распространенность целиакии среди детского населения в регионах Российской Федерации.

Федеральный закон Российской Федерации «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» и действующего ТР ТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического, лечебного и профилактического питания», относят безглютеновые пищевые изделия к специализированным продуктам, в которых установлен химический состав, энергетическая ценность, а также физические свойства, лечебный эффект которых подтвержден.

В соответствии с постановлением директивных, информационно инструктивных документов и с

международным стандартом «Codex Alimentarius», содержание глютена в продуктах питания для людей, болеющих целиакией, должно быть не более 20 мг/100 г. [6]

Из вышеперечисленного можно сделать вывод, что целиакиа – одна из остро стоящих проблем современной медицины и общества в целом. Улучшение состояния здоровья человека, имеющего данное заболевание, сводится к качественному подбору безглютеновых продуктов питания (безглютеновая диета).

Литература:

1. Анциферова, О.В. Клинико-диагностическая характеристика целиакии у детей Иркутска и Иркутской области: дис. ...канд. мед. наук: 14.01.08 / Анциферова Оксана Викторовна. – Красноярск, 2014. – 153 с.
2. Бельмер, С.В. Эпидемиология целиакии: факты и выводы / С.В. Бельмер // Лечащий врач. – 2013. – No1. – С. 16–19.
3. Вохмянина, Н.В. Современное представление о целиакии / Н.В. Вохмянина. – СПб.: Изд-во СПбГМУ – Тверь: ООО «Издательство «Триада», 2009. – 152 с.
4. Нейродиетология детского возраста: коллективная монография / [Под ред. В.М. Студеникина]. – М.: Издательство «Династия», 2012. – 672 с.
5. Смолянский, Б.Л. Диетология. Новейший справочник для врачей / Б.Л. Смолянский, В.Г. Лифляндский. – СПб.: Сова; М.: Эксмо, 2003. – 816 с.
6. Целиакия у детей / Под ред. С.В. Бельмера, М.О. Ревновой. – М.: ИД «Медпрактика-М», 2013. – 416 с.