ФГБОУ ВО «Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

АНАЛИЗ ПАТТЕРНОВ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ПЕРЕКРЕСТНЫМИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ЖКТ НА ФОНЕ ПОВЫШЕННОГО ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА

Левчин Артем Михайлович *- д.м.н., ректор ФГБОУ ВО ЛГМУ им. Свт. Луки Минздрава России*

Глушко Юлия Витальевна *- к.м.н., доцент кафедры педиатрии и детских инфекций ФГБОУ ВО ЛГМУ им. Свт. Луки Минздрава России*

Ершова Ирина Борисовна *– д.м.н., профессор, зав. кафедрой педиатрии и детских инфекций ФГБОУ ВО ЛГМУ им. Свт. Луки Минздрава России*

2026 год

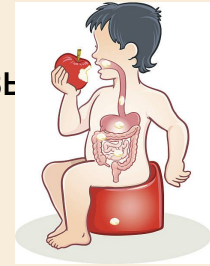
АКТУАЛЬНОСТЬ:



- ✓ Функциональные расстройства органов пищеварительной системы (ФРОПС) занимают одну из лидирующих позиций в педиатрической практике.

- ✓ В последние годы увеличилось внимание к сочетанной патологии ФРОПС, включая overlap-синдром, который характеризуется разнообразными клиническими проявлениями, такими как функциональная диспепсия, синдром раздраженного кишечника и билиарная дисфункция (ФД, СРК, БД).

- ✓ Эти состояния затрудняют диагностику и выбор терапии. Важно отметить, что билиарная дисфункция, несмотря на отсутствие упоминания в Римском консенсусе IV, активно изучается в отечественной педиатрии как причина абдоминальной боли у детей.



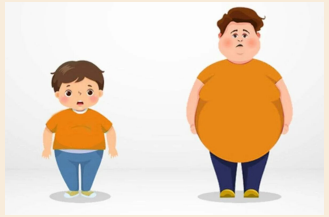
- ✓ Растет число детей с ФРОПС + избыточный вес/ожирение, но их взаимосвязь изучена плохо.

- ✓ Нарушения пищевого поведения (НПП) — общее звено обеих патологий.

ДИЗАЙН ИССЛЕДОВАНИЯ:

Цель: Определение особенностей пищевого поведения у детей с overlap-синдромом ФНП в сочетании с избыточной массой тела и ожирением.

Всего обследовано: 592 ребёнка (7-17 лет) *ГБУЗ «ЛГМДБ № 3» ЛНР*



I группа (основная): 321 ребёнок (overlap ФНП + ИМТ/ожирение).

II группа (сравнения): 173 ребёнка (ИМТ/ожирение, без overlap)

III группа (контроль): 98 здоровых детей.

Группы		I (over-синдром ФНП + ИМТ/ожирение), 12±4,23 лет				II (ИМТ/ожирение), 11±4,28 лет		III (здоровые), 11±4,77 лет
ФНП		СРК+ ФД	СРК+ БД	ФД + БД	Итого	-	Итого	
ИМТ	м	15	12	19	102	27	59	здоровые с N массой тела, без ФНП: 56 мальчиков, 42 девочки
	д	23	16	17		32		
Ож I	м	20	17	12	96	29	50	
	д	15	14	18		21		
Ож II	м	18	18	22	92	25	48	
	д	11	10	13		23		
Ож III	м	9	3	5	31	11	16	
	д	5	6	3		5		
Всего		116	96	109		173		98
		321						

ДИЗАЙН ИССЛЕДОВАНИЯ:

Для оценки пищевого поведения использован голландский опросник **Dutch Eating Behaviour Questionnaire (DEBQ)**

Состав: 33 вопроса с 5 вариантами ответов:
– Никогда (1 балл), Редко (2 балла), Иногда (3 балла), Часто (4 балла), Очень часто (5 баллов).
Обратные значения: 31 вопрос

Подсчет баллов:

- Средний балл вычисляется по каждой шкале:
  – Сложение оценок по пунктам
  – Деление на количество пунктов в шкале

Шкалы DEBQ:

- **Ограничительное** ПП (норма < 2,4)
- **Эмоциогенное** ПП (норма < 1,8)
- **Экстернальное** ПП (норма < 2,7)

Приложение 1.

