

# ŽIVETI S CELIAKIJO

Priročnik za bolnike s celiakijo



Kolofon

## ŽIVETI S CELIAKIJO

### Priročnik za bolnike s celiakijo

#### Avtorji:

doc. dr. Evgen Benedik  
asist. Neža Lipovec  
Petra Gluhar Potočar  
Anja Mrhar  
Marjetka Kreševc  
Suzana Kranjec  
Irma Žuman

#### Recenzenti:

doc. dr. Tanja Pajk Žontar  
doc. dr. Tamara Poklar Vatovec  
Jasna Volfand  
asist. Tina Kamhi Trop  
asist. Darko Siuka  
izr. prof. dr. Jernej Dolinšek

#### Oblikovanje in prelom:

Lara Mrhar

#### Lektoriranje:

Tea Kuhar

#### Izdal in založil:

Celiac Slovenija – društvo bolnikov s celiakijo  
1. dopolnjena izdaja  
Novo mesto, marec 2024

**Naklada:** 5.000

CIP - Kataložni zapis o publikaciji  
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

616.341-008.6(082)  
613.24(082)

ŽIVETI s celiakijo : priročnik za bolnike s celiakijo / [avtorji Evgen Benedik ... et al.]. - 1. dopolnjena izd. - Novo mesto : Celiac Slovenija - društvo bolnikov s celiakijo, 2024

ISBN 978-961-96580-0-0  
COBISS.SI-ID 186864643

## KAZALO

AVTORJI .....	4
RECENZENTI .....	5
UVOD .....	6
SIMPTOMI .....	7
DIAGNOSTIKA .....	8
POTEK DIAGNOSTIKE CELIAKIJE PRI OTROCIH IN MLADOSTNIKI .....	10
POTEK DIAGNOSTIKE CELIAKIJE PRI ODRASLIH .....	11
RAZLIKA MED CELIAKIJO, ALERGIJO NA PŠENIČNE BELJAKOVINE IN NECELIAKALNO GLUTENSKO PREOBČUTLJIVOSTJO .....	12
ZDRAVLJENJE .....	13
NEODKRITA ALI NEZDRAVLJENA CELIAKIJA .....	14
PREHRANSKI STATUS BOLNIKOV S CELIAKIJO .....	15
BREZGLUTENSKA PREHRANA .....	16
KAM PO NAKUPIH? .....	22
KAKO PO NAKUPIH? .....	23
KAKO ORGANIZIRATI KUHINJO? .....	24
PRIPRAVA BREZGLUTENSKIH OBROKOV DOMA .....	28
BREZGLUTENSKA HRANA IZVEN DOMA .....	31
OBSTAJA ŠE KAKŠEN DRUG NAČIN ZDRAVLJENJA KOT VSEŽIVLJENJSKA 100 % BREZGLUTENSKA PREHRANA? .....	32
PSIHIČNI PROCES OB DIAGNOZI CELIAKIJA .....	33
VLOGA DRUŠTEV .....	37
SKLEPI .....	38
LITERATURA .....	40

## AVTORJI

### doc. dr. Evgen Benedik

univ. dipl. inž. živ. tehnol., klinični dietetik, Univerzitetni klinični center Ljubljana, Pediatrična klinika, Klinični oddelek za gastroenterologijo, hepatologijo in nutricionistiko, Univerza v Ljubljani, Biotehniška fakulteta, Oddelek za živilstvo, Skupina za humano prehrano in član Komisije za strokovna vprašanja v Društvu Celiac Slovenija;

### asist. Neža Lipovec

mag. inž. preh., klinična dietetičarka, Univerzitetni klinični center Ljubljana, Pediatrična klinika, Služba za dietoterapijo in bolniško prehrano in Univerza v Ljubljani, Biotehniška fakulteta, Oddelek za živilstvo, Skupina za humano prehrano;

### Petra Gluhar Potočar

univ. dipl. inž. živ. tehnol., samostojna podjetnica (Mood., razvoj na področju zdravja, Petra Gluhar Potočar s.p.), članica Društva Celiac Slovenija;

### Anja Mrhar

mag. inž. preh., Univerza v Ljubljani, Oddelek za zootehniko, Katedra za agrarno ekonomiko, politiko in pravo;

### Suzana Kranjec

dipl. ped., prof. mat. in TIT in članica Komisije za strokovna vprašanja v Društvu Celiac Slovenija;

### Marjetka Kreševc

univ. dipl. inž. živ. tehnol., samostojna podjetnica (Svetovanje na področju prehrane, Marjetka Kreševc, s. p.) in predsednica Komisije za strokovna vprašanja v Društvu Celiac Slovenija;

### Irma Žuman

univ. dipl. psih., certificirana terapevtka pozitivne psihologije in članica Komisije za strokovna vprašanja v Društvu Celiac Slovenija.

## RECENZENTI

### doc. dr. Tanja Pajk Žontar

univ. dipl. inž. živ. tehnol., Univerza v Ljubljani, Biotehniška fakulteta, Oddelek za živilstvo, Skupina za humano prehrano;

### doc. dr. Tamara Poklar Vatovec

univ. dipl. inž. živ. tehnol., Univerza na Primorskem, Fakulteta za vede o zdravju;

### Jasna Volfand

dr. med., spec. interne med. in alergologije, Diagnostični center Bled;

### asist. Tina Kamhi Trop

dr. med., spec. pediater, Univerzitetni klinični center Ljubljana, Pediatrična klinika, Klinični oddelek za gastroenterologijo, hepatologijo in nutricionistiko;

### asist. Darko Siuka

dr. med., spec. gastroenterolog, Univerzitetni klinični center Ljubljana, Interna klinika, Klinični oddelek za gastroenterologijo in

### izr. prof. dr. Jernej Dolinšek

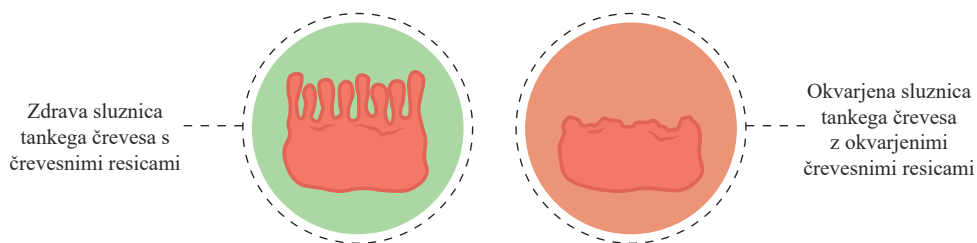
dr. med., spec. pediater, Univerzitetni klinični center Maribor, Klinika za pediatrijo.

## UVOD

**Celiakija je vseživljenjska, avtoimuna bolezen tankega črevesa, ki jo sproži uživanje glutena pri genetsko dovzetnih osebah.**<sup>1,2,3</sup>

Prizadene približno 1–3 % svetovnega prebivalstva.<sup>6</sup> Število neodkritih bolnikov je mnogo večje od števila odkritih bolnikov.

Pojavi se lahko v katerem koli življenjskem obdobju z zelo različnimi kliničnimi znaki in simptomi.<sup>6</sup> Sprožilci za razvoj imunskega odziva so različni: od okužb, fizičnega in/ali psihičnega stresa do številnih drugih dejavnikov okolja. **Za nastanek bolezni je potrebna izpostavljenost glutenu.** Ta pri nekaterih genetsko dovzetnih ljudeh povzroči vnetni odziv, ki okvari sluznico tankega črevesa. Imunski odziv vodi v propadanje črevesnih resic. Zaradi zmanjšane površine le teh pride do malabsorpcije, tj. zmanjšanega vsrkavanja (absorpcije) hranil iz zaužite hrane.<sup>4</sup>



**Edino zdravilo** za osebe s celiakijo je vseživljenjska 100 % brezglutenska dieta, ki sodi v skupino medicinsko predpisanih diet.<sup>25</sup> Ker sprememba prehrane osebo s celiakijo spremlja vse življenje, jo imenujemo **vseživljenjska 100 % brezglutenska prehrana.**

## SIMPTOMI

Simptomi celiakije se lahko pojavijo že v **zgodnjem otroštvu**. Običajno gre za obdobje nekaj mesecev po začetku uvajanja goste hrane.<sup>1</sup> Značilni – a ne nujno edini – simptomi pri otroku so kronična driska, ki ne kaže znakov izboljšanja, in/ali nenapredovanje na telesni masi, višini in/ali razvoju, bruhanje ter napihnjenost trebuha.

