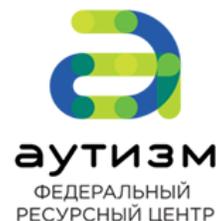


Современные методы коррекции избирательного пищевого поведения у детей с диагнозом РАС

Тогулева Валентина Константиновна

E-mail: v.toguleva@gmail.com

+7 915 009 70 81



2015-2018:

Диссертация «Способы коррекции пищевых расстройств у детей с расстройствами аутистического спектра» (научный руководитель – Бородина Л.Г.; магистр – Тогулева В.К.)

2016 – настоящее время – консультирование родителей детей с РАС, детей с ОВЗ, детей с нейротипичным развитием по вопросам пищевого поведения

2017 – настоящее время – консультирование взрослых по вопросам пищевого поведения и поддержания изменений пищевого поведения

Правильное пищевое поведение - это

- Набор продуктов, который потребляет человек (что мы едим),
- Режим потребления пищи (как мы едим),
- Причины, по которым ест человек (зачем мы едим).



Какие виды поведения, сопровождающие прием пищи возможны у детей с РАС?

Enten Vissoker, Yael Latzer, Eynat Gal:

- Отказ от еды
- Избирательное пищевое поведение
- Агрессии, истерики во время питания
- Долгое жевание, оставление еды за щекой
- Отказ от жевания, проглатывание непережеванной пищи
- Плохой аппетит (6,7% детей с РАС)
- Поедание несъедобного
- Пищевая неофобия
- Ритуалы, сопровождающие прием пищи
- Переедание/недоедание
- «Торопливая» еда
- Проблемы желудочно-кишечного тракта



Пограничное и патологическое пищевое поведение у детей с диагнозом РАС

- Пограничное пищевое поведение – ребенок потребляет от 6 до 21 наименований продуктов;
- Патологическое пищевое поведение – ребенок потребляет 5 и менее наименований продуктов;
- Вычеркивает одну или несколько групп продуктов:
 - ✓ Белки (мясо, рыба, бобовые и т.д.)
 - ✓ Молоко и кисломолочные продукты
 - ✓ Овощи и фрукты
 - ✓ Крупы, зерновые, крахмалы

Сравнение показателей у детей с диагнозом расстройства аутистического спектра и нейротипичных детей

Расстройства пищевого поведения у детей

87,30%

Дети с диагнозом РАС

25%

Нейротипичные дети



Сопутствующие особенности:



Проблемы ЖКТ

Какие могут быть проблемы желудочно-кишечного тракта у детей с избирательным пищевым поведением?

- Запор
- Диарея
- Метеоризм
- Боли в животе
- Гастрит, язва, панкреатит и т.п.
- Рефлюкс
- Рвота
- Ночные пробуждения
- Необъяснимое раздражение

Индекс тяжести ЖКТ		
На основе заполнения дневников пациентов и обследования у специалиста		Баллы
Симптомы		
Запор	0= 5 или более раз стул в неделю	= _____
	1= 3-4 стула в неделю	
	2 = 0-2 стула в неделю	
Диарея	0= 0-1 жидкий стул в день	= _____
	1 =2-3 жидких стула в день	
	2 = 4 и более жидкий стула в день	
Консистенция стула (в среднем)	0= Сформированная	= _____
	1 = Жидкая/несформированная	
	3 или более дня в неделю 2 = Воднистая 3 или более дня в неделю	
Запах стула	0= Нормальный	= _____
	1= Резкий 3 или более дней в неделю	
	2 = Необычайно отвратительный 3 или более раз в неделю	
Метеоризм	0 = Не наблюдается	= _____
	1= Часто, 3 или более дней в неделю	
	2 = Ежедневно	
Боль в животе	0= Не наблюдается	= _____
	1 = Легкий дискомфорт 3 или более дней в неделю	
	2 = от умеренного до сильного дискомфорта 3 или более дней в неделю	
Необъяснимая ежедневная раздражительность	0 = Не наблюдается	= _____
	1= 1-2 раза в неделю	
	2 = 3 или более раз в неделю	
Ночные пробуждения	0 = Не наблюдается	= _____
	1 = 1-2 раза в неделю	
	2 = 3 или более раз в неделю	
Живот чувствительный во время осмотра педиатра/специалиста	0 = Нет	= _____
	1 = Да	
Итоговый балл		= _____

