

М.В. Есина¹, Е.Ю. Есина², А.А. Зуйкова²
**НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОЖИРЕНИЯ С УЧЕТОМ
ТИПА ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ**

¹*БУЗ ВО Воронежская областная клиническая больница № 1;*

²*ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, каф. поликлинической терапии*

Резюме. В условиях амбулаторной практики проведено изучение типов пищевого поведения у больных с ожирением. Обследовано 53 пациента амбулаторного участка от 18 до 59 лет, 24 (45%) мужчин и 29 (55%) женщин. Деление на три группы проводилось с учетом значений индекса массы тела (ИМТ). Первая группа была сформирована из респондентов с нормальными значениями ИМТ – 22,5 [21,9; 23,3] кг/м², в возрасте 36,2±15,7 лет. Пациенты с избыточной массой тела и с ожирением I степени, оставили вторую и третью группы, соответственно. ИМТ у пациентов второй (средний возраст 36,75±12,66 лет) и третьей (средний возраст 43,40±10,27 лет) групп достиг: 27,42 [26,15; 28,50] кг/м² и 32,20 [30,50; 56,10] кг/м², соответственно. Балл по шкале DEBQ (ограничительный тип) у пациентов третьей группы был равен 2,10 [1,60; 2,40], отражая их бесконтрольное потребление пищи и отсутствие ограничений в еде. Таким образом, для повышения эффективности лечения ожирения необходимо учитывать и корректировать тип пищевого поведения пациента.

Ключевые слова: ожирение, тип пищевого поведения.

Актуальность. Избыточная масса тела и ожирение являются одной из важнейших медико-социальных проблем [1,2]. По данным Всемирной организации здравоохранения, распространенность избыточной массы тела и ожирения в мире будут увеличиваться [3,4]. В настоящее время ожирение позиционируется не только как один из ведущих факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний и сахарного диабета 2-го типа, но онкологических заболеваний и нарушения репродуктивной функции [5]. Одна из причин неэффективной борьбы с ожирением, связана с необходимостью учета и коррекции типа пищевого поведения [6,7].

Материал и методы исследования. Объектом исследования послужили 53 пациента, возраст которых был от 18 до 59 лет. Тип пищевого поведения изучали с помощью голландского опросника пищевого поведения (DEBQ). С учетом ИМТ были разделены на 3 группы. Первая группа состояла из 14(26%) респондентов (средний возраст 36,2±15,7 лет) с нормальными значениями ИМТ – 22,5 [21,9; 23,3] кг/м². Во вторую и третью группы были включены 24(45%) (средний возраст 36,75±12,66 лет) и 15(29%) (средний возраст 43,40±10,27 лет) пациентов с избыточной массой тела, и с ожирением I степени, соответственно. ИМТ у пациентов во второй и третьей групп составил: 27,42 [26,15; 28,50] кг/м² и 32,20 [30,50; 56,10] кг/м², соответственно. Все группы респондентов были сопоставимы по возрасту (p=0,596).

Полученные результаты и их обсуждение. Соотношение ОТ/ОБ у пациентов первой, второй и третьей групп колебалось от 0,80 [0,79; 0,83] до 1,15 [1,00; 1,30] и 1,60 [1,50; 1,90], соответственно. У респондентов первой и второй групп результат по шкале DEBQ (ограничительный тип), превышал нормальные значения, а у больных третьей группы, с ожирением I степени, был ниже нормы. Следовательно, можно было сделать вывод, что респонденты в первых двух групп, больше, чем пациенты третьей группы, были осторожны в выборе пищи и стремились, выбирая продукты питания, не набирать

вес. Балл по шкале DEBQ (ограничительный тип) у пациентов третьей группы, страдающих ожирением I степени, продемонстрировал их бесконтрольное потребление пищи. Нормальные значения для трактовки по шкале DEBQ эмоциогенного типа пищевого поведения, составляют 1,8. Наиболее высокие показатели были у пациентов третьей группы, страдающих I степени. Эти данные свидетельствовали в пользу того, что больным с ожирением сложно справляться с эмоциями в повседневной жизни, и они часто используют пищу, как средство борьбы со стрессовыми ситуациями.

Выводы. Изучение типа пищевого поведения у больных, страдающих ожирением, доказало преобладание у этих лиц эмоциогенного типа пищевого поведения, для которого характерны - бесконтрольное потребление пищи, отсутствие ограничений в еде, особенно в стрессовых ситуациях.

Литература.

1. От индивидуальных особенностей пищевого поведения и хронотипа к формированию абдоминального ожирения / Л.В. Квиткова и др. // Эндокринология: новости, мнения, обучение. – 2019. Т.8., №3(28). – С.22-29.

2. Габбасова Н.В., Дзень Н.В. Эпидемиологические аспекты избыточной массы тела и ожирения среди взрослого населения воронежской области / Н.В. Габбасова, Н.В. Дзень // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – 2019. – Т.18, №1. – С.82-87.

3. Звягин А.А., Фроландина Е.Ю. Оценка пищевого поведения по голландскому опроснику DEBQ у детей и подростков с ожирением и избыточной массой тела / А.А. Звягин, Е.Ю. Фроландина // Медицина: теория и практика. – 2019. – Т. 4, №1. – С. 249-254.

