

ИЗБЕГАЮЩЕ-ОГРАНИЧИТЕЛЬНОЕ РАССТРОЙСТВО ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Балахонова Я. И., Тулинова Н. Д.

Научный руководитель: д.м.н., доцент Гречаный Северин Вячеславович
Кафедра психиатрии и наркологии
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Балахонова Яна Игоревна — студентка 5 курса педиатрического факультета СПбГПМУ.
E-mail: yana.balakhonova@yandex.ru

Ключевые слова: избегающе-ограничительное расстройство пищевого поведения, расстройство приема пищи в детском возрасте

Актуальность исследования: избегающе-ограничительное расстройство пищевого поведения (Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder), согласно DSM-5 [1], представляет собой новый диагноз в перечне психосоматических гастроинтестинальных расстройств у детей, клинические проявления которого не укладываются в традиционные представления как о допубертатных формах анорексии/булимии, так и о расстройствах пищевого поведения подросткового возраста [2, 3].

Цель исследования: изучить частоту проявлений симптомов избегающе-ограничительного расстройства пищевого поведения у пациентов отделения гастроэнтерологии (ГЭ) клиники СПбГПМУ, в клинической картине отмечался отказ от пищи.

Материалы и методы: использовался полуструктурированный опросник из 24 пунктов, составленный авторами на основании диагностических критериев DSM-5, рубрики 307.59. Опросник состоит из 24 пункта, включающих данные анамнеза и 7 главных диагностических критериев изучаемого расстройства. Обследовано 8 пациентов в возрасте от 8 мес до 11 лет 9 мес (в среднем $44,25 \pm 15,635$ мес), 2 девочки и 6 мальчиков.

Результаты: длительность отказа от пищи к моменту обследования составила от 3 до 71 мес (в среднем $18,75 \pm 7,826$ мес). Только в 2 случаях дети были рождены от 1-й беременности, в остальных у разных женщин их количество было от 2 до 8. Патологически протекающая беременность была отмечена в 7 случаях (87,5%, $\chi^2=4,500$, $p=0,034$). В 1 случае ребенок родился недоношенным, у 2 детей были пороки развития. Хроническими заболеваниями ЖКТ страдали все пациенты, а у половины из них отмечалась ферментативная недостаточность. Критерий А изучаемого расстройства — «явное отсутствие интереса к еде или процессу приема пищи» встречался у 6 чел. У 2 из них он проявлялся уже на 1 году жизни, когда ребенок отказывался вовремя просыпаться для кормления, а у 5 из них отмечался отказ от пищи, если родители ее настойчиво предлагали. У 6 детей отмечались вкусовые «причуды». У всех пациентов пищевые отказы усугублялись вследствие пережитого неприятного опыта приступов удушья, рвоты и медицинских обследований. У 6 детей вследствие недоедания наблюдалась подтвержденная педиатром потеря веса и задержка роста, а при кормлении использовалось энтеральное питание и пероральные пищевые добавки (А-1, 2). У 5 детей для коррекции питания использовался назогастральный зонд или гастростома. Во всех случаях была отмечена семейная дезадаптация, дети не могли посещать детсад (А-4). В 2 случаях был выявлен сопутствующий психиатрический диагноз (критерий исключения D), а у 2 обнаружены проявления аутизма (допускаемая коморбидность).

Выводы: пилотное исследование выраженности симптомов «Избегающе-ограничительного расстройства пищевого поведения» у пациентов детского ГЭ отделения, отказывающихся от пищи, показало высокую частоту их распространенности — от 62,5% до 100%. Серьезные осложнения, такие как потеря веса, задержка роста, необходимость энтерального питания были у 75,0%, в 62,5% использовался назогастральный зонд или гастростома.

Литература

1. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Press.

2. Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder (ARFID). Zimmerman J, Fisher M. Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care. 2017 Apr;47(4):95-103. doi: 10.1016/j.cppeds.2017.02.005. PMID: 28532967
3. Avoidant/restrictive food intake disorder: A systematic scoping review of the current literature Laura Bourne, Rachel Bryant-Waugh, Julia Cook, William Mandy, Psychiatry Res. 2020 Jun;288:112961. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112961. Epub 2020 Apr 4.”