

## **Целиакия и воспалительные заболевания кишечника связаны с повышенным риском нарушений пищевого поведения. Исследование административной базы данных здравоохранения Онтарио**

Субраманиан Лакшмимати, врач; Ку, Хелен, магистр наук; Джейн, Аланна, врач; Флемминг, Дженнифер А., врач, магистр прикладных наук; Акер, Эми, врач; Хогган, Бенджамин, магистр наук; Гриффитс, Ребекка, бакалавр наук; Сегал, Анупам бакалавр медицины и бакалавр хирургии, дипломированный специалист; Малдер, Дэниел, врач, доктор философии

### **Аннотация**

#### **ВВЕДЕНИЕ:**

В предыдущих исследованиях национального реестра сообщалось о повышении риска нарушений пищевого поведения при иммуноопосредованных состояниях (воспалительных заболеваниях кишечника и целиакии). Нашей целью являлось изучение связи между иммуноопосредованными желудочно-кишечными (ЖК) заболеваниями и случаями нарушения пищевого поведения в Онтарио.

#### **МЕТОДЫ:**

Было выполнено ретроспективное исследование с когортой попарно подобранных пациентов в возрасте до 50 лет с диагнозом иммуноопосредованного заболевания ЖК тракта в период с 2002 по 2020 год («пациенты»). Из исследования были исключены лица, у которых уже имелось установленное нарушение пищевого поведения. Пациенты ( $n = 83\,920$ ) были подобраны попарно для соответствия контрольной группе ( $n = 167\,776$ ) по году рождения, полу и региону проживания. Коэффициент заболеваемости и коэффициент риска оценивались с использованием регрессионной модели Пуассона и скорректированных пропорциональных моделей Кокса соответственно.

#### **РЕЗУЛЬТАТЫ:**

За период наблюдения (до 31 января 2022 г.) у 161 пациентов и 160 лиц из контрольной группы были выявлены нарушения пищевого поведения. Общий коэффициент заболеваемости (95% доверительный интервал, значение  $P$ ) нарушений пищевого поведения при иммуноопосредованных заболеваниях ЖК тракта составил 1,99 (1,6–2,5,  $P < 0,001$ ). Скорректированный коэффициент риска нарушений пищевого поведения при иммуноопосредованных заболеваниях ЖК тракта составил 1,98 (1,6–2,5,  $P < 0,001$ ). В педиатрической группе пациентов ( $\leq 18$  лет) общий скорректированный коэффициент риска составил 2,62 (1,9–3,7,  $P < 0,001$ ) по сравнению с 1,56 (1,02–2,4,  $P = 0,041$ ) для взрослых ( $> 18$  лет). Наибольший коэффициент риска 4,11 (1,6–10,3,  $P = 0,003$ ) наблюдался у пациентов-детей с язвенным колитом.

#### **ОБСУЖДЕНИЕ:**

Воспалительные заболевания кишечника и целиакия связаны с развитием нарушений пищевого поведения. Степень связи была сильнее в педиатрической возрастной группе, что подчеркивает необходимость раннего скрининга и выявления.

[https://journals.lww.com/ctg/fulltext/2024/05000/ceeliac\\_disease\\_and\\_spiration\\_bowel\\_disease\\_are.8.aspx](https://journals.lww.com/ctg/fulltext/2024/05000/ceeliac_disease_and_spiration_bowel_disease_are.8.aspx)