

# Celiaki

(glutenintolerans)

## ur TKM-perspektiv



Ett examensarbete vid Akupunkturakademin

Maria Mellander

Nässjö ht 2007

*Arbetet beskriver celiaki (glutenintolerans) dels ur västerländsk synvinkel och dels med utgångspunkt från TKM (Traditionell Kinesisk Medicin). Slutligen diskuteras hur en akupunktör kan hjälpa en patient med celiaki.*

## Innehåll

|  |   |
|--|---|
| Inledning.....   | 3 |
| Vad är celiaki enligt västerländsk medicin?.....                     | 3 |
| Allmän karaktärisering.....  | 3 |
| Ärftligt betingad.....   | 3 |
| En immunologisk reaktion orsakad av gluten.....                      | 3 |
| Tunntarmens slemhinna skadas.....                                    | 4 |
| En kronisk sjukdom.....  | 4 |
| Symtom.....  | 4 |
| Hur kan man tolka celiaki ur TKM-perspektiv?.....                    | 5 |
| Vilket eller vilka organ är inblandade?.....                         | 5 |
| Mjälten/magen.....   | 5 |
| Njuren.....  | 5 |
| Övriga berörda organ.....  | 6 |
| Kan akupunktur hjälpa en patient med celiaki och i så fall hur?..... | 6 |
| Exempel på punkter att välja bland.....                              | 6 |
| Diskussion.....  | 7 |
| Sammanfattning.....  | 7 |
| Källförteckning.....   | 8 |
| Kontaktadresser till författaren.....                                | 8 |

## **Inledning**

Celiaki, det vill säga glutenintolerans, är en vanlig sjukdom i Sverige idag. Exakt hur stor procent av befolkningen som är drabbad är det svårt att uttala sig om, eftersom många bär på sjukdomen utan att den diagnosticerats. Vid en undersökning av förmodat friska blodgivare i Linköping visade det sig att 1 av 1250 hade upptäckt celiaki (1). Förekomsten av diagnosticerad celiaki hos barn år 2005 var 1 av 200, men den verkliga förekomsten kan vara dubbelt så hög (2).

Syftet med det här examensarbetet var att med hjälp av litteraturstudier beskriva celiaki utifrån tre frågeställningar:

1. Vad är celiaki enligt västerländsk medicin?
2. Hur kan man tolka celiaki ur TKM-perspektiv?
3. Kan akupunktur hjälpa en patient med celiaki, och i så fall hur?

## **Vad är celiaki enligt västerländsk medicin?**

### ***Allmän karaktärisering***

Man kan beskriva celiaki med olika begrepp ur den västerländska medicinen. Celiaki är till exempel:

- Ärftligt betingad (1, 2, 3, 4, 5)
- En intolerans mot ämnet gluten, ett protein som finns i vete, råg, korn och rågvetete (2).
- En immunologisk reaktion (1, 2, 3, 5, 6)
- Lokaliserad till tunntarmen (1, 2, 3, 4, 5)
- Kronisk (livslång) (1, 3, 4)

### **Ärftligt betingad**

Ärftligheten är enbart en del av orsaken till att en person får celiaki. Visserligen ökar risken för att få sjukdomen tio gånger om man har celiaki i slakten, men den genkombination som kan ligga bakom sjukdomen förekommer även hos 40% av helt friska människor (2). Det krävs alltså fler faktorer för att sjukdomen skall bryta ut. En faktor är naturligtvis att man får i sig ämnet gluten. I vissa länder där man inte använder kost som innehåller gluten, till exempel vissa områden i Indien, finns sjukdomen inte alls (3). Ytterligare en faktor verkar behövas för att sjukdomen skall manifesteras. Denna faktor är inte helt klarlagd. En virusinfektion (1, 2), extrem kosthållning (2) etcetera, skulle kunna vara en sådan utlösande faktorer.

