

НАРУШЕНИЯ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИЕЙ

Автор: Малышко Мария Андреевна, doc-malyshko@yandex.ru

Место работы: УЗ «Минский городской клинический эндокринологический центр»

Соавторы: Карлович Н. В., Юренин Е. В., Мохорт Т. В.,

Город: Минская обл.

Источник финансирования: Нет

ТЕКСТ ТЕЗИСА:

Введение: Принято выделять несколько нарушений пищевого поведения - ограничительное (ОПП), эмоциональное (ЭмПП), экстернальное (ЭкПП). ОПП характеризуется целенаправленным чрезмерным ограничением приема пищи. ЭмПП отличается сильной зависимостью от эмоций. При ЭкПП поводом к приему пищи являются различные внешние стимулы.

Цель исследования: оценить пищевое поведение у пациентов с истинной и со стресс-индуцированной гиперпролактинемией.

Материалы и методы: В исследование были включены 103 пациентов с ГП. Всем пациентам был проведен канюлированный тест на пролактин, оценены ИМТ и нарушения пищевого поведения по Голландскому опроснику пищевого поведения (DEBQ).

Методика проведения канюлированного теста: после катетеризации вены устанавливали венозный катетер, забор крови выполняли непосредственно после канюлирования (T0), а затем через 60 мин (T1) и 120 мин (T2). Результаты канюлированного теста расценивали как положительный тест (истинная ГП) при сохранении ГП во всех трех пробах (T0, T1, T2), если ГП сохранялась в T0 и T1 или в T0 или во всех пробах теста значения сывороточной концентрации пролактина были в нормальными, то результаты расценивали как стресс-индуцированную ГП.

Результаты: Среди обследованных было 66 (64,1 %) лиц женского пола и 37 (35,9 %) мужского, средний возраст пациентов составил $27,9 \pm 8,9$ года. В целом по группе стресс-индуцированная ГП была выявлена у 62 (60,2%) vs истинная ГП у 41 (39,8%) пациентов.

По результатам опросника DEBQ ОПП выявлено у 53(51,5%) пациентов, ЭмПП у 37 (35,9%) пациентов, ЭкПП у 46 (44,6%) пациентов.

В целом по группе ожирение и избыточная масса тела встречалась у 31 (30,1%) пациентов, из них у 17 (54,9%) пациентов была стресс-индуцированная ГП и истинная ГП у 14(45,1%) пациентов.

Удельная доля нарушений пищевого поведения у пациентов с ИМТ более 25 кг/см² составила 71% (ОПП), 35,6% (ЭмПП), 41,9%(ЭкПП) vs 43% (ОПП), 36,1% (ЭмПП) и 45,6% (ЭкПП) у пациентов с ИМТ менее 25 кг/см². У пациентов с ожирением и избыточной массой тела ОПП встречалось в 1,7 раза чаще чем у пациентов с ИМТ до 25 кг/см² (p = 0,15).

У группы пациентов с ИМТ менее 25 кг/см² со стресс-индуцированной ГП ОПП была выявлено в 2,1 раза чаще, чем у пациентов с истинной ГП (67,7% vs 32,3%) (p = 0,2). ЭмПП выявлено в 1,8 раз чаще, чем у пациентов истинной ГП (65,4% vs 34,6%) (p = 0,2). ЭкПП диагностировано в 1,5 чаще у пациентов со стресс-индуцированной ГП (60,6% vs 39,4%) (p = 0,05).

Выводы: В целом по группе стресс-индуцированная ГП была выявлена у 62 (60, 2%) пациентов. Ожирение и избыточная масса тела встречалась у 31 (30,1%) пациентов. У пациентов с ожирением и избыточной массой тела ОПП встречалось в 1,7 раза чаще чем у пациентов с ИМТ до 25 кг/см². У пациентов с ИМТ менее 25 кг/см² нарушения пищевого поведения выявлялись чаще у пациентов со стресс-индуцированной ГП, чем у пациентов с истинной ГП.



ISSN 2410- 5155 (Online), ISSN 2311- 4495 (Print)

Трансляционная Медицина Translational Medicine

Научно-практический рецензируемый медицинский журнал

Приложение № 2

ТЕЗИСЫ

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
«ИННОВАЦИИ
В ЭНДОКРИНОЛОГИИ-2025»

24–26 апреля 2025 года
Санкт-Петербург

