

\* \* \*

## НАРУШЕНИЯ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Лобанов М.Е.

Научные руководители: канд. мед. наук, доцент  
О.И. Гуменюк, доктор мед. наук, проф.  
Ю.В. Черненко

Саратовский государственный медицинский университет  
имени В.И. Разумовского, Саратов, Россия

**Ключевые слова:** дети; пищевое поведение;  
расстройства аутистического спектра

**Актуальность** анализа нарушений пищевого поведения у детей с расстройством аутистического спектра (РАС) обусловлена их широкой распространённостью и влиянием на здоровье. До 70% детей с РАС сталкиваются с разнообразными нарушениями питания, среди которых наиболее часто встречаются полифагия, гипорексия, пикацизм и ожирение. Ожирение у этих детей диагностируется в два раза чаще, чем у их нейротипичных сверстников, что связано с особенностями сенсорного восприятия и поведения. Пикацизм, проявляющийся в употреблении несъедобных предметов, встречается у 25–30% детей с РАС. Сенсорные особенности детей с РАС часто ведут к избирательности в питании — гипорексии или полифагии. Отмечается, что до 50% детей с РАС страдают гипорексией, что приводит к недостатку необходимых питательных веществ и замедлению физического развития.

**Цель работы:** определить причины нарушений пищевого поведения у детей с РАС.

**Материалы и методы.** Обследован 31 больной (19 мальчиков и 12 девочек) с диагнозом РАС. Возраст больных составил 3–18 лет (средний возраст  $7,13 \pm 3,70$  года). Контрольную группу составили 15 условно здоровых детей с нормальным психическим развитием, не имеющих патологии органов пищеварения.

**Результаты.** Нарушения пищевого поведения были выявлены у 21 больного. Среди них 5 имели ожирение, 15 — полифагию, 2 — гипорексию, 3 — пикацизм. Непереносимость глютена была диагностирована у 2 больных, непереносимость белка — у 1, непереносимость лактозы — у 1. Избирательный аппетит был отмечен у 7 больных. У детей контрольной группы нами выявлена лишь гипорексия.

**Заключение.** Расстройства пищевого поведения у детей с РАС характеризуются высокой распространённостью, полифагией и пикацизмом. Для коррекции этих нарушений необходим комплексный подход к диагностике и лечению РАС у детей.

\* \* \*