

**Шахла Ильгар кызы АЛИЕВА**

Западно-Каспийский университет, кафедра политологии,  
психологии и социологии, магистр.  
E-mail: [shehlaaliyeva8@gmail.com](mailto:shehlaaliyeva8@gmail.com)

**ПОДХОДЫ К ПИТАНИЮ В ЛЕЧЕНИИ РАССТРОЙСТВА АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА**

**Резюме**

Расстройство аутистического спектра, распространенность которого растет день за днем, проявляет себя как, трудности в социальном общении и взаимодействии. Также у них бывают стереотипные движения. По данным исследований, в 2000 году из каждого 150-ого ребенка, при рождении у одного наблюдалось РАС. На данный момент наблюдается в 2 раза больше детей с РАС. Причина этой болезни не известна, и ее численность увеличивается с каждым днем. В связи с этим проводились различные исследования. Проблемы с кишечником у детей с синдромом аутизма и избирательность их в еде приводит к изучению подходов к питанию в лечении аутизма. В этой статье говорится о современных научных и научно обоснованных подходах к питанию с целью оценить его влияние на симптомы аутизма.

**Ключевые слова:** безглютеновая диета, пищевые добавки, синдром аутизма, кетогенная диета.

**DOI:** <https://doi.org/10.54414/HMKV9646>

**Введение**

Впервые был описан как «детский аутизм» Лео Каннером в 1943 году. (Каннер, 1943). Расстройство аутистического спектра (РАС), это нарушения в коммуникации и социальном взаимодействии [6]. Хотя были выдвинуты биологические, психологические, неврологические, генетические и иммунные теории, однако основная патофизиология аутизма неизвестна [2]. Некоторые ученые говорят о влиянии генетических факторов. Однако, помимо генетических факторов в развитии РАС, факторы окружающей среды также воздействуют. Это вирусы, радиационное облучение и употребление наркотиков [1].

Симптомы аутизма обычно проявляются в возрасте до 3 лет, и продолжается на протяжении всей жизни [3].

Первое исследование по определению частоты РАС было проведено в Англии в 1960-1970-х годах и определтлась как 4-5 на 10 000 человек.

Синдром аутизма, считающийся глобальной проблемой 21 века, находится в центре внимания в силу своей актуальности и в

Азербайджане. По неофициальной статистике, в Азербайджане зарегистрировано около четырех тысяч детей, страдающих синдромом аутизма. Отсутствие точных цифр означает, что семьи скрывают это заболевание и не владеют информацией об этом заболевании.

В 2014 году Азербайджан занял 3-е место среди стран мира по количеству детей с синдромом аутизма [4].

Проблемы с питанием часто встречаются у детей с синдромом аутизма. Такие как трудности с жеванием, избирательность в еде и переедание. Для решения этих проблем исследования продолжаются, и в этой статье будем говорить об этом.

**Основная часть**

1. Безглютеновая, безказеиновая диета.

Запрещение зерновых продуктов, занимающие важное место в питании, эффективны при некоторых заболеваниях [4]. Безглютеновая диета также используется у людей с РАС. Считается, что удаление из рациона у таких детей всех молочных продуктов (сыр, йогурт и др.) будет эффективным. Некоторые

симптомы могут возникать из-за образования опиоидных пептидов. Это осаждение продуктов, содержащих глютен и казеин. Чрезмерное употребление опиоидов может привести к аутизму. При уменьшении этих веществ в рационе аутистическое поведение улучшается [3].

В исследовании Пеннеси и Кляйна, проведенном в 2012 году, 293 детей с РАС и их родители были включены в исследование. 223 ребенку, участвовавшим в исследовании, давали диету без казеина / глютена, а 70 детей получали частичную диету. Дети, у которых глютен и казеин были полностью ограничены после диеты при желудочно-кишечных симптомах, по сравнению с группой с частичным ограничением, было снижение их аллергии, чувствительности к пище. Было установлено, что их поведение улучшилось. Хотя диета оказывает положительное влияние, проведенные исследования показали, что на данный момент невозможно достичь четкого результата.

#### 2. Кетогенная диета

Люди с РАС страдают эпилепсией в 3-22 раза больше по сравнению с нормально развивающимися людьми.

Примерно 25% людей с РАС случается клинический припадок. Терапевтическое средство для уменьшения количества и тяжести эпилептических припадков кетогенная диета. Было показано, что он оказывает положительное влияние на поведение и гиперактивность.

