

С. Н. Шубина<sup>1</sup>, М. П. Бубенчик<sup>2</sup>

## КОМПУЛЬСИВНОЕ ПЕРЕЕДАНИЕ КАК КОМОРБИДНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ПРИ ДРУГИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ (С ОПИСАНИЕМ КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ)

УО «Белорусский государственный медицинский университет»<sup>1</sup>  
ГУ «432 ордена Красной Звезды главный военный клинический  
медицинский центр Вооруженных сил Республики Беларусь»<sup>2</sup>

Компульсивное переедание (КП, переедание, связанное с другими психологическими причинами) является одним из наиболее распространенных расстройств пищевого поведения и связано со значительными сопутствующими соматическими заболеваниями, такими как ожирение, сахарный диабет второго типа, сердечная недостаточность, ишемическая болезнь сердца и др. Согласно данным многочисленных исследований, КП может встречаться как коморбидная нозология и при психических расстройствах: при аффективных и тревожных расстройствах, при зависимости от психоактивных веществ, при посттравматическом стрессовом расстройстве, при обсессивно-компульсивном расстройстве, при синдроме дефицита внимания и гиперактивности, при расстройствах шизофренического спектра и др. [1]. Таким образом, сосуществование компульсивного переедания и других психических расстройств является нередким фактом в медицинской практике, однако результаты научных исследований остаются достаточно малоинформативными и противоречивыми [1].

Цель работы: проанализировать некоторые данные литературных источников по вопросу коморбидности компульсивного переедания и других психических расстройств с анализом клинического случая из практики.

**Ключевые слова:** компульсивное переедание, психические расстройства.

S. N. Shubina, M. P. Bubenchik

## COMPULSIVE OVEREATING AS A COMORBID DISEASE WITH OTHER MENTAL DISORDERS (WITH A CASE DESCRIPTION)

Compulsive overeating disorder (COD, overeating associated with other psychological causes) is one of the most common eating disorders and is associated with significant concomitant somatic diseases, such as obesity, type 2 diabetes mellitus, heart failure, coronary heart disease, etc. According to numerous studies, COD can occur as a comorbid nosology in mental disorders: affective and anxiety disorders, substance abuse, post-traumatic stress disorder, obsessive-compulsive disorder, attention deficit hyperactivity disorder, schizophrenia spectrum disorders, etc. [1]. Thus, the coexistence of compulsive overeating and other mental disorders is a common fact in medical practice, but the results of scientific research remain rather uninformative and contradictory [1].

The aim of the work: to analyze some data from literary sources on the issue of comorbidity of compulsive overeating and other mental disorders with the analysis of a clinical case from practice.

**Key words:** compulsive overeating, mental disorders.

**К**омпульсивное переедание характеризуется регулярными эпизодами неукротимого потребления пищи (1 раз в неделю или чаще в течение 3 месяцев), во время которых люди съедают сравнительно большое количество продуктов питания и испытывают потерю контроля над своим пищевым поведением. Этиология компульсивного переедания сложна, включает генетические, средовые, а также нейроэндокринные и нейробиологические факторы. Согласно некоторым исследованиям, распространенность КП в мире в 2022 году составила 0,6–1,8 % у взрослых женщин и 0,3–0,7 % у взрослых мужчин, причем, в 80 % случаев компульсивное переедание обычно ассоциируется с ожирением, а также с сопутствующими соматическими и психическими заболеваниями [2]. Несмотря на то, что пациенты с КП испытывают значительные страдания и ухудшения качества жизни, данное заболевание часто остается незамеченным и не лечится вовремя по причине «маскированности» другими коморбидными психическими расстройствами. В связи с этим возрастает необходимость их дальнейшего изучения для последующего раннего скрининга и лечения компульсивного переедания [3].

### **Цель исследования**

Цель работы: проанализировать данные литературных обзоров по вопросам коморбидности компульсивного переедания и других психических расстройств с анализом клинического случая из практики.

В многочисленных научных исследованиях установлен факт повышенного риска развития расстройств пищевого поведения среди лиц с другими психическими заболеваниями и наоборот [McGrath et al., 2020; Plana-Ripoll et al., 2019], так называемая «всепроникающая коморбидность» [Plana-Ripoll et al., 2019]. Исследование, проведенное в США в 2016 году, подчерк-

нуло, что закономерности коморбидности психических расстройств различаются в зависимости от различных типов расстройств пищевого поведения [Blinder, Cumella, Sanathara, 2016]. Хотя у людей с различными типами нарушений пищевого поведения наблюдалась схожесть возникновения расстройств настроения или невротических расстройств, появились и другие различия. Шизофрения и другие расстройства шизофренического спектра были наиболее распространены у пациентов с нервной анорексией по сравнению с пациентами с иными расстройствами пищевого поведения; в то время как расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ, чаще выявлялись у пациентов с нервной булимией и компульсивным перееданием. Другие авторы обнаружили иные различия в коморбидности, например, более высокую распространенность посттравматического стрессового расстройства [Kaye, Bulik, Thornton, Barbarich, Masters, 2014] среди пациентов с нарушениями пищевого поведения, кроме нервной анорексии. Однако часто такие исследования фокусировались на расстройствах пищевого поведения как на единой диагностической единице и/или изучали отдельные сопутствующие психиатрические заболевания [4, 5].

