

Tejcukorérzékenységről – laktózingtolerancia részletesebben

A laktóz vagy más néven tejcukor, az élelmiszereink közül legnagyobb mennyiségben a tejben és a tejtermékekben található. Ahhoz, hogy a tejcukrot a szervezet hasznosítani tudja, tejcukorbontó (laktáz) enzimre van szüksége, mely a vékonybélben termelődik.

Amennyiben valamilyen ok miatt a laktáz enzim hiányzik vagy a termelődésének mértéke csökken, a tejcukor bontatlan formában jut el a vastagbélbe, kellemetlen tüneteket – teltségérzettel, puffadással, görcsrel és vízserű széklettel járó tünetegyüttes – okozva. Ezt az állapotot nevezzük laktózing intoleranciának. Tehát a laktózingérzékenység enzimhiány, nem allergia!

Feltételezhető, hogy a laktáz enzim termelődése azoknál a népeknél maradt meg felnőttkorban is, akiknél az étrendben hosszú időszakra visszanyúlóan, rendszeresen szerepelt tej vagy tejtermék. Így a laktózing intolerancia előfordulása a különböző népcsoportokban nagyon eltérő lehet. Európában alacsonyabb az előfordulás mértéke, de földrajzi elhelyezkedés alapján eltérések tapasztalhatók.

Az enzimhiány gastroenterológiai szakrendelésen, hidrogén kilégzési vizsgálattal diagnosztizálható. Tekintettel arra, hogy számos emésztőrendszeri betegségnek (IBS, Crohn, colitis) és egyéb problémának (fruktózingérzékenység, lisztérzékenység stb.) is hasonlóak a tünetek, fontos, hogy diagnózis nélkül ne kezdjen senki tartós tej- és tejtermékmentes étrendbe.

A laktózing intoleranciának három formája van:

1. Veleszületett laktáz hiány: Igen ritka, öröklődő betegség. A laktáz enzim már a megszületés pillanatában hiányzik a csecsemő bélrendszeréből és az élete során nem is termelődik. A laktózing intoleranciának ezt a formáját hívják alactasia-nak (alaktázingiának).
2. Felnőtt típusú laktáz hiány: Szintén öröklődő, de az alaktázinginál gyakoribb felszívódási zavar a hipolaktázia. Ebben az esetben a laktáz enzim aktivitása születéskor még normális, majd az életkor előrehaladtával – kb. 3-5 éves kortól kezdődően – fokozatosan csökken, majd (kb. 20-25 éves korig) megszűnhet.
3. Szerzett laktáz hiány, vagy más néven a másodlagos tejcukor érzékenység. Leggyakrabban ez áll a panaszok hátterében. A kialakulásában szerepet játszhatnak a vékonybél is érintő betegségek (pl. hasmenéssel járó betegségek, emésztőrendszeri betegségek, lisztérzékenység) és a vékonybél károsító behatások (pl. antibiotikum rendszeres szedése, kemoterápia, a vékonybél érintő műtétek). Az életkor előrehaladtával is csökkenhet a termelődő laktózing mennyisége.

Az egyéni érzékenység az enzim termelődés mértékétől függ. Ha emésztőrendszeri betegségek állnak a probléma hátterében, akkor az étrendnél egyéb étrendi megszorításokat (zsidradékszegénység, kímélő fűszerezés, puffasztó rostok, illóolajok kerülése) is figyelembe kell venni.

Vannak, akik az egészen kis mennyiséget sem tolerálják a laktózing fogyasztást, ilyenkor még arra is kell ügyelni, hogy sok gyógyszer és egyéb termék is tartalmazhat laktózingot. Kis mennyiségű tejcukrot a szekunder laktáz hiányban szenvedők többsége panasz nélkül fogyaszthat (sajtok, joghurt, kefir, túró), sőt vannak olyanok is, akiknek csak a tejet kell kiiktatni étrendjükből, a tejtermékeket tudják fogyasztani.

Az elmúlt években több laktázing tartalmazó készítmény került forgalomba, melyekkel fogyaszthatók a hagyományos tejtermékek is. Bővült a tejcukormentes készítmények választéka is, így szükség szerint lecserélhető bármelyik problémát okozó tejtermék. A növényi alapú tejpótlók inkább tejfehérje

allergia esetén ajánlottak, mert tápanyag-összetételük eltér a kalciumban gazdag, biológiailag a legértékesebb fehérjét tartalmazó tejtől.

Cukorbetegeknek egyébként is ügyelni kell a fogyasztható tej mennyiségére, annak vércukoremelő hatására. Inkább javasoltak az alacsonyabb szénhidrát-tartalmú – és inkább ételnek, nem pedig italnak minősíthető – savanyított tejtermékek, sajtok, túró a kalcium biztosítására. A növényi tejpótlóknál különösen magas szénhidrát-tartalma van a zabtejnek és a rizstejnek.