

Кириленко Е. С., Касперович Р. И.
**ИЗМЕНЕНИЯ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ
ПРИ РАССТРОЙСТВАХ НАСТРОЕНИЯ**
Научный руководитель ассист. Богданович К. В.

Кафедра общей гигиены

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Расстройства настроения, в частности депрессивного характера, зачастую формируют коморбидность с такими нарушениями пищевого поведения, как психогенное переедание, потеря аппетита, булимия и анорексия. В популяции отмечается устойчивая тенденция к росту данных психопатологических состояний. Взаимосвязь аффективных расстройств и расстройств пищевого поведения обуславливает значимость своевременной профилактики, диагностики и комплексного подхода в лечении.

Цель: изучить особенности психоэмоционального состояния и пищевого поведения студентов.

Материалы и методы. Проведен анализ данных о студентах БГМУ ($n = 131$), выборка осуществлялась методом анкетирования с использованием онлайн-платформы Google forms. В качестве диагностического компонента использовали опросник большой депрессии ВОЗ и шкалу GAD-7 (ГТР-7) для скрининга генерализованного тревожного расстройства (ГТР), а также тест ЕАТ-26 для определения вероятности наличия расстройств пищевого поведения (РПП). Показатель OR оценивался с применением метода Фишера. Применялись описательно-оценочные и статистические методы. Дизайн исследования: поперечное аналитическое.

Результаты и их обсуждение. Участники исследования в ходе прохождения теста отношения к приему пищи проявили озабоченность мыслями о еде, отмечая поглощенность ими в 42% случаев. При этом 75,7% чувствуют самоконтроль в вопросах питания, 7,6% респондентов отметили отрицательный ответ. В 44,3% случаев респонденты никогда не придерживались какой-либо диеты, редко и иногда придерживались – по 22,9%, то есть суммарно 45,8% респондентов, что может быть связано с желанием или необходимостью контроля за массой тела в целях улучшения фигуры и состояния здоровья. Волнение об эстетике тела было выражено так же частыми мыслями о содержании подкожного жира более чем у 30% участников. Значимая вероятность наличия РПП была определена у 19,94% анкетированных.

Скрининговые тесты позволили выявить высокую частоту изменения психоэмоционального благополучия: в 68,7% случаев встречалось генерализованное тревожное расстройство, 58,1% участников имеют депрессивное состояние различной степени. В структуре степени тяжести последнего четверть – это клинически значимые уровни, то есть умеренное и тяжелое состояние.

Нами была выдвинута гипотеза о том, что депрессивное состояние любой степени тяжести – фактор риска изменений пищевого поведения. Взаимосвязь психоэмоционального неблагополучия и вероятности наличия РПП (19,94%) была оценена с помощью показателя отношения шансов (OR), который составил 26,5, F-критерий = 0 при $p < 0,05$. Соответственно, выявленная связь не является причинно-следственной, возможно имеет место влияние дополнительного фактора риска, различия статистически недостоверны.

Выводы. Вероятность наличия изменений в пищевом поведении была выявлена практически у 20% респондентов. Студенты проявляют озабоченность вопросами питания, выражающуюся в мыслях о пище, количестве подкожного жира и приверженности диете. Ментальное состояние анкетированных характеризуется неблагоприятным психоэмоциональным фоном в 58,1% и 68,7% случаев (депрессивный и тревожный соответственно). OR составил 26,5 при анализе связи между депрессивным состоянием и вероятностью наличия РПП, однако различия недостоверны.