

(бета-лактоглобулин) – 13,0 (высокий) ISU-E, Vos d 4 (альфа-лактальбумин) – 27,0 ISU-E (крайне высокий) (норма 0-0,3 ISU-E).

С марта 2020 в связи с тяжелым неконтролируемым течением БА и рецидивирующими эпизодами пищевой анафилаксии на БКМ пациенту начата таргетная терапия омализумабом (анти-IgE–антитела) с положительным клиническим эффектом. Обструкции за прошедший период были единичные, анафилактических реакций не отмечалось.

ОБСУЖДЕНИЕ

При изучении фармакологических характеристик лекарственных препаратов, на которые отмечались реакции непереносимости у ребенка, было установлено, что все эти препараты в качестве вспомогательного вещества в своем составе содержали моногидрат лактозы (молочный сахар), который при недостаточной очистке может содержать молочные протеины, на которые и возникала реакция у высокочувствительного к БКМ ребенка.

ВЫВОДЫ

Появление реакций на лекарственные препараты не всегда истинная лекарственная аллергия на препарат. В части случаев непереносимость лекарств – это перекрестная реакция на пищевые протеины. Чтобы избежать возникновения нежелательных и жизнеугрожающих реакций у детей, следует тщательно собирать аллергологический анамнез у пациента, скрупулёзно изучать состав лекарственных препаратов и обращать внимание не только на действующие вещества, но и на вспомогательные компоненты, которые могут быть причиной непереносимости препаратов, а в ряде случаев даже приводить к развитию жизнеугрожающих состояний у детей.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Давыдова В. М., Мансурова Г. Ш. Эффективность и безопасность лекарственных препаратов в педиатрической практике // Практическая медицина. – 2012. – №7. – С.9-15.
2. Воронина Н. В., Упницкий А. А. Побочные эффекты лекарственных средств и методы их выявления // Лечебное дело. – 2007. – №1. – С. 3-11.
3. Proven immunologically-mediated drug hypersensitivity in children with a history of multiple drug intolerances/ Guvenir H, Dibek Misirlioglu E, Toyran M et al. // Ann Allergy Asthma Immunol. - 2019; 122(1): 73-78.

Сведения об авторах

А. Ю. Либухова – студентка

Т.С. Лепешкова – кандидат медицинских наук, доцент, врач аллерголог - иммунолог

Information about the authors

A.Yu. Libukhova – student

T.S. Lepeshkova – PhD (Medicine), Associate Professor, allergist – immunologist

УДК: 612.39

НАРУШЕНИЯ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ 12-17 ЛЕТ

Анна Дмитриевна Литовская¹, Евгения Константиновна Жукова², Виктория Романовна Морина³, Наталья Сергеевна Соколова⁴

¹⁻⁴ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, Екатеринбург, Россия

¹lkv-aer@mail.ru

Аннотация

Введение. В современной педиатрии большое внимание уделяется организации правильного питания. Однако практически не затрагивается вопрос о психологических аспектах питания и пищевого поведения. К группе риска по формированию нарушений пищевого поведения относятся дети школьного возраста, так как современный ребенок ежедневно испытывает стрессы, вызванные не только естественными процессами роста и развития, но и значительными нагрузками в школе, как физическими, так и умственными.

Цель исследования – выявить патологические типы пищевого поведения у детей среднего и старшего школьного возраста. **Материалы и методы.** Исследование проводилось на базе средней общеобразовательной школы г. Екатеринбурга методом интервьюирования с помощью онлайн сервиса «Google forms». В исследовании приняли участие 58 учащихся от 12 до 17 лет. Пищевое поведение подростков оценивалось с помощью Голландского опросника пищевого поведения DEBQ, который направлен на выявление ограничительного, эмоциогенного и экстернального типов пищевого поведения. **Результаты.** Нарушения пищевого поведения были выявлены у 96,5% (n=56) школьников, при этом у отдельных детей имелось сочетание нескольких типов. Наиболее часто диагностирован эмоциональный тип нарушения пищевого поведения (83,3%, n=50). Ограничительный и экстернальный варианты встречались с одинаковой частотой — у 28,3% детей (n=17). **Обсуждение.** Нарушение пищевого поведения может приводить к избыточному весу и ожирению, возникновению заболеваний желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой и эндокринной систем.