**Simptomi se lahko razvijejo tudi kadar koli pozneje v življenju in so zelo različni.** Lahko so:

- **značilni** (so posledica zmanjšane absorpcije hranil zaradi bolezensko spremenjene sluznice tankega črevesa): driska, hujšanje, bruhanje, bolečine v trebuhu, napihnjenost, utrujenost, slabokrvnost zaradi pomanjkanja železa, vitamina B<sub>12</sub> in folne kisline;
- **neznačilni**, npr. zaprtje, odrevelost in mravljinčenje, ponavljajoče razjede v ustih, izpadanje las, težave pri koncentraciji;
- **izvenčrevesni**: osteoporoza, neplodnost, motnje menstrualnega ciklusa, spontani splavi, nevrološke motnje, jetrne bolezni, druge avtoimunske bolezni ipd.



Celiakija lahko poteka tudi v odsotnosti vsakršnih simptomov, tj. asimptomatsko.<sup>7,8</sup>

# DIAGNOSTIKA

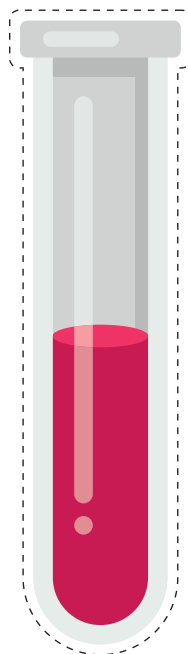
**Za postavitev diagnoze je ključno, da oseba, ki je v postopku diagnosticiranja, uživa gluten.** Uživati ga mora vsaj 6 do 8 tednov pred začetkom diagnosticiranja in med postopkom postavljanja diagnoze. V nasprotnem primeru – ob predčasno vpeljani brezglutenski dieti – se lahko v diagnostičnem postopku pokaže lažno negativen rezultat oziroma se celiakije ne more potrditi, saj se zaradi brezglutenske diete v telesu ne sproži – za diagnosticiranje nujen – avtoimunski odziv.

**Kriteriji za postavitev diagnoze celiakije se za otroke in mladostnike in odraslo populacijo nekoliko razlikujejo, a v osnovi veljajo naslednji koraki:**

## 1. Simptomi oz. klinična slika.

## 2. Krvno oz. serološko testiranje.

Pomembno je, da pred dokončno postavitvijo diagnoze bolnik uživa hrano, ki vsebuje gluten.<sup>9,21</sup> Kot začetna preiskava ob sumu na celiakijo se uporablja krvna preiskava za določitev protiteles proti tkivni transglutaminazi (tTG IgA). Pri otrocih in mladostnikih se za potrditveni test uporablja še določitev antiendomizijskih avtoprotiteles (EMA). 95 % bolnikov s celiakijo ima ob uživanju glutena v krvi prisotna omenjena protitelesa. Pri približno 5 % bolnikov pa teh protiteles v krvi ni – ti imajo ponavadi tudi znižana celokupna protitelesa IgA. Zanje je ključna preiskava gastroskopija, saj z njo odkrijejo za celiakijo značilne okvare črevesne sluznice. V zadnjem času se lahko določajo tudi protitelesa iz razreda IgG.



## 3. Gastroskopija oz. endoskopija zgornjih prebavil oz. ezofagogastro-duodenoskopija.

To je preiskava, pri kateri specialist gastroenterolog odščipne koščke tkiva sluznice dvanajstnika, tj. začetnega dela tankega črevesa. Nato patolog s pomočjo mikroskopa ugotavlja stopnjo okvare črevesne sluznice oziroma črevesnih resic.<sup>9,21</sup> Včasih se okvara sluznice vidi že pri gastroskopiji, večinoma pa se vidi šele ob pregledu tkiv pod mikroskopom.

## 4. Genetski krvni test.

Z genetsko analizo odvzete krvi se ugotovi, ali je oseba nosilec enega ali obeh alelov – HLA-DQ2 in/ali HLA-DQ8. Genetski test ima le negativno napovedno vrednost, kar pomeni, da oseba, ki nima teh genov, praktično nima možnosti za razvoj celiakije. Oseb, ki so nosilci enega ali obeh alelov, je v populaciji okrog 40 %, a se le pri 1–3 % razvije celiakija. Za to testiranje se specialisti gastroenterologije odločajo le:

- v primerih pozitivne družinske anamneze, tj. kadar ima celiakijo sorodnik prvega kolena,
- v primerih nejasne diagnoze in
- kadar je oseba pred postavitvijo diagnoze že na brezglutenski dieti (kar se močno odsvetuje).

Ob značilni histološki sliki (okvarjena črevesna sluznica) in pozitivnih seroloških preiskavah (povišana vrednost IgA tTG) se diagnoza potrdi.

Okvarjenost črevesne sluznice se po Marshevi klasifikaciji deli na štiri stopnje, kar pa nikakor **ne pomeni hude in manj hude celiakije** kot si rezultat velikokrat zmotno razložijo bolniki, ampak le stopnjo okvarjenosti sluznice.<sup>24</sup>

**Celiakija je namreč ena sama.**



## POTEK DIAGNOSTIKE CELIAKIJE PRI OTROCIH IN MLADOSTNIKI

Za postavitev diagnoze brez biopsije tankega črevesja morajo biti izpolnjeni VSI kriteriji od 1 do 4.

- 1 **Otrok ali mladostnik (<18 let)** z značilno ali neznačilno klinično sliko.
- 2 **Vrednosti IgA tTG vsaj 10-krat** nad zgornjo mejno vrednostjo.
- 3 **EMA avtoprotitelesa morajo biti pozitivna** v drugem, ločenem vzorcu krvi (potrditveni test). Drugi vzorec krvi je zelo pomemben, saj ne moremo nikoli izključiti morebitne zamenjave vzorcev ali morebitne laboratorijske napake.
- 4 **Pediatrični gastroenterolog** pregleda rezultate testov, staršem in bolniku pojasni diagnostični pristop brez biopsije ter jih seznaniti z vseživljensko naravo celiakije.
- 5 **Gastroskopija:** pozitiven histološki izvid.

## POTEK DIAGNOSTIKE CELIAKIJE PRI ODRASLIH

- 1 Značilna ali neznačilna klinična slika.
- 2 Serološko testiranje: zvišane vrednosti IgA tTG.
- 3 Gastroskopija: pozitiven histološki izvid.



# RAZLIKA MED CELIAKIJO, ALERGIJO NA PŠENIČNE BELJAKOVINE IN NECELIAKALNO GLUTENSKO PREOČUTLJIVOSTJO

Pogosto se zamenjuje ali enači celiakijo z alergijo na pšenične beljakovine, vendar gre za povsem drugo bolezen.

Pri **alergiji na pšenične beljakovine** ob zaužitju **različnih beljakovin** iz pšenice pride do reakcije, posredovane s protitelesi IgE, ki so značilna za alergijske reakcije.

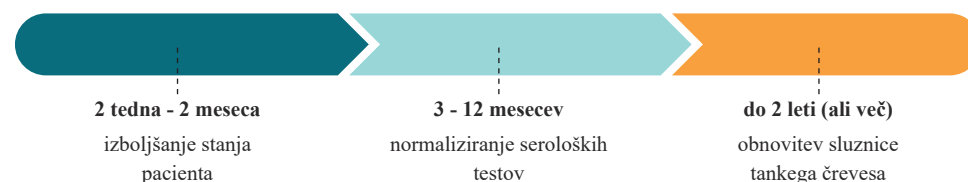
**Celiakija** je preobčutljivost na **točno določeno beljakovino v pšenici, tj. gluten**, zaradi katere pride do nastajanja specifičnih avtoprotiteles IgA in IgG ter celične imunske reakcije. Gluten v tankem črevesju povzroči pretirano reakcijo imunskega sistema in s tem vnetje črevesne sluznice. Ključna razlika je, da se morajo ljudje z alergijo na beljakovine pšenice izogibati izdelkom, ki vsebujejo pšenico, oboleli za celiakijo pa vsem živilom, ki vsebujejo gluten, torej pšenici, piri, rži, ječmenu in drugim sorodnim izpeljankam teh žit.<sup>10,11,21</sup>

Vse pogosteje se diagnosticira tudi tako imenovana **neceliakalna glutenska preobčutljivost**, za katero so značilne podobne težave kot pri celiakiji. Slednja se od celiakije in alergije na pšenične beljakovine razlikuje po **odsotnosti protiteles**, ki so prisotna tako pri celiakiji kot pri alergiji na pšenične beljakovine. Poleg tega je tudi **prag za toleranco glutena praviloma višji** kot pri celiakiji ali alergiji na pšenične beljakovine. Težave pri neceliakalni glutenski preobčutljivosti izginejo ob prehodu na brezglutensko prehrano in so lahko tudi samo prehodne narave. Še vedno ni znano, ali težave v tem primeru dejansko povzročata gluten ali vzrok težav leži v drugih sestavinah, ki so prav tako prisotne v živilih, ki vsebujejo gluten.<sup>10,11,21</sup>

## ZDRAVLJENJE

Trenutno je edini način zdravljenja celiakije vseživljenjska 100 % brezglutenska prehrana.