Голландский опросник пищевого поведения (DEBQ)

№ п/п	Вопрос	Никогда	Редко	Иногда	Часто	Очень часто
1	Если ваш вес начинает нарастать, вы едите меньше обычного?	1	2	3	4	5
2	Стараетесь ли вы есть меньше, чем вам хотелось бы во время обычного приёма пищи?	1	2	3	4	5
3	Часто ли вы отказываетесь от еды и питья из-за того, что беспокоитесь о своём весе?	1	2	3	4	5
4	Аккуратно ли вы контролируете количество съеденного?	1	2	3	4	5
5	Выбираете ли вы пищу преднамеренно, чтобы похудеть?	1	2	3	4	5
6	Если вы переели, будете ли вы на следующий день есть меньше?	1	2	3	4	5
7	Стараетесь ли вы есть меньше, чтобы не поправиться?	1	2	3	4	5
8	Часто ли вы стараетесь не есть между обычными приёмами пищи из-за того, что следите за своим весом?	1	2	3	4	5
9	Часто ли вы стараетесь не есть вечером из-за того, что следите за своим весом?	1	2	3	4	5
10	Имеет ли значение ваш вес, когда вы едите?	1	2	3	4	5
11	Возникает ли у вас желание есть, когда вы раздражены?	1	2	3	4	5
12	Возникает ли у вас желание есть, когда вам нечего делать?	1	2	3	4	5
13	Возникает ли у вас желание есть, когда вы подавлены или обескуражены?	1	2	3	4	5
14	Возникает ли у вас желание есть, когда вам одиноко?	1	2	3	4	5
15	Возникает ли у вас желание есть, когда вас кто-либо подвёл?	1	2	3	4	5
16	Возникает ли у вас желание есть, когда вам что либо препятствует, встаёт на вашем пути, или нарушаются ваши планы, либо что то не удаётся?	1	2	3	4	5

Превышение нормативных значений свидетельствует о нарушениях пищевого поведения, давая основу для системной классификации и коррекции.



Результаты исследования:

· Для оценки пищевого поведения (НПП) использовался голландский опросник DEBQ.
· Он позволяет выявить 3 основных типа нарушений и индивидуализировать подход к терапии.
· Анализ данных DEBQ выявил статистически значимые различия в средних баллах между исследуемыми группами.

Сравнительный анализ средних баллов по типам пищевого поведения (DEBQ)

Типы пищевого поведения	**I группа**, n=321 overlap-синдром ФНП+ИМТ/ожирение	**II группа**, n=172 ИМТ/ожирение	**III группа**, n=98 Здоровые
Ограничительный (N=2,43)	3,29 (2,20; 3,90) II =0,037, III <0,001	2,70 (1,90; 3,60) III = 0,039	2,20 (1,50; 2,70)
Эмоциогенный (N=2,03)	3,23 (2,03; 3,77) II =0,026, III <0,001	2,65 (1,61; 2,99) III =0,048	1,98 (1,22; 2,63)
Экстернальный (N=2,68)	2,93 (1,97; 3,51) II =0,015, III=0,048	3,45 (2,18; 3,93) III=0,026	2,60 (1,90; 2,93)