*Индекс тяжести ЖКТ - Schneider Cindy K., Melmed Raun D., Enriquez F. Javier, Barstow Leon E., Ranger-Moore James, Ostrem James A. // Oral Human Immunoglobulin for Children with Autism and Gastrointestinal Dysfunction: A Prospective, Open-Label Study - J Autism Dev Disord (2006) 36:1053–1064

Современные исследования «ЖКТ-РАС»:

1

Устанавливают связь между пищевым поведением, нежелательным поведением, проблемами со сном и состоянием ЖКТ у детей и подростков с РАС

2

Ищут причины тяжести проявлений РАС в наличии тех или иных симптомов проблем с ЖКТ

3

Ищут связь между непереносимостями (в том числе глютена и казеина) и наличием РАС и/или его тяжестью

4

Исследуют влияние тех или иных препаратов для нормализации функций ЖКТ на улучшение (снижения проявлений) симптоматики, связанной с РАС

Что изучают в области питания и введения добавок (витамины, пробиотики, иммуноглобулины и т.п.):

Введение витамина D в качестве добавки в рацион ребенка с РАС

Введение витамина D и омега

Иммуноглобулин человеческий перорально

Пробиотики и ферменты

Железо

Недостаток аминокислот (так как белки ограничены в рационе)

Кальций, калий, витамин E

Антибиотики

Цинк

БГБК диету

Связь между глютеном, казеином и аутизмом:

- **Не обнаружено влияния диеты без глютена и казеина на симптомы аутизма**

<http://outfund.ru/ne-obnaruzheno-vliyaniya-diety-bez-glyutena-i-kazeina-na-simptomu-autizma/>

Автор исследования - **Hyman Susan L**



ФОНД
СОДЕЙСТВИЯ
РЕШЕНИЮ
ПРОБЛЕМ АУТИЗМА
В РОССИИ



Пробиотики

являются живыми непатогенными микроорганизмами, которые приносят пользу для здоровья и улучшают физиологические условия в организме человека при введении их в адекватных количествах, в качестве пищевого ингредиента, добавки или лекарственного средства.

8 из 10 детей, получавших пробиотическую смесь показали улучшения в основных симптомах РАС * - улучшение поведения и коммуникации

*Roni Enten Vissocker, Yael Latzer, Eynat Gal



ЦИНК

«Отсутствие цинка во время раннего развития может способствовать аутизму вследствие нарушения синаптического созревания и образования нейронных сетей» - Professor John Huguenard, also of Stanford University School of Medicine*

* https://medicalxpress.com/news/2018-11-autism-zinc-deficiency-early-developmentnow.html?fbclid=IwAR3_8J7Rs1sHdmGOHc5Esbqp75UNSyBWRBMYfXW1XaEqs6bsTuXUeL_gvpg



Кишечный микробиом атипичный при РАС

Были выделены 2 группы детей:

- ✓ Дети, у которых симптомы желудочно-кишечных заболеваний появились ДО или во время «манифестации» симптомов аутизма;
- ✓ Дети, имеющие регрессивный тип аутизма.

Frye Richard E., Rossignol Daniel A. // Identification and Treatment of Pathophysiological Comorbidities of Autism Spectrum Disorder to Achieve Optimal Outcomes - Identification and Treatment of Pathophysiological Comorbidities of Autism Spectrum Disorder to Achieve Optimal Outcomes. Clinical Medicine Insights: Pediatrics 2016:10 43–56



Как помочь ребенку
с избирательным
пищевым
поведением?



Шаг 1.

Определится с наличием проблемы.

Есть ли запрос от родителей?



Шаг 2.

Категоризировать
степень пищевого
поведения –
патологическое или
пограничное?



Шаг 3.

