

DOI: <https://doi.org/10.51922/2074-5044.2026.2.149>

С. Н. Шубина

КОМПУЛЬСИВНОЕ ПЕРЕЕДАНИЕ КАК КОМОРБИДНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ПРИ ОЖИРЕНИИ

УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
Минск, Республика Беларусь

Целью исследования явилось определение различий в патопсихологических характеристиках, в специфических признаках отклонения от нормативного пищевого поведения и антропометрических показателях у лиц с ожирением с компульсивным перееданием и у лиц с ожирением без компульсивного переедания, что в дальнейшем поможет разработать и усовершенствовать дифференциально-диагностические параметры для дальнейшего ведения и лечения таких пациентов.

Материалы и методы. Изучены патопсихологические особенности, специфические признаки отклонения от нормативного пищевого поведения и антропометрические показатели респондентов с ожирением (150 человек): (1) пациенты обоих полов с ожирением, страдающие компульсивным перееданием (83 респондента), (2) пациенты обоих полов с ожирением без компульсивного переедания (67 респондентов).

Статистическая обработка полученных результатов проведена с использованием программных пакетов Statistica 10.0, SPSS 22.0.

Результаты. Установлены качественные и количественные различия в параметрах патопсихологического, антропометрического профилей и специфических признаков отклонения от нормативного пищевого поведения при наличии в клинической картине лиц с ожирением компульсивного переедания. Причем, значительно большие нарушения в исполнительских функциях определены у пациентов обоих полов при наличии компульсивного переедания и ожирения.

Ключевые слова: компульсивное переедание, ожирение, нарушения пищевого поведения, лечение.

S. N. Shubina

COMPLEX TREATMENT AS COMBINED TREATMENT FOR OBESITY

Belarusian State Medical University, Minsk, Republic of Belarus

The aim of the study was to determine the differences in pathopsychological characteristics, in specific signs of deviation from the normative eating behavior and anthropometric indicators in obese persons with compulsive overeating and in obese persons without compulsive overeating, which in the future will help to develop and improve the differential diagnostic parameters for further management and treatment of such patients.

Materials and methods. Pathopsychological features, specific signs of deviation from normal eating behavior, and anthropometric indicators of obese respondents (150 people) were studied: (1) obese patients of both sexes suffering from compulsive overeating (83 respondents), (2) obese patients of both sexes without compulsive overeating (67 respondents).

Statistical processing of the obtained results was carried out using Statistica 10.0, SPSS 22.0 software packages.

Results. Qualitative and quantitative differences in the parameters of the pathopsychological, anthropometric profiles and specific signs of deviation from the normative eating behavior in the presence of the clinical picture of obese individuals with compulsive overeating were established. Moreover, significantly greater disorders in executive functions were determined in patients of both sexes in the presence of compulsive overeating and obesity.

Key words: compulsive overeating, obesity, eating disorders, and treatment.

Ожирение является одной из самых серьезных проблем общественного здравоохранения в XXI веке. Появляется всё больше доказательств двусторонней связи между психическими заболеваниями и ожирением, особенно среди пациентов, направленных на бариатрическое хирургическое лечение [1].

Расстройства пищевого поведения, в частности, компульсивное переедание, связаны с дополнительным бременем для пациентов с ожирением, таким как низкое качество жизни, импульсивность и нарушения эмоциональной регуляции, регуляции чувства голода/аппетита, пищевых предпочтений или непереносимости, а также более высокой

вероятностью сопутствующих психических расстройств [2].

Согласно некоторым литературным обзорам, бариатрическая хирургия уменьшает осложнения, связанные с физическим состоянием, однако её влияние на психические расстройства до сих пор не было чётко определено. Кроме того, лица с уже имеющимися психическими заболеваниями, такими как депрессивные расстройства и компульсивное переедание, с большей вероятностью совершают самоубийства после операции. Сама операция увеличивает потенциальные послеоперационные проблемы, такие как трудности с контролем боли, приводящие к злоупотреблению психоактивными веществами, осложнениями, требующими дальнейшего лечения, неудовлетворенностью снижения ИМТ. Нейроэндокринные изменения и дефицит питательных веществ, вызванный послеоперационной мальабсорбцией и/или нерегулярным питанием, также могут повышать риск самоубийств [3, 4].

Целью настоящего исследования явилось определение различий в патопсихологических характеристиках (Опросник выраженности патопсихологической симптоматики, Scl-90-r), в специфических признаках отклонения от нормативного пищевого поведения (Шкала оценки пищевых предпочтений, ШОПП) и в антропометрических показателях у лиц с ожирением с компульсивным перееданием и у лиц с ожирением без компульсивного переедания, а также изучение распространенности нарушений пищевого поведения (компульсивного переедания) в течение жизни у пациентов с ожирением, направленных на бариатрическую операцию.

Выборка состояла из 150 пациентов обоих полов, последовательно направленных для проведения бариатрического хирургического лечения в учреждение здравоохранения «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии». 1-я группа: пациенты обоих полов с ожирением, страдающие компульсивным перееданием (83 респондента); 2-я группа: пациенты обоих полов с ожирением без компульсивного переедания (67 респондентов).

