

ИЗБЕГАЮЩЕ-ОГРАНИЧИТЕЛЬНОЕ РАССТРОЙСТВО ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ (AVOIDANT/RESTRICTIVE FOOD INTAKE DISORDER — ARFID): СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

Тулинова Н. Д., Балахонова Я. И.

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.
E-mail: yana.balakhonova@yandex.ru

Ключевые слова: избегающе-ограничительное расстройство пищевого поведения, расстройство пищевого поведения у детей

Актуальность исследования: избегающе-ограничительное расстройство пищевого поведения (ARFID) — это новый диагноз по DSM-5 от 2013 года. Предыдущий диагноз «Расстройства приема пищи в младенчестве и детском возрасте», по данным DSM-5, редко применялся на практике в связи с узкими диагностическими критериями [1, 2, 3].

Цель исследования: проанализировать литературные источники, посвященные ARFID, обобщить клиническую значимость ARFID для своевременной диагностики и терапии.

Материалы и методы: анализ источников базы данных PubMed с использованием поискового запроса «ARFID» и «Avoidant/restrictive food intake disorder», с ограничением по датам публикаций за 2013-2021 годы. В обзор были включены исследования, соответствующие следующим критериям: полнотекстовые публикации, содержащие первичные эмпирические данные, относящиеся к ARFID (как описано в DSM-5); исследования с участием одного или нескольких лиц любого возраста с диагнозом ARFID, описывающие данные о течении, лечении или исходе расстройства. Для статей, прошедших первоначальную проверку, были извлечены, прочитаны и проверены полнотекстовые журнальные статьи на соответствие критериям отбора.

Результаты: по ключевому словосочетанию «ARFID» в базе данных PubMed за 2013–2021 годы было получено 240 источников, 45 посвящены исключительно диагностическим критериям расстройства. Выявлено 33 статьи, касающихся клиники и диагностики. 9 работ анализируют распространенность расстройства, 9 обсуждают вопросы терапии.

Выводы: полученный материал позволяет считать наиболее важными диагностическими критериями: явное отсутствие интереса к еде или процессу приема пищи; избегание пищи, основанное на ее сенсорных характеристиках (чрезвычайная чувствительность к внешнему виду, цвету, запаху, текстуре, температуре или вкусу), а также негативная реакция на пищу вследствие неприятного предшествующего опыта (удушие, рвота, обследования), потеря в весе или отсутствие прироста, дефицит питательных веществ, задержка роста; необходимость использования энтерального питания и парентеральных пищевых добавок, назогастрального зонда или гастростомы. Доказательными данными о распространенности расстройства в популяции являются 1,5-23%. В качестве эффективных методов лечения указываются когнитивно-поведенческая терапия, семейная терапия. Имеющаяся информация в полной мере позволяет выявлять пациентов с данным расстройством в условиях многопрофильных клиник в широком возрастном диапазоне.

Литература

1. Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder. Bryant-Waugh R. Child Adolesc Psychiatr Clin N Am. 2019 Oct;28(4):557-565. doi: 10.1016/j.chc.2019.05.004. Epub 2019 Jun 26. PMID: 31443874 Review.
2. Avoidant Restrictive Food Intake Disorder. Katzman DK, Norris ML, Zucker N. Psychiatr Clin North Am. 2019 Mar;42(1):45-57. doi: 10.1016/j.psc.2018.10.003. Epub 2018 Dec 22. PMID: 30704639 Review.
3. Avoidant/restrictive food intake disorder: A systematic scoping review of the current literature. Bourne L, Bryant-Waugh R, Cook J, Mandy W. Psychiatry Res. 2020 Jun;288:112961. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112961. Epub 2020 Apr 4. PMID: 32283448 Review.»