

**Роль нарушений пищевого поведения в формировании заболеваний
желудочно-кишечного тракта у детей**

Научный руководитель – Денисов Михаил Юрьевич

Дмитриева Виталина Юрьевна

Студент (специалист)

Новосибирский государственный университет, Медицинский факультет, Новосибирск,
Россия

E-mail: artovitavita@mail.ru

Функциональные заболевания желудочно-кишечного тракта у детей раннего и дошкольного возраста занимают одно из ведущих мест в структуре патологии органов пищеварения. Эта патология диагностируется с частотой от 10 до 55 % случаев, ежегодно этот показатель продолжает увеличиваться. Согласно ранее проведенным исследованиям, функциональные заболевания желудочно-кишечного тракта связывают со значительной частотой нарушений пищевого поведения в окружении ребенка [1, 2].

Мы решили проанализировать пищевое поведение и рацион питания детей раннего и дошкольного возраста с функциональными заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Нами было обследовано 25 пациентов в раннем и дошкольном возрасте, из них 17 мальчиков (68,0 %) и 8 девочек (32,0 %), средний возраст составил $4,0 \pm 2,0$ лет. Всем обследованным проведены детальный клинический осмотр и оценка физического развития по методике, разработанной Всемирной организацией здравоохранения (2013). В ходе расспроса оценивались нутритивный статус и пищевое поведение по стандартизированной анкете-опроснику.

По результатам исследования было выявлено, что основной патологией желудочно-кишечного тракта у обследованных детей оказались функциональные расстройства билиарного тракта (в 60,0 % случаев) и функциональные расстройства дефекации (в 40,0 %). При индивидуальной оценке физического развития установлено, что белково-энергетическая недостаточность диагностирована у 36,0 % пациентов, избыточная масса тела и акселеративный тип развития - по 12,0 % в каждом случае, конституциональная низкорослость - в 8,0 % случаев. Нами выявлены значимые нарушения пищевого поведения, выражающиеся редкими приемами пищи (36,0 %), дефицитом белковой пищи (28,0 %), избытком жиров (28,0 %) и углеводов (56,0 %) при дефиците в рационе пищевых волокон (48,0 %) у детей с запорами.

Выявленные нарушения пищевого поведения играют значимую роль в патогенезе диагностированных функциональных заболеваний желудочно-кишечного тракта, что формирует целенаправленные требования к лечебному питанию для пациентов.

Источники и литература

- 1) Hyams J. S., Lorenzo C., Saps M. et al. // Gastroenterology 2016; 150:1456-1468.
- 2) Hyman P. E., Milla P. J., Benninga M. A. et al. // Gastroenterology. 2006; 130: 1519–1526.