

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

Терентьева А. В.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Завьялова Анна Никитична
Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом общего ухода за детьми
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Терентьева Анна Витальевна — студентка 3 курса Педиатрического факультета.
E-mail: ane4ka431195@icloud.com

Ключевые слова: аутизм, питание, диета.

Актуальность исследования: дети с расстройством аутистического спектра (РАС) имеют проблемы с питанием в 5 раз чаще, чем в популяции здоровых детей [2]. Коррекция особенностей пищевого поведения у детей с аутизмом может улучшить качество жизни пациентов, а также уменьшить беспокойство родителей в связи с недостаточно разнообразным питанием.

Цель исследования: определить роль диетотерапии у детей с аутизмом.

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

Результаты: многие семьи детей с РАС используют подходы к диете и питанию, несмотря на недостаточно подтверждённую эффективность и безопасность вмешательств. По мнению родителей, такое воздействие имеет меньше побочных эффектов [3]. При отсутствии положительного эффекта после длительного применения от неё легче отказаться, не задумываясь о вредных последствиях. Консультация диетолога поможет родителям понять, достаточна ли питательная ценность диеты у ребёнка. Специалист может дать следующие советы: необходимо предлагать ребёнку еду в определенные часы, не поощрять перекусы в произвольное время, развивать самостоятельность в приёме пищи с помощью базовых поведенческих подходов, обеспечить структурированность и предсказуемость приёмов пищи, минимизировать отвлекающие факторы. Гетерогенность аутистических расстройств предполагает не только придерживаться методологии, но и индивидуализировать вмешательство под конкретного человека, чтобы определить, действительно ли изменение в питании оказывает положительное или отрицательное воздействие. Родителям необходимо совместно с терапевтической командой выявить целевые симптомы на каждом этапе, на которые они рассчитывают повлиять, и создать систему мониторинга для отслеживания изменений [1]. Врач-диетолог может помочь родителям и другим специалистам правильно оценить результаты изменений в питании и поддерживать долгосрочные изменения в пищевом рационе. Также необходимо понимать, что нельзя ограничиться лишь изменением пищевого рациона. Комплексное вмешательство должно быть направлено на создание вокруг ребёнка с аутизмом поддерживающей среды, условия в которой подобраны с учётом его сильных и слабых сторон и помогают ему адаптироваться.

Выводы: 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. Полученные данные об отсутствии положительного эффекта в применении специальных диет не дают оснований полагать, что такой вид воздействия достоверно не поможет людям с РАС. 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., Neumeyer 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.