Аутистическое поведение связано с нарушением метаболизма глюкозы и его избыток приводит к снижению никотинамид аденин динуклеотида (НАДН) или приводит к дефициту никотинамид динуклеотидов (НАД) [4].

#### 3. Специальная углеводная диета (Specific Carbongydrate Diet) (SCD)

Специальная углеводная диета была впервые разработана в 1920-х годах. Нарушение всасывания у детей с РАС как простых, так и сложных углеводов были доказаны. Соответственно, сложные углеводы были ограничены, в то время как простые углеводы полностью удалены из употребления [4]. Целью SCD является удаление поврежденных стенок кишечника и бактерий, контролируя его

размножение. Таким образом происходит улучшение внутренней экологии организма [5].

SCD запрещает пищу в составе которых есть крахмал. Диета начинается с ограниченного потребления питательных веществ, а кишечный тракт по мере заживления количество потребляемых питательных веществ постепенно увеличивается.

#### 4. Диета Фейнгольда

Фенол, органическое соединение с ароматическим / бензольным кольцом, и встречающиеся в природе в составе пищевых добавок, полученных химическим путем. Фенолы искусственно могут быть изготовлены из производной нефти, красителя и консерванта. Он используется в качестве добавки. Красители и консерванты вызывают гиперактивность у детей. Миндаль, яблоки, абрикосы, клубника, огурцы, виноград, изюм, апельсин, персик, перец и помидор, также рекомендуется ограничить так как содержат салицилаты.

#### 5. Пищевые добавки

Рекомендуется потребление определенного питательного вещества в форме суплемана из-за хронической диареи или запора у детей с РАС [4].

Ниже приведены пищевые добавки, которые считаются эффективными при РАС.

##### 5.1. Добавка жирных кислот

Проблемы, возникающие при РАС, частично связаны с содержанием омега-3 жиров в организме, что может произойти в результате дефицита кислот и их приема. При приеме суплемана, происходит улучшение симптомов аутизма. Исследования по этому поводу в настоящее время проводится.

В исследовании, проведенном [19] в 2008 году, 30 пациентов с РАС,

Было обследовано 30 нормально развивающихся детей, и 30 детей с РАС (Линоленовая кислота, докозогегзоновая кислота и арахидоновая кислота) их уровень оказался значительно ниже. Детям с РАС давали по две капсулы Эфалекса (содержащий омега-3 омега-6) два раза в день в течение 3-х месяцев. В конечном итоге у 20 детей с синдромаутизма наблюдалось улучшение их поведения.

## 5.2. Поливитаминные добавки

В нескольких исследованиях людей с синдромом аутизма уровень витаминов и минералов был низкий [14]. Этот недостаток может быть вызван такими причинами, как диарея/запор, проблемы с желудочно-кишечным трактом или диетические ограничения. Кроме того использование витаминов-антиоксидантов, таких как витамин С и Е, в лечении также распространены.

В ходе исследования крови 14-летнего мальчика с аутизмом было обнаружено низкий уровень витамина В12 и высокий уровень гомоцистеина. Этот ребенку давали 1000 мкг витамина В12 в течение первых 5 дней. 1000 мкг витамина В12 еженедельно в течение 8 недель после приема добавок и с последующим ежемесячным введением В12 и 500 мг витамина С. В конце исследования был улучшен зрительный контакт у ребенка, уменьшение повторяющегося поведения, при прикосновении и ходьбе наблюдаются улучшения [15].

В другом исследовании приняли участие 20 человек с синдромом аутизма в возрасте от 3 до 8 лет. Витамин С и витамин В6 давался ребенку в течение 3 месяцев при проблемах со сном, проблемах с желудочно-кишечным трактом и было выявлено улучшение.

## 5.3 Минеральная добавка.

Было исследовано что, из-за различий в уровнях цинка и меди в плазме у людей с РАС приводит к чрезмерной подвижности, импульсивности. Также это может быть причиной трудностей с концентрацией внимания. В результате исследования, проведенного Йорбиком и его товарищами [7] в 2004 г. было установлено что, уровни плазмы, эритроцитов и цинка у детей с РАС ниже, чем у детей являющимися здоровыми.

## 5.4 Пробиотическая добавка.

Нарушения питания существуют у каждого третьего ребенка с синдромом аутизма. Это боль в животе, диарея, запор известные проблемы с желудочно-кишечным трактом. Эти проблемы приводят к ненормальному

поведению и негативному социальному взаимодействию.