4. Психологические предпосылки профилактики сердечно-сосудистых заболеваний у работников локомотивных бригад с избыточной массой тела и ожирением / Кораблина Е.П. и др. // Консультативная психология и психотерапия. – 2019. – Т. 27., №4(106). – С. 49-64.

5. И.Г. Мохова, Б.Б.Пинхасов, В.Г. Селятицкая Гендерные особенности нарушений пищевого поведения у лиц с избыточной массой тела и ожирением / Мохова И.Г., Пинхасов Б.Б., Селятицкая В.Г. // Сибирский научный медицинский журнал. – 2017. – Т. 37, №6. – С. 86-91.

6. В.Н. Шагина, И.И. Блохина, И.С. Серов Нарушение пищевого поведения как одна из причин развития экзогенного ожирения / Шагина В.Н., Блохина И.И., Серов И.С. // Молодой ученый. – 2019. - №30 (268). – С. 57-59.

7. Булатова Е.М., Бутько П.В., Шабалов А.М. Нарушение пищевого поведения как предиктор ожирения и метаболического синдрома: возможна ли профилактика? / Е.М.Булатова, П.В.Бутько, А.М. Шабалов // Педиатр. – 2019. – Т.10, №3. – С. 57-61.

Abstract.

M. V. Esina¹, E. Yu. Esina², A. A. Zuikova²

NON-DRUG TREATMENT OF OBESITY BASED ON THE TYPE OF EATING BEHAVIOR

¹Voronezh Regional Clinical Hospital № 1; ²Voronezh State Medical University, Dep. of polyclinic therapy

In the conditions of outpatient practice, the study of types of eating behavior in obese patients was carried out. The study included 53 out-patient patients aged 18 to 59 years, 24 (45%) men and 29 (55%) women. The division into three groups was carried out taking into account the values of the body mass index (BMI). The first group was formed from respondents with normal BMI values-22.5 [21.9; 23.3] kg / m², aged 36.2±15.7 years. Patients with overweight and grade I obesity left the second and third groups, respectively. BMI in the second (mean age 36.75±12.66 years) and third (mean age 43.40±10.27 years) groups reached: 27.42 [26.15; 28.50] kg / m² and 32.20 [30.50; 56.10] kg/m², respectively. The DEBQ score (restrictive type) in patients of the third group was 2.10 [1.60; 2.40], reflecting their uncontrolled food consumption and lack of food restrictions. Thus, to improve the effectiveness of treatment of obesity, it is necessary to take into account and correct the type of eating behavior of the patient.

Keywords: obesity, type of eating behavior.

References.

1. From individual characteristics of eating behavior and chronotype to the formation of abdominal

obesity / L. V. Kvitkova et al. // Endocrinology: news, opinions, training. – 2019.Т8., No. 3(28). - P. 22-29.

2. Gabbasova N. V., Zen N. V. Epidemiological aspects of overweight and obesity among the adult population of the Voronezh region / N. V. Gabbasova, N. V. Zen // Epidemiology and vaccination. – 2019. - Vol. 18, no. 1. - P. 82-87.

3. Zvyagin A. A., Frolandina E. Yu. Assessment of food behavior according to the Dutch DEBQ questionnaire in children and adolescents with obesity and overweight / A. A. Zvyagin, E. Yu. Frolandina // Medicine: theory and practice. – 2019. - Vol. 4, no. 1. - Pp. 249-254.

4. Nikiforov V. S. risk Factor / V. S. Nikiforov// Big Russian encyclopedia: collection of articles. - Moscow, 2017. – 183с.

5. Psychological prerequisites for prevention of cardiovascular diseases in workers of locomotive crews with excess body weight and obesity / korablina E. P. et al. // Advisory psychology and psychotherapy. – 2019. - Т. 27., No. 4(106). - Pp. 49-64.

6. I. G. Mokhova, B. B. Pinkhasov, V. G. Selyatitskaya Gender features of eating disorders in persons with overweight and obesity / Mokhova I. G., Pinkhasov B. B., Selyatitskaya V. G. // Siberian scientific medical journal. - 2017. - Vol. 37, no. 6. - Pp. 86-91.

7. V. N. Shagina, I. I. Blokhina, I. S. Serov eating Disorders as one of the causes of exogenous obesity / Shagina V. N., Blokhina I. I., Serov I. S. // Young scientist. – 2019. - No. 30 (268). - Pp. 57-59.

8. Bulatova E. M., Butko P. V., Shabalov a.m. eating Disorders as a predictor of obesity and metabolic syndrome: is prevention possible? / E. M. Bulatov, P. V. Butko, A. Shabalov, M. // Pediatr. – 2019. - Vol. 10, no. 3. - Pp. 57-61.

Сведения об авторах: Есина Мария Владимировна – врач ОКБ №1; Есина Елена Юрьевна – д.м.н., профессор каф. поликлинической терапии ФГБОУ ВО ВГМУ; Зуйкова Анна Александровна – д.м.н., профессор, зав. каф. поликлинической терапии ФГБОУ ВО ВГМУ.

Цитировать: Немедикаментозное лечение ожирения с учетом типа пищевого поведения / М.В. Есина, Е.Ю. Есина, А.А. Зуйкова // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. – 2020 – № 81 – С. 50 - 52.

