

Е.Ю. Губская, д.м.н., Национальный медицинский университет им. А.А. Богомольца, г. Киев

Особенности питания больных целиакией

Одним из новых направлений деятельности современных гастроэнтерологов и диетологов является ведение пациентов с целиакией (глютеновой энтеропатией) – пожизненным заболеванием, возникающим у генетически предрасположенных лиц (при наличии HLA-DQ2 и DQ8-генов) в результате контакта с токсичными для них протеинами злаков. Подобной токсичностью обладают глютеновые злаки (пшеница, рожь, ячмень и овес), контакт с которыми инициирует запуск целого каскада патологических аутоиммунных реакций, направленных на повреждение ворсин слизистой оболочки тонкой кишки вплоть до их полной атрофии.

Для удобства восприятия разных названий протеинов токсичных при целиакии злаков было предложено объединить глютенины пшеницы, секалины ржи, гордеины ячменя и авенины овса общей дефиницией «глютен». Именно при его употреблении в пищу контакт со слизистой оболочкой кишечника приводит к образованию в процессе физиологического расщепления под действием пищеварительных ферментов токсичных пептидов глиадины. Последующая активация иммунного ответа и хроническое воспаление слизистой оболочки тонкой кишки приводят к постепенной деформации ее структуры за счет атрофии ворсин и гиперплазии крипт – так называемой гиперпластической атрофии, впоследствии становящейся «визитной карточкой» целиакии. Различная степень выраженности атрофии интестинальных ворсин становится причиной формирования клинической картины заболевания, а именно разнообразных проявлений и последствий нарушения всасывания.

! Поскольку целиакия развивается только в ответ на контакт с глютенем, единственным достоверным и высокоэффективным методом ее лечения является специальная лечебная диета, основанная на полном исключении из рациона больного всех продуктов, которые содержат или потенциально могут содержать глютен.

Остановимся подробнее на требованиях безглютеновой (аглютеновой, аглиадиновой) диеты как базисного метода лечения целиакии. Основным требованием диеты является полное исключение из рациона больных всех продуктов, содержащих глютен. К ним относятся продукты, изготавливаемые на основе злаков – пшеницы, ржи и ячменя. Следует помнить о том, что для пациентов с целиакией

производные пшеницы – дурум, семolina, спельта, камут – и гибриды вышечерчисленных злаков, например тритикале – гибрид пшеницы и ржи, также являются токсичными, и их употребление категорически запрещено; кроме того, нельзя употреблять манную крупу. Глютен содержится и в производных запрещенных злаков, что делает противопоказанным употребление в пищу пшеничного крахмала, отрубей, зародышей пшеницы и гидролизованного пшеничного белка. Перечисленные продукты достаточно легко распознать пациентам, поскольку они содержат так называемый явный глютен. Это продукты, произведенные на основе пшеницы, ржи, ячменя (хлеб и хлебобулочные изделия, выпечка, сладости, макаронные изделия,пельмени, вареники и т. д.); продукты, содержащие в составе пшеничный крахмал, отруби, зародыши пшеницы, ржи, ячменя, гидролизированный белок перечисленных злаков, особенно пшеницы; гибриды и разновидности глютеноносителей злаков – тритикале, камут, спельта; манная крупа.

Дискутируется вопрос безопасности овса: несмотря на то что входящие в его состав авенины сами по себе не токсичны, наличие большого количества различных сортов этого злака не позволяет безоговорочно рекомендовать его больным с целиакией. Кроме того, исследования, проведенные Украинским обществом целиакии в 2008-2010 гг., показали недопустимую для больных целиакией загрязненность овса другими глютеноносителями. Поэтому на начальных этапах лечения (первые 6-12 мес аглиадиновой диеты до достижения полной ремиссии) употребление овса не рекомендуется. Дальнейшее введение в рацион крупы указанного злака должно осуществляться под наблюдением специалистов только при условии лабораторно доказанной

безопасности (полное отсутствие глютена или наличие его в концентрации, не превышающей 0,0001%).

К разрешенным, абсолютно безопасным для больных целиакией продуктам относятся мясо, рыба, птица, свежие овощи, в т. ч. картофель, фрукты, молочные продукты, любые растительные масла. Из злаковых безопасными являются рис, гречка и кукуруза.