В Дании проводилось исследование расстройств пищевого поведения у респондентов, родившихся в 1963–2010 годах с оценкой риска возникновения последующих психических расстройств (около 3 млн. человек исследовались 47 лет). Результатом данного исследования являлся высокий риск развития расстройств пищевого поведения среди лиц с другими психическими расстройствами, чем среди лиц без них. При этом, расстройства пищевого поведения были связаны как с предшествующими, так и с более поздними психическими расстройствами [6, 7].

Хорошо известна высокая коморбидность между расстройствами пищевого по-

ведения и обсессивно-компульсивным расстройством (ОКР), а также ее последствия с точки зрения худшего прогноза. Так, у 20 % пациентов с расстройствами пищевого поведения наблюдается коморбидность с ОКР. Показатели были выше при нервной анорексии (19 %) по сравнению с пациентами с нервной булимией (13 %), у пациентов с компульсивным перееданием ОКР наблюдалось у 40 % респондентов [8, 9].

Представляется разбор клинического случая пациентки с компульсивным перееданием, проходившей лечение в государственном учреждении «Республиканском научно-практическом центре психического здоровья», в котором показана коморбидность данного нарушения пищевого поведения с другими психическими расстройствами, усложняющими диагностику и лечения КП.

### Краткое описание

Пациентка В., 24 года, была госпитализирована впервые в ГУ РНПЦ ПЗ с целью лечения. При поступлении жалобы на: приступы панических атак различной интенсивности, страх и тревогу ожидания новых приступов, снижение настроения, беспокойство, вторичный страх смерти, увеличение аппетита, на наличие частых повторяющихся эпизодов неукротимого потребления пищи около 5 раз в неделю (при этом, приступы переедания переживаются как крайне неприятное явление), увеличение веса на 25 % от изначального за прошедшие 2,5 года. Во время сбора анамнестических сведений пациентка рассказала об отсутствии эпизодов компенсаторного поведения, направленного на предотвращение набора веса.

### Анамнез жизни

Наследственность В. психопатологически отягощена (сообщила, что отец болен параноидной формой шизофрении). Ранее

развитие без особенностей. Имеет высшее педагогическое образование. На момент госпитализации в стационар пациентка работала учителем. Проживала одна.

Из анамнеза заболевания: нарушения пищевого поведения начались около 5 лет назад с эпизодов патологического переедания, когда появилась постоянная тяга к еде, что сопровождалось приступами переедания (не менее 5 раз в неделю) без очистительного поведения. За помощью к врачам-психиатрам не обращалась по данной проблеме («я считаю, что это нормально для любого человека»).

### Объективно при поступлении

Сознание ясное. Ориентирована все-сторонне правильно. Доброжелательна во время беседы. Растеряна. Речь ясная. Объем внимания не снижен. Основным направлением беседы с врачом выбирает тему «проблемы панических атак», изредка говорит «о страхе лишнего веса». Со слов пациентки, «самое гласное для меня – избавиться от приступов тревоги». Эмоционально лабильна, плаксива. Тревожна. Фон настроения снижен. Мышление последовательное, в замедленном темпе. Бредовых идей и обманов восприятия на момент осмотра не обнаруживает. Вне суицидальных и агрессивных тенденций. Ищет помощи. Мотивирована на дальнейшее обследование и лечение.

Неврологический статус без особенностей.

Соматический статус: Телосложение правильное. Избыток массы тела (ИМТ = 27,8 кг/м<sup>2</sup>, рост – 180 см, вес – 90 кг). Кожные покровы чистые, сухие. В легких – везикулярное дыхание, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные. АД=145/100 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Стул – частые запоры. Диурез в норме.

Диагноз основной: F41.0 Паническое расстройство. F50.4 Переедание, связанное с другими психологическими расстройствами (компульсивное переедание).

Диагноз сопутствующий: Хронический гастродуоденит, неполная ремиссия. Хронический фарингит, неполная ремиссия. Избыток массы тела (ИМТ = 27,8 кг/м<sup>2</sup>).

Рекомендовано лечение в психиатрическом стационаре с динамическим наблюдением врача-психиатра, врача-психотерапевта, врача-терапевта, врача-эндокринолога, рациональное питание, занятия физкультурой (групповое, индивидуальное), семейная психотерапия.

### Обсуждение

Характерной особенностью клинической картины пациентки В. является наличие панического расстройства, коморбидного с расстройством пищевого поведения в виде компульсивного переедания. Случай пациентки В. демонстрирует трудности в диагностике нарушений пищевого поведения у лиц с коморбидными психическими расстройствами, несвоевременное обращение ими за психиатрической помощью.

