

ИЗБЕГАЮЩЕ-ОГРАНИЧИТЕЛЬНОЕ РАССТРОЙСТВО ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ПСИХОСОМАТИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

© Балахонова Яна Игоревна, Лямина Екатерина Антоновна

Научный руководитель: д.м.н., доцент Гречаный С.В.

Кафедра психиатрии и наркологии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Балахонова Яна Игоревна — студентка 6 курса педиатрического факультета.

E-mail: yana.balakhonova@yandex.ru

Ключевые слова: избегающе-ограничительное расстройство пищевого поведения, расстройство приема пищи в детском возрасте, гастроинтестинальные расстройства, ARFID.

Актуальность исследования: настоящая работа является продолжением исследования, начатого в 2020 году, посвященного новому диагнозу в классификации психических расстройств DSM-5 — избегающе-ограничительному расстройству пищевого поведения (ARFID) [4, 5, 6].

Цель исследования: изучить структуру и симптомы избегающе-ограничительного расстройства пищевого поведения у пациентов отделения гастроэнтерологии (ГЭ) клиники СПб-ГПМУ, у которых в клинической картине наблюдался отказ от пищи.

Материалы и методы: для диагностики ARFID использовались полуструктурированный опросник из 24 пунктов, основанный на диагностических критериях DSM-5, а также шкалы оценки пищевого поведения (CEBQ, DEBQ, EDY-Q, CRF, NIAS). За период 2020–2022 годов выявлено 19 пациентов с психосоматическими расстройствами и нарушением пищевого поведения, 17 из которых подходили под вышеуказанные критерии. Возраст детей от 8 месяцев до 15 лет (в среднем 76,47 мес), 7 девочек и 10 мальчиков.

Результаты: длительность отказа от пищи к моменту обследования составила от 3 до 71 мес (в среднем 29,8). Только в 7 случаях дети были рождены от 1-й беременности, в остальных у женщин их количество было 2–8, а средний возраст матерей составил 31,5 лет. Патологически протекающая беременность была отмечена в 16 случаях (94,1%). В 1 случае ребенок родился недоношенным, у 2 детей были пороки развития, у 2 — баллы по шкале Апгар были ниже 7. Стоит отметить, что из всех детей только один находился на грудном вскармливании с рождения, 23,5% были на ИВ, 47% находились на смешанном вскармливании. Хроническая патология ЖКТ была у всех пациентов, у 58,8% отмечалась ферментативная недостаточность. Критерий — «явное отсутствие интереса к еде или процессу приема пищи» — встречался у всех детей. У 8 из них проявления были уже на 1-м году жизни — отказ ребенка вовремя просыпаться для кормления, а у 10 отмечался отказ от пищи, при настойчивом предложении поесть со стороны родителей. У 15 детей была особая чувствительность к виду, запаху, текстуре и вкусу пищи. У 88,2% пациентов пищевые отказы были обусловлены также и неприятным опытом приступов рвоты, удушья и медицинских обследований в анамнезе. Значимые потеря веса и задержка роста из-за сниженного питания были у 16 детей, а 13 пациентам были назначены энтеральное питание и пероральные добавки к пище. Гастростому или назогастральный зонд для коррекции питания использовали у 6 детей. Во всех случаях в семьях имела место семейная дезадаптация, у 2 отмечены проявления РАС.

Выводы: данное исследование показало высокий процент встречаемости симптомов ARFID у детей с психосоматическими расстройствами ГЭ профиля. Тяжелые осложнения — потеря веса, задержка роста, необходимость энтерального питания были у 76,5%, в 35,3% использовался назогастральный зонд или гастростома, во всех семьях больных детей отмечались проблемы во взаимоотношениях как внутри семьи, так и в социуме.

Вывод: данное исследование показало высокий процент встречаемости симптомов ARFID у детей с психосоматическими расстройствами ГЭ профиля. Тяжелые осложнения — потеря веса, задержка роста, необходимость энтерального питания были у 76,5%, в 35,3% использовался назогастральный зонд или гастростома, во всех семьях больных детей отмечались проблемы во взаимоотношениях как внутри семьи, так и в социуме.

Литература

1. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Press.
2. Bryant-Waugh R., Micali N., Cooke L., Lawson E.A., Eddy K.T., Thomas J.J. Development of the Pica, ARFID, and Rumination Disorder Interview, a multi-informant, semi-structured interview of feeding disorders across the lifespan: A pilot study for ages 10–22. *Int. J. Eat. Disord.* 2018;52:378–387. doi: 10.1002/eat.22958.PMC free article, PubMed, CrossRef, Google Scholar.
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.
4. Жгулева, А. А. Влияние вегетарианской диеты на психическое, интеллектуальное развитие и пищевое поведение детей разного возраста / А. А. Жгулева, Э. А. Э. Грин // *Forcipe.* — 2020. — Т. 3. — № S1. — С. 711–712. — EDN TGJVNN.
5. Москвина, А. Р. Пищевое поведение, физическая активность студентов первого курса педиатрического факультета СПбГПМУ / А. Р. Москвина // *Forcipe.* — 2020. — Т. 3. — № S1. — С. 747–748. — EDN SOAGJG.
6. Палаус, Е. И. Пищевое поведение на первом году жизни и развитие материнских объектных отношений / Е. И. Палаус, К. М. Махаури // *Forcipe.* — 2021. — Т. 4. — № S1. — С. 710. — EDN NEMMLM.