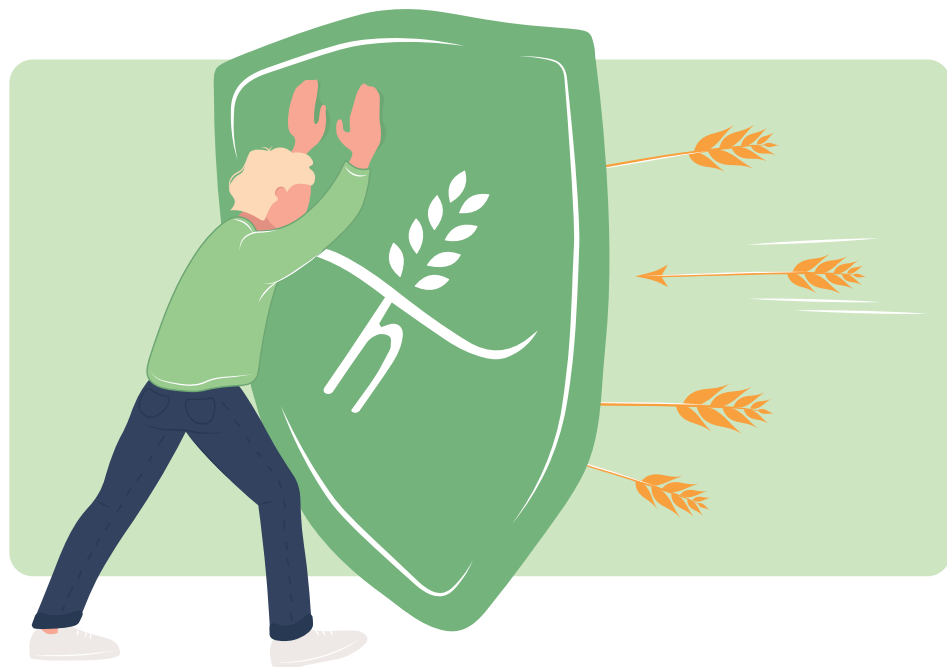
Upoštevanje le te vodi v normalizacijo protiteles in obnovo črevesne sluznice. Študije navajajo, da se kar 70 % bolnikom s klasičnimi simptomi v dveh tednih do dveh mesecih po začetku upoštevanja brezglutenske prehrane stanje izboljša.<sup>5</sup> Serološki rezultati se normalizirajo v treh do dvanajstih mesecih. Obnovitev sluznice tankega črevesa traja nekoliko dlje, včasih tudi več kot dve leti.<sup>13</sup> Poleg rednih kontrol pri zdravniku gastroenterologu se svetuje tudi obisk kliničnega dietetika čimprej po postavitvi diagnoze. Napotnico oz. delovni nalog za kliničnega dietetika izda zdravnik gastroenterolog ali vaš osebni zdravnik.



## NEODKRITA ALI NEZDRAVLJENA CELIAKIJA

Če celiakije ne diagnosticiramo in ne zdravimo ali se bolnik s celiakijo ne drži 100 % brezglutenske prehrane, lahko pride do nezadostne absorpcije hranilnih snovi oziroma **malabsorpcije**. Posledično se lahko pri otroku pojavi nenapredovanje na telesni masi in/ali telesni višini, lahko pa so prisotni tudi številni drugi simptomi kot so driska, bruhanje, bolečina v trebuhu, napihnjenost, utrujenost, slabokrvnost, nehotena izguba telesne mase, osteoporoza, druge avtoimunske bolezni, periferna nevropatija, neplodnost ipd.<sup>7,8</sup>

Ob dolgotrajnem neupoštevanju brezglutenske prehrane se poveča tudi tveganje za razvoj drugih bolezni, ki nastanejo kot posledica sistemskega imunskega odgovora: epilepsija, avtoimuni hepatitis, avtoimuni tiroiditis, težave s plodnostjo, karditis idr.<sup>14</sup>



## PREHRANSKI STATUS BOLNIKOV S CELIAKIJO

Prehranski status ob postavitvi diagnoze je odvisen od starosti bolnika, trajanja bolezni, prehranskega vnosa ter stopnje prizadetosti tankega črevesa in s tem stopnje malabsorpcije.<sup>5</sup>

Prehrana bolnikov s celiakijo je **pogosto neuravnotežena**, saj so bolniki pozorni le na nakupovanje izdelkov s prečrtanim žitnim klasom (različna peciva, slani prigrizki, navaden bel brezglutenski kruh namesto po polnozrnat ipd.), ki so pogosto hranilno revna, imajo privlačen okus in daljši rok uporabnosti.<sup>20</sup> V zadnjem času je opazno povečevanje ponudbe brezglutenskih izdelkov, ki so obogatenih z vitamini in minerali.<sup>15</sup>

**Tveganje za pomanjkanje hranil se izrazito poveča, če**

- je oseba pri prehrani izbirčna ali
- se oseba prehranjuje monotono ali
- se že prehranjuje po eni od medicinsko predpisanih diet zaradi prehranske alergije, sladkorne bolezni, kronične vnetne črevesne bolezni idr. ali
- se že prehranjuje po kakšni drugi dieti: vegetarijanska, paleo, keto idr.<sup>6,20</sup>

Če slabo počutje po nekaj mesecih od uvedbe brezglutenske prehrane ne izzveni, je smiselno preveriti ravni kalcija, železa, feritina, vitaminov B<sub>1</sub>, B<sub>2</sub>, B<sub>3</sub>, B<sub>6</sub>, B<sub>12</sub> in D<sub>3</sub> v krvi. Pomanjkanje mineralov in vitaminov lahko nadomestimo z ustreznimi zdravili, ki jih predpiše zdravnik, ali prehranskimi dopolnili, ki jih lahko svetuje klinični dietetik ali farmacevt, morajo pa biti označena, da ne vsebujejo glutena.



# BREZGLUTENSKA PREHRANA

## OZNAČEVANJE

Živilo, ki je označeno z mednarodnim znakom za brezglutenske izdelke, tj. z **znakom certificiranega prečrtanega žitnega klasa s številko certifikata** in/ali **napisom brez glutena**, lahko vsebuje največ 20 mg (20 ppm) glutena na kg končnega izdelka, kar je za večino bolnikov s celiakijo varna meja vnosa glutena. Oznaka zagotavlja, da je vsebnost glutena v izdelku pod dovoljeno mejo in označuje, da je izdelek za osebo s celiakijo varen.<sup>12</sup>

Znak prečrtan žitni klas podeljuje AOECS, tj. mednarodno neprofitno združenje društev za celiakijo. Njegova uporaba je strogo nadzorovana. V Sloveniji znak podeljuje pooblaščen organizacija – Slovensko društvo za celiakijo, ki upravičenost uporabe znaka skrbno nadzira.

Uporabo **napisa brez glutena** proizvajalcem omogoča veljavna evropska zakonodaja. Proizvajalec lahko napis/izjavo na embalažo izdelka zapiše, kadar je vsebnost glutena v živilu pod 20 mg na kg živila (20 ppm), za kar mora imeti potrebna dokazila, tj. testiranja na gluten na kritičnih kontrolnih mestih v proizvodnji.