### **En immunologisk reaktion orsakad av gluten**

Att det är gluten som ger upphov till skador i tunntarmen hos celiakipatienter är fastställt (1, 2, 3, 4, 5, 6), men den exakta mekanismen bakom skadorna är ännu inte klarlagd. De flesta verkar vara överens om att det är en immunologisk reaktion (1, 2, 3, 5, 6), liksom att den är T – cells – medierad, och alltså inte av samma typ som hösnuva eller astma (1, 2)

## Tunntarmens slemhinna skadas

Normalt sett består tunntarmens slemhinna av millimeterhöga, fingerlika utskott som kallas tarmludd, vilka förstör tarmsens upptagningsyta. Vid celiaki skadas dessa utskott, och tarmslemhinnan blir i värsta fall helt slät (1, 2, 3). Detta gör att upptagningsytan minskar kraftigt och näringsupptaget blir försämrat. Denna försämring ger upphov till de symtom som uppstår vid celiaki (se nedan).

## En kronisk sjukdom

Har man fått diagnosen celiaki och undviker all gluten i kosten kan man leva resten av sitt liv utan de symtom som annars denna födoämnesintolerans kan ge upphov till. Man blir dock inte av med sjukdomen, utan om man slarvar med kosten kan symtomen dyka upp igen. Det vanskliga är att vissa symtom, som benskörhet och tarmcancer, inte alltid märks förrän de har utvecklats mycket långt, vilket kan få allvarliga konsekvenser.

## Symtom

Celiaki är en sjukdom där symtomen varierar mycket från individ till individ. Eftersom det är tarmen som är angripen föreställer man sig att det är symtom från mage och tarmar som skall vara de dominerande, men detta är inte alltid fallet. Barn under två år kan ha diarré, kräkningar, avmagring och svullen buk (1), men även onormal trötthet, grinighet och förlust av tidigare färdigheter kan förekomma (1). På äldre barn kan man förutom återkommande magont och förstoppning se järnbrist, kortvuxenhet eller försenad pubertet. I vissa fall syns även skeletturkalkning, skador på tandemaljen och fläckvis håravfall (1).

Hos vuxna med obehandlad celiaki finns en lång lista med möjliga symtom:

- ❖ Symtom från mag- tarmkanalen:
  - Diarré (1, 2, 3, 4, 5, 6)
  - Buksmärtor (2, 3, 6)
  - Gaser (2, 3, 5, 6)
  - Avföringsinkontinens (2)
  - Uppblåsthet (6)
  - Illamående (3, 6)
  - Förstoppning (3, 6)
  
- ❖ Bristsymtom:
  - Blodbrist (2, 3, 6)
  - Benskörhet (1, 2, 3)
  - Muskelsvaghet (2)
  - Avmagring eller minskad viktuppgång (3, 4, 5, 6)
  - Blödningsbenägenhet (3)
  
- ❖ Psykiska besvär:
  - Trötthet (1, 2, 4, 6)
  - Nedstämdhet, depression (1, 2, 3, 6)
  - Oro, ångest (2, 3)

- ❖ Hudbesvär:
  - Dermatitis herpetiformis (ett mycket irriterande tillstånd med kliande blåsor i huden med symmetrisk utbredning över främst armbågar, underarmar och stjärt) (2, 6).
  - Allergiska eksem, böjveckseksem (2)
  
- ❖ Nedsatt fertilitet hos både kvinnor och män (1, 2, 6)
- ❖ Defekter på tandemaljen (2)

Det finns flera symtom, men här nämns de vanligaste.

Man har även sett samband mellan vissa övriga sjukdomar, som till exempel diabetes typ 1, och obehandlad celiaki (2, 3, 6).

## Hur kan man tolka celiaki ur TKM-perspektiv?

### ***Vilket eller vilka organ är inblandade?***

Om celiaki hos en person förblir odiagnosticerad och därmed får pågå under en lång tid påverkas naturligtvis fler och fler organ i systemet, men de organ som är berörda i första hand är enligt min åsikt mjälten/magen och njuren.