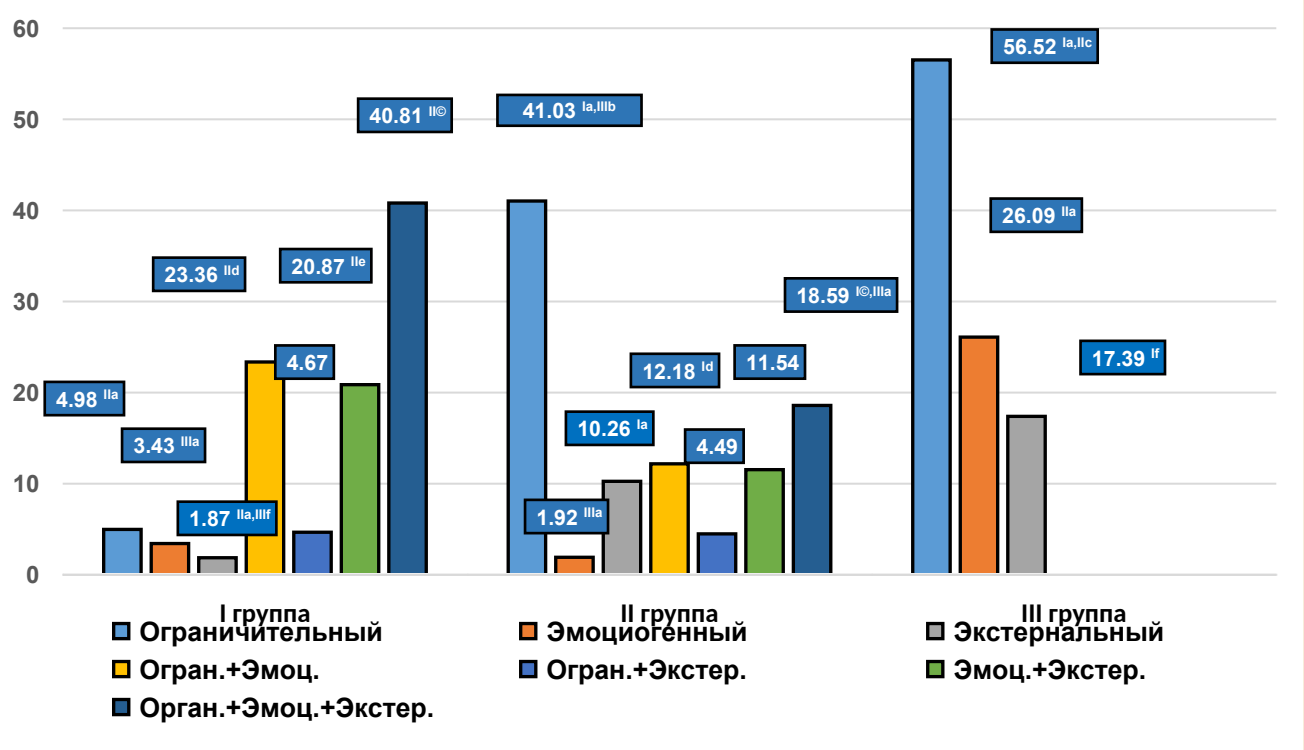
Примечание: I – статистически значимое различие с I группой детей; II – статистически значимое различие со II группой детей; III – статистически значимое различие с III группой детей



- У детей с overlap-синдромом (I группа) доминирует
  - **ограничительный и эмоциональный** типы.
- У детей с ИМТ и ожирением (II группа) – **экстренальный**.



Частота типов пищевого поведения и их сочетаний в зависимости от наличия overlap-синдрома ФНП и ИМТ/ожирения, %



Примечание:

I *– статистически значимое различие с I группой детей;*

II *– статистически значимое различие со II группой детей;*

III *– статистически значимое различие с III группой детей;*

© – при p=0,046;

a – p <0,001;

b – p=0,040;

c – p=0,041;

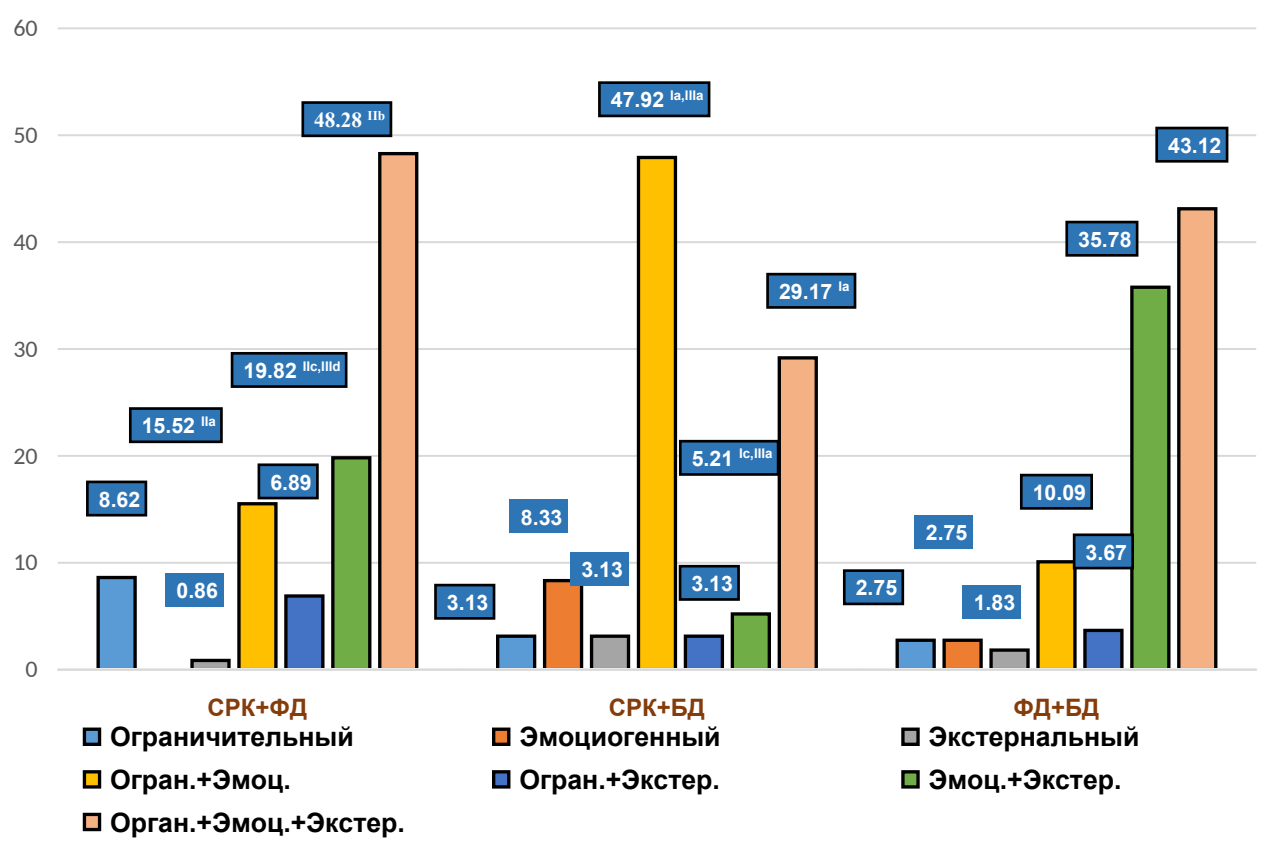
d – p=0,006;