Выводы. Полученные нами данные показывают, что пищевое поведение, может способствовать развитию хронических неинфекционных заболеваний, в том числе, ожирения и сахарного диабета 2 типа, что необходимо учитывать при обследовании детей и формировании рекомендаций по питанию.

Ключевые слова: дети, школьники, ожирение, пищевое поведение.

EATING DISODERS IN CHILDREN AGED 12-17 YEARS

Anna D. Litovskaya¹, Eugenia K. Zhukova², Viktoria R. Morina³, Natalia S. Sokolova⁴

¹⁻⁴Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russia

¹lkv-aer@mail.ru

Abstract

Introduction. In modern pediatrics, much attention is paid for the organization of proper nutrition. However, the question of the psychological aspects of nutrition and eating behavior is practically not addressed. The risk group for the formation of

eating disorders includes school-age children, as a modern child experiences daily stress caused not only by natural processes of growth and development, but also by significant stress at school, both physical and mental. **The aim of the study** - to identify the features of eating behavior (emotionogenic, restrictive, external) in school-age children. **Materials and methods.** The study was conducted on the basis of a secondary school in Yekaterinburg by interviewing using the online service "Google forms". 58 students from 12 to 17 years old took part in the study. The eating behavior of adolescents was assessed using the Dutch DEBQ Eating Behavior Questionnaire, which aims to identify restrictive, emotionogenic and external types of eating behavior. Statistical processing was carried out using Microsoft Excel 2000 XP, STATISTICA 10 programs. The Student's criterion was used to assess the reliability of the differences. **Results.** Eating disorders were detected in 96.5% (n=56) of schoolchildren, while some children had a combination of several types of abnormalities. Restrictive and external variants were found with the same frequency — in 28.3% of children (n=17), the emotional type was more often diagnosed - in 83.3% of children (n=50.). **Discussion.** Eating disorders can lead to excess weight, disorders of the gastrointestinal, cardiovascular, and endocrine systems. **Conclusions.** Our data show that eating behavior can contribute to the development of chronic non-communicable diseases, including obesity and type 2 diabetes, which must be taken into account when examining children and formulating nutritional recommendations. **Keywords:** children, pupils, obesity, eating behavior.

ВВЕДЕНИЕ

В современной педиатрии большое внимание уделяется организации правильного питания. Однако, практически не затрагивается вопрос о психологических аспектах питания и пищевого поведения. К группе риска по формированию нарушений пищевого поведения относятся дети школьного возраста, так как современный ребенок ежедневно испытывает стрессы, вызванные не только естественными процессами роста и развития, но и значительными нагрузками в школе, как физическими, так и умственными [1]. Под влиянием вышеизложенных факторов, дети часто бесконтрольно переедают, отдавая при этом предпочтение сладким и жареным блюдам, несбалансированным перекусам и фастфуду. Нарушения пищевого поведения чаще диагностируются у девочек, однако, в последнее время замечена тенденция к их нарастанию у лиц мужского пола [2].

Нарушения питания в подростковом возрасте могут привести к развитию избыточной массы тела и ожирения. По данным ВОЗ, в случае сохранения тенденции к возрастанию ИМТ среди подростков, к концу 2022 года количество детей с избыточной массой тела превысит число их сверстников с дефицитом массы тела. Повышенный ИМТ и ожирение являются одним из основных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний: диабет 2 типа, сердечно-сосудистые заболевания, заболевания опорно-двигательного аппарата и других [3]. Мероприятия по снижению распространенности ожирения являются основной задачей стратегии устойчивого развития Российской Федерации до 2030 года.

Цель исследования – выявить патологические типы пищевого поведения у детей среднего и старшего школьного возраста.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Исследование проводилось на базе средней общеобразовательной школы г. Екатеринбурга методом интервьюирования с помощью онлайн сервиса «Google forms». В исследовании приняли участие 58 учащихся от 12 до 17 лет, из них 51,7 % (n=30) девочек и 48,3% (n=28) мальчиков.

Пищевое поведение подростков оценивалось с помощью Голландского опросника пищевого поведения DEBQ, который направлен на выявление патологических типов пищевого поведения. Опросник позволяет проанализировать три шкалы нарушений: ограничительный, эмоциогенный, экстернальный типы. Ограничительный тип пищевого поведения характеризуется пищевыми самоограничениями, строгими диетами, срывами с эпизодами переедания и интенсивным набором массы тела. Для эмоциогенного типа характерно «заедание» любых негативных эмоций, для экстернального типа - переедание «за компанию», при виде красиво сервированного стола.

Статистическая обработка проводилась с использованием программ Microsoft Excel 2000 XP, STATISTICA 10. При оценке достоверности различий применялся критерий Стьюдента.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Нарушения пищевого поведения нами выявлены у 96,5% (n=56) школьников, при этом у отдельных детей имелось сочетание нескольких типов нарушений. Наиболее часто диагностирован эмоциогенный тип (83,3%, n=50). Ограничительный и экстернальный варианты встречались с одинаковой частотой (28,3 %, n=17).

Частота выявления различных типов нарушений пищевого поведения в зависимости от пола отражена в таблице 1.

Среди всех опрошенных преобладал эмоциогенный тип нарушения пищевого поведения (96,6% и 60,7%, у девочек и мальчиков, соответственно).

Нарушения по ограничительному и экстернальному типам пищевого поведения имеются у каждого второго школьника. При этом ограничивают себя в питании чаще девочки (33,3%). Среди мальчиков чаще наблюдалось бесконтрольное питание (28,6%). Относительно экстернальных нарушений, чаще отказываются от приема пищи девочки (23,3%).

Таблица 1

Частота выявления нарушений пищевого поведения в зависимости от пола, абс. число (%)

Пол ребенка	Тип нарушений		
	Ограничительное	Эмоциогенное	Экстернальное
Женский	16 (53,3)	29 (96,6)*	16 (53,3)
Мужской	15 (53,6)	17 (60,7)	12 (42,7)

*p≤0,05

ОБСУЖДЕНИЕ

Статистически достоверно девочки больше подвержены эмоциогенному типу нарушения пищевого поведения.

Среди обследованных, у 18,3% (n=11) школьников определена избыточная масса тела. Отмечено, что более половины (63,7 %) детей с избыточной массой были мальчиками. Среди них у 41% (n=7) определен ограничительный тип нарушения пищевого поведения, у 18% (n=9) определено наличие сочетанных нарушений по эмоциогенному и экстернальному типам.

ВЫВОДЫ

Нарушения пищевого поведения выявлены у большинства детей среднего и старшего школьного возраста, в том числе, среди детей с нормальной массой тела.

Нарушение пищевого поведения является фактором риска хронических неинфекционных заболеваний, в том числе, ожирения, сахарного диабета 2 типа, сердечно-сосудистых заболеваний, что необходимо учитывать при обследовании детей и формировании рекомендаций по питанию.

Школьники с нарушениями пищевого поведения требуют индивидуального подхода с привлечением психолога и медицинского работника образовательной организации.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Захарова И.Н., Ершова И.Б., Творогова Т.М., Глушко Ю.Г. Стресс у детей и подростков – проблема сегодняшнего дня [Электронный ресурс]. Медицинский Совет. 2021. №1. – С. 237-246. Режим доступа: <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2021-1-237-246>
2. Кучма В.Р., Макарова А.Ю. Оценка структуры питания обучающихся в системе обучения детей и подростков здоровому питанию [Электронный ресурс] // Российский педиатрический журнал. 2018. - № 5. –С. 297-300. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru>
3. ВОЗ. Ожирение и избыточный вес [Электронный ресурс] // Информационный бюллетень. 2021. Режим доступа: <https://www.who.int/ru>

Сведения об авторах

Литовская А.Д. – студент

Жукова Е.К. - студент

Морина В.Р. - студент

Соколова Н.С. – ассистент кафедры факультетской педиатрии и пропедевтики детских болезней

Information about the authors

Litovskaya A.D. - student

Zhukova E.K. - student

Morina V.R. - student

Sokolova N.S. – assistant of the department

УДК: 616-053.36