Результаты

Как видно из табл. 1, респонденты 1 группы статистически достоверно имели большие антропометрические показатели по сравнению с респондентами 2 группы, что можно объяснить волевым снижением, частыми эпизодами неконтролируемого приема пищи. Респонденты 1 группы также статистически достоверно имели больший балл по шкале «Булимия», «Неудовлетворенность телом», «Перфекционизм», «Стремление к худобе» (что не противоречит клинической картине пациентов с компульсивным перееданием). Баллы по субшкалам «Соматизация», «Депрессивность», «Паранойяльность», «Психотизм» также превышают у респондентов при наличии компульсивного переживания, что не противоречит феноменологии клинически значимых нарушений пищевого поведения, для которых свойственно: сверхценный характер переживаний в отношении формы и веса тела, серьезное влияние массы тела на самооценку, чрезмерное опасение набора веса.

Таблица 1. Антропометрические показатели, показатели ШОПП и SCL-90-R у пациентов исследуемых групп, Ме (25–75 %)

Параметры сравнения	1 группа, n = 83	2 группа, n = 67	U Манна-Уитни	Статистическая значимость
Антропометрические показатели				
Окружность талии, см	87 (75–100)	80 (70–91)	164,0	$p < 0,001$
Окружность бедер, см	95 (90–108)	88 (79–94)	165,0	$p < 0,001$
Толщина кожной складки, мм	25 (18–30)	20 (15–27)	182,0	$p < 0,05$
ИМТ, кг/м ²	40 (34–47)	30 (22–36)	126,0	$p < 0,001$
ШОПП				
Неудовлетворенность телом	15 (2–19)	13 (1–15)	73,0	$p < 0,001$
Булимия	10 (8–14)	8 (5–12)	76,0	$p < 0,001$
Перфекционизм	14 (5–18)	13 (2–17)	83,0	$p < 0,001$
Стремление к худобе	10 (1–12)	9 (1–10)	89,0	$p < 0,001$
SCL-90-R				
Соматизация	17 (14–18)	15 (13–17)	103,0	$p < 0,001$
Депрессивность	22 (14–32)	21 (11–33)	101,0	$p < 0,001$
Паранойяльность	11 (5–13)	10 (4–12)	93,0	$p < 0,05$
Психотизм	9 (3–12)	8 (2–11)	88,0	$p < 0,05$

Заключение

У пациентов с ожирением, направленных для проведения бариатрических операций, наблюдается высокая частота психических расстройств, особенно компульсивного переедания. Необходимы динамические исследования для изучения возможного влияния таких сопутствующих заболеваний на долгосрочные результаты после бариатрической хирургии.

Выводы

Согласно результатам нашего исследования, наличие компульсивного переедания усугубляет в равной степени соматическое и психическое состояния пациентов с ожирением. По этим причинам воздействие на компульсивное переедание может быть допустимой фармакологической терапией для этих патологий. Однако необходимы дальнейшие исследования в данном направлении.

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Литература

1. Law, S. et al. Bariatric surgery and mental health outcomes: an umbrella review / S. Law [et al.] // *Frontiers in endocrinology*. – 2023. – Vol. 14. – P. 1283–1290.

2. Stenberg, E. et al. Guidelines for perioperative care in bariatric surgery: enhanced recovery after surgery (ERAS) society recommendations: a 2021 update / E. Stenberg [et al.] // *World journal of surgery*. – 2022. – Vol. 46, № 4. – P. 729–751.

3. Tolvanen, L. et al. Patients' experiences of weight regain after bariatric surgery / L. Tolvanen [et al.] // *Obesity surgery*. – 2022. – Vol. 32, № 5. – P. 1498–1507.

4. Suliman, O. et al. The prevalence and consequence of depression after bariatric surgery among adults in Saudi Arabia / O. Suliman [et al.] // *Cureus*. – 2024. – Vol.16, № 5. – P. 39–46.

References

1. Law, S. et al. Bariatric surgery and mental health outcomes: an umbrella review / S. Law [et al.] // *Frontiers in endocrinology*. – 2023. – Vol. 14. – P. 1283–1290.

2. Stenberg, E. et al. Guidelines for perioperative care in bariatric surgery: enhanced recovery after surgery (ERAS) society recommendations: a 2021 update / E. Stenberg [et al.] // *World journal of surgery*. – 2022. – Vol. 46, № 4. – P. 729–751.

3. Tolvanen, L. et al. Patients' experiences of weight regain after bariatric surgery / L. Tolvanen [et al.] // *Obesity surgery*. – 2022. – Vol. 32, № 5. – P. 1498–1507.

4. Suliman, O. et al. The prevalence and consequence of depression after bariatric surgery among adults in Saudi Arabia / O. Suliman [et al.] // *Cureus*. – 2024. – Vol.16, № 5. – P. 39–46.

Поступила 10.11.2025 г.