### Заключение

Описанный клинический случай пациентки В. иллюстрирует, как часто пациенты при наличии коморбидных психических расстройств умалчивают о нарушениях пищевого поведения в виде компульсивного переедания, которое манифестировало раньше, чем паническое расстройство. Также следует отметить проблему своевременной обращаемости за квалифицированной медицинской помощью к врачам-психиатрам и врачам-психотерапевтам. Все это еще раз подтверждает необходимость комплексной оценки психических и поведенческих расстройств, важность выявления нарушений пищевого поведения у лиц с другими психическими расстройствами с целью дальнейшего достижения большего успеха в ведении и лечении таких пациентов.

### Выводы

В будущем необходимы дальнейшие исследования компульсивного переедания и коморбидных ему психических расстройств с целью более ранней диагностики КП, разработки и внедрения эффективных методов лечения и профилактики.

### Литература

1. *Garcia, G. D.* Relationship between anxiety, depressive symptoms and compulsive overeating disorder in patients with cardiovascular diseases / G. D. Garcia [et al.] // *Revista latino-americana de enfermagem.* – 2018. – Vol. 26. – P. 30–40.
2. *Giel, K. E.* Binge eating disorder / K. E. Giel [et al.] // *Nature reviews disease primers.* – 2022. – Vol. 8, № 1. – P. 16–19.
3. *Dziewa, M.* Eating disorders and diabetes: Facing the dual challenge / M. Dziewa [et al.] // *Nutrients.* – 2023. – Vol. 15, № 18. – P. 39–55.
4. *Derks, I. P.* Early childhood appetitive traits and eating disorder symptoms in adolescence: a 10-year longitudinal follow-up study in the Netherlands and the UK / I. P. Derks [et al.] // *The Lancet Child & Adolescent Health.* – 2024. – Vol. 8, № 4. – P. 270–279.
5. *Raventós, B.* Impact of the COVID-19 pandemic on eating disorders diagnoses among adolescents and young adults in Catalonia: A population-based cohort study / B. Raventós [et al.] // *International Journal of Eating Disorders.* – 2023. – Vol. 56, № 1. – P. 225–234.
6. *Yu, Z.* Eating disorders and metabolic diseases / Z. Yu, V. Muehleman // *International journal of environmental research and public health.* – 2023. – Vol. 20, № 3. – P. 24–46.
7. *Momen, N. C.* Comorbidity between eating disorders and psychiatric disorders / N. C. Momen [et al.] // *International Journal of Eating Disorders.* – 2022. – Vol. 55, № 4. – P. 505–517.
8. *Mandelli, L.* Rates of comorbid obsessive-compulsive disorder in eating disorders: a meta-analysis of the literature / L. Mandelli [et al.] // *Journal of affective disorders.* – 2020. – Vol. 277. – P. 927–939.
9. *Levinson, C. A.* A network approach can improve eating disorder conceptualization and treatment / C. A. Levinson [et al.] // *Nature reviews psychology.* – 2022. – Vol. 1, № 7. – P. 419–430.

### References

1. *Garcia, G. D.* Relationship between anxiety, depressive symptoms and compulsive overeating disorder in patients with cardiovascular diseases / G. D. Garcia [et al.] // *Revista latino-americana de enfermagem.* – 2018. – Vol. 26. – P. 30–40.

2. *Giel, K. E.* Binge eating disorder / K. E. Giel [et al.] // Nature reviews disease primers. – 2022. – Vol. 8, № 1. – P. 16–19.
3. *Dziwina, M.* Eating disorders and diabetes: Facing the dual challenge / M. Dziwina [et al.] // Nutrients. – 2023. – Vol. 15, № 18. – P. 39–55.
4. *Derks, I. P.* Early childhood appetitive traits and eating disorder symptoms in adolescence: a 10-year longitudinal follow-up study in the Netherlands and the UK / I. P. Derks [et al.] // The Lancet Child & Adolescent Health. – 2024. – Vol. 8, № 4. – P. 270–279.
5. *Raventós, B.* Impact of the COVID-19 pandemic on eating disorders diagnoses among adolescents and young adults in Catalonia: A population-based cohort study / B. Raventós [et al.] // International Journal of Eating Disorders. – 2023. – Vol. 56, № 1. – P. 225–234.
6. *Yu, Z.* Eating disorders and metabolic diseases / Z. Yu, V. Muehleman // International journal of environmental research and public health. – 2023. – Vol. 20, № 3. – P. 24–46.
7. *Momen, N. C.* Comorbidity between eating disorders and psychiatric disorders / N. C. Momen [et al.] // International Journal of Eating Disorders. – 2022. – Vol. 55, № 4. – P. 505–517.
8. *Mandelli, L.* Rates of comorbid obsessive-compulsive disorder in eating disorders: a meta-analysis of the literature / L. Mandelli [et al.] // Journal of affective disorders. – 2020. – Vol. 277. – P. 927–939.
9. *Levinson, C. A.* A network approach can improve eating disorder conceptualization and treatment / C. A. Levinson [et al.] // Nature reviews psychology. – 2022. – Vol. 1, № 7. – P. 419–430.

Поступила 07.08.2024 г.