ФГБОУ ВО «Донецкий государственный медицинский университет им. М.Горького» Кафедра педиатрии №1

ОСОБЕННОСТИ ДИЕТИЧЕСКОГО ПИТАНИЯ ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ ИДИОПАТИЧЕСКОМ АРТРИТЕ В СОЧЕТАНИЕ С ПАТОЛОГИЕЙ ГЕПАТОБИЛИАРНОЙ СИСТЕМЫ

Докладчик: асс. Токарева М.А.

Научный руководитель: зав. каф. педиатрии №1, д.м.н, доц. Пшеничная Е.В.

• Ювенильный идиопатический артрит (ЮИА) – системное воспалительное заболевание аутоиммунного генеза у детей в возрасте до 16 лет, с преимущественным поражением опорно-двигательного аппарата, развитием эрозивно-деструктивного поражения суставов.



Олигоартрит у больного с ЮИА с длительностью заболевания 2 года

(Педиатрия. Атлас редких болезней под редакцией Баранова А.А.)

АКТУАЛЬНОСТЬ

Несмотря на достигнутые очевидные успехи в изучении вопросов патогенеза и лечения ЮИА эффективность его терапии, до настоящего времени остается недостаточной, что обусловлено:



- 1) длительностью заболевания и пролонгированной медикаментозной терапией;
- 2) развитием побочных эффектов со стороны ряда органов и систем. Важное место при этом занимает система пищеварения и, в частности, гепатобилиарная система.

Повреждение гепатобилиарной системы при ЮИА влечет за собой нарушения:

- метаболизма,



- иммунного ответа,
- процессов детоксикации
- антимикробной защиты и др.

Так как гепатобилиарная система занимает центральное место в регуляции метаболизма, то развитие острых и хронических заболеваний ГБС приводит к нарушениям на различных этапах обмена нутриентов.



У детей, в связи с интенсивностью обменных процессов и высокой потребностью в пищевых веществах и энергии, нарушения метаболизма развиваются быстрее, препятствуя нормальному росту и развитию и повышая риск развития осложнений основного заболевания, в частности ЮИА.

Лечебное питание при заболеваниях печени и желчного пузыря должно вести к нормализации нарушенных метаболических процессов, создавая благоприятные условия для функционирования и восстановления структуры печени.



Значение нутритивной поддержки у детей с заболеваниями печени обусловлено необходимостью обеспечения синтеза белка, коррекции и профилактики дисбаланса аминокислотного состава плазмы, предупреждения дефицита витаминов и микроэлементов и, в результате – обеспечения нормального роста и активности ребенка.

Индивидуальный подход к диетотерапии позволяет добиться улучшения общего состояния пациента и повысить эффективность других видов лечения.

Традиционным подходом к лечебному питанию при заболеваниях печени и желчных путей в отечественной педиатрической практике является назначение **диеты №5 по Певзнеру.**



Цель диеты – уменьшение воспаления в паренхиме печени, улучшение функционального состояния пораженного органа, нормализация желчевыделения. Энергетическая ценность и содержание основных нутриентов диеты №5 соответствуют

возрастным потребностям.



Диета №5 по Певзнеру

✓ Исключаются продукты и блюда, оказывающие раздражающее действие на желчные протоки, плохо усваивающиеся тугоплавкие жиры, являющиеся сильными стимуляторами желчевыделения.



- ✓ Обогащена липотропными продуктами, улучшающими обменные процессы в гепатоците и предупреждающими развитие стеатоза печени.
- ✓ Пища готовится на пару, отваривается, тушится или запекается, но не измельчается и дается в теплом виде 5–6 раз в сутки.

Виды продуктов	Разрешенные	Запрещенные
Напитки	Соки: тыквенные, шиповниковые, абрикосовые, морковные. Другие напитки: чай, простая и минеральная негазированная вода	Соки: апельсиновые, виноградные. Другие напитки: алкоголь (в т.ч. безалкогольное пиво), кофе, газированная вода
Фрукты	Сладкие груши, сладкие сорта яблок, некоторые сухофрукты	Все виды ягод, апельсины, бананы, кислые яблоки, финики, изюм, орехи
Овощи	Огурцы, помидоры (в небольшом количестве), брокколи, цветная капуста, кабачки, тыква, картофель	Закрутки, баклажаны, болгарский перец, белокочанная капуста, редька, редис, хрен, горох, грибы, болгарский перец, щавель
Рыба	Все нежирные сорта: минтай, щука, камбала, хек и др.	Лососевая икра, копченая и все жирные сорта рыбы
Мясо	Говядина, кролик, грудка индейки, курица	Копченое и жирное мясо, сало, колбасы, гусь, утка
Молочная продукция	Простокваша с небольшой жирностью, кефир, 1% творог	Сливки, сметана и молоко повышенной жирности
Масла и жиры	Сливочное и растительное масло	Жиры животного происхождения
Сыры	Неострые сорта	Острые сорта сыров
Яйца	Куриные яйца	-
Хлебобулочная продукция	Пшеничный и хлеб, выпеченный днем ранее	Свежевыпеченный и ржаной хлеб, сдоба
Кондитерка	Желе, зефир, мед. Несдобное печенье, мармелад, варенье, пастила	Шоколад, мороженое, песочное тесто
Крупы и каши	Рис, овсяная, манная и гречневая каша	Фасоль, горох, пшенная, ячменная и кукурузная каша
Соусы и пряности	-	Кетчуп, горчица, майонез, приправы и пряности

<u>СПЕЦИФИЧЕСКАЯ УГЛЕВОДНАЯ ДИЕТА</u> (SCD) – план питания, который ограничивает употребление сложных углеводов.