Пробиотики, обнаруженные в кишечнике, оказывают положительное влияние на здоровье, изменяя микробиоту кишечника. Использование пробиотиков у детей с синдромом аутизма; улучшает микробиоты кишечника, уменьшают воспаление, восстанавливают барьерную функцию эпителия [13].

## Результат

Правильное питание во время работы с детьми синдромом аутизма, является главной частью терапии. У большинства детей РАС присутствуют заболевания с пищеварительной системой. Эти заболевания могут приводит к повторяющему поведению у таких детей, к плохому социальному взаимодействию и к различным другим симптомам. Таким образом и в настоящее время идут исследования по поводу какую пищу нужно исключить из рациона, а какую нужно использовать. Есть доказательства, что правильное питание приводит к улучшению поведения и уменьшению симптомов.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Özeren, S.G. Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) ve Hastalığa Kanıt Penceresinden Bakış. ACU Sağlık Bil Derg, 2013; 4(2): 57-63.
2. Özlü Fazlıoğlu, Y. Duyusal entegrasyon programının otizmlı çocukların duyusal ve davranış problemleri üzerine etkisinin incelenmesi, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 2004, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
3. Prf.Dr. Gönül Kırcaali-İftar, Prf.Dr. Bulud Sucuoğlu, Dos.Dr. Onur Kurt, Prf.Dr.Elif Tekinİftar. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Uşaqar ve Tehsil.
4. Türksoy, S., Özkaya, B. Gluten ve Çölyak Hastalığı. Türkiye 9. Gıda Kongresi, 2006; 807-810.
5. Yorbık, Ö., Olgun, A., Kırmızıgül, P., Akman, Ş. Karşı olma karşı gelme bozukluğunda plazma çinko ve bakır düzeyleri. Turk Psikiyatri Derg, 2004b; 15(4): 276-281.

**Şəhla İlqar qızı ƏLİYEVƏ**

Qərbi Kaspi Universiteti, Politologiya, psixologiya və sosiologiya kafedrası, magistrant  
E-mail: [shehlaaliyeva8@gmail.com](mailto:shehlaaliyeva8@gmail.com)

**AUTİZM SPEKTR POZUNTUSUNUN MUALİCƏSİNDƏ QİDALANMA  
YANAŞMALARI**

**Xülasə**

Yayılməsi gündən-günə artan autizm spektr pozuntusu, sosial ünsiyyətdə və qarşılıqlı əlaqədə olan çətinliklər kimi özünü göstərir. Onların həmdə stereotipik hərəkətləri var. Araşdırmalara görə, 2000-ci ildə hər 150 uşaqdan birində doğuş zamanı ASP var idi. Hazırda ASP olan uşaqların sayı 2 dəfə çoxdur. Bu xəstəliyin səbəbi bilinmir və sayı hər gün artır. Bununla bağlı müxtəlif tədqiqatlar aparılmışdır. Autizm sindromlu uşaqlarda bağırsağ problemləri və qidalarında seçicilik autizmin müalicəsində qidalanma yanaşmalarının öyrənilməsinə səbəb olur. Bu məqalədə autizm əlamətlərinə təsirini qiymətləndirmək üçün müasir elmi əsaslı qidalanma yanaşmalarından bəhs olunur.

**Açar sözlər:** qlütensiz pəhriz, qida əlavələri, autizm sindromu, Ketogenik pəhriz.

**Shahla İlqar ALIYEVƏ**

Western Caspian University, Department of Politology, Psychology and Sociology, Master  
Email: [shehlaaliyeva8@gmail.com](mailto:shehlaaliyeva8@gmail.com)

**NUTRITIONAL APPROACHES IN THE TREATMENT OF AUTISM SPECTRUM DIS-  
ORDER**

**Abstract**

Autism spectrum disorder, the prevalence of which is growing day by day, manifests itself as difficulties in social communication and interaction. They also have stereotypical movements. According to research data, in 2000, out of every 150th child, at birth, one had ASD. At the moment, there are 2 times more children with ASD. The cause of this disease is unknown, and its number is increasing every day. In this regard, various studies have been conducted. Intestinal problems in children with autism syndrome and their selectivity in food leads to the study of approaches to nutrition in the treatment of autism. This article talks about modern scientific and evidence-based approaches to nutrition in order to assess its impact on the symptoms of autism.

**Keywords:** gluten-free diet, dietary supplements, autism syndrome, ketogenic diet.

**Daxil olub:** 02.01.2023