e - p=0,004;

f - p<0,001.

У детей с overlap-синдромом преобладают **комбинированные формы** НПП.

Частота типов пищевого поведения и их сочетаний в зависимости от вида overlap-синдрома ФНП, %



Примечание:

I *– статистически значимое различие с группой СРК+ФД;*

II *– статистически значимое различие с группой СРК+БД;*

III *– статистически значимое различие с группой ФД+БД;*

a *– при p <0,001,*

b *– p =0,008,*

c *– p =0,004,*

d *– p =0,012*

Преобладание комбинированных форм нарушений пищевого поведения при overlap-синдроме

01

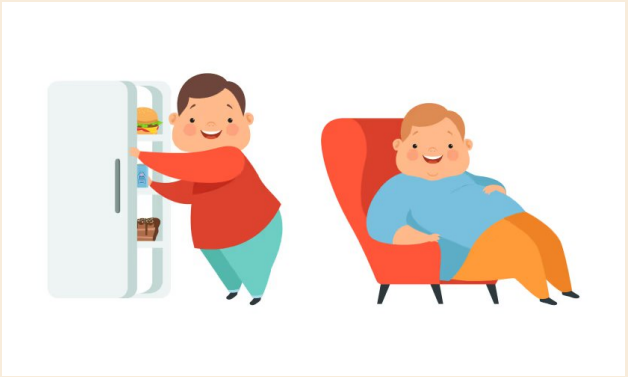
Частое сочетание ограничительного и эмоциогенного типов НПП указывает на комплексный характер пищевых нарушений.

02

Комбинация эмоциогенного и экстернального типов встречается у значительного числа детей, что требует учёта при терапии.

03

Монотипичные нарушения выявляются реже, подчёркивая необходимость комплексных коррекционных программ и мультидисциплинарного подхода.



Частота встречаемости нарушений пищевого поведения у детей с ФНП, в зависимости от пола, n (%)

Тип пищевого поведения	СРК+ФД		СРК+БД		ФД+БД	
	мальчики (n=62)	девочки (n=54)	мальчики (n=50)	девочки (n=46)	мальчики (n=58)	девочки (n=51)
Ограничительный	4 (6,45)	6 (11,11)	3 (0,06)	-	2 (3,45)	1 (1,96)
Эмоциогенный	-	-	7 (0,14)	1 (2,17)	-	3 (5,88)
Экстернальный	-	1 (1,85)	2 (0,04)	1 (2,17)	2 (3,45)	-
Ограничительный+ эмоциогенный	10 (16,13)	8 (14,81)	12 (0,24)	**34 (73,91)***	7 (12,07)	4 (7,84)
Ограничительный+ экстернальный	5 (8,06)	3 (5,56)	3 (0,06)	-	3 (5,17)	1 (1,96)
Эмоциогенный+ экстернальный	8 (12,90)	15 (27,78)	4 (0,08)	1 (2,17)	18 (31,03)	21 (41,18)
Ограничительный+ эмоциогенный+ экстернальный	**35 (62,5)***	21 (37,5)	19 (0,38)	9 (19,57)	26 (44,83)	21 (41,18)