Простые углеводы по-прежнему разрешены.



Идея диеты в том, что сложные углеводы становятся пищей для потенциально вредных бактерий.

Также исключают обработанные пищевые продукты, пищевые добавки, консерванты и сахар. Было показано, что некоторые из этих видов продуктов способствуют усилению воспаления.

На сегодняшний день есть сведения о применении данной диеты при ЮИА с положительным эффектом.

[•]Бернтсон Л. Пилотное исследование возможных противовоспалительных эффектов специфической углеводной диеты у детей с ювенильным идиопатическим артритом. Pediatr Rheumatol Online J. 2021;19(1):88.

[•]Наима Хагстрем, Elin Lövestam,Лиллемор Бернтсон Качественная оценка специфической углеводной диеты при ювенильном идиопатическом артрите на основе опыта детей и родителей

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ УГЛЕВОДНАЯ ДИЕТА (SCD)

ИСКЛЮЧАЮТ:

- ✓ молоко и молочные продукты с высоким содержанием лактозы (мягкий чеддер, магазинный йогурт, сливки, сметана, мороженое);
- ✓ овощные консервы с добавлением ингредиентов;
- ✓ мясные консервы или полуфабрикаты;



- **✓** майонез;
- ✓ конфеты и шоколад;
- ✓ зерновые, включая кукурузу, пшеницу, зародыши пшеницы, ячмень, овес и рис;
- √ консерванты;
- ✓ крахмалосодержащие клубни (картофель, батат, репа);
- ✓ сахар, патока, кленовый сироп, сахароза, переработанная фруктоза.

«Качественная оценка специфической углеводной диеты при ЮИА» (исследование Наима Хагстрема)

Приняли участие 28 детей с ЮИА, которые получали 4-недельную специфическую углеводную диету на фоне базисной медикаментозной терапии, неизменной в течении 4-х месяцев до исследования и в ходе самого исследования.



- ✓ уменьшение выраженности и длительности артралгий;
- ✓ уменьшение длительности утренней скованности;
- ✓ уменьшение гастроинтестинальных осложнений.

[•]Бернтсон Л. Пилотное исследование возможных противовоспалительных эффектов специфической углеводной диеты у детей с ювенильным идиопатическим артритом. Pediatr Rheumatol Online J. 2021;19(1):88.

[•]Наима Хагстрем, Elin Lövestam,Лиллемор Бернтсон Качественная оценка специфической углеводной диеты при ювенильном идиопатическом артрите на основе опыта детей и родителей

Цель исследования:



изучить влияние диетического питания на течение ЮИА в сочетании с патологией ГБС.



Обследование, наблюдение и лечение 25 пациентов с ЮИА в возрасте от 3-х до 15 лет, выполнено в Республиканской детской клинической больнице.



Все больные получали базисную терапию:

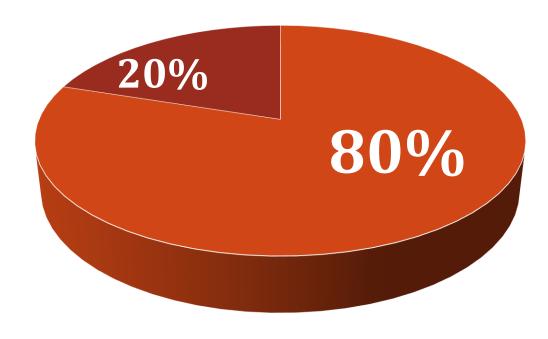




Метотрексат 64%

Метотрексат + ГИБП 36%





- Суставная форма■ Системный вариант

ювенильного идиопатического артрита

Специфическую углеводную диету получали пациенты с отсутствием поражения ГБС.

Диета 5 по Певзнеру назначалась больным с поражением ГБС.



Специфическая углеводная диета	6 больных (24%)
Диета 5 по Певзнеру	10 больных (40%)
Отказались от соблюдения	9 больных (36 %)
диеты	

Перед началом исследования проводилась оценка болевого синдрома согласно визуально-аналоговой шкалы интенсивности боли.





РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЯ

1. Среди детей, соблюдавших диету 5 по Певзнеру, отмечено уменьшение абдоминального болевого синдромов у 37,6% пациентов.



2. В группе, получавших специфическую углеводную диету, уменьшение болевого синдрома констатировано у 42,6% больных.

ВЫВОДЫ



Таким образом, соблюдение диетических рекомендаций в комплексной терапии пациентов с ювенильным идиопатическим артритом оказывает положительное влияние на сопутствующую патологию гепатобилиарной системы.

