

Laktózingtolerancia



A laktózing felszívódásához az szükséges, hogy egyszerűbb cukrokká – glükózzá és galaktózzá – alakuljon a vékonybélben a laktózing enzim segítségével. A laktózing a vékonybél kezdeti szakaszán a bélfal bélő sejtek termelik. Amennyiben a termelődése elégtelen, a laktózing nem bomlik le egyszerűbb cukrokra, ezért nem is szívódik fel, és előáll a laktózingtolerancia.

Gyakori probléma ez, a nyugat-európai országokban 100 lakosra számítva 4 és 17 közé teszik az előfordulását, ám vannak populációk, melyekben ennél is sokkal gyakoribb; pl. egyes ázsiai vagy afrikai népcsoportokban 80–90% is lehet az előfordulási arány.

Már az elején fontos tisztázni, hogy a laktózingtolerancia nem azonos a tehéntejallergiával. Utóbbi allergiás megbetegedés, melynek lényege, hogy az immunrendszer kóros reakcióval válaszol a tehéntejben lévő fehérjére. A laktózingtolerancia viszont nem allergiás betegség, tüneteit a bélrendszerben maradó emésztetlen laktózing okozza.

A LAKTÓZING EMÉSZTÉSE A SZERVEZETBEN

Laktózingot tartalmazó étel vagy ital elfogyasztása után az emésztés a gyomorban kezdődik meg, ahonnan a félig emésztett táplálék a vékonybélbe jut. A vékonybélsejtek által termelt laktózing enzim a laktózingot glükózingra és galaktózingra (két egyszerű cukorra) bontja, melyek felszívódva a véráramba kerülnek. Amennyiben nem termelődik elegendő laktózing, a fel nem

Laktózingtoleranciáról akkor beszélünk, ha a szervezet nem képes megemészteni a tejben és a tejtermékekben megtalálható cukorféleséget, a tejcukrot, más néven laktózingot. Az állapot a tejcukor kerülésével teljesen tünetmentessé tehető.

szívódott laktózing a vékonybélben keresztül a vastagbélbe jut, amelynek baktériumai zsírsavakká és gázokká (pl. szén-dioxid, hidrogén és metán) fermentálják. A vastagbélben nagy mennyiségben termelődő savak és gázok idézik elő a laktózingtolerancia tüneteinek jelentős részét.

A LAKTÓZINGTOLERANCIA OKAI

A laktózingtoleranciának alapvetően két formáját különböztetjük meg: az örökletes és a szerzett intoleranciát. Az örökletes formák családon belül adódnak át, míg a szerettek akkor alakulnak ki, ha a vékonybél felső szakaszán valamilyen okból sérülnek a laktózingot termelő sejtek. Gyakori ok lehet pl. vírus vagy baktérium okozta gyulladás, hurut a gyomorban, illetve a vékonybélben (gastroenteritisz). Ritkábban a laktózingtolerancia más bélbetegség vagy kemoterápia következményeként jöhet létre, ilyenkor átmeneti is lehet, a sejtek regenerálódásával javulhat. További lehetséges okok a gyulladást okozó bélbetegségek (Crohn-betegség, fekélyes vastagbélgyulladás) és a hosszan tartó antibiotikumkezelés.

A LAKTÓZINGTOLERANCIA TÜNETEI

Rendszerint a laktózingot tartalmazó étel elfogyasztását követő néhány órán belül jelentkeznek a tünetek, leggyakrabban a következők:

- a belek gázossága (flatulencia),
- hasmenés,



A laktózingtolerancia gyakori előfordulása arról árulkodik, hogy az emberi szervezetet elsősorban a természetes, csecsemőkorú tejfogyasztásra készítette fel az evolúció

- haspuffadás,
- gyomortáji görcsök és fájdalom,
- általános rossz közérzet.

A tünetek súlyossága függ az elfogyasztott laktózing mennyiségétől, de e téren jelentősek az egyéni különbségek. Egyes betegeknek kis mennyiségű laktózing nem okoz gondot, és azt is megfigyelték, hogy a laktózingtolerancia örökletes formái általában enyhébb tünetekkel járnak, mint pl. a gyomor- és bélhurut vagy kemoterápia okozta kórformák.

Csecsemő- és gyermekkorban a laktózintolerancia gyakran csak táplálási zavar, és nem megfelelő ütemű fejlődésben mutatkozhat meg.

A laktózintolerancia tünettana sok más kórkép tüneteire hasonlíthat, pl. az ún. irritábilis bél szindróma vagy a tehéntej-intolerancia tüneteire. Éppen ezért a tünetek észlelésekor fontos felkeresni a háziorvost, aki tisztázza a diagnózist, mielőtt sor kerülne a laktózmentes étrend bevezetésére.

VIZSGÁLATOK A LAKTÓZINTOLERANCIA KÓRISMÉZÉSÉRE

Az orvos felkeresése előtt célszerű étkezési naplót vezetni, melyben pontosan feljegyezzük a fogyasztott ételeket és italokat és azok mennyiségét – és ezzel párhuzamosan a tünetek előfordulását, idejét, időtartamát, súlyosságát. A napló adatainak elemzésével többnyire már valószínűsíthető a laktóz szerepe a tünetek létrejöttében.

Ilyen esetekben a laktózt tartalmazó élelmiszerek ajánlatos kiiktatni az étrendből. Ha ez a tünetek megszűnését eredményezi, az újabb megerősítéssel szolgál a laktózintolerancia diagnózisa mellett.