Примечание: ** – статистически значимое различие относительно группы девочек других типов пищевого поведения при p<0,001; [1] - группы девочек аналогичного типа пищевого поведения при p=0,034; © –относительно других типов пищевого поведения и мальчиками при p<0,001*

Гендерные особенности пищевого поведения при overlap-синдроме ФНП

1

Мальчики с СРК+ФД имеют статистически значимое преобладание комплексных форм нарушений пищевого поведения, включая совмещение ограничительного, эмоциогенного и экстернального типов.

2

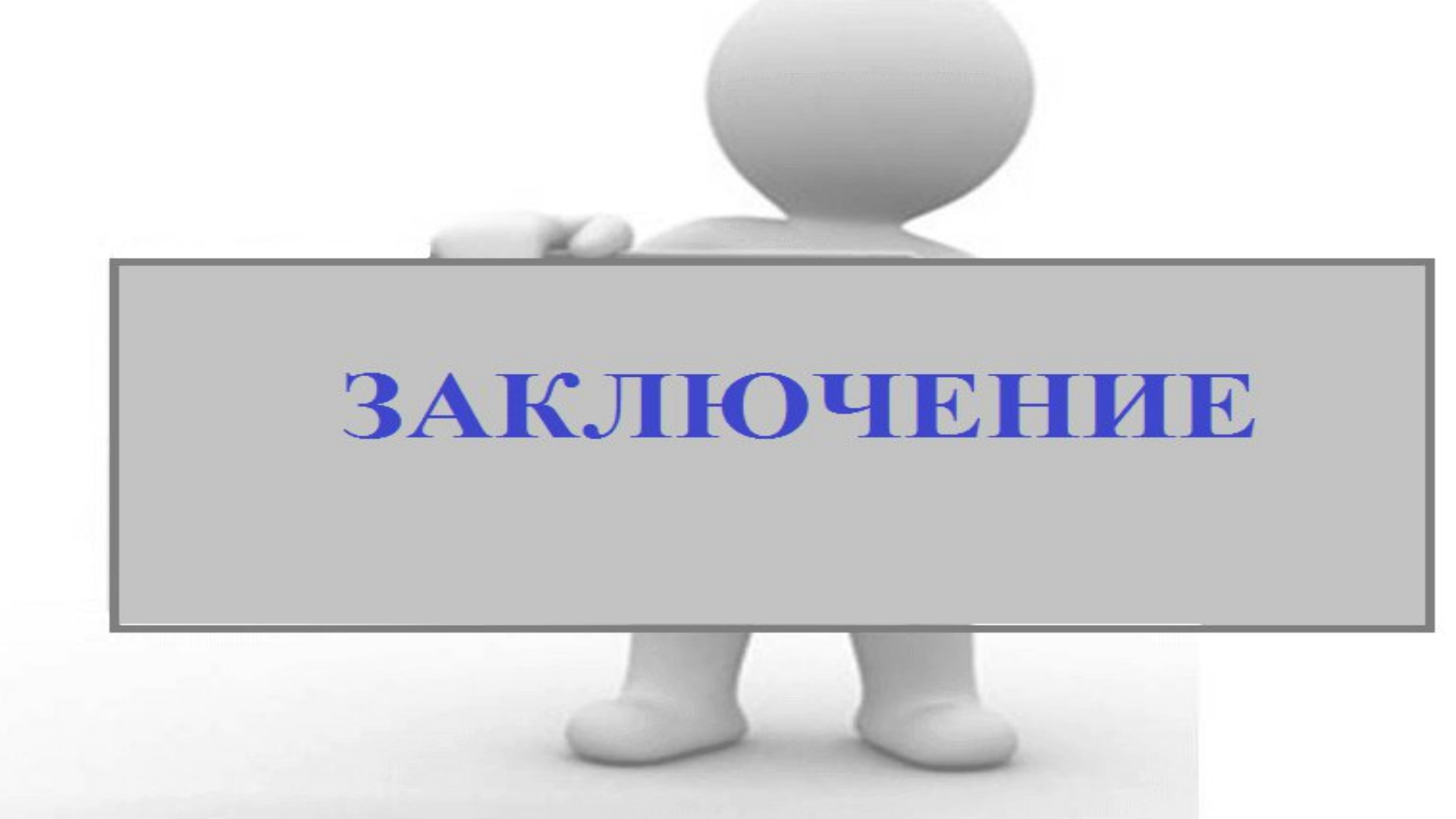
Девочки в группе СРК+БД преимущественно характеризуются сочетанием ограничительного и эмоциогенного пищевого поведения, что требует дифференцированной терапии с учётом этих особенностей.

