

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ НАРУШЕНИЙ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ 3 КУРСА БГМУ

Корнейчик Д.А. (4 курс, лечебный факультет), Старовойтова Е.В. (4 курс, лечебный факультет), Шуляк Е.В. (старший преподаватель, кафедра патологической физиологии)

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Аннотация. В работе изучалась взаимосвязь нарушений пищевого поведения с полом и индексом массы тела (далее ИМТ). Для работы использовался Метод донозологической диагностики дезадаптивного пищевого поведения, анализировались Шкалы 1,2 и 3. Полученные данные обрабатывались вручную, затем анализировались при помощи программы Excel. В результате было выявлено, что 43(33,8%) студента имеют положительные результаты по одной или нескольким шкалам. Анализируя полученные данные, зависимость между полом, ИМТ и развитием расстройств пищевого поведения не была обнаружена. Так же студенты 3 курса Белорусского государственного медицинского университета имеют предрасположенность к развитию такого нарушения пищевого поведения как булимия.

Ключевые слова: нарушения пищевого поведения, булимия, студенты.

Введение. Расстройства пищевого поведения (далее РПП) – ряд поведенческих синдромов, связанных с нарушениями процесса принятия пищи, ненормальным потреблением пищи. Это относительно новое психическое заболевание, о котором мало достоверных сведений. Но, несмотря на это, оно является одним из самых распространенных и часто диагностируемых психических заболеваний в современном мире, что говорит о необходимости исследования различных аспектов данной болезни, в том числе, социального. РПП включает в себя следующие подтипы: нервная анорексия и нервная булимия. [1] Булимия – это расстройство приёма пищи, для которого характерны повторные приступы переедания и чрезмерная озабоченность контролированием массы тела, что приводит человека к принятию крайних мер, призванных уменьшить влияние съеденного на массу тела. [2] Биологической основой формирования расстройств пищевого поведения является наследственная дисфункция церебральных систем, регулирующих прием пищи. В основе лежит дисбаланс между гедонистическим (отвечающим за анализ поступающих извне пищевых и непищевых стимулов) и гомеостатическим (метаболическим) контролем приема пищи. [3]

Цель исследования. Изучить наличие расстройств пищевого поведения у студентов-медиков 3 курса и их взаимосвязь с индексом массы тела и половой принадлежностью.

Материалы и методы. В исследовании участвовали 126 студентов 3 курса Белорусского государственного медицинского университета в возрасте от 19 лет до 21 года, среди них 92 (73,02%) женского пола, 34 (26,98%) мужского пола. В данном исследовании использовался Метод донозологической диагностики дезадаптивного пищевого поведения, для анализа использовались Шкала 1 (стремление к худобе), Шкала 2 (булимия), Шкала 3 (Неудовлетворённость телом). Статистическая обработка данных производилась с помощью программы Excel. Расчёт индекса массы тела производился вручную по формуле: $ИМТ = m/h^2$ (m - масса тела в килограммах, h - рост в метрах). Все исследования выполнены с соблюдением правил биомедицинской этики (сохранение врачебной тайны и конфиденциальность информации).

Результаты исследования. По результатам проведённого анализа были получены следующие данные: среди студентов 3 курса БГМУ, участвовавших в исследовании, 43(34,12%) студента имеют предрасположенность к нарушению пищевого поведения или булимию, 83(65,88%) не имеют отклонений от нормы. Среди студентов женского пола 10(10,9%) имеют положительный результат по Шкале 1, 3 (3,3%) студентки имеют положительный результат по Шкале 2, 8(8,7%) студенток имеют положительный результат по Шкале 3, 8 (8,7%) студенток имеют положительные результаты по Шкалам 1 и 3, 2(2,2%) студентки имеют положительные результаты по Шкалам 1,2 и 3. Среди студентов мужского пола 1(2,9%) студент имеет положительный результат по Шкале 1, 2(5,9%) студента имеют положительный результат по Шкале 2, 5(14,7%) имеют положительный результат по Шкале 3, 3(8,8%) студента имеют положительные результаты по Шкалам 1 и 3, 1(2,9%) имеют положительные результаты по Шкалам 1,2 и 3. У 61 (66,3%) студентки и 22 (64,7%) студентов отсутствуют положительные результаты по всем шкалам.

В результате исследования персональных данных было выявлено, что 90(71,5%) студентов имеют нормальный индекс массы тела, 14(11,1%) студентов имеют индекс массы тела ниже нормы и 22(17,4%) студента имеют индекс массы тела ниже нормы. Среди студентов имеющих нормальный индекс массы тела 9 (7,1%) имеют положительный результат по Шкале 1, 4 (3,1%) студента имеют положительный результат по Шкале 2, 9 (7,1%) студентов имеют положительный результат по Шкале 3, 6(4,7%) студента имеют положительные результаты по Шкалам 1 и 3, 4(3,1%) студента имеют положительные результаты по Шкалам 1,2 и 3. Среди студентов отклонениями в индексе массы тела 3(2,3%) студента имеют положительный результат по Шкале 1, 1(0,8%) студент имеет положительный результат по Шкале 2, 4(3,1%) студента имеют положительный результат по Шкале 3, 5(3,9%) студентов имеют положительные результаты по Шкалам 1 и 3, 2 (1,6%) студента имеют

положительные результаты по Шкалам 1, 2 и 3. 83(65.3%) студента не имеют положительных результатов ни по одной из шкал.

Выводы. При использовании Метода донозологической диагностики дезадаптивного пищевого поведения были выявлены нарушения пищевого поведения у 43 студентов, в частности предрасположенность к булимии. По результатам исследования взаимосвязь между индексом массы тела, половой принадлежностью и наличием расстройств пищевого поведения не прослеживается.

Список литературы:

1. Панюкова, А. С. Социологические факторы возникновения расстройства пищевого поведения / А. С. Панюкова // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. –2019. – №4-2. – С.15–17.

2. Солодовник, Е. М. Современные представления молодежи о расстройствах пищевого поведения (булимия) / Е. М. Солодовник [и др.] // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. – 2020. – №3-1. – С.159–163.

3. Максим, О.В. От нарушений пищевого поведения к ожирению: вопросы диагностики и нейроэндокринной регуляции. / О. В Максим [и др.] // Consilium Medicum. –2022. – №24(4) – С.234–241.

4. Метод донозологической диагностики дезадаптивного пищевого поведения: инструкция по применению / О. А. Скугаревский [и др.] – Минск: ГУ «Республиканский научно-практический центр психического здоровья», УО «Белорусский государственный медицинский университет», 2013. – 9 с.

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ «ВИТЕБСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОРДЕНА ДРУЖБЫ НАРОДОВ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**«СТУДЕНЧЕСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ НАУКА
XXI ВЕКА»**

*XXIII Международная научно-практическая конференция
студентов и молодых ученых*

26-27 октября 2023 г.

Витебск, 2023