

Çölyak Hastalığında Beslenme Okuma Listesi:

Diyetisyenler ve Öğrenciler İçin Akademik Kaynaklar

Bu sayfa, çölyak hastalığında beslenme konusunu akademik kaynaklardan öğrenmek isteyen diyetisyenler, yeni mezunlar ve öğrenciler için 28 Ekim tarihi itibarıyla herkesin okuyabildiği ya da özetine ulaşabildiği 16 kaynaklık **giriş seviyesi bir okuma listesini** içermektedir. Bu kaynaklar konu ile ilgili kendinizi geliştirmek isteyen ancak nereden başlayacağınıza bilmeyenler için tarafımdan bir eğitim arşivi oluşturmak amacıyla derlenmiştir ve belirli bir okuma sırasını takip etmektedir.

Her kaynağın altında künyesini, tam metnine ya da özetine giden bağlantıyı ve okuduktan sonra cevaplayabilmeniz gereken soruyu bulacaksınız. Tamamlayıcı okumaları ilginize göre seçebilirsiniz.

Çalışmalar, giriş seviyesinde konuya ilgi duyanlara **net ve hızlı bir literatür girişi** sağladıkları için seçilmiştir. Okumaları kolaydır; bilgileri net, bilimsel ve günceldir.

Son güncelleme: 28.10.2026 · Web sürümü: dyteris.com/colyak-hastaliginda-beslenme-okuma-listesi

Listedeki kaynakların hepsi son on yılda yayımlandı; içlerinde ele alınan araştırmaların bir kısmı daha eski tarihli. Kaynaklar İngilizce yazılmıştır, **açıklamalar ise Türkçedir**.

Önerilen Okuma Sırası

Hafta	Kaynaklar	Konular
1. hafta	1, 2, 3	Çölyak hastalığı, tanı ve izlem
2. hafta	4, 5	Besin ögesi eksiklikleri ve diyetin yeterliliği
3. hafta	6, 7	Gluten bulaşı ve yulaf

Temel Terimler

Çölyak hastalığı:

Genetik yatkınlığı olan kişilerde glutenle tetiklenen, bağışıklık sistemiyle ilişkili kronik hastalık. İnce bağırsak dışında da bulgu verebilir.

Gluten:

Buğday, arpa ve çavdarda bulunan, birbirine benzeyen depo proteinlerinin ortak adı. Diyetten ne ölçüde çıkarılacağı, kişinin aldığı tanıya göre belirlenir.

Villus ve mukozal iyileşme:

Villuslar, ince bağırsakta emilim yüzeyini artıran yapılardır. Belirtilerin hafiflemesi, bağırsak dokusunun tamamen düzeldiğini tek başına göstermez.

Seroloji:

Kanda çölyakla ilişkili antikorlara bakılması. Sonuç; kişinin o dönemde gluten yiyip yemediği, IgA düzeyi ve diğer klinik bulgularla birlikte yorumlanır.

Çapraz temas ve gluten bulaşı:

Glutensiz bir besine üretim, hazırlama ya da servis sırasında gluten geçmesi. Besinin kendi içeriği ile hazırlanma koşulları ayrı ayrı değerlendirilir.

Gluten immünojenik peptitleri (GIP):

Glutenin sindirimi sırasında oluşan ve bazı testlerle idrarda ya da dışkıda saptanabilen parçalar. Sonuç, örneğin ne zaman alındığından ve yenen miktardan etkilenir.

FODMAP:

Bazı kişilerde bağırsak yakınmalarını artırabilen, ince bağırsakta az emilen ve bağırsak bakterilerince mayalanan kısa zincirli karbonhidratlar. Glutenle aynı şey değildir; buğdayda ikisi bir arada bulunur.

Çölyak dışı buğday ya da gluten hassasiyeti:

Çölyak ve buğday alerjisi dışlandıktan sonra değerlendirilen ayrı bir klinik durum. Bu gruptaki araştırmaların sonuçları çölyakla genellenemez.

Temel Okumalar

1. Çölyak hastalığına genel bakış

Caio G, Volta U, Sapone A, et al. Celiac disease: a comprehensive current review. BMC Med. 2019;17(1):142. doi:10.1186/s12916-019-1380-z

Bu derlemede çölyak hastalığının bağışıklık sistemiyle ilişkisi, bağırsakta ve bağırsak dışında görülen bulguları, tanı süreci ve farklı klinik görünümleri anlatılıyor. Konuya yeni başlayanlar temel kavramları burada bir arada bulabilir. Her hastanın hekime **ishal ya da ağırlık kaybıyla** gelmediğini de gösteriyor.