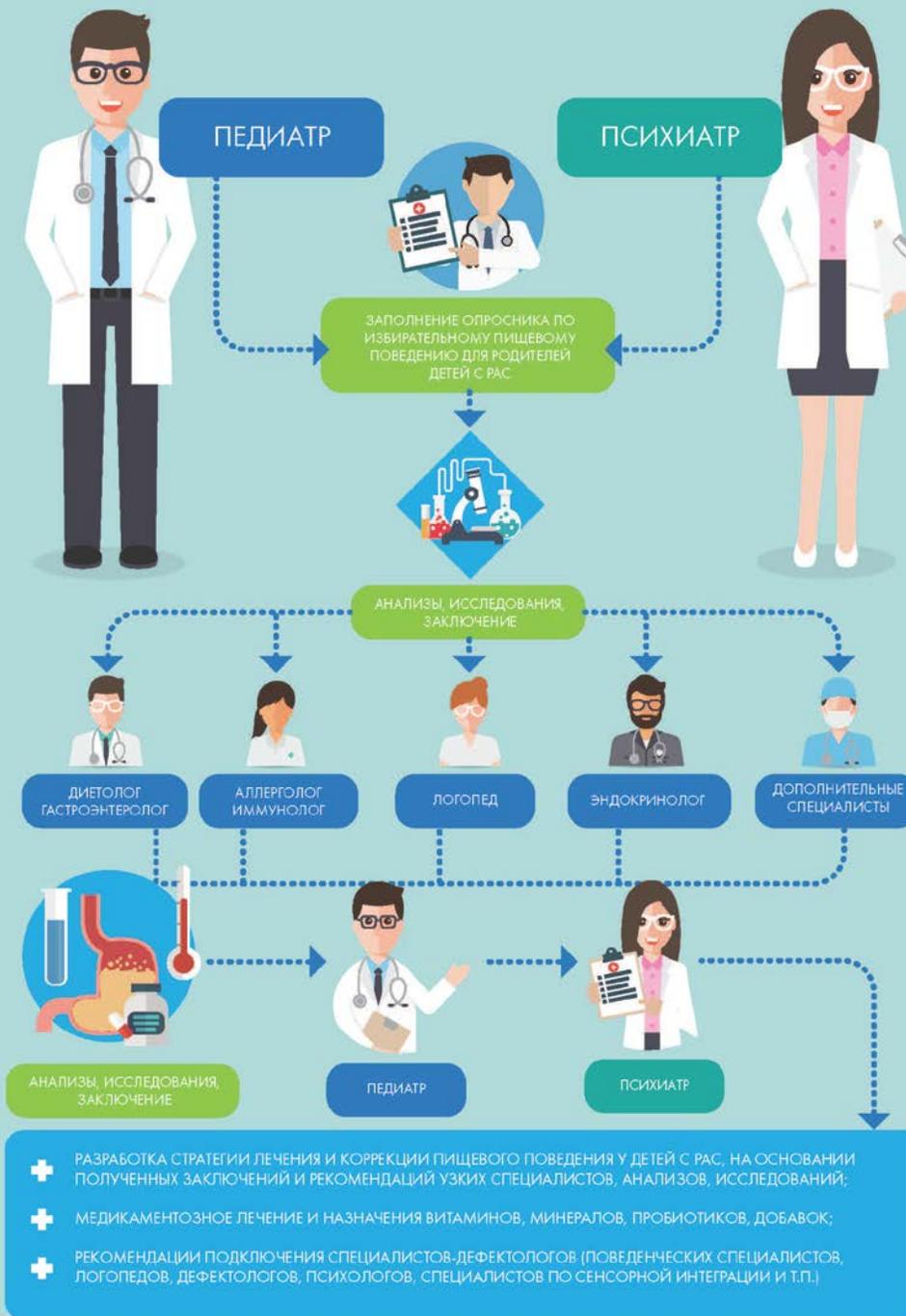
Какие еще трудности есть у ребенка?

-
-
-
-
-



Обследования и исследования

Необходимы консультации профильных специалистов, которые исключат свои заболевания или дадут рекомендации по минимизации/лечению этих заболеваний.



Шаг 4.

Разработка стратегии коррекции пищевого поведения



Родительский фактор

- насильственное кормление,
- подкрепление нежелательного поведения,
- применение силы во время приема пищи





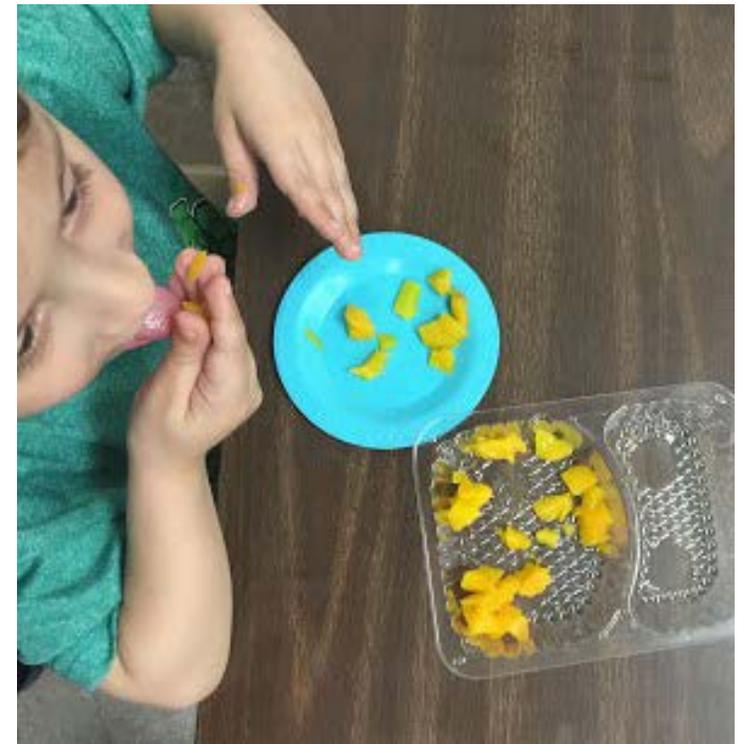
Необходимо работать со специфическими моделями родительского поведения