### **Mjälten/magen**

Hos små barn, som har en svag mjälte/mage, ser vi allra tydligast symtomen från matsmältningen. Diarré, svullen buk och kräkningar förekommer. Här finns även trötthet (kan också vara njuren) och dålig tillväxt som ett symtom på mjältstörning

Allteftersom barnet växer blir matsmältningsbesvären, om celiaki skulle bryta ut, litet mindre tydliga, men finns kvar i form av magont och eventuellt förstoppning. Den dåliga tillväxten kan också finnas här.

På en vuxen person är mjälten/magen starkare, men om celiaki uppstår och får fortgå påverkas ändå dess funktioner. Symtom från matsmältningen kan alltså finnas, men även annat som mjälten har hand om påverkas. Mjälten skall skapa blod. Blodbrist och ökad blödningsbenägenhet pekar på en svag mjälte. Muskelsvaghet, avmagring och trötthet (kan även vara njuren) likaså.

### **Njuren**

Ärftligheten och att den är kronisk är två grundläggande egenskaper hos celiaki som pekar på att njuren är inblandad.

Hos de små barnen är det tröttheten (kan även vara mjälten) och förlusten av tidigare färdigheter som jag vill hänföra till en njurpåverkan.

När barnet blir äldre och njuren är starkt inblandad i utvecklingen kring adolescensen kan vi se kortvuxenhet, försenad pubertet, skeletturkalkning, skador på tandemalj och fläckvis håravfall.

De symtom som jag vill hänföra till njuren när det gäller den vuxne är benskörhet, trötthet (kan även vara mjälten), nedsatt fertilitet och defekter på tandemaljen.

## Övriga berörda organ

Det finns några av ovan beskrivna symtom som inte direkt kan hänföras till mjälten/magen eller njuren.

### Levern

*Grinigheten* hos de små barnen kan komma från levern, och den kan då ha blivit förolämpad av mjälte/mage.

### Lungan

Ett symtomkomplex som jag skulle vilja hänföra till lungan är *hudproblemen*, eftersom lungan har hand om huden. Särskilt de allergiska eksemen tror jag har med lungan att göra.

### Hjärtat

*Oro och ångest* är känslor som jag skulle förknippa med hjärtat. Här skulle det kunna hänga samman med brist blod.

### Övrigt

Dermatitis herpetiformis (se beskrivning ovan) är ett sammansatt problem som inte kan ha en enda, enkel förklaring. Klåda kan vara vind, som kan bero på brist blod, med ursprung i mjälten. Blåsor kan vara fukt-hetta med ursprung i mjälte-mage och lever-gallblåsa. Lokalisationen på armbågarna och underarmarnas undersida betyder tunntarm och trippelvärmare, och lokalisationen på stjärten antyder gallblåsan.

## Kan akupunktur hjälpa en patient med celiaki och i så fall hur?

Redan denna fråga i sig ställer till det när det gäller att tänka enligt TKM. Dels gör man inte i första hand sjukdomsdiagnoser såsom celiaki och dels skall man ju utgå från varje individ när man väljer behandling. Därför blir svaret här mycket hypotetiskt och teoretiskt samt mycket generellt.

Det är osannolikt att någon patient kommer att söka akupunktörens hjälp mot just celiaki. Vi får föreställa oss en patient som söker för något annat men samtidigt har en fastställd celiaki. En trolig symtombild är då, om patienten inte sköter sin kost, något enligt tidigare beskrivning. Sköter patienten kosten borde det ändå kunna finnas vissa svagheter i mjälte-mage och eller njuren.

En lämplig behandlings - strategi skulle då behöva inbegripa stärkande och eller harmoniserande av mjälte - mage samt stärkande av njuren.