## KJE SE NAHAJA GLUTEN?

Gluten se nahaja v **pšenici**, njenih vrstah (pira, enozrnica, kamut) in križancih (tritikala), **rži** in **ječmenu**. Osebe s celiakijo se morajo izogniti vsem izdelkom, ki vsebujejo ta žita ali izdelke iz njih.<sup>22</sup>

Zaradi odličnih tehnoloških lastnosti lahko gluten zasledimo tudi v številnih **predelanih živilskih izdelkih**. Z namenom preprečevanja zlepljenja ali nastajanja grudic se lahko nahaja v mletem sladkorju, ribanem siru, industrijsko zamrznjeni hrani (krompir, zelenjava) in mešanicah začimb. Gluten je lahko prisoten tudi v številnih gotovih in predelanih izdelkih kot so paštete, hrenovke, salame, jušni pripravki, čokolade, bonboni, pudingi, sladoledi, jogurti z dodatki, namazi, nadomestki mlečnih in mesnih izdelkov ipd.<sup>22</sup>



## OVES V BREZGLUTENSKI PREHRANI

Oves in izdelki iz njega imajo **visoko hranilno vrednost** (so dober vir beljakovin, maščob, vitaminov, mineralov, prehranskih vlaknin in antioksidantov) in imajo **ugoden vpliv na zdravje**. Oves, ki v procesu pridelave in predelave ni kontaminiran, je sam po sebi brez glutena. **Vsebuje glutenu podobno beljakovino avenin, ki lahko pri manj kot 5 % bolnikov s celiakijo povzroča podobne zdravstvene težave kot gluten.**

Priporočljivo je, da se ljudje v prvih šestih do dvanajstih mesecih po postavitvi diagnoze celiakija izogibajo živilom, ki vsebujejo oves. Pred začetkom uvajanja ovsa je priporočljivo, da zdravnik izvede ustrezne serološke teste krvi.

Če so rezultati ugodni, se lahko začne s postopnim uvajanjem ovsa v bolnikovo prehrano, pri čemer se ves čas spremlja njegovo počutje. Po enem do dveh mesecih uvajanja ovsa se ponovno svetuje, da zdravnik izvede serološke teste krvi.

Če so rezultati ugodni, lahko oseba v dieto brez glutena vključi tudi oves, **označen z znakom prečrtanega žitnega klasa ali napisom *brez glutena***.<sup>16,17</sup>

Vključitev ovsa v dieto brez glutena izboljša hranilno vrednost obrokov in razširi izbor živil, kar ugodno vpliva na kakovost življenja oseb s celiakijo.



## NAVZKRIŽNA KONTAMINACIJA

Navzkrižna kontaminacija nastane, kadar je **brezglutensko živilo ali izdelek izpostavljen sestavini ali hrani, ki vsebuje gluten**. Takšna hrana je za osebe s celiakijo nevarna. Obstaja veliko virov navzkrižne kontaminacije (očitnih in bolj skritih) tako doma kot v restavracijah in na drugih lokacijah, kjer se proizvaja in streže hrana.

**Do navzkrižne kontaminacije lahko pride med pridelavo, predelavo in proizvodnjo hrane, transportom ter pri pripravi in postrežbi hrane.**

**V proizvodnem procesu** določenega izdelka lahko pride do navzkrižne kontaminacije z glutenom, zato ne bo prisoten kot sestavina, ampak v obliki **sledi**. Do navzkrižne kontaminacije lahko pride pri **mletju** brezglutenskih in glutenskih žitnic na istem mlinu, **proizvodnji** glutenskih in neglutenskih živil na istem proizvodnem traku, pri **pakiranju** in **skladiščenju**.

Uživanje izdelkov s sledmi glutena je za bolnike s celiakijo prepovedano.<sup>22</sup>

**Navzkrižna kontaminacije je posebej nevarna, ker je proizvajalec ni dolžan navesti.** Iz označb izdelkov **vsebnost sledi glutena** zato pogosto **ni razvidna**. Do navzkrižne kontaminacije lahko pride pri proizvodnji, pakiranju in skladiščenju zelo obsežne skupine živil (namazov, omak, predelanih mesnin, napitkov, čokoladnih izdelkov, margarin, gotovih jedi), ki **vsebujejo različne aditive** (arome, barvila, emulgatorje, stabilizatorje). Takšna živila so za bolnike s celiakijo **tvegana** in za varno uživanje potrebujejo dodatno garancijo v obliki **certificiranega znaka** s prečrtanim žitnim klasom ali **napisa *brez glutena***.<sup>22</sup>

**Pri pripravi obrokov morajo biti bolniki s celiakijo zelo previdni, da v mešani kuhinji ne pride do navzkrižne kontaminacije z glutenom.**

- **Pomembno je ločeno shranjevanje brezglutenskih izdelkov.**
- za pripravo brezglutenskih obrokov se uporablja ločene kuhinjske pripomočke: nože, deske idr.
- Izjemno pomembno je, da za pripravo brezglutenske hrane **ne uporabljamo z glutenom kontaminiranih kuhinjskih aparatov**, tj. mešalnikov, opekačev kruha, ventilacijskih pečic. Enako velja za predpasnik.
- **Brezglutenske in glutenske obroke se pripravlja časovno ločeno.** Vedno se najprej pripravi brezglutenske jedi in šele nato glutenske.
- Pomembno je, da se za pranje posode uporabljata posebna gobica in kuhinjska krpa.<sup>7</sup>

## VARNA ŽIVILA

Za bolnika s celiakijo so varna **vsa nepredelana živila**, ki naravno ne vsebujejo glutena. V to skupino spadajo riž, proso, ajda, koruza, kvinoja, sirek, kanava, amarant, tef, stročnice, gomoljnice (krompir), nepredelano sadje in zelenjava, semena, oreščki, rastlinska olja, meso brez dodatkov, mleko brez dodatkov (razen vitaminov) in mlečni izdelki brez dodatkov, jajca, ribe brez dodatkov (sveže in zamrznjene, dimljene ali konzervirane). Seveda so ta živila varna ob predpostavki, da so pravilno pakirana in skladiščena, da **ne prihaja do navzkrižnih kontaminacij**.



Bolnike s celiakijo se spodbuja k **raznoliki izbiri živil**, ki so sezonska, lokalna in naravno brez glutena, saj imajo taka živila **boljšo hranilno vrednost**, kar je še posebej pomembno pri otrocih, ki se še razvijajo in rastejo. V primeru poseganja po predelanih brezglutenskih živilih naj bodo le-ta hranilno bogata oziroma polnovredna ali obogatena z vitamini in minerali.<sup>15</sup>

## GLUTEN V NEŽIVILSKIH IZDELKIH

Gluten se lahko zaradi svojih **tehnoloških lastnosti** skriva tudi v nekaterih drugih proizvodih (kozmetičnih kremah, šminakah, zobnih pastah, lepilu na poštnih kuvertah in znamkah, materialih za igro). Gluten je namreč **naravni emulgator** ali lepilo. Iz tega je tudi nastal sinonim za gluten – lepek. Sodobna priporočila ne navajajo, da bi bila uporaba kozmetičnih sredstev za bolnike s celiakijo tvegana. Določena previdnost je mogoče potrebna pri ustnih rdečilih in sredstvih za ustno higieno, **še posebej pri otrocih**, ki lahko določene količine teh izdelkov pogoltnejo. Pri otrocih s celiakijo je pomembno tudi, da se **pred uporabo preverjajo** materiali za ustvarjanje, saj lahko gluten vsebujejo plastelin, določena lepila, prstne barve ipd.



## KAM PO NAKUPIH?

Brezglutenski izdelki se lahko kupijo v živilskih trgovinah, specializiranih trgovinah z zdravo prehrano ali preko spleta.

Ker bolnik s celiakijo lahko uživa tudi živila, ki nimajo oznake za brezglutensko živilo (prečrtan žitni klas ali napis *brez glutena*), mora vsakokrat pred nakupom živil obvezno in natančno prebrati deklaracijo o sestavi izdelka, ki je na embalaži.

Po veljavni evropski zakonodaji morajo biti vsa živila in prehranski izdelki, ki se prodajajo v Evropski uniji, opremljeni z deklaracijo, ki med drugim navaja tudi vse sestavine, prisotne v količini, večji od 1 %. Na deklaraciji morajo biti **jasno označeni vsi alergeni**, ki so prisotni kot sestavina ali del sestavine. **Navedba sledi alergenov (tudi glutena) je prostovoljna označba**. Bolnik mora zato dobro poznati razdelitev živil na varna, tvegana in prepovedana, saj bo le tako lahko izbral popolnoma varna živila.

