

KOKKUVÕTE

Tsöliaakia ehk gluteenenteropaatia on haigus, mille vallandavad nisust, rukkist, odrast ja võimalikult ka kaerast valmistatud toidud ja tooted. Nendes teraviljades leidub valk gluteen, mille toimele tekib tsöliaakiahaigetel patsientidel peensoole limaskesta hattude kahjustus. Peensoole limaskesta hattude kaudu imenduvad organismi valgud, lipiidid, süsivesikud, vitamiinid ja mineraalained. Hattude atroofia häirib toitainete imendumist ja tekitab inimese organismis toitainete vaegust.

Esimesed andmed tsöliaakia kohta pärinevad II sajandist enne Kristuse sündi, kuid haiguse põhiolemus selgus alles 1997. aastal, millal avastati, et tsöliaakia korral lisaks peensoole kahjustusele esinevad ka muutused organismi muudes kudedes, näiteks luukoes: kaltsiumi defitsiidi korral võib tekkida osteoporoos.

Tsöliaakia tüüpilised haigusnähtud on krooniline kõhulahtisus, kõhnumine, kõhupuhitus, iiveldus ja oksendamine. Tsöliaakia sümptomid võivad ilmnedas igas vanuses inimestel alates imikueast kuni täiskasvanueani. Mida nooremas eas tsöliaakia avaldub, seda tüüpilisemad on haigusnähtud. Mida hilisemas eas tsöliaakia avaldub, seda varjatam ehk atüüpilisem see on.

Atüüpilise tsöliaakia korral seedetrakti vaevused võivad olla tagasihoidlikud või üldse puududa. Atüüpiline tsöliaakia on viimastel aastatel sageli diagnoositud tsöliaakia vorm kogu maailmas.

Gluteenitalumutuse mõistet kasutatakse tsöliaakia sünonüümina, kuid need kaks on põhimõtteiselt kaks erinevat haigust. Gluteenitalumatus on ajutine nähtus, mis taandub juhul, kui inimene järgib gluteenivaba dieeti. Tsöliaakia on aga pärilik haigus, mis püsib kogu elu ning gluteenivaba dieedi pidamine on vajalik terveks eluks.

Tsöliaakiahaige vaevused taanduvad ja peensoole limaskesta hatud taastuvad täielikult, kui haige järgib rangelt nisu-, rukki-, odra- ja soovitatavalt ka kaeravaba dieeti. See niinimetatud gluteenivaba dieet ongi tsöliaakia ainus ravi, mida haige peab järgima kogu elu väga rangelt.

Keelatud teraviljade asemel võib kasutada riisist, maisist, kartulist, sojast või oast valmistatud jahu. Tänapäeval paljudes riikides on kauplustes müügil spetsiaalsed gluteenivabad tooteid, näiteks pastad ja jahud. Selliste toodete pakendil on kirjutatud „gluteenivaba“ või „gluten free“ ning esitatud spetsiaalne tähis – ring kriipsuga maha tõmmatud viljapeaga.

Euroopa Komisjoni 2009 aasta regulatsioonis on otsustatud et „gluteenivaba“ toode võib sisaldada kuni 20 mg gluteeni 1 kg toidus. Kuid peaks meeles pidama, et märgistuse regulatsioonid on riigiti erinevad.

Ravi alguses ei soovitata tarbida ka lühikese ahelaga süsivesikuid (polümeerid, mis koosnevad fruktoosist, galaktoosist, laktoosist, maltoosist), mis halvasti või mittetäielikult imendatakse peensoole kattude poolt. Seega, esimese kuue kuu jooksul ei ole soovitatav tarbida piima, herneid, hapusid marju ja puuvilju ning kala-, liha- ja köögiviljakonserved, sest need võivad sisaldada gluteeni või ärritada peensoole limaskesta.

Gluteenivaba dieedi positiivne tulemus ilmneb hästi kiiresti – juba esimese kuu jooksul, kuid mõnikord nähtav efekt ilmneb palju hiljem. Gluteenivaba dieedi rikkumisel tekivad tsöliaakiahaigetel taas vaevused ning jälle tekib peensoole limaskesta kahjustus, mis võib põhjustada pahaloomulise kasvaja arengu.

Lõputöö praktilise osas koostati gluteenivaba menüü 18 – 30 aastasele, heas füüsilises vormis olevale naisele, kelle päevane energiavajadus oleks 2000 kcal. Menüü koostamisel jälgiti, et valitud road ei sisaldaks keelatud toiduaineid. Menüü tasakaalustamisel arvestati Eesti toitumis- ja liikumissoovitustega.

Menüü toitaineline analüüs teostati toitumisprogrammiga NutriData.