Klinik bulgular ve hastalığın farklı görünümleriyle başlayın; genetik ve bağışıklık mekanizmalarının ayrıntılarını ikinci okumaya bırakabilirsiniz. Tanı ve izlem önerilerini, sonraki iki kaynaktaki güncel kılavuzla birlikte değerlendirin.

Okumanın vermesi gereken cevap:

Çölyak hastalığı bağırsak yakınmaları dışında hangi bulgularla karşımıza çıkabilir?

[Kaynak linki · Açık erişimli tam metin \(PubMed Central\)](#)

2. Tanı tamamlanmadan gluten neden bırakılmamalı?

Al-Toma A, Zingone F, Branchi F, et al. European Society for the Study of Coeliac Disease 2025 Updated Guidelines on the Diagnosis and Management of Coeliac Disease in Adults. Part 1: Diagnostic Approach. United European Gastroenterol J. 2025;13(10):1855-1886. doi:10.1002/ueg2.70119

ESsCD'nin 2025 tanı kılavuzu, yetişkinlerde testlerin nasıl yorumlandığını ve tanı tamamlanmadan gluteni bırakmış kişilerde nasıl ilerlendiğini anlatıyor. Belirli koşulları taşıyan yetişkinlerde biyopsi yapılmadan tanı konabilmesi de ele alınıyor. Beslenmede yapılan bir değişikliğin **tanı sürecini** nasıl etkileyebileceğini diyetisyenin de bilmesi gerekiyor.

Seroloji, hâlihazırda glutensiz beslenen kişiler ve gluten yüklemesiyle ilgili bölümleri okuyun. Biyopsisiz tanının koşullarını bütün yetişkinlere genellemeyin; tanı kararı gastroenteroloji uzmanına aittir.

Okumanın vermesi gereken cevap:

Tanı süreci tamamlanmadan gluteni bırakmak, testlerin yorumunu neden zorlaştırabilir?

[Kaynak linki · Açık erişimli tam metin \(PubMed Central\)](#)

3. Güncel kılavuzda glutensiz diyet ve izlem

Al-Toma A, Branchi F, Zingone F, et al. European Society for the Study of Coeliac Disease (ESsCD) 2025 Updated Guidelines on the Diagnosis and Management of Coeliac Disease in Adults. Part 2: Management, Follow-Up, and Complex Disease Courses. United European Gastroenterol J. 2026;14(2):e70195. doi:10.1002/ueg2.70195

Avrupa kılavuzunun bu ikinci bölümünde yetişkinlerde glutensiz diyetin uygulanması, beslenme değerlendirmesi ve uzun süreli izlem ele alınıyor. Besin ögesi yeterliliği, kemik sağlığı, yulaf ve süren yakınmalar da **izlemin parçası** olarak anlatılıyor. Başlığında 2025 geçse de bu bölüm 2026'da yayımlandı.

Önce diyetisyenin rolü ve beslenme değerlendirmesi bölümlerini, sonra izlem önerilerini okuyun. Dirençli (refrakter) hastalık ve ilaç tedavilerinin ayrıntılarını ilk okumada atlayabilirsiniz.

Okumanın vermesi gereken cevap:

Glutensiz diyetle başlayan bir yetişkinin takibinde belirtiler dışında neler değerlendirilir?

[Kaynak linki · Açık erişimli tam metin \(PubMed Central\)](#)

4. Tanıda ve tedavi sırasında besin ögesi eksiklikleri

Kreutz JM, Adriaanse MPM, van der Ploeg EMC, et al. Narrative Review: Nutrient Deficiencies in Adults and Children with Treated and Untreated Celiac Disease. *Nutrients*. 2020;12(2):500. doi:10.3390/nu12020500

Bu derlemede çocuk ve yetişkinlerde tanı anında ve glutensiz diyet sırasında görülen besin ögesi eksiklikleri inceleniyor. Eksikliklerde emilim bozukluğunun ve yetersiz alımın payı ayrı ayrı tartışılıyor. Bazı eksikliklerin diyetle düzelmesi, bütün ihtiyaçların **kendiliğinden karşılandığı** anlamına gelmiyor.