### **Exempel på punkter att välja bland**

Grundläggande punkter för att stärka mjälte-mage: SP 3, SP 4, SP 6, ST 36, UB 20, UB 21, och för njuren KI 3, KI 7, UB 23.

Förutom dessa kan man välja flera punkter vid olika symtom:

Gaser och uppblåsthet : Ren 12, LR 13.

Illamående: PC 6, Ren 12.

Blodbrist: SP 10, UB 17.

Blödningsbenägenhet: SP 1.

Benskörhet: UB 52, UB 11, Du 4.

Muskelsvaghet: GB 34, LR 3.

Psykiska besvär såsom nedstämdhet, oro, depression: HT 7, HT 5, UB 15, LU 7, DU 20.

Tandemalj defekter: UB 52, Du 4.

Hudbesvär: UB 40, SP 10.

Klåda: GB 20, DU 16.

## Diskussion

Celiaki är en kronisk sjukdom som, speciellt hos vuxna, inte alltid ger så starka och specifika symtom. Sjukdomen kan ge allvarliga effekter om den förblir obehandlad, det vill säga om man fortsätter att äta mat som innehåller gluten. Detta gör att det inte är att rekommendera att man behandlar en patient med celiaki och ger rådet att han eller hon därefter kan frångå sin glutenfria kost. För att undvika obehagliga överraskningar bör patienten hålla sig till glutenfri kost livet ut. Dock kan man, genom att behandla de svagheter som finns hos patienten, stärka honom eller henne och därmed göra förutsättningarna bättre för ett friskare liv.

## Sammanfattning

Celiaki (glutenintolerans) är en ärftligt betingad, kronisk intolerans mot ämnet gluten, ett protein som finns i vete, råg, korn och rågvete. Gluten ger hos en person med celiaki upphov till en immunologisk reaktion som ger skador i tunntarmen. Upptagningsytan i tarmen blir kraftigt reducerad. Ett mycket försämrat näringsupptag blir följden. Detta ger upphov till en mängd symtom, till exempel: olika symtom från mag- tarmkanalen, bristsymtom som trötthet, blodbrist och benskörhet, psykiska besvär som oro och depression samt hudbesvär, nedsatt fertilitet med mera. De flesta symtomen kan, ur TKM-synvinkel, hänföras till brister i mjälte-mage samt njure.

Som TKM-akupunktör kan man hjälpa patienten genom att stärka och balansera de organ där det finns brister, men man bör inte rekommendera honom eller henne att frångå sin glutenfria kost. Även om patienten känner sig frisk, kan sjukdomen finnas kvar eller komma tillbaka utan tydliga symtom, och i så fall få allvarliga följder som till exempel benskörhet eller ökad benägenhet för att få bland annat diabetes typ 1.

## Källförteckning

- 1) Brinck L & Stenhammar L. *Celiaki – att inte tåla gluten* 2006
- 2) Hallert C, Stenhammar L & Grehn S. *Celiakiboken – om glutenintolerans* 2005
- 3) Gastrolab Finland. [www.gastrolab.net](http://www.gastrolab.net) Uppdaterad 2007-08-10
- 4) Nathan T & Schaffalitzky de Muckadell O. *netdoktor.passagen.se*  
Uppdaterad 2007-02-15
- 5) Informationsansvarig dietistverksamheten, Karolinska Universitetssjukhuset.  
[www.karolinska.se](http://www.karolinska.se) 2007-08-24
- 6) ICD-10: K90. [www.praktiskmedicin.com](http://www.praktiskmedicin.com) Uppdaterad 2007-02-04

## Kontaktadresser till författaren

Maria Mellander  
Äskås  
571 91 NÄSSJÖ

[maria.mellander@citynetnassjo.se](mailto:maria.mellander@citynetnassjo.se)

---

Akupunkturakademin  
epost: [info@akupunkturakademin.se](mailto:info@akupunkturakademin.se)  
<http://www.akupunkturakademin.se>