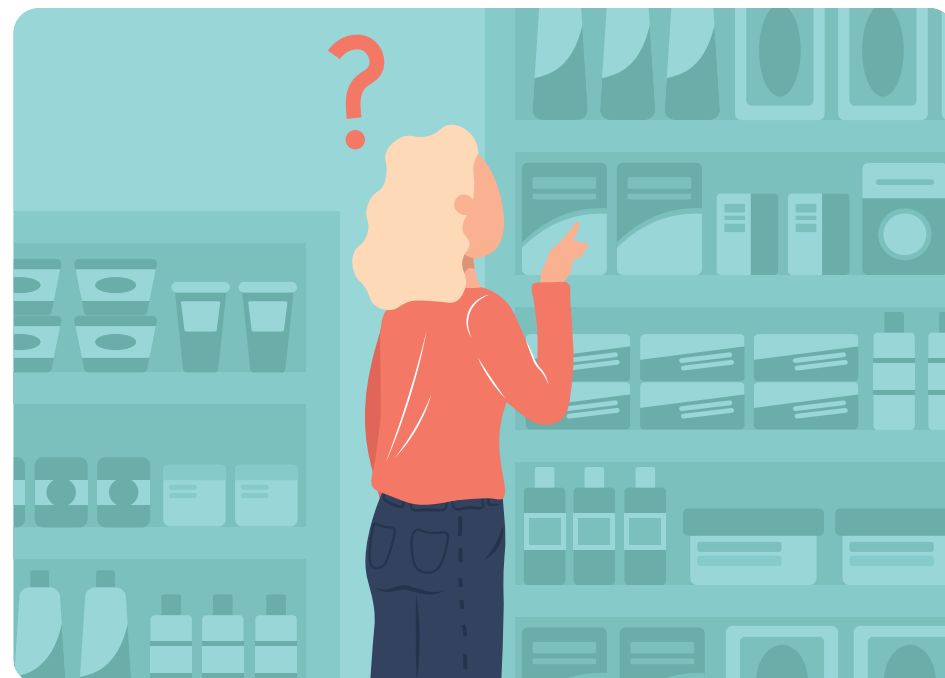
 SI-123-123 ✓	<b>NARAVNO BREZ GLUTENA</b> Naturally gluten-free. Naturalmente senza glutine. Glutenfrei von Natur aus. ✗	<b>LAHKO VSEBUJE SLEDI GLUTENA</b> ✗
<b>BREZ GLUTENA</b> GLUTEN-FREE SENZA GLUTINE GLUTENFREI BEZ LEPKU SIN GLUTEN ✓	<b>PROIZVEDENO V OBRATU, KJER SE UPORABLJA GLUTEN</b> ✗	<b>BIO, EKO</b> ✗

## KAKO PO NAKUPIH?

Oseba s celiakijo naj kupuje živila oziroma jedi, ki jih pakira **proizvajalec** in je na označbi razvidno, da izdelek ne vsebuje glutena. To seveda ne velja za živila, ki naravno ne vsebujejo glutena, npr. zelenjava in sadje.

**Previdno pri delikatesi. Mesnine, mlečnih izdelkov in drugih živil ne kupujte v postrežni obliki oziroma razsutem stanju zaradi možnosti navzkrižne kontaminacije. Živila naj bodo narezana in zapakirana s strani proizvajalca ter opremljena z jasno deklaracijo.**

Previdno tudi pri zlaganju živil na tekoči trak pri blagajni, saj je le-ta lahko onesnažen z moko.

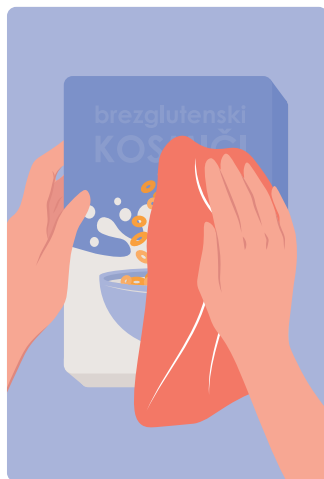


# KAKO ORGANIZIRATI KUHINJO?

## SHRANJEVANJE ŽIVIL

Pred vnosom živil v kuhinjske omare je treba vso embalažo obrisati z vlažno krpo, da odstranimo morebitno prisoten gluten na embalaži.

Do kontaminacije lahko pride zaradi **skladiščenja** skupaj z glutenskimi živili, med **transportom** živil iz proizvodnega obrata do trgovine ali na **tekočem traku** pri blagajni v trgovini.



Če imate **mešano kuhinjo**, v kateri pripravljate tako glutenske kot brezglutenske obroke, brezglutenska živila **shranjujte ločeno** – v ločeni kuhinjski omari ali na ločeni polici, ki naj bo **nad** policami z ostalo hrano. Idealno bi bilo, da se brezglutenska živila dodatno zaščitijo s shranjevanjem v hermetično zaprtih posodah. Enako velja tudi za razporeditev živil v hladilniku in zamrzovalniku. Brezglutenska živila naj bodo zgoraj, glutenska pa spodaj. Prav tako naj bodo vsa živila v hladilniku zaprta v posodah.

**V mešani kuhinji se odsvetuje uporabo glutenske moka, ker se moka izredno praši in zagotovo pride do kontaminacije.**

## ČIŠČENJE KUHINJSKIH PRIPOMOČKOV, PRIBORA, POSODE IN KROŽNIKOV

Kuhinjski pripomočki so pogost vir onesnaženja z glutenom. Ob postavitvi diagnoze je najbolje takoj temeljito prerazporediti, odstraniti in nadomestiti določene pripomočke v kuhinji.

**Mešalnikom, opekačem, sekljalnikom, cedilom in kontaktnim žarom** je treba posvetiti posebno pozornost. Nekatero kontaktno površino je težko dovolj dobro očistiti (npr. opekač kruha), ne da bi na njih ostale sledi glutena. **V mešani kuhinji** je zato priporočljivo imeti **ločene aparate**. Večje aparate (npr. pečice) poskušamo čim bolj očistiti in prilagoditi način uporabe, in sicer tako, da najprej pripravimo brezglutenski obrok in šele nato glutenske obroke. **Lesene kuhalnice in deske za rezanje ter lesena in druga stojala za nože** je treba **zamenjati** z običajnimi žlicami ali **plastičnimi/silikonskimi pripomočki**. Namig: da se pripomočki med seboj ne bi pomotoma zamenjali oziroma za lažjo organizacijo lahko kupite vse pripomočke za osebo s celiakijo v isti barvi.

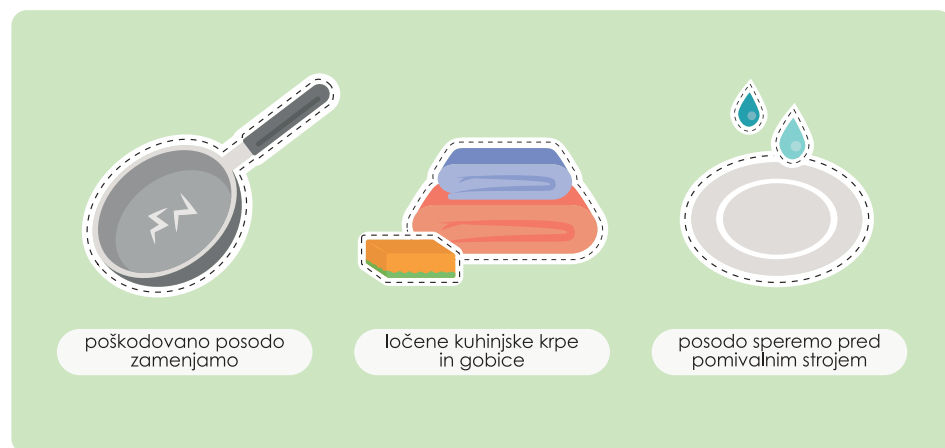


**Posode in ponve, ki imajo poškodovano glazuro in drobna cedila zavržemo** oziroma kupimo določene kuhinjske pripomočke posebej za bolnika s celiakijo. Posodo z nepoškodovano površino moramo temeljito očistiti in jo lahko uporabljamo še naprej. Previdni moramo biti pri **pokrovkah in ročajih**, saj se v manjših zarezah lahko zadržuje gluten, zato mora biti pomivanje temeljito. Prav tako je težko odstraniti zapečen gluten na pekačih, zato jih je najbolje zamenjati za nove.