Demir, folat, B12, D vitamini ve kalsiyumla ilgili bulguları okuyun. Eksikliklerin sıklığının araştırmadan araştırmaya neden değiştiğine bakın. Takviye önerilerinde, saptanmış bir eksikliğin giderilmesiyle herkese rutin destek verilmesini birbirinden ayırın.

Okumanın vermesi gereken cevap:

Glutensiz diyet uygulanırken bir besin ögesi eksikliğinin sürmesinin olası nedenleri neler?

[Kaynak linki · Açık erişimli tam metin \(PubMed Central\)](#)

5. Glutensiz diyetin beslenme açısından yeterliliği

Gessaroli M, Frazzoni L, Sikandar U, et al. Nutrient intakes in adult and pediatric coeliac disease patients on gluten-free diet: a systematic review and meta-analysis. *Eur J Clin Nutr*. 2023;77(8):784-793. doi:10.1038/s41430-023-01280-0

Bu sistematik derleme ve meta analizde glutensiz beslenen çocuk ve yetişkinlerin besin ögesi alımları bir araya getiriliyor. Yağ alımının yüksek, posa alımının düşük kalması gibi bulgular, gluteni çıkarmanın tek başına **dengeli beslenmeye** yetmediğini gösteriyor. Hangi besin ögesinin eksik kaldığı yaş grubuna göre değişiyor.

Yaş gruplarını ve alımın nasıl hesaplandığını karşılaştırın. Besin tüketiminden hesaplanan alımı, kan ölçümüyle doğrulanmış eksiklik gibi okumayın. Bulguları günlük besin çeşitliliğiyle birlikte düşünün.

Okumanın vermesi gereken cevap:

Glutensiz beslenen bir kişinin diyetini değerlendirirken gluten dışında hangi özelliklere bakılmalı?

[Kaynak linki · Açık erişimli tam metin \(dergi sitesi\)](#)

6. Glutensiz besinlerde gluten bulaşı

Guenouni M, Admou B, El Khoudri N, et al. Gluten contamination in labelled gluten-free, naturally gluten-free and meals in food services in low-, middle- and high-income countries: a systematic review and meta-analysis. *Br J Nutr*. 2022;127(10):1528-1542. doi:10.1017/S0007114521002488

Bu derlemede doğal olarak glutensiz besinlerde, glutensiz etiketli ürünlerde ve toplu yemek hizmetlerinde hazırlanan öğünlerde yapılan ölçümler bir araya getiriliyor. Bulaş, doğal olarak glutensiz besinlerde etiketli ürünlerden daha sık bulunmuş; sıklık ürünün türüne, ülkeye ve çalışmanın yapıldığı döneme göre de değişiyor. Toplu oranları, Türkiye'deki her ürünün ya da işletmenin riski gibi yorumlamak **doğru olmaz**.

Besin gruplarını, ölçüm yöntemlerini ve kullanılan eşik değerini okuyun. Bir ürünlerdeki gluten yoğunluğunun, kişinin gün içinde aldığı toplam miktardan farklı bir ölçü olduğunu unutmayın.

Okumanın vermesi gereken cevap:

Doğal olarak glutensiz bir besinin hazırlanma ve üretim koşullarını neden ayrıca öğrenmek gerekir?

[Kaynak linki](#) · [Özet \(PubMed\)](#)

7. Yulafın glutensiz diyetteki yeri

Pinto-Sánchez MI, Causada-Calo N, Bercik P, et al. Safety of Adding Oats to a Gluten-Free Diet for Patients With Celiac Disease: Systematic Review and Meta-analysis of Clinical and Observational Studies. Gastroenterology. 2017;153(2):395-409.e3. doi:10.1053/j.gastro.2017.04.009

Bu meta analizde çölyakta yulaf tüketiminin belirtilere, antikorlara ve bağırsak dokusuna etkisi değerlendiriliyor. Randomize araştırmaların hepsinde gluten bulaşmamış saf yulaf kullanılmış. Belirgin bir olumsuz etki görülmemiş; ancak **kanıtın kalitesi** düşük ve bazı sonuçlar az sayıda çalışmaya dayanıyor.

Çalışmalarda kullanılan yulafın özelliklerine ve izlem süresine bakın. Bulguları marketteki her ürüne genellemeyin. Diyetle eklenmesiyle ilgili güncel önerileri üçüncü kaynakla birlikte değerlendirin.