Отдельного внимания заслуживает огромная группа продуктов питания, являющихся источником так называемого скрытого глютена. Речь идет о тех продуктах, которые изготовлены не из злаков и, на первый взгляд, глютен содержать не должны, но в процессе производства проникновение глютена по тем или иным причинам все же происходит. Скрытый глютен содержится в первую очередь в готовых продуктах, полуфабрикатах, консервах. Более или менее точно прогнозировать наличие глютена в подобных продуктах питания на самом деле не представляется возможным, поскольку далеко не всегда информация, наносимая производителем на этикетку, является достаточной, исчерпывающей и соответствующей действительности. Поэтому больным целиакией не рекомендуется употреблять продукты, приготовленные промышленным способом; допускается наличие в рационе только тех, которые прошли специальный лабораторный анализ, подтвердивший их безопасность. Допустимой максимальной концентрацией глютена в продуктах питания для больных целиакией считается 0,002% для продуктов, изготовленных из сырья, не содержащего глютен, и 0,02% для продуктов, произведенных из глютеноносителей сырья.

К сожалению, исключение из рациона пациентов с целиакией злаков идет вразрез с общепринятой концепцией и пирамидой здорового питания, предложенной американскими диетологами, в основании которой должны лежать хлеб и продукты, приготовленные из злаков, и в соответствии с которой оценка качества питания человека ориентирована именно на хлеб и злаки. Хлеб – этот уникальный по своим свойствам продукт, он является источником практически всех необходимых для здорового питания веществ, пищевых волокон, крахмала, витаминов группы В, железа, минеральных



Е.Ю. Губская

веществ. Особое внимание в концепции здорового питания уделяется цельнозерновым злакам как ценному источнику пищевых волокон. Длительное время последние рассматривались как балластные вещества, однако в настоящее время известно, что именно дефицит пищевых волокон становится причиной множества болезней – желчно-каменной болезни, синдрома раздраженной кишки, заболеваний толстой кишки вплоть до рака, патологии сердечно-сосудистой системы (атеросклероза, ишемической болезни сердца), метаболических расстройств (ожирения, сахарного диабета) и поражений опорно-двигательного аппарата (артрозов, подагры) и др. Пищевые волокна поддерживают необходимый объем каловых масс, регулируют скорость опорожнения кишечника, снижают уровень холестерина крови, связывают желчные кислоты, обладают легким сахароснижающим действием и способствуют нормализации микробного пейзажа кишечника.

К сожалению, в современной медицине недостатку пищевых волокон в рационе человека не уделяется надлежащего внимания. При этом давно установлено, что дефицит пищевых волокон в рационе среднестатистического жителя планеты составляет не менее 50%. Рекомендуемой суточной дозой пищевых волокон считается 25-40 г. К сожалению, у больных целиакией недостаток пищевых волокон, возникающий вследствие пожизненной аглютеновой диеты, становится значительным, поэтому коррекция рациона у таких пациентов совершенно необходима.

! Функцию восполнения дефицита пищевых волокон у больных целиакией может выполнять препарат растительного происхождения Мукофальк.

Действующим веществом Мукофалька являются гидрофильные волокна наружной оболочки семян подорожника овального. Три основных фракции препарата обуславливают разнообразные благоприятные клинические эффекты. Так, первая ферментируемая фракция (фракция А) обуславливает нормализацию моторики кишечника. Фракция В (частично ферментируемая) обладает слабительным и гиполлипидемическим эффектами. Быстроферментируемая фракция С, имеющая пребиотическое действие, способствует поддержанию нормального состава кишечной микрофлоры. Поскольку семена подорожника поглощают воду в количестве, в 40 раз превышающем их собственную массу, фекалии пациента становятся более оформленными и мягкими, ускоряется процесс пассажа по кишечнику каловых масс, что очень важно для лиц, имеющих непрерывный дефицит пищевых волокон.

Таким образом, проблема ведения пациентов с целиакией становится все более актуальной для украинских врачей – гастроэнтерологов и диетологов – и требует внимания к нуждам больных и осторожности относительно контаминации продуктов питания скрытым глютенем. Недостаток пищевых волокон в рационе больных целиакией требует коррекции диеты, что может осуществляться посредством назначения Мукофалька – природного источника пищевых волокон, эффективного и безопасного препарата.

Список литературы находится в редакции.



Мукофальк® Апелъсин



www.dralkpharma.com.ua
 DR. FALK PHARMA GmbH Представительство в Украине:
 Leinenwebers, 5 г. Киев, 03 038
 Postfach 6529 ул. Николая Гринченка, 4
 79041 Freiburg Horizon Park Business Centre (корпус В)
 Germany тел./факс: + 38 (044) 499 59 58
 e-mail: central@dralkpharma.kiev.ua