Potrebna je uporaba **ločenih kuhinjskih krp**, ki jih je treba redno prati. Najlažje pa je, če preidemo na uporabo papirnatih brisač.

**Penaste gobice** za ročno pomivanje posode po vsaki uporabi, ko smo odstranjevali gluten, zavržemo, saj jo je nemogoče popolnoma očistiti.

Pri uporabi **pomivalnega stroja** je pomembno, da se posoda, v kateri so se kuhala glutenska živila, dobro spera in odstrani vse vidne ostanke hrane ter šele nato zloži v pomivalni stroj. Voda v pomivalnem stroju kroži, zato je mesto postavitve posode v stroju nepomembno.

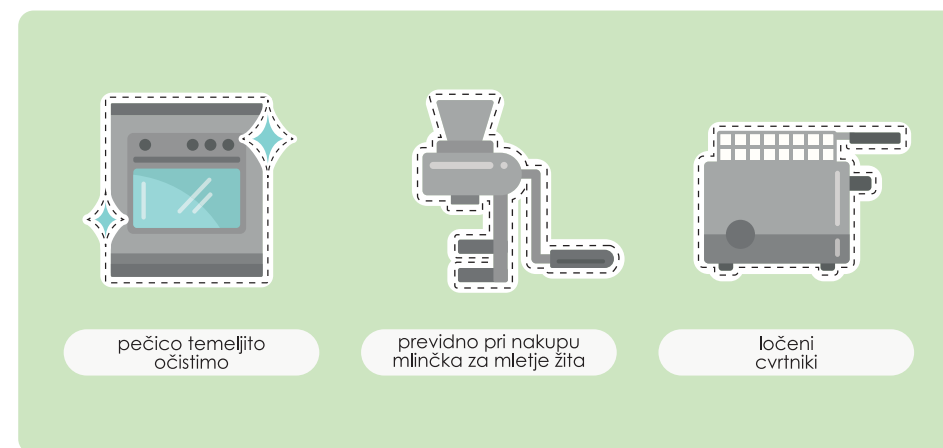


**Pečico, konvektomat ali kombinirano parno pečico** je treba temeljito očistiti. Če pečica omogoča program pirolize, izberite občasno tudi to možnost za čiščenje. Po temeljitem čiščenju jo še vedno lahko uporabljamo, vendar se izogibamo uporabi ventilatorja. Enako velja za **mikrovalovno pečico**. Istočasno peko brezglutenske in glutenske hrane se odsvetuje.

**Mlinček za mletje žita**, s katerim smo prej mleli glutensko žito, je za mletje brezglutenskih žit neuporaben. Pri nakupu mlinčka za mletje žita je potrebno biti pred nakupom previden, da ni testiran z glutenskim žitom. Obstajajo proizvajalci mlinčkov, ki imajo znak, da so mlinčki brezglutensko umleti z brezglutensko certificiranimi žiti.

**Cvrtniki** se ne smejo uporabljati za cvrtje glutenskih in brezglutenskih jedi. Brezglutensko cvrto živilo pripravimo najbolj varno v sveži ponvi s svežim oljem.

Previdno tudi pri **peki na žaru**. Za pripravo jedi za bolnika s celiakijo sta sveža ponev ali mini žar (lahko plinski) dobra alternativa.



# PRIPRAVA BREZGLUTENSKIH OBROKOV DOMA

Izbiramo lahko med čisto brezglutensko kuhinjo (vsi družinski člani uživajo izključno samo brezglutensko hrano) ali mešano kuhinjo (brezglutenski obroki samo za bolnika s celiakijo).

## ČISTA BREZGLUTENSKA KUHINJA

Najprej je treba iz kuhinje **izločiti vsa glutenska živila**. Izločimo tudi tista živila, ki so sicer brezglutenska, vendar so bila pred postavitvijo diagnoze uporabljena skupaj z glutenskimi in so zato kontaminirana (namazi, sol, sladkor, začimbe in čaji, ki niso shranjeni v čajnih vrečkah).

- Kuhinjo moramo **temeljito pospraviti in očistiti**.
- Oprati moramo **kuhinjske krpe in posodo** (ročno in v pomivalnem stroju, da temeljito odstranimo morebitne ostanke glutena).
- Zamenjati ali očistiti je treba **solnice in poprnice**.
- Temeljito je treba očistiti **hladilnik in pečico** ali zamenjati **kuhinjske naprave** (npr. ročni mešalnik).

Nato vnesemo v kuhinjo samo brezglutenska živila.



## KOMBINIRANA MEŠANA KUHINJA (Čisto malo glutena je že preveč!)

Da bi se izognili nehoteni kontaminaciji obroka z glutenom, je pomembno seznaniti vso družino o možnih izzivih oz. pasteh, ki jih prinaša mešana kuhinja in jih izobraziti o pravilni pripravi brezglutenskega obroka.

## Nekaj nasvetov v izogib kontaminaciji z glutenom v domači mešani kuhinji

**Očistite in ločite kuhinjski pribor ter posodo** za pripravo brezglutenskih obrokov v za to namenjen zaprt del kuhinjske omare. Lesene deske in lesen pribor zamenjajte za plastičnega/silikonskega oziroma kovinskega.

Namenite **del kuhinjske omare za brezglutenska živila**. V omari in shrambi namenite najvišje police za shranjevanje brezglutenskih surovin in živil. **Na isti polici ne smejo biti brezglutenska in glutenska živila. Glutensko moko in druga glutenska živila, ki se prašijo, odstranite iz kuhinje.** Odprta brezglutenska živila se shrani v hermetično zaprte in ustrezno označene posode, npr. nalepka s prečrtanim žitnim klasom.



**Očistite hladilnik in zamrzovalnik** ter zgornjo polico namenite samo brezglutenskim živilom.

Pred pripravo brezglutenske jedi je treba **temeljito očistiti delovno površino**, si nadeti **čist predpasnik**, vzeti **čisto kuhinjsko krpo** in si **temeljito umiti roke**.

**Pred vsako peko brezglutenskega kruha ali peciva je treba temeljito očistiti pečico.**

**Glutenski in brezglutenski kruh** morata biti **strogo ločena**, pospravljena zaprta v ločenih posodah.

**Za pripravo brezglutenskih jedi uporabljajte samo za to namenjeno posodo.**

**Pri rezanju in serviranju brezglutenskega kruha** uporabljajte čisto desko in čist nož. Brezglutenski kruh mora biti postrežen v posebni, nekontaminirani košarici za kruh.

**Marmelade, med, maslo, čokoladne in druge namaze** mora imeti oseba s celiakijo svoje, jasno označene in pospravljene na polici, namenjeni brezglutenskim živilom. Če bi vsi člani uporabljali iste, bi prišlo do navzkrižne kontaminacije z glutenom.

**Miza** mora biti pred serviranjem brezglutenske hrane vedno sveže pomita. Tudi pogrinjek mora biti čist. Najprej postrežemo brezglutenski obrok, nato ostalo hrano.

Družinski člani morajo paziti, da za mizo in na delovnih površinah glutenske hrane ne prenašajo čez brezglutenske obroke.

## BREZGLUTENSKA HRANA IZVEN DOMA

Pred obiskom restavracije ali picerije se pozanimajte pri **društvu**, katerega član ste, ali je društvo opravilo nadzor nad tem gostinskim obratom in ali je varen za bolnike s celiakijo ali ne.

V hotelskih in drugih restavracijah je **samopostrežni način hrane vključno s solatnimi bari za bolnika s celiakijo neprimeren**, saj lahko drugi gostje kontaminirajo brezglutenska živila in jedi.

**Odsvetujemo nakup obrtniškega sladoleda na kepice**, kljub možnosti doziranja sladoleda v plastični, kartonski lonček ali celo brezglutenski kornet, saj se je težko izogniti navzkrižni kontaminaciji z glutenskimi korneti. Obrtniški sladoled, ki se ponuja kot točen sladoled, je za osebe s celiakijo varen, če so pri pripravi uporabljene brezglutenske surovine. **Sicer pa izbirajte sladolede, ki so predpakirani in so označeni, da so brez glutena.**





## OBSTAJA ŠE KAKŠEN DRUG NAČIN ZDRAVLJENJA KOT VSEŽIVLJENJSKA 100 % BREZGLUTENSKA PREHRANA?

Ne.

