



РАССТРОЙСТВА ПИТАНИЯ У ДЕТЕЙ С АУТИЗМОМ — ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ РОДИТЕЛЕЙ И ВРАЧА-ДИЕТОЛОГА

Автор: Терентьева А.В., 3 курс, педиатрический факультет

Научный руководитель: к.м.н., доцент Завьялова А.Н.

проблемы с питанием

5

- избирательность в еде
- ограниченность набора продуктов
- частые расстройства со стороны ЖКТ
- трудность в общении
- чувствительность к вкусу пищи
- необычные вкусовые предпочтения



раз чаще у детей с РАС — нарушение пищевого поведения, гастроинтестинальная патология

Цель исследования: определить роль диетотерапии у детей с аутизмом.

Задачи:

1. Рассмотреть основные аспекты диетотерапевтического подхода у детей с РАС;
2. Оценить терапевтический эффект при назначении специализированных диет детям с РАС;
3. Определить возможные подходы врача-диетолога к режиму и характеру питания у ребёнка с аутизмом.

Материалы и методы: в основе работы лежит анализ литературных источников, размещённых на платформе PubMed.

Проблема использования диет

От 17 до 25% семей детей с РАС сообщают об использовании специальных диет:

- ощущения недостаточной эффективности традиционной терапии;
- такое воздействие имеет меньше побочных эффектов;
- при отсутствии положительного эффекта после длительного применения от неё легче отказаться, не задумываясь о вредных последствиях.

Часто родители путают аллергию на белок коровьего молока и непереносимость лактозы, что значительно усложняет ведение пациентов с детским аутизмом.

Без необходимой диагностики, часто опираясь только на собственные ощущения и влияние общественного мнения, пациенты сообщают о наличии «аллергических» реакций на какой-либо продукт питания.



Индивидуализация вмешательства

Fidelity to treatment — верность методологии и в то же время интерпретация реакции ребёнка на вмешательство:

Действительно ли изменение в питании оказывает положительное или отрицательное воздействие?

Врач-диетолог может родителю

- ⇒ дать советы по обеспечению приёма пищи с помощью базовых поведенческих подходов;
- ⇒ определить или оценить рацион питания с позиции энергетической ценности и достаточной обеспеченности по основным нутриентам;
- ⇒ помочь разнообразить рацион питания и предотвратить стремление к ограниченному набору блюд;
- ⇒ помочь избежать дефицит витаминов и макроэлементов и повышенное употребление быстрых углеводов и транс-жиров.

Ожидания от родителей

- ⇒ осведомлённость и заинтересованность;
- ⇒ участие в выявлении целевых симптомов для отслеживания изменений проводимой диеты;
- ⇒ ведение пищевого дневника;
- ⇒ оценка самочувствия ребёнка во время и после приёма пищи;
- ⇒ тщательное наблюдение за диспепсическими симптомами.

Специалист должен учитывать психическое состояние родителей, а также финансовое положение семьи.

Выводы:

1. По большей части обзоры литературы показали, что исследовательская база в области диетотерапии РАС не совершенна: из-за ограниченной выборки, недостаточной продолжительности эксперимента и вмешательств родителей;
2. Полученные данные об отсутствии положительного эффекта в применении специальных диет не дают оснований полагать, что такой вид воздействия достоверно не поможет людям с РАС;
3. Диетотерапевтический подход к коррекции РАС не должен быть агрессивным и давать возможность родителям пересмотреть рацион питания ребёнка, разнообразить его.

Литература

1. Hyman S.L., Levy S.E., Myers S.M. council on children with disabilities, section on developmental and behavioral pediatrics. Identification, Evaluation, and Management of Children With Autism Spectrum Disorder. // Pediatrics. 2020. Vol. 145(1):e20193447.
2. Mierau S.B., Neumeier A. Metabolic interventions in Autism Spectrum Disorder // Neurobiology of Disease. 2019. Vol. 132:104544.
3. Sathe N., Andrews J.C., McPheeters M.L. Nutritional and Dietary Interventions for Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. // Pediatrics. 2017. Vol. 139(6):e20170346.