Okumanın vermesi gereken cevap:

Çölyakta yulaf tüketimi tartışılırken ürünün hangi özelliği belirleyici?

[Kaynak linki](#) · [Özet \(PubMed\)](#)

Tamamlayıcı Okumalar

8. Glutensiz diyetle uyumun değerlendirilmesi

küçük klinik çalışma*

Atsawarungruangkit A, Silvester JA, Weiten D, et al. Development of the Dietitian Integrated Evaluation Tool for Gluten-free Diets (DIET-GFD). Nutrition. 2020;78:110819. doi:10.1016/j.nut.2020.110819

Bu çalışmada, diyetisyenlerin glutensiz diyetle uyumu daha tutarlı değerlendirebilmesi için geliştirilen DIET-GFD aracı anlatılıyor. Alışveriş, etiket okuma, yemeğin nerede ve nasıl hazırlandığı ve dışarıda yeme alışkanlığı da sorulan konular arasında. Aynı kişiyi değerlendiren iki diyetisyenin puanları büyük ölçüde örtüşüyor; ancak araç **başka ortamlarda** henüz yeterince sınanmamış.

Hangi sorularla bilgi toplandığına ve puanlamanın nasıl geliştirildiğine bakın. Ölçek bir değerlendirme aracıdır; en yüksek puandaki davranışların hepsini herkes için hedef gibi sunmayın.

Okumanın vermesi gereken cevap:

Glutensiz diyetle uyum değerlendirilirken üç günlük besin kaydı neden tek başına yetersiz kalabilir?

[Kaynak linki](#) · [Açık erişimli tam metin \(PubMed Central\)](#)

9. Glutenden aşırı kaçınma ve yaşam kalitesi

küçük klinik çalışma*

Wolf RL, Lebowitz B, Lee AR, et al. Hypervigilance to a Gluten-Free Diet and Decreased Quality of Life in Teenagers and Adults with Celiac Disease. Dig Dis Sci. 2018;63(6):1438-1448. doi:10.1007/s10620-018-4936-4

Biyopsiyle tanı almış ergen ve yetişkinlerle yapılan bu kesitsel çalışmada, diyet konusunda aşırı tetikte olmak ile daha düşük yaşam kalitesi arasındaki ilişki inceleniyor. Dışarıda yemek, kişilerin en çok zorlandığı durum olarak öne çıkıyor. Bulgular diyeti gevşetmeyi değil, güvenli beslenmeyi **sosyal ve duygusal destekle** birlikte ele almayı düşündürüyor.

Diyete uyumun, hastalık bilgisinin ve yaşam kalitesinin nasıl ölçüldüğünü okuyun. Kesitsel bir çalışma neden-sonuç ilişkisi kuramaz; tetikte olmanın mı yaşam kalitesini düşürdüğü, düşük yaşam kalitesinin mi tetikte olmayı artırdığı buradan çıkmaz. Tablo 3 için 2018'de bir düzeltme yayımlandı; tabloyu bu düzeltmeyle birlikte okuyun.

Okumanın vermesi gereken cevap:

Seansta güvenli beslenmenin yanında kişinin sosyal hayatı nasıl değerlendirilebilir?

[Kaynak linki](#) · [Özet \(PubMed\)](#)

10. Diyet sürerken devam eden bağırsak yakınmaları

küçük klinik çalışma*

van Megen F, Skodje GI, Lergenmuller S, et al. A Low FODMAP Diet Reduces Symptoms in Treated Celiac Patients With Ongoing Symptoms-A Randomized Controlled Trial. Clin Gastroenterol Hepatol. 2022;20(10):2258-2266.e3. doi:10.1016/j.cgh.2022.01.011

Bu randomize araştırmaya en az bir yıldır glutensiz beslenen, antikorları normale dönmüş ve bağırsak dokusu iyileşmiş olduğu hâlde yakınmaları süren yetişkinler katılıyor. FODMAP içeriği orta düzeyde azaltılmış glutensiz diyet, dört haftada bazı belirtileri hafifletiyor. Bu bulgu, yeni tanı alan herkese **ek kısıtlama** yapılmasını desteklemiyor.

Çalışmaya alınma koşullarını, hangi belirtilerin değiştiğini ve çalışmanın süresini okuyun. Glutensiz diyetin iki grupta da sürdüğünü not edin. Kalıcı, geniş kapsamlı yasaklar için bu kısa araştırmadan sonuç çıkarmayın. Diyetle rağmen süren yakınmalarda önce hekimin değerlendirmesi gerekir; ek kısıtlama bu değerlendirmeden sonra gündeme gelir.