Комплексный подход к
коррекции
избирательного
пищевого поведения у
детей с расстройствами
аутистического спектра

- Десенсибилизация
- Сенсорная интеграция
- Поведенческий подход
- Игротерапия
- Работа с родителями
- Работа над поведенческими проблемами ребенка

Десенсбилизация:





Варианты десенсибилизации

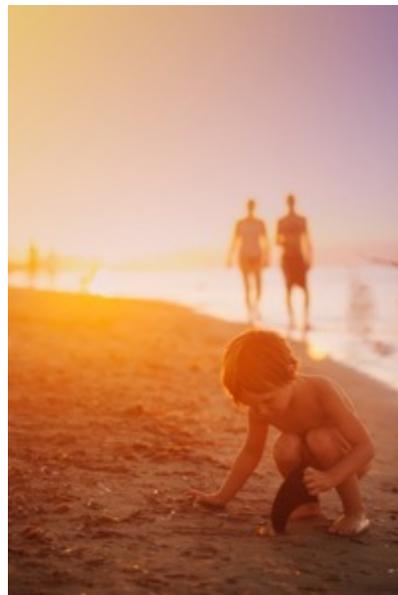
Систематическая десенсибилизация:

Десенсибилизация рук - игры с различными сенсорными средами (крупы, песок, вода, соль).

Подкрашивание воды в ванной для купания.

Десенсибилизация ног – хождение по резиновым коврикам «травка» и «камушки»; затем переход к хождению босиком по песку, камням, листьям.

Варианты десенсибилизации



Систематическая десенсибилизация:



Игры с заменителями еды, от карточек с изображением еды до введения настоящей еды.



Десенсибилизация рта и лица – чистка зубов различными щетками, использование очень мягких резиновых щеточек в игре на нижней части лица и постепенный переход во время чистки зубов к прикосновениям к языку, внутренним поверхностям щеки, небу.



Варианты десенсбилизации



Варианты десенсбилизации



Варианты десенсибилизации



Варианты десенсibilизации



Варианты десенсбилизации

Варианты десенсбилизации



Привлечени е сиблинга



Введение четкого расписания приемов пищи:

- прием пищи каждые 3 часа
- Исключение всех перекусов между основными приемами пищи
- Отсутствие доступа к напиткам между приемами пищи, за исключением питьевой воды



Расширение пищевого рациона:

01

Использование
протоколов
кормления для
дома

02

Использование
протоколов
кормления для
посещение детского
учреждения

03

Закрепление
успехов в гостях и в
общественных
местах питания

Расширение рациона

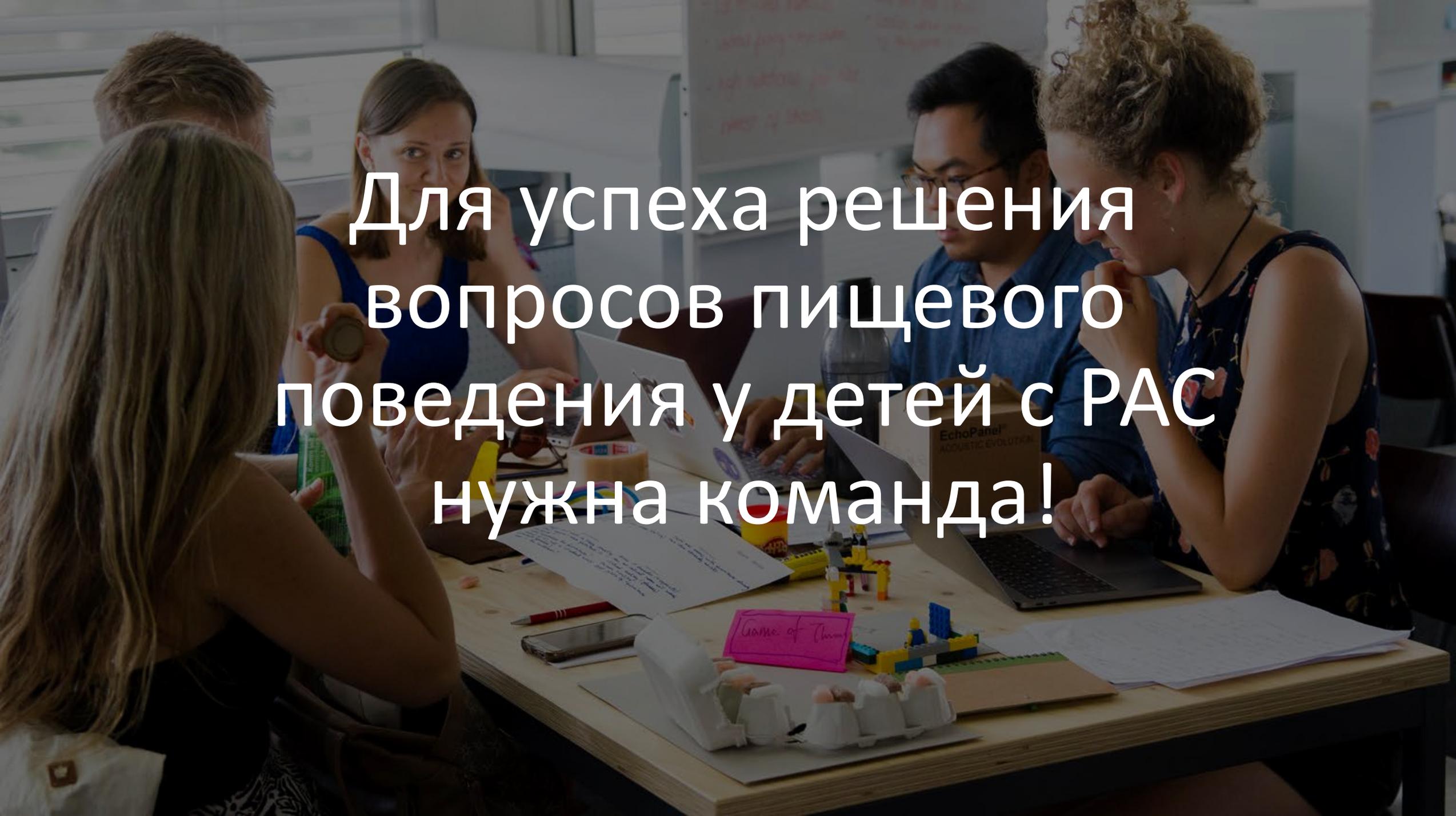




Презентация еды



Презентация еды

A group of five people are gathered around a wooden table in a meeting room, engaged in a collaborative work session. They are looking at laptops and papers. On the table, there is a LEGO model with a pink sign that says "Game of Thrones". A box labeled "EchoPanel ACOUSTIC EVOLUTION" is also visible. The background shows a whiteboard with some writing. The overall atmosphere is professional and collaborative.

Для успеха решения
вопросов пищевого
поведения у детей с РАС
нужна команда!

Какие результаты в семьях, которые решили проблему пищевого поведения ребенка с диагнозом РАС?

- ✓ Наладился сон ребенка;
- ✓ Улучшилось состояние ЖКТ, кожи, снизилось количество заболеваний, изменились показания веса ребенка;
- ✓ Дети смогли посещать учебное заведение в большем объеме;
- ✓ Улучшилась жизнь семьи;
- ✓ Улучшились внутрисемейные отношения;
- ✓ Наладились отношения со старшим поколением (бабушки, дедушки, воспитатели в детском саду, педагоги в образовательных центрах и т.д.);
- ✓ Улучшилась обучаемость, внимание, сосредоточенность.



Спасибо за внимание!

Тогужева Валентина Константиновна

E-mail: v.toguleva@gmail.com

+7 915 009 70 81

<https://eat.coach/>

<https://www.instagram.com/eat.coach/>

<https://www.facebook.com/eat.coach/>



аутизм

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ
РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР

МГППУ



EAT.COACH