Egyéb vizsgálatokra általában nincs szükség, de az orvos esetenként további vizsgálatokat kér a diagnózis igazolására, illetve annak meghatározására, hogy a szervezet mennyi laktózt termel. Ennek keretében többféle vizsgálatra kerülhet sor.

Hidrogénkilégzési teszt. Laktóz fogyasztása előtt és után mérik a kilélegzett levegő hidrogéntartalmát. Amennyiben laktózoldat fogyasztását követően a hidrogéntartalom jelentősen megemelkedik, az valószínűsíti a laktózintoleranciát. Ez azzal magyarázható, hogy laktózintoleranciában a vastagbélben élő baktériumok a laktóz fermentálása során az átlagosnál nagyobb mennyiségű hidrogént termelnek.

Laktóztolerancia teszt. Laktózoldat el fogyasztása után vért vesznek a vércukorszint meghatározására. Laktózintolerancia

eseteiben a vércukorszint csak lassú ütemben, vagy egyáltalán nem emelkedik, mert laktáz hiányában a szervezet nem képes a laktózt glükózzá alakítani.

Tejtolerancia teszt. A vizsgálathoz kb. fél liter tejet fogyaszt el a beteg, majd mérik a vércukorszinteket. Amennyiben a vércukorszint nem mutat emelkedést a tej megivása után, ez felveti a laktózintolerancia lehetőségét.

Vékonybél-biopszia. Laktózintolerancia gyanújakor csak ritkán válik szükségessé, hogy mintát vegyenek a vékonybélből szövettani vizsgálathoz. Akkor kerülhet rá sor, ha pl. nem dönthető el egyértelműen, hogy a panaszokat laktózintolerancia vagy lisztérzékenység okozza-e. Az így nyert mintából meghatározható a sejtek laktáz-tartalma; amennyiben ez a normálisnál kisebb, a lelet laktózintoleranciát valószínűsít. A vizsgálat előnye, hogy a mintából egyéb tesztek is elvégezhetők egyéb kórképek megerősítésére vagy kizárására.

A LAKTÓZINTOLERANCIA KEZELÉSE

Ez az állapot nem gyógyítható, azaz nem áll rendelkezésünkre olyan módszer, mellyel egyszer s mindenkorra megszüntethető lenne, de lehetőség van a tünetek enyhítésére, akár teljes tünetmentesség elérésére is.

A terápia alapját az ún. eliminációs diéta képezi, azaz minden olyan alkotóelem kiiktatása az étrendből, mely tejcukrot tartalmaz. Az étrend beállítása során jó szolgálatot tehetnek az étkezési napló adatai. Egyes esetekben az orvos laktáz enzimet tartalmazó tabletta szedését javasolja, mellyel pótolható a szervezet saját laktáztermelése.

MILYEN ÉLELMISZEREK VAN LAKTÓZ?

A laktóz forrásai a tej és a tejtermékek. Rengeteg olyan élelmiszerben is van tej vagy tejtermék, és így laktóz is, amiről ezt nem is gondolnánk, ezért nagyon fontos az összetete-

vőket feltüntető címkék alapos tanulmányozása vásárlás előtt. A teljesség igénye nélkül néhány élelmiszer, melyekben előfordulhat tejcukor: kekszek, salátaöntetek, majonéz, csokoládé, egyes kenyérféleségek és péksütemények, gabonapelyhek, levesporok, margarinok, rágcsálnivalók, egyes húskészítmények (pl. csomagolt sonka).

A TEJCUKOR KERÜLÉSÉNEK KÖVETKEZMÉNYEI

A súlyos laktózintoleranciában szenvedő betegek szigorúan tej- és tejtermékmentes étrendje egészségnyereséggel és egészségi kockázatokkal is járhat. Egészségnyereséggel azért, mert a hosszú távú, mindennapos tej- és tejtermékfogyasztás súlyos betegségek kialakulásához járulhat hozzá, pl. érelmeszesedés és talán prosztatatarák kialakulásához is. Egészségi kockázatokkal pedig azért, mert ha a tej tápanyagaihoz (pl. fehérje, kalcium és sokféle vitamin, köztük A-, D- és szinte az összes B-vitamin) a szervezet más forrásból nem jut hozzá, akkor hiányállapotok léphetnek fel.

Elegendő fehérje hiányában alultápláltsággal, izomvesztéssel, gyermekeknél növekedési elmaradással kell számolni. A kalciumban szegény étrend csontsűrűség-csökkenéshez, majd csontritkuláshoz vezet. Egyéb táplálkozási hiányállapotokban pl. elhúzódhat a sebgyógyulás, fáradtságérzés, depresszió, érzékszavar, vérszegénység jelentkezhet.

A fehérjehiány kellően változatos (növényi vagy vegyes) táplálkozás mellett nem valós veszély. A kalcium és a tej egyéb ásványi anyagai, vitaminjai szintén könnyen pótolhatók sokféle természetes forrásból, de étrend-kiegészítők is széles választékban állnak rendelkezésre erre a célra. Tejmentes étrendre való áttéréskor ajánlatos orvossal vagy dietetikussal megbeszélni a tápanyagpótlás elveit és gyakorlati megvalósítását.

EZ A TÁJÉKOZTATÓ NEM HELYETTESÍTI AZ ORVOSI KEZELÉST. A BETEGEK SZÁMÁRA KÉSZÍTETT MÁSOLATOKTÓL ELTEKINTVE FELHASZNÁLÁSA CSAK A KIADÓ ÍRÁSOS HOZZÁJÁRULÁSA NYOMÁN ENGEDÉLYEZETT.