

Золотарёва В.С.

КОМОРБИДНОСТЬ РАССТРОЙСТВ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Шубина С.Н.

*Кафедра психиатрии, наркологии, психотерапии и медицинской психологии
с курсом повышения квалификации и переподготовки
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Расстройства пищевого поведения (РПП) нередко развиваются в сочетании с другими психическими нарушениями. Согласно данным обзоров литературы, коморбидные психические расстройства наблюдаются у пациентов с РПП в 97% случаев. Наличие сопутствующей патологии статистически значимо коррелирует с повышенной изменчивостью проявлений РПП и частой сменой диагнозов в рамках данной диагностической категории. Коморбидные психические нарушения рассматриваются как неблагоприятный прогностический фактор: они способствуют усугублению тяжести РПП, повышают вероятность хронизации заболевания и снижения эффективности терапевтических вмешательств.

Цель: изучить особенности нарушений пищевого поведения у пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, определить их связь с нозологическими формами.

Материалы методы. Было проведено анкетирование 30 лиц женского пола в возрасте от 14 до 66 лет 14-ого психиатрического отделения государственного учреждения «РНПЦ психического здоровья», госпитализированных в период с ноября 2024 по март 2025 года. В ходе анкетирования были применены: тест отношения к приёму пищи EAT-26 и голландский опросник пищевого поведения DEBQ. Статистическая обработка полученных данных проведена с использованием программы Excel.

Результаты и их обсуждение. У 29 из 30 опрошенных пациенток имелись те или иные типы нарушения пищевого поведения по DEBQ. Наиболее часто встречался эмоциогенный тип нарушений пищевого поведения, который был выявлен у 20 пациенток. При этом, данный тип преобладал среди пациенток с аффективными расстройствами, у половины из них наблюдалось сочетание с экстернальным типом. Также у 8 пациенток с эмоциогенным типом были выявлены расстройства шизофренического спектра. Кроме того, данный тип нарушений сочетался с экстернальным у всех пациенток с органическими расстройствами.

При этом у 6 пациенток был обнаружен высокий риск наличия расстройств пищевого поведения (EAT-26), у всех 6 пациенток был выявлен ограничительный тип нарушений пищевого поведения, у 4 пациенток данный тип нарушения пищевого поведения сочетался с эмоциогенным и у 1 пациентки с экстернальным. У 3 пациенток с высоким риском были выявлены расстройства шизофренического спектра, у 2 пациенток – смешанные расстройства поведения и эмоций, у одной пациентки – зависимость от употребления алкоголя.

Выводы. Проведенное исследование подтверждает высокую распространенность коморбидных расстройств пищевого поведения (РПП) среди пациентов с психическими нарушениями, что согласуется с данными о 97% сопутствующей патологии в стационарных условиях. Результаты демонстрируют выраженную связь между нозологическими формами психических расстройств и специфическими типами РПП. Доминирование эмоциогенного типа РПП, особенно среди пациентов с аффективными и органическими расстройствами, а также его частое сочетание с экстернальным типом, подчеркивает роль эмоциональной дисрегуляции и внешних стимулов в формировании нарушений пищевого поведения.