3

Группа ФД+БД не демонстрирует выраженных гендерных различий, что предполагает более универсальный подход к коррекции этих НПП у детей обоих полов.

4

Выявленные гендерные различия подчеркивают необходимость индивидуального подхода при коррекции overlap-синдрома с учётом пола ребёнка и типа сочетаний функциональных нарушений.


ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Необходимость ранней диагностики и мультидисциплинарного подхода в коррекции НПП

Все дети с overlap-синдромом ФНП имеют нарушения пищевого поведения, что оправдывает включение DEBQ в комплексную диагностику для своевременного выявления и оценки тяжести НПП.

Эффективное лечение требует объединения усилий педиатров, гастроэнтерологов и психологов с целью коррекции пищевого поведения и улучшения клинических исходов.

Ранняя диагностика и мультидисциплинарная помощь значительно снижают риск осложнений и способствуют улучшению качества жизни пациентов с overlap-синдромом.

Влияние пищевого поведения на тяжесть overlap-синдрома ФРОПС

1

Сочетание нескольких типов нарушений пищевого поведения связано с более тяжелыми проявлениями симптоматики ФРОПС у детей, затрудняя диагностику и лечение.

2

Учет пищевого поведения при ведении пациентов позволяет выявить причины обострений и подобрать более эффективные терапевтические подходы.

3

Особенно важно работать с эмоциональной составляющей питания для снижения риска пищевых срывов и обострения фунциональных симптомов

4

Интеграция психологической поддержки в лечение способствует улучшению состояния и снижению сопутствующих осложнений.

Выводы исследования

1. Стопроцентная распространенность

У всех детей с overlap-синдромом ФНП в сочетании с избыточной массой тела и ожирением были выявлены нарушения пищевого поведения.

2. Специфический профиль нарушений

У данной категории пациентов достоверно преобладают ограничительный и эмоциогенный типы пищевого поведения по сравнению с детьми, имеющими только ожирение.

3. Преобладание комбинированных форм

Структура нарушений характеризуется не изолированными, а сложными, комбинированными формами НПП. Наиболее часто встречается сочетание всех трех типов нарушений (40,81%).

4. Влияние типа ФНП

Структура НПП зависит от конкретной комбинации функциональных расстройств:

· При СРК + ФД чаще встречается комбинация всех трех типов НПП.

· При СРК + БД доминирует сочетание ограничительного и эмоциогенного типов.

5. Гендерные особенности

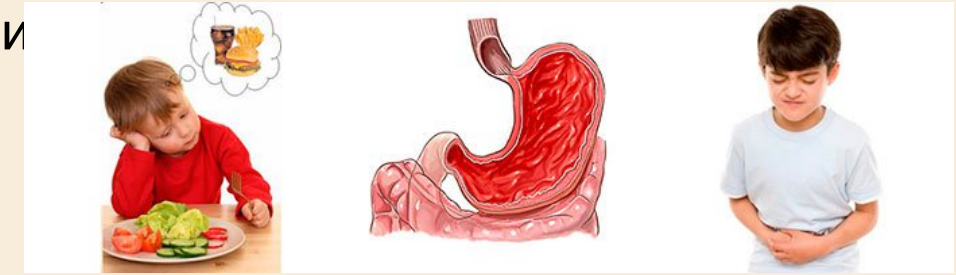
Выявлены специфические гендерные различия:

· Среди детей с СРК+ФД комбинация всех трех типов НПП значимо чаще встречается у мальчиков.

· Среди детей с СРК+БД сочетание ограничительного и эмоциогенного типов значимо чаще встречается у девочек.

Клинический синтез и рекомендации по overlap-синдрому у детей с ожирением

Overlap-синдром ФНП у детей с ожирением характеризуется преобладанием сложных нарушений пищевого поведения и гендерных особенностей, что требует комплексного