Okumanın vermesi gereken cevap:

Glutensiz diyetle rağmen yakınmaları süren bir kişide düşük FODMAP diyeti düşünülmeden önce neler bilinmeli?

[Kaynak linki](#) · [Açık erişimli tam metin \(dergi sitesi\)](#)

11. Çocuklarda glutensiz diyetin günlük hayatta uygulanması

Luque V, Crespo-Escobar P, Hård Af Segerstad EM, et al. Gluten-free diet for pediatric patients with coeliac disease: A position paper from the ESPGHAN gastroenterology committee, special interest group in coeliac disease. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2024;78(4):973-995. doi:10.1002/jpn3.12079

ESPGHAN'ın bu görüş belgesinde çocuklarda glutensiz beslenme; besin seçimi, etiket okuma, çapraz temas ve eğitim başlıklarıyla anlatılıyor. Evde, okulda ve sosyal ortamlarda doğan **farklı ihtiyaçlar** ayrı ayrı anlatılıyor. Beslenmenin yeterliliği ile diyetle uyumu kolaylaştıran koşullar birlikte ele alınıyor.

Glutensiz besin seçenekleri, etiket okuma ve ev dışında yemekle ilgili bölümlere bakın. Önerilerden hangisinin araştırmaya, hangisinin uzman deneyimine dayandığına dikkat edin. Ailenin uygulayabileceği bir eğitim planının nasıl kurulacağını düşünün.

Okumanın vermesi gereken cevap:

Çölyak tanılı bir çocukta beslenme eğitimi neden aileye yasaklı besin listesi vermekle sınırlı kalmamalı?

[Kaynak linki](#) · [Özet \(PubMed\)](#)

12. Çocuk ve ergenlerde izlem

Mearin ML, Agardh D, Antunes H, et al. ESPGHAN Position Paper on Management and Follow-up of Children and Adolescents With Celiac Disease. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2022;75(3):369-386. doi:10.1097/MPG.0000000000003540

ESPGHAN'ın bu belgesinde çocuk ve ergenlerde takip sıklığı, büyüme, anemi, diyetle uyum ve yaşam kalitesi ele alınıyor. Antikorların yüksek kalması ya da tanının belirsiz olması gibi durumlara da yer veriliyor. Çocuk kliniklerinden **yetişkin kliniklerine geçiş** de uzun süreli izlemin bir parçası olarak planlanıyor.

Büyüme, beslenme durumu, aileyle iletişim ve bu geçişi anlatan bölümleri okuyun. Tanı anındaki değerlendirmeye takipte hangi bilgilerin eklendiğini not edin.

Okumanın vermesi gereken cevap:

Çölyaklı bir ergenin takibinde kilo ve antikor sonuçlarının yanında neleri konuşmak gerekir?

[Kaynak linki](#) · [Özet \(PubMed\)](#)

13. Glutensiz diyet sonrası kilo alımı ve kas kütlesi

Vereczkei Z, Farkas N, Hegyi P, et al. It Is High Time for Personalized Dietary Counseling in Celiac Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis on Body Composition. Nutrients. 2021;13(9):2947. doi:10.3390/nu13092947

Bu sistematik derleme ve meta analizde çölyaklı kişilerin vücut bileşimi; diyetten önceki ve en az bir yıllık glutensiz diyetten sonraki değerlerle, ayrıca çölyak olmayan kişilerle karşılaştırılıyor. Diyetten sonra yağ kütlesi artıyor; yağsız kütle ise uzun süre sonra bile çölyak olmayanların gerisinde kalabiliyor. İzlemden **yalnız tartıya** bakmak bu farkı gözden kaçırabilir.

Aynı kişinin zaman içindeki değişimiyle farklı kişilerin karşılaştırılmasını ayırın. Meta analizlere giren çalışma sayısına ve ölçüm yöntemlerine bakın. Grup ortalamalarını bireysel kilo hedefi gibi kullanmayın.

Okumanın vermesi gereken cevap:

Glutensiz diyetten geçtikten sonra kilo alan bir kişide beslenme durumunu anlamak için başka neler değerlendirilir?

