

12. Czaja AJ. Rapidity of treatment response and outcome in type 1 autoimmune hepatitis. *J. Hepatol.* 2009; 51: 161–167.
13. Delgado JS, Vodonos A, Malnick S, Kriger O, Wilkof-Segev R, Delgado B, Novack V, Rosenthal A, Menachem Y, Melzer E, Fich A. Autoimmune hepatitis in southern Israel: a 15-year multicenter study. *J. Dig. Dis.* 2013; 14: 611–618.
14. Czaja AJ. Advances in the current treatment of autoimmune hepatitis. *Dig. Dis. Sci.* 2012; 57: 1996–2010.
15. Montano-Loza AJ, Carpenter HA, Czaja AJ. Features associated with treatment failure in type 1 autoimmune hepatitis and predictive value of the model of end-stage liver disease. *Hepatology.* 2007; 46: 1138–1145.
16. Selvarajah V, Montano-Loza AJ, Czaja AJ. Systematic review: managing suboptimal treatment responses in autoimmune hepatitis with conventional and nonstandard drugs. *Aliment Pharmacol. Ther.* 2012; 36: 691–707.
17. Czaja AJ. Features and consequences of untreated type 1 autoimmune hepatitis. *Liver Int.* 2009; 29: 816–823.
18. Montano-Loza AJ, Carpenter HA, Czaja AJ. Consequences of treatment withdrawal in type 1 autoimmune hepatitis. *Liver Int.* 2007; 27: 507–515.
19. Reff ME, Carner K, Chambers KS, Chinn PC, Leonard JE, Raab R, Newman RA, Hanna N, Anderson DR. Depletion of B cells in vivo by a chimeric mouse human monoclonal antibody to CD20. *Blood.* 1994; 83 (2): 435–445.
20. Maloney DG, Grillo-López AJ, White CA, Bodkin D, Schilder RJ, Neidhart JA, Janakiraman N, Foon KA, Liles TM, Dallaire BK, Wey K, Royston I, Davis T, Levy R. IDEC-C2B8 (Rituximab) anti-CD20 monoclonal antibody therapy in patients with relapsed low-grade non-Hodgkin's lymphoma. *Blood.* 1997; 90 (6): 2188–2195.
21. Edwards JC, Leandro MJ, Cambridge G. B lymphocyte depletion therapy with rituximab in rheumatoid arthritis. *Rheum. Dis. Clin. North Am.* 2004; 30 (2): 393–403.
22. Peñalver FJ, Alvarez-Larrán A, Diez-Martin JL, Gallur L, Jarque I, Caballero D, Díaz-Mediavilla J, Bustelos R, Fernández-Aceñero MJ, Cabrera JR. Rituximab is an effective and safe therapeutic alternative in adults with refractory and severe autoimmune hemolytic anemia. *Ann. Hematol.* 2010; 89 (11): 1073–1080.
23. Arnold DM, Dentali F, Crowther MA, Meyer RM, Cook RJ, Sigouin C, Fraser GA, Lim W, Kelton JG. Systematic review: efficacy and safety of rituximab for adults with idiopathic thrombocytopenic purpura. *Ann. Intern. Med.* 2007; 146 (1): 25–33.
24. Tsuda M, Moritoki Y, Lian ZX, Zhang W, Yoshida K, Wakabayashi K, Yang GX, Nakatani T, Vierling J, Lindor K, Gershwin ME, Bowlus CL. Biochemical and immunologic effects of rituximab in patients with primary biliary cirrhosis and an incomplete response to ursodeoxycholic acid. *Hepatology.* 2012; 55 (2): 512–521.
25. Al-Busafi SA, Michel RP, Deschenes M. Rituximab for refractory autoimmune hepatitis: a case report. *Arab. J. Gastroenterol.* 2013; 14 (3): 135–138.
26. Burak KW, Swain MG, Santodomingo-Garzon T, Lee SS, Urbanski SJ, Aspinall AI, Coffin CS, Myers RP. Rituximab for the treatment of patients with autoimmune hepatitis who are refractory or intolerant to standard therapy. *Can. J. Gastroenterol.* 2013; 27 (5): 273–280.
27. D'Agostino D, Costaguta A, Álvarez F. Successful treatment of refractory autoimmune hepatitis with rituximab. *Pediatrics.* 2013; 132 (2): e526–530.

© Звягин А.А., Бавыкина И.А., 2017

DOI: 10.24110/0031-403X-2017-96-6-197-200  
<https://doi.org/10.24110/0031-403X-2017-96-6-197-200>

А.А. Звягин, И.А. Бавыкина

## ЭФФЕКТИВНОСТЬ БЕЗГЛЮТЕНОВОЙ ДИЕТЫ В ТЕРАПИИ РАССТРОЙСТВ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА У ДЕТЕЙ

ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» МЗ РФ,  
г. Воронеж, РФ

Одним из спорных вопросов лечения расстройств аутистического спектра (РАС) у детей является применение безглютеновой диеты (БГД), при этом высказываются прямо противоположные точки зрения. В статье описано клиническое наблюдение эффективности БГД у мальчика с РАС. Диагноз РАС был установлен в 2,5 года. После начала диетотерапии через 2 недели отмечена положительная динамика в психосоциальном состоянии. После отмены БГД через год произошло ухудшение клинической симптоматики (исчезновение ранее приобретенных навыков). Повторное применение БГД и безказеиновой диеты в возрасте 5 лет привело к улучшению психосоциального состояния через 6 месяцев. Проведенное обследование (определение DQ2/DQ8, антител к деамидированным пептидам глиадина IgA, антител к глиадину IgG, иммуноглобулин А) позволило исключить целиакию, подтвердило высокое качество соблюдения строгой БГД, а в качестве возможного механизма клинической эффективности БГД предположить чувствительность к глютену.

**Ключевые слова:** расстройство аутистического спектра, непереносимость глютена, безглютеновая диета, дети.

**Цит.:** А.А. Звягин, И.А. Бавыкина. Эффективность безглютеновой диеты в терапии расстройств аутистического спектра у детей. *Педиатрия.* 2017; 96 (6): 197–200.

### Контактная информация:

**Звягин Александр Алексеевич** – д.м.н., доц., проф. каф. госпитальной и поликлинической педиатрии ФГБОУ ВО ГМУ им. Н.Н. Бурденко МЗ РФ  
Адрес: Россия, 394000, г. Воронеж,  
ул. Студенческая, 10  
Тел.: (473) 265-65-62, E-mail: zvyagaa@mail.ru  
Статья поступила 8.08.17,  
принята к печати 17.11.17.

### Contact Information:

**Zvyagin Alexander Alexeevich** – MD., prof. of Hospital and Polyclinic Pediatrics Department, Voronezh State Medical University n.a. N.N. Burdenko  
Address: Russia, 394000, Voronezh, Studencheskaya str., 10  
Tel.: (473) 265-65-62, E-mail: zvyagaa@mail.ru  
Received on Aug. 8, 2017,  
submitted for publication on Nov. 17, 2017.