

ЗНАЧИМОСТЬ НАРУШЕНИЙ МИКРОБИОТЫ КИШЕЧНИКА И КОРРЕКЦИИ ПИТАНИЯ В ЛЕЧЕНИИ АУТИЗМА У ДЕТЕЙ

Чагай В.В.

Научные руководители: проф. Г.И. Смирнова,
проф. А.А. Корсунский

Первый Московский государственный медицинский
университет имени И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет), Москва, Россия

Ключевые слова: обзор; дети; расстройства
аутистического спектра; питание; пищевое поведение;
безглютеновая диета; кишечная микробиота

Актуальность. Расстройства аутистического спектра (РАС) у детей — это нарушения нейropsychического развития и поведения, проявляющиеся стереотипными повторяющимися моделями, ограниченным социальным взаимодействием, фобиями и агрессией. Эти аномалии значительно различаются по степени выраженности. В последнее время активно исследуются изменения микробиоты кишечника (МК) и коррекция питания в лечении детей с РАС. **Цель:** определить значимость изменений состава МК и психологического состояния детей с РАС.

Материалы и методы. Осуществлён поиск литературы в базах данных PubMed, Google Academic, Web of Science, РИНЦ по ключевым словам: дети, расстройства аутистического спектра, микробиота кишечника.

Результаты. Значимую роль в возникновении РАС играют нарушения МК, которые выявляются в 80% случаев РАС у детей. Представители *Firmicutes*, *Bacteroidetes* и *Proteobacteria* являются самыми распространёнными в МК у детей с РАС. Установлено снижение численности *Bacteroidetes*, бифидобактерий и лактобацилл при РАС и значимое увеличение представителей родов *Clostridium*, *Sutterella*, *Prevotella*, *Ruminococcus*, семейства *Alkaliganaceae*, отмечен значимый дисбаланс соотношений типов *Bacteroidetes/Firmicutes*. При этом выявлено, что устранение *Bacteroides fragilis* нормализует состав МК и концентрации нейрометаболитов, улучшая симптомы РАС у детей. Нарушения пищевого поведения детей с РАС отмечаются в 90% случаев. При этом выявлена крайне высокая избирательность в пище, предпочтения потребления быстрых углеводов, отказ от новых видов еды. В связи с этим в лечении РАС у детей используют диеты, исключаящие глютен и казеин, т. к. установлена высокая частота непереносимости глютена у детей с РАС. Кетогенная диета — ещё один путь коррекции метаболизма при РАС, она улучшает баланс возбуждения/торможения в ЦНС. Активно обсуждается эффективность использования пробиотиков, психобиотиков и кетогенной диеты при РАС у детей.

Выводы. Организация рационального питания детей с РАС является значимым аспектом их лечения. Однако применение диетотерапии у детей с РАС должно быть строго индивидуальным, т. к. исключение разнообразных продуктов из рациона больного ребёнка с выраженной избирательностью питания может привести к нарушениям МК, пищевого статуса и отклонениям в полноценном развитии.

* * *