[Kaynak linki](#) · [Açık erişimli tam metin \(PubMed Central\)](#)

14. Glutene hassas olduğunu düşünenlerde fruktanın rolü

küçük klinik çalışma*

Skodje GI, Sarna VK, Minelle IH, et al. Fructan, Rather Than Gluten, Induces Symptoms in Patients With Self-Reported Non-Celiac Gluten Sensitivity. Gastroenterology. 2018;154(3):529-539.e2. doi:10.1053/j.gastro.2017.10.040

Bu çift kör, çapraz araştırmada çölyak hastalığı dışlanmış ve kendini glutene hassas olarak tanımlayan kişiler, sırayla gluten, fruktan ve plasebo içeren barlar yiyor. Belirtiler fruktanla artarken gluten ile plasebo arasında belirgin fark bulunmuyor. Bu bulgular **çölyak için geçerli değil**.

Önce çölyak hastalığının nasıl dışlandığını okuyun. Ardından her dönemde verilen barların içeriğine ve dönemler arasındaki arınma süresine bakın. Buğdayda birden fazla bileşen bulunur; glutensiz beslenince rahatlamak, yakınmaya hangisinin yol açtığını tek başına göstermez.

Okumanın vermesi gereken cevap:

Glutensiz beslenince rahatlayan bir kişinin yakınmaları neden hemen glutene bağlanamaz?

[Kaynak linki](#) · [Özet \(PubMed\)](#)

15. Bebeklikte beslenme ve çölyak riski

Szajewska H, Shamir R, Auricchio R, et al. Early diet and the risk of coeliac disease. An update 2024 position paper by the ESPGHAN special interest group on coeliac disease. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2024;79(2):438-445. doi:10.1002/jpn3.12280

ESPGHAN'ın 2024 güncellemesinde emzirme, glutene başlama zamanı ve yenen gluten miktarı ile çölyak gelişimi arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar değerlendiriliyor. Hastalığı önlemek, tanı konduktan sonraki diyetten **ayrı bir konudur**. Gözlemsel çalışmalardaki miktar ilişkisi, sağlıklı bebekler için kesin bir sınır belirlemeye yetmiyor.

Çölyak riskiyle ilgili sonuçları emzirmenin öteki yararlarından ayrı okuyun. Glutene başlama zamanının, hastalığın ne zaman ortaya çıktığını mı yoksa izlem boyunca kaç çocukta görüldüğünü mü etkilediğine bakın. Tanı almış bir çocuğun diyetini, sağlıklı çocuklar için korunma önerisi gibi okumayın.

Okumanın vermesi gereken cevap:

Çölyak tanısı alan çocukta gluteni çıkarmak, sağlıklı bebeklerde aynı kısıtlama için neden gerekçe olamaz?

[Kaynak linki](#) · [Özet \(PubMed\)](#)

16. Fark edilmeden alınan gluten

küçük klinik çalışma*

Silvester JA, Comino I, Rigaux LN, et al. Exposure sources, amounts and time course of gluten ingestion and excretion in patients with coeliac disease on a gluten-free diet. Aliment Pharmacol Ther. 2020;52(9):1469-1479. doi:10.1111/apt.16075

İki yıldır glutensiz beslenen az sayıda yetişkinle yapılan bu çalışmada yenen yiyeceklerden ayrılan örnekler, idrar ve dışkı inceleniyor. Saptanan gluten alımlarının çoğu kişi tarafından **fark edilmemiş** ve belirtiye yol açmamış. Vücuttan atılma süresi kişiden kişiye değişiyor; tek bir belirti ya da örnek bütün tabloyu göstermiyor.

Örneklerin hangi düzenle toplandığını ve ölçümlerin zamanlamasını okuyun. Bu küçük grubun sonuçlarını toplumdaki sıklık gibi sunmayın. Belirti günlüğünün, ayrıntılı beslenme öyküsünün ve idrar ya da dışkı testlerinin farklı bilgiler verdiğini unutmayın.

Okumanın vermesi gereken cevap:

Belirti yaşamamak, glutene hiç maruz kalınmadığını gösterir mi?

[Kaynak linki · Açık erişimli tam metin \(PubMed Central\)](#)

Son Not

Bu listeyi ilerleyen dönemde **düzenli olarak güncellemeyi** planlıyorum. Öneri ve tavsiyelerinizi, özellikle yararlı bulduğunuz ve yer alsa iyi olur dediğiniz kaynakları benimle dilediğiniz zaman paylaşabilirsiniz.

[İletişim sayfası](#)