Poteka sicer veliko raziskav, s katerimi znanstveniki poskušajo najti zdravilo za celiakijo, a zdravila za celiakijo (še) ni.

Obstajajo **gluten razgrajajoči encimi, katerih učinkovitost ni zadostna in zato za osebe s celiakijo niso primerni**. Obstajajo tudi različne oblike imunoterapije, s katerimi pa celiakije ni možno ozdraviti. Znanstveniki iščejo rešitev tudi v novih, gensko spremenjenih žitih brez glutena, ki še niso tržno zanimiva.<sup>23</sup>

**Zaenkrat je za osebe s celiakijo edino zdravilo še vedno vseživljenjska 100 % brezglutenska prehrana.**



## PSIHIČNI PROCES OB DIAGNOZI CELIAKIJA

Ko se oseba sooči z diagnozo celiakije pri sebi, partnerju ali svojem otroku, to zanjo pomeni izgubo predstave o sebi, partnerju ali otroku. Hkrati izgubi predstavo o prihodnosti. Ob tem se v osebi sproži **proces žalovanja**, ki poteka preko **različnih faz**, ponavadi jih je šest. Žalovanje in vsa čustva, ki se ob tem pojavljajo, so **naravni proces** prilagoditve na novonastalo situacijo, zato je potrebno, da jih **sprejmemo** in osebi, ki žaluje, dovolimo, **da gre skozenj na svoj način in v svojem časovnem okvirju**.

1. Prva reakcija je praviloma **presenečenje in šok**. Oseba se sprašuje, kakšna bolezen je to, kaj to zanjo in/ali njenega otroka pomeni in kako bo to vplivalo na njeno/njegovo nadaljnje življenje. To stanje lahko doživlja kot neke vrste 'prosti tek' oz. odmik od realnosti. V vsakdanjem življenju deluje naprej, kot da se ni nič zgodilo, medtem ko se celoten psihični aparat pripravlja na soočenje z realno situacijo.
2. Oseba s celiakijo potem začne **iskati informacije** o celiakiji in lahko se zgodi, da je zaradi velike količine podatkov, zapovedi in prepovedi (ki so zaradi narave celiakije potrebne oz. obvezne), z vsem skupaj obremenjena do te mere, da z **obrambnimi mehanizmi zanikanja** upočasni cunami, ki jo preplavlja. Lahko se pojavijo misli, kot npr.: to ne more biti res, to ne drži zame, zdravniki se kdaj zmotijo, s temi strogimi zapovedmi pretiravajo, ljudje so že velikokrat čudežno ozdraveli, tega nikoli nismo imeli v družini ipd.
3. Oseba se potem sooči s tem, da ne more pobegniti pred realnostjo, zato je **frustrirana** in pojavi se **jeza**. Jeza je lahko usmerjena v zdravnika, zdravstvene institucije, na proizvajalce brezglutenskih prehranskih izdelkov, na prenašalce genov za celiakijo, na nerazumevajočo okolico in nase.

4. Ko oseba spoznava, da stanje ostaja nespremenjeno, da celiakija ne bo odšla, lahko poskusi tudi z **barantanjem**. Pripravljena se je odpovedati dragocenim stvarjem, vedenju, načelom v zameno za to, da bi celiakija izginila.
5. Ko je oseba soočena s tem, da bo morala, ne glede na vse, spremeniti življenjski stil in običajne vedenjske vzorce, se pojavi **žalost**. Žalost je zelo pomembna in njena osnovna funkcija je zdravljenje. V tej fazi žalovanja se oseba neha upirati in upati na reverzibilnost stanja. Na čustvenem nivoju začne sprejemati svoje zdravstveno stanje. Pomembno je, da okolica presodi, kdaj se depresivno razpoloženje poglobi do te mere, da bi se pojavila nevarnost za depresijo.
6. V zadnji fazi žalovanja oseba **sprejme** novonastalo situacijo in začne **aktivno oblikovati nove življenjske vzorce**.

Preden se pojavi zadnja faza žalovanja, se lahko oseba vrača v prejšnje faze, lahko jih celo doživlja v drugačnem vrstnem redu ali pa katera faza izostane.

**Časovni okvir vsake posamezne faze je individualen in odvisen od osebnostne strukture ter odpornosti osebe.**

## POMEMBNOST PODPORNE SOCIALNE MREŽE

**V celotnem procesu je zelo pomembna socialna mreža osebe, ki se sooča z diagnozo.**

Oseba, ki se sooča z diagnozo pri sebi ali otroku, se ukvarja z dvema procesoma. Na eni strani **žaluje na intimnem nivoju**, po drugi strani pa **se sooča z odklonilnim odnosom okolice**, zato je lahko soočena tudi z **izgubo ali izrazitim poslabšanjem odnosov**. Ljudje namreč težko sprejmejo, da nekdo ne sodeluje več po običajnih vzorcih druženja, ki so v naši družbi praviloma povezani s prehranjevanjem. Posledično lahko osebo s celiakijo ali starša otroka s celiakijo obsojajo, zavračajo, se posmehujejo, in na koncu celo izločijo iz svoje družbe. Tako mora na drugi strani **žalovati tudi zaradi izgube socialne mreže**.



## Ob postavitvi diagnoze so pomembne tri stvari:

1. Da oseba **uvade 100 % vseživljenjsko brezglutensko prehrano**, ker samo to zagotavlja, da v prihodnosti ne bo zbolevala zaradi uživanja glutena.
2. Da **dela na sebi**, da se ustrezno spopade z novo nastalo situacijo. Smiselno je poiskati **psihoterapevtsko pomoč**, da bo lažje sprejela sebe v novonastali situaciji. Priporočljivo je, da starš otroka s celiakijo predela lastne občutke slabe vesti in sprejme dejstvo, da gen za dovzetnost za celiakijo vpliva na nastanek celiakije enako kot ostali geni določajo barvo oči, velikost stopala, barvo las. Ne more sam odločati, katere bo predal naprej. Predvsem pa so za nastanek celiakije pomembni vplivi okolja.
3. Da **poskrbi za svojo socialno mrežo**. Smiselno je omejiti ali celo prekiniti stike z ljudmi, ki to osebo zavračajo zaradi novih prehranskih omejitev in utrditi stike z ljudmi, ki so v podporo in postanejo neke vrste ambasadorji te osebe. Pomembno je poiskati osebe, ki so preživele podobno izkušnjo, zato je dobrodošlo vključevanje v društvo (Društvo Celiac Slovenija in Slovensko društvo za celiakijo).

Ko je proces žalovanja zaključen in se oseba (ali družina z otrokom s celiakijo), trdna v sebi, sooča z izzivi brezglutenskega sveta, lahko začne **dojemati celiakijo kot sopotnico**, s katero bosta skupaj raziskovali in premagovali izzive.

## VLOGA DRUŠTEV

V Sloveniji vsem bolnikom ob diagnosticiranju celiakije svetujemo včlanitev v enega od društev **Društvo Celiac Slovenija** ([www.celiac.si](http://www.celiac.si)) in **Slovensko društvo za celiakijo** ([www.drustvo-celiakija.si](http://www.drustvo-celiakija.si)). Društvi svojim članom nudita podporo v obliki mentorstva, nasvete, izobraževanja in druženja (Festival brezglutenske ponudbe, kuharske delavnice o pripravi brezglutenske hrane, tabori za otroke in rehabilitacije za odrasle).

Koristne in strokovne informacije o celiakiji najdete tudi na spletni strani <http://www.poznam-celiakijo.com/>, kjer se lahko udeležite spletnega tečaja, namenjenega bolnikom s celiakijo.

Da se socialni status bolnikov s celiakijo ne spremeni, v društvih omogočamo tudi **psihosocialno pomoč** ob postavitvi diagnoze in učenje življenja z diagnozo, da se sami ne izločimo iz družbe ter da nas družba ne izloči.

