

Может ли специальная диета помочь ребенку с аутизмом¹

Д.В. Архипова

Введение

Считавшиеся ранее редкими расстройства аутистического спектра (РАС) все чаще встречаются в практике врача-психиатра. Так, по данным Научного центра психического здоровья РАМН, частота встречаемости детского аутизма составляет 26 случаев на 10 000 детского населения [1]. Если учесть, что в Москве, по данным Отдела информации Организационно-аналитического управления Правительства Москвы, рождается в год около 87 тысяч детей, то количество новорожденных с вероятными нарушениями аутистического спектра окажется весьма впечатляющим (более 200 новых случаев в год).

Лечение и реабилитация детей-аутистов в настоящее время остается актуальной проблемой, к сожалению, до сих пор трудно решаемой. Отсутствие этиологической терапии и неэффективность существующего медикаментозного лечения заставляют искать новые подходы в этой области [2].

Во многих странах (в США, Великобритании, Норвегии) уже более 15 лет при лечении синдрома аутизма, гиперактивного поведения и некоторых случаев шизофрении у детей успешно используются специальные диеты. Проведены многочисленные научные исследования зарубежных авторов, в том числе и рандомизированные контролируемые исследования [5], обосновывающие патогенетическую целесообразность диетологического метода и доказывающие во многих случаях его высокую эффективность.

Для многих родителей преимущества диетологического подхода очевидны по той простой причине, что их дети начинают спокойно спать ночью, говорить «папа» и «мама», смотреть им в глаза и замечать окружающий мир [6]. Одним из первых о роли элиминационных (исключающих тот или иной продукт из рациона) диет заговорил норвежский врач Карл Рейхелт в 1981 году. Он выдвинул так называемую опиоидную теорию возникновения синдрома аутизма и доказал наличие определенных биохимических нарушений, которые вызывают неправильную реакцию людей, страдающих РАС, на целый ряд в общем-то безобидных продуктов [8].

В этой статье мы не преследуем цель дать исчерпывающий научный обзор имеющейся литературы и не будем детально углубляться в патофизиологические и биохимические аспекты, связанные с диетологическим лечением аутизма, а остановимся лишь на основных теоретических и практических вопросах, которые могут быть интересны широкому кругу читателей.

Что такое «специальная диета»

Под специальной, или элиминационной, диетой при аутизме понимают диету с исключением из рациона ребенка четырех компонентов – глютена, казеина, глутамата натрия и аспартама. Такая диета называется безглютеновой (БГ) и безказеиновой (БК).

Глютен – смесь нерастворимых белков зерновых культур (проламинов и глютелинов). Он содержится в четырех видах круп: пшеничной, ржаной, овсяной и ячменной. Все другие виды круп и мука, приготовленная из них, могут быть использованы при соблюдении БГ диеты. Доступна также и специальная безглютеновая мука, а также большое количество безглютеновой продукции в виде макаронных изделий, мюсли, печений и сладостей. В приложении мы приводим таблицу допустимых и запрещенных продуктов при соблюдении БГ диеты, составленную специалистами для больных целиакией² [3].

¹ Опубликовано в № 4, 2005 г., С. 13–19.

² Целиакия – это наследственное хроническое заболевание, характеризующееся поражением слизистой оболочки тонкой кишки глютенном и исчезновением повреждений после его полного устранения из пищи.

Казеин – это белок, содержащийся во всех видах животного молока. Таким образом, ребенку, находящемуся на БК диете, придется не просто поменять коровье молоко на козье или овечье, а использовать заменители молока растительного происхождения. В мире существует много продуктов такого рода – соевое, рисовое, картофельное, арахисовое, кокосовое молоко и даже молоко на основе подсолнечного белка. Наиболее доступным является, конечно, соевое молоко, сейчас некоторые фирмы в Москве начинают импортировать и другие виды растительного молока.

Глутамат натрия – моноватриевая соль, встречающаяся в природе в форме глутаминовой кислоты. Используется глутамат как пищевая добавка в производстве многих продуктов и напитков. Зачастую с этой добавкой мы съедаем все, что невозможно было бы съесть без нее, то есть едим не вкусную еду, а «вкусную» добавку. То же самое касается и искусственного подсластителя – *аспартама* (низкокалорийного подслащающего средства, которое примерно в 200 раз слаще сахарозы).

С первого взгляда может показаться, что соблюдение диеты с исключением перечисленных компонентов практически невозможно. Однако следует обратить внимание на следующее:

- Количество людей, соблюдающих БГ диету всю свою жизнь, исчисляется миллионами. По последним данным только частота целиакии составляет в разных странах от 1 случая на 10000 до 1 на 200 человек. Необходимо также учесть людей, страдающих тяжелыми аллергическими заболеваниями, по разным данным, – более 20-30 % населения земного шара.
- Более 60 % людей во всем мире не переносят белок коровьего молока. Обычно это связано с недостаточностью определенных ферментов, а зачастую и с выраженными аллергическими заболеваниями (астмой, экземой). Молоко является основной причиной аллергических реакций у детей до пяти лет. Кроме того, доказано, что казеин – один из самых тяжело перевариваемых белков.
- Что касается глутамата и аспартама, то это достаточно недавно появившиеся добавки. Человечество длительное время обходилось без них. Сейчас существует много данных об их отрицательном влиянии на поведение и здоровье детей.
- Многие родители прошли через соблюдение этой диеты, смогли помочь своим детям и изменить собственную жизнь [7]. В нашем Центре лечебной педагогики опыт использования диет пока не слишком велик, но и мы имели возможность наблюдать нескольких детей, у которых соблюдение только БК диеты привело к улучшению социального общения, зрительного контакта, к снижению агрессивности и гиперактивности.

Несколько слов о патогенезе (опионидная теория)

Мы не будем здесь использовать специальную научную терминологию, а постараемся кратко описать теорию, объясняющую отрицательное действие молока и пшеницы на организм ребенка, страдающего РАС и другими психическими расстройствами.

Как известно, пища, поступающая в желудочно-кишечный тракт (ЖКТ), расщепляется там под воздействием различных химических веществ и ферментов. Фрагменты, которые не используются организмом, выводятся различными путями. У людей, страдающих РАС, не происходит полного расщепления двух белков, поступающих в организм с некоторыми пищевыми продуктами, – глутена и казеина. Нерасщепленные остатки этих белков называются пептидами. Эти пептиды достаточно малы, и прежде чем вывестись из организма могут проникать через кишечную стенку в кровоток и поражать таким образом центральную нервную систему (ЦНС). В норме этого не происходит по двум причинам: во-первых, белки расщепляются полностью, и во-вторых, кишечная стенка в обычных условиях не проницаема для молекул такого размера. Однако доказано, что у страдающих аутизмом детей кишечная стенка определенным образом поражена, и проницаемость ее для различных веществ значительно повышена. Надо отметить, что у большинства детей

с РАС выявляются те или иные нарушения в работе желудочно-кишечного тракта на разных уровнях, начиная от пищевода и заканчивая прямой кишкой [4].

Нерасщепленные остатки казеина и глютена представляют собой пептиды, которые называются соответственно казо- и глиадо-морфин. Химическая структура этих пептидов, как видно даже из названия, очень близка к хорошо известным сильно действующим морфиноподобным веществам, которые оказывают разрушающее действие на ЦНС. Сравнив симптоматику, вызываемую опиятами, с некоторыми поведенческими реакциями аутичных детей, нельзя не заметить большого сходства: отсутствие зрительного контакта, существование в своем собственном мире, проблемы восприятия, аутоstimуляция, агрессия или аутоагрессия, резко повышенный порог болевой чувствительности, отсутствие чувства опасности. Наверное, многие родители аутичных детей замечали, что когда ребенок полностью выходит из-под контроля, единственным способом успокоить его может оказаться стакан молока или печенье. Не напоминает ли это синдром отмены наркотического вещества? Как ни парадоксально звучит, но для многих детей с РАС пакетик шоколадных конфет может оказаться так же вреден, как введенный наркотический препарат.

Существует понятие аллергически-зависимого аутизма. Симптоматика этого состояния несколько отлична от типичного аутизма, однако есть и много общего: гиперактивность, проблемы со сном, возбуждение и крики без видимой причины, жажда, пристрастие к определенным видам пищи, потливость и жар, особенно по ночам, отиты в анамнезе, желание есть непищевые продукты (землю, песок, бумагу, мыло), диарея или запоры, метеоризм, постоянные катаральные заболевания (насморк, фарингит и т.д.), термомоневрозы, «круги» под глазами, бледная кожа, пастозное лицо, а также аллергические заболевания (астма, экзема), мигрени или заболевания ЖКТ в семье. Кроме того, все больше врачей отмечают, что многие из перечисленных симптомов встречаются у детей с аллергией к молочному белку или белку пшеницы.

Данные научной литературы, касающиеся патофизиологических и практических аспектов БГ и БК диет у больных аутизмом, многочисленны, однако остаются еще спорные и противоречивые моменты, особенно в рамках так называемой доказательной медицины. Необходимы дальнейшие научные и практические исследования в этой области. Несомненно только то, что отсутствие крупномасштабных многоцентровых слепых плацебо-контролируемых исследований не должны сегодня лишать многих детей столь необходимой им помощи со стороны медиков и, главное, со стороны родителей.

Ответы на некоторые часто задаваемые вопросы

1. *Как решиться на соблюдение диеты в каждом конкретном случае.*

Прежде всего необходимо провести полное обследование ребенка под руководством специалиста. Обязательны специальные исследования кала, мочи и крови, отражающие как состояние общего соматического здоровья ребенка, так и иммунологические и метаболические изменения, характерные для детей с переносимостью определенных белков. Без предварительной коррекции общего состояния здоровья ребенка и особенно его желудочно-кишечного тракта переход на специальную диету не целесообразен.

Кроме того, специальные лабораторные исследования необходимы по нескольким причинам:

- наличие тех или иных изменений лабораторных показателей с высокой степенью вероятности обосновывает необходимость соблюдения диеты;
- специальное диетологическое лечение без предварительного анализа исходных данных (в том числе, вероятно, требующих специальной коррекции) является неграмотным с медицинской точки зрения и не позволяет контролировать возможные метаболические отклонения;
- родителям, начавшим соблюдение диеты только на основании наличия у ребенка соответствующих психоэмоциональных проблем и не имеющим ника-

ких других доказательств ее целесообразности, психологически гораздо сложнее справиться с трудностями, возникающими на первых этапах лечения. Процент отказов от диеты до появления первых положительных результатов в таких семьях намного выше по сравнению с предварительно обследованными;

- Немаловажным, с нашей точки зрения, является и тот факт, что научное подтверждение исследований зарубежных авторов и использование их опыта в России может открыть возможности для создания государственной программы поддержки наших детей, которым, как и больным целиакией, требуется длительное соблюдение диеты и специальные продукты питания. Санкт-Петербургское общество больных целиакией возникло в 1997 году после посещения группой российских врачей госпиталя в Финляндии и обмена научной информацией с зарубежными коллегами.

2. Диета – трудоемкий и требующий больших временных затрат процесс.

Надо честно сказать: соблюдение диеты – это трудное дело, но только в самом начале. Любому новому делу необходимо учиться, чтобы приобрести определенный навык. Через несколько первых недель диета станет привычным делом. Например, для больных сахарным диабетом, бронхиальной астмой или целиакией лечение не является постоянным стрессом, а становится *образом жизни*. Первое время походы по магазинам и приобретение необходимых продуктов потребуют от вас, бесспорно, больше усилий, чем всегда. Здесь вам поможет заранее спланированный расход продуктов, посещение определенных магазинов, ассортимент которых вам скоро станет знаком, использование доступных в вашей местности контактов с фирмами – производителями специальной продукции (в России это сложнее, чем в Европе, однако все возможно при вашем желании). Так, например, фирма «Гек» – дистрибьютор безглютеновой продукции «Glutano» согласилась снабжать наших детей из Центра лечебной педагогики продукцией по себестоимости, бесплатно доставляя ее на дом. Небесполезным может оказаться запрос, сделанный вами менеджеру того или иного супермаркета, на составление перечня продуктов, не содержащих глутамата натрия и аспартама.

Привыкание к диете сродни обучению кататься на коньках или водить машину. Сначала кажется, что это не для вас, «я никогда с этим не справлюсь», а через некоторое время странно подумать, что раньше вы этого не умели. На самом деле диета не столько сложна, сколько просто непривычна для нас. Самое трудное – решиться, все остальное приложится. Помогают тому, кто что-то делает сам.

Следует учесть и тот факт, что при успешном соблюдении диеты и ее положительном влиянии на вашего ребенка первые несколько трудных недель окупятся с лихвой.

3. Диета очень дорогое удовольствие.

Действительно, продукты, не содержащие глютен и казеин, дороже, чем обычные, однако диета окажется слишком дорогим удовольствием только в том случае, если вы захотите полностью отказаться от самостоятельного приготовления пищи и перейти на «все готовое». Необходимо учитывать и то, что на диете пищевые пристрастия вашего ребенка поменяются. Зачастую аутичные дети отказываются есть что-либо, не содержащее вредные для них компоненты. Ребенок просыпается и плачет ночью, вы даете ему молоко, кефир, сок (не содержащий сахара – то есть содержащий аспартам) или печенье. А как они любят чипсы или так называемый «фаст фуд»! Конечно, если перевести ребенка на заменители молока и не содержащее глютен печенье и давать их в тех же количествах, что он требовал раньше, то диета действительно окажется экономически невозможной. Но, к счастью, пристрастия детей меняются – и довольно быстро. Ведь не содержащие столь притягательные компоненты продукты уже не столь интересны ребенку и не требуются в больших количествах.

Все вышесказанное не означает, что диета будет дешевой, но она будет возможна для вас. Большинство обычных продуктов, которые можно купить в любом магазине, вполне приемлемы для вашего ребенка – мясо, рыба, овощи, фрукты, рис, гречка. Среди остальных используемых вами ранее продуктов также могут оказаться вполне допустимые, надо только внимательно прочитать этикетки. Таким образом, диета будет становиться все менее и менее дорогой с течением времени, приобретением опыта и смелой пищевых пристрастий вашего ребенка.

4. *Необходимо ли исключать все сразу (казеин, глютен, аспартам, глутамат натрия) или можно ограничиться исключением чего-то одного?*

Основываясь на современных научных данных, а также на многочисленных индивидуальных свидетельствах, можно сказать, что если ваш ребенок не переносит один из перечисленных компонентов, то в 99 % случаев он будет страдать от потребления и всех остальных.

5. *Как строго надо соблюдать диету?*

Ответ прост – «все или ничего». Какими бы малыми дозами не поступал в организм запрещенный продукт, он будет делать свое «черное» дело и станет той ложкой дегтя в бочке меда, которая сведет на нет все ваши усилия. В случае положительного влияния БГ и БК диеты, она должна стать не диетой на год или два, а образом всей дальнейшей жизни.

6. *Если у ребенка нет признаков аллергии и особой любви к молочным и мучным продуктам, нужна ли ему в таком случае диета?*

Несомненно, легче решиться на диету тем, чьи дети явно предпочитают хлебную и молочную продукцию, однако необходимо понять: ваш ребенок страдает не аллергией к молоку или пшенице: он не в состоянии расщепить конкретные белки и имеет определенные структурные нарушения в желудочно-кишечном тракте. Непереносимость данных компонентов может проявляться по-разному. Некоторые дети кажутся постоянно голодными и едят «все подряд», других, наоборот, невозможно накормить. В конце концов, так ли уж важно, соответствует ли ваш ребенок той или иной категории? Начав диету, вы теряете месяц–два времени, немного нервов и денег, а приобретаете в случае успеха несоизмеримо большее.

7. *Возможно ли соблюдать диету, если ребенок ест исключительно продукты, содержащие казеин и глютен?*

Это одна из самых частых проблем, встречающихся на пути родителей аутичных детей. Вы знаете, что определенные продукты являются «ядом» для вашего ребенка, однако на практике оказывается почти невозможным как-либо изменить ситуацию. Рацион ребенка может резко ограничиться одним или двумя видами пищи, что, естественно, неприемлемо на длительный срок. Если вам кажется, что ваша ситуация похожа на описанную здесь, то вам потребуется несколько больше времени для подготовки к диете, чем остальным. Вам придется подробно ознакомиться с местами, где вы можете приобрести заменители привычной для вашего ребенка пищи (макароны, печенье, молоко), и убедившись в такой возможности, начинать диету с особым терпением. Иногда требуется около года на то, чтобы перестроить рацион ребенка на более приемлемый, но постепенно рацион расширится, и ребенок будет в состоянии принимать некоторые новые компоненты. В такой ситуации необходимо дополнять диету специальными добавками и витаминами.

8. *Как узнать, с чем связаны положительные перемены в поведении ребенка: с диетой или с другими факторами?*

Этот вопрос чаще всего задают скептики. Во-первых, любой ребенок, соблюдающий диету, должен находиться под наблюдением специалистов (педиатра, невролога, психоневролога и других). Кроме того, родителям необходимо завести дневник основных на-

выков и поведенческих реакций ребенка (речь, сон, общение, туалет, самообслуживание и т.д.) и занести в него данные до начала диеты, а также заполнять его ежемесячно по мере ее соблюдения. Не надо думать, что диета явится панацеей и полностью отменит необходимость специальных психологических, педагогических и физических занятий.

9. *Может ли ребенок длительно находиться на диете, не содержащей молока?*

- Более 60 % людей не переносят белок коровьего молока или имеют на него аллергические реакции; аллергия к белку коровьего молока – самая частая причина многих аллергических заболеваний;
- содержание белка в твороге – 14 %, в молоке – 2,9 %, в рыбе, мясе, бобовых – более 20 %, в макаронах и яйцах 10-13 %;
- наибольшее количество кальция содержится в сыре и сгущенном молоке, однако петрушка, курага, хурма и фасоль значительно опережают по этому показателю кефир, молоко, сливки, сметану и йогурты. Содержание кальция в твороге не больше, чем в бобовых; богаты кальцием также шпинат, зеленый лук, луцень, горох, чернослив, изюм, морковь, цветная капуста и др.;
- если вы не собираетесь давать ребенку ни один из перечисленных продуктов, можете использовать многочисленные препараты, содержащие кальций, витамины и добавки. Хорошим источником солей кальция является яичная скорлупа: берут по 1/3-1/4 чайной ложки, принимают вместе с лимонным соком, разведенным водой 1:4, по 1 ч.л. 3 раза в день в течение 10-12 дней;
- большинство молочных продуктов содержат насыщенные жиры, отрицательно влияющие на деятельность сердечно-сосудистой системы;
- было доказано (в том числе на базе Кафедры постдипломного образования врачей РАМН), что раннее (до 11 мес.) введение коровьего молока (кефира, творога) в рацион ребенка способствует возникновению анемии и нарушений работы ЖКТ у детей.

10. *Как быстро будут видны результаты или, иными словами, как долго соблюдать диету, прежде чем ее прекратить?*

Большинство родителей начинают отмечать положительные изменения уже через несколько дней после исключения из рациона ребенка молочных продуктов, однако требуется значительно больший срок для элиминации (удаления) из кровотока продуктов неправильного расщепления глутена. На это может уйти несколько месяцев. Необходимо помнить, что малейшая погрешность в диете может привести к возобновлению нежелательной симптоматики.

Нельзя впадать в панику при появлении у некоторых детей признаков усиления нежелательных поведенческих реакций на начальном этапе диеты. Этот период похож на период «ломки» при отмене наркотических препаратов и довольно быстро заканчивается.

Не стоит думать, что диета полностью излечит каждого ребенка, страдающего аутизмом, ведь помимо собственно аутистических черт у вашего малыша могут быть и другие проблемы. В то же время при неукоснительном соблюдении диеты практически у всех детей отмечаются более или менее выраженные положительные изменения. Некоторые из них становятся практически здоровыми людьми.

Последнее, на чем хочется остановиться, это возможные симптомы, связанные с отменой казеина и глутена, с которыми вы можете столкнуться в первые несколько недель. Совершенно не обязательно, что вам предстоит пройти через все перечисленное ниже, но, готовясь к худшему, вы воспримете отсутствие проблем как приятный сюрприз.

Возможные симптомы отмены: диарея, запоры, боли в животе, возбудимость, плохое настроение, нарушение сна, гиперактивное поведение, заторможенность, температурные реакции, ночная потливость, тревожность.

**Разрешенные злаки и виды муки, не содержащие глютен
(М.О. Ревнова, И.Э. Романовская, 2003)**

Гречиха, рис, нут (турецкий горох), кукуруза (кукурузные хлопья; содержащие солод, – запрещены), маис, просо (пшено), соя, тапиока.

Строго запрещаются:

Пшеница, манка, рожь, овес, толокно, ячневая и перловая крупы, продукты, содержащие солод, молочные продукты.

Разрешенные группы продуктов:

Бобовые (фасоль, горох и т.д.), яйца, рыба, фрукты (в том числе бананы и финики), мясо, орехи, птица, моллюски и ракообразные, овощи, а также перечисленные выше злаки и специальные заменители коровьего молока на безказеиновой основе.

На базе Центра лечебной педагогики для детей-инвалидов с различными особенностями психического развития помимо педагогической, психоневрологической, игровой реабилитации проводится работа по использованию метода диетологического лечения детей с расстройствами аутистического спектра, с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью.

Мы выражаем особую благодарность людям, которые помогают нам в проведении этой работы:

- директору фирмы «Брок-Инвест-Сервис» Аветову Льву Артемьевичу, оказавшему материальную помощь в проведении дорогостоящего лабораторного обследования десяти семьям детей-инвалидов;
- директору фирмы «Гек» Белякову Игорю Валентиновичу за предоставляемые по минимальным ценам нашим детям продукты и за бесплатную доставку на дом;
- сотрудникам итальянской фирмы органической продукции «THE BRIDGE» и лично Патрисии Зербато за безвозмездную помощь в обеспечении наших детей безказеиновым молоком на рисовой основе.