Za vsakogar, ki potrebuje nakupovalni vodič za živila brez glutena in nasvete o spremembi domače kuhinje v varno brezglutensko kuhinjo, priporočamo branje knjige avtorice Marjetke Kreševac **Brezglutenska akademija**.<sup>19</sup>

## SKLEPI

- 1 Celiakija je **kronična avtoimunska bolezen**, ki prizade ne predvsem tanko črevo. Edina možnost zdravljenja je **vseživljenjska 100 % brezglutenska prehrana**.
- 2 Gluten je v **pšenici**, njenih starih vrstah (pira, kamut, enozrnica) in križanih vrstah (triticale), **ječmenu** ter **rži**. Zaradi neustrezne pridelave, predelave, rokovanja z živali v kuhinji in pri postrežbi jedi, lahko gluten prehaja v večino živil in jedi.
- 3 Celiakije **ne smemo zamenjati** z alergijo na beljakovine pšenice ali neceliakalno glutensko preobčutljivostjo.
- 4 Uživanje **nekontaminiranega ovsa** v prvih šestih do dvanajstih mesecih po postavitvi diagnoze celiakija se odsvetuje. V prehrano ga **lahko uvedete le v dogovoru z zdravnikom gastroenterologom**.
- 5 Priporočamo predvsem uživanje **osnovnih, naravno brezglutenskih živil** kot so zelenjava, sadje, jajca, meso, mleko, brezglutenska žita, in **omejitev** uživanja hranilno revnih predelanih brezglutenskih živil.

- 6 **Odsvetujemo nepotrebno omejevanje živil** (neutemeljene diete), saj s tem povečamo možnost za pomanjkanje hranil.
- 7 Življenje s celiakijo je zgodba o raziskovanju in nenehnem izobraževanju.



## LITERATURA

1. Orel R. Bolezni prebavil: Celiakija. V: *Pediatrija*. Kržišnik C. (ur.). DZS, 2015: 331–332.
2. Kelly C., Bai J., Liu E., Leffler D. Advances in diagnosis and management of celiac disease. *Gastroenterology*, 2015; 148: 1175–1186.
3. Theethira T., Dennis M. Celiac disease and the gluten-free diet: consequences and recommendations for improvement. *Dig Dis*, 2015; 33: 175–182.
4. Theethira T., Dennis M., Leffler D. Nutritional consequences of celiac disease and the gluten-free diet. *Expert Rev Gastroenterol Hepatol*, 2014; 8: 123–129.
5. Melini V., Melini F. Gluten-free diet: gaps and needs for a healthier diet. *Nutrients*, 2019; 11: 170–191.
6. Rondanelli M., Faliva A. M., Gasparri C., Peroni G., Naso M., Picciotto G., et al. Micronutrients dietary supplementation advices for celiac patients on long-term gluten-free diet with good compliance: a review. *Medicina*, 2019; 55: 337–354.
7. Crocker H., Jenkinson C., Peters M. Quality of life in coeliac disease: qualitative interviews to develop candidate items for the Coeliac Disease Assessment Questionnaire. *Patient Relat Outcome Meas*, 2018; 9: 211–220.
8. Malalgoda M., Simsek S. Celiac disease and cereal proteins. *Food Hydrocoll*, 2017; 68: 108–113.
9. Husby S., Sibylle K., Korponay-Szabó I., Kurppa K., Mearin M. L., Ribes-Koninckx C., et al. European society paediatric gastroenterology, hepatology and nutrition guidelines for diagnosis coeliac disease. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*, 2020; 70: 141–156.
10. Pietzak M. Celiac disease, wheat allergy, and gluten sensitivity: when gluten free is not a fad. *JPEN J Parenter Enteral Nutr*, 2012; 36: 68S–75S.
11. Dolinšek J. Glutenska preobčutljivost – novost v spektru motenj, povzročenih z glutenom. *Kronček*, 2013; 8: 110–111.
12. Jamieson J., Gougeon L. Adults following a gluten-free diet report little dietary guidance in a pilot survey exploring relationships between dietary knowledge, management, and adherence in Nova Scotia, Canada. *Nutr Res*, 2019; 66: 107–114.
13. Schuppan D., Zimmer K. P. The diagnosis and treatment of celiac disease. *Dtsch Arztebl Int*, 2013; 110: 835–846.
14. Ciaccio E. J., Bhagat G., Lewis S. K., Green P. H. Suggestions for automatic quantitation of endoscopic image analysis to improve detection of small intestinal pathology in celiac disease patients. *Comput Biol Med*, 2015; 65: 364–368.
15. Di Nardo G., Villa M., Conti L., Ranucci G., Pacchiarotti C., Principessa L., et al. Nutritional deficiencies in children with celiac disease resulting from a gluten-free diet: a systematic review. *Nutrients*, 2019; 11: 1588–1600.
16. Benedik E. Oves v dieti brez glutena – da ali ne? Celiakija: glasilo Slovenskega društva za celiakijo, 2019; 27: 10.
17. Jasthi B., Pettit J., Harnack L. Addition of gluten values to a food and nutrient database. *J Food Compost Anal*, 2020; 85: 103330.
18. Niewinski M. M. Advances in celiac disease and gluten-free diet. *J Am Diet Assoc*, 2008; 108: 661–672.
19. Kranjec S., Krešavec M. Fermentiraj.si: fermentirana brezglutenska funkcionalna hrana. Brezglutenska akademija: izobraževalni vodič za bolnike s celiakijo, gostince, šole, vrtce. Svetovanje na področju prehrane, 2018: 348–354.

20. Vici G., Belli L., Biondi M., Polzonetti V. Gluten free diet and nutrient deficiencies: a review. Clin Nutr, 2016; 35: 1236–1241.

21. Siuka D., Janša R. Celiakija in neceliakijska glutenska senzitivnost. Gastroenterolog, 2018; 22: 27–35.

22. Kreševac Marjetka, 2020, Od vil do Vilic. V: CELIAKIJA, Zbornik povzetkov. 3. Simčičev simpozij.

23. Escott-Stump Sylvia, 2015, Celiac Disease. V: Nutrition & Diagnosis-Related Care, 8. ed.: 431-432.

24. Dolinšek, Jernej, Dolinšek, Jasmina, Rižnik, Petra, Krenčnik, Tomaž, Klemenak, Martina, Kocuvan, Marija Aja, Mijatov, K., Ornik, Simona, Jurše, M., Vidmar, Jernej, Prislán, A., Korponay-Szabo, Ilma, Palčevski, Goran, Milinović, Marina, Koltai, Tunde, Butorac Ahel, Ivona, Ružman, Lucija, Baraba Dekanić, Kristina, Dovnik, Igor, Gyimesi, Judit, Piskernik, Maja, Ačko, Jana, Dolinšek, Jasmina (urednik). Življenje s celiakijo : celiakija? nič bat!. Maribor: Mestna občina, 2018.

25. Zdravniška zbornica Slovenije, 2018, priporočila za medicinsko indicirane diete. Dostopno na: <https://www.zdravniskazbornica.si/informacije-publikacije-in-analize/obvestila/2018/08/30/priporo%C4%8Dila-za-medicinsko-indicirane-diete>



V **Društvu Celiac Slovenija** deluje ekipa prostovoljcev in strokovnjakov, ki z entuziazmom in znanjem prispeva k dvigu nivoja življenja bolnikov s celiakijo in zagovarja vseživljenjsko 100% varno brezglutensko prehrano, ki jo svetuje zdravstvena stroka za bolnike s celiakijo.

Cilj društva je medsebojna pomoč in podpora, izobraževanje članov in vseh, ki pripravljajo brezglutensko hrano izven doma, osveščanje širše javnosti ter sodelovanje z odločevalci na področju celiakije in brezglutenske prehrane.

#### **Nudimo:**

- Mentorstvo novo diagnosticiranim bolnikom s celiakijo.
- Svetovanje v FB skupini društva.
- Izobraževanje članov in pripravljavcev brezglutenske hrane.
- Osveščanje javnosti o celiakiji.
- Skrb za boljši status bolnikov s celiakijo.
- Družabna srečanja in organizacija dogodkov za člane društva.

Več informacij dobite na [www.celiac.si](http://www.celiac.si) in [info@celiac.si](mailto:info@celiac.si)

#### **Družbena omrežja:**

[www.facebook.com/groups/ceciacslovenija](https://www.facebook.com/groups/ceciacslovenija)  
[www.facebook.com/ceciakija.si](https://www.facebook.com/ceciakija.si)  
[www.facebook.com/brezglutenskauponudba](https://www.facebook.com/brezglutenskauponudba)  
[www.instagram.com/ceciac\\_slovenija/](https://www.instagram.com/ceciac_slovenija/)

Podprite nas z donacijo 1 % dohodnine ali s sporočilom **CELIAC5** na **1919**.

Priročnik so podpri



Unilever  
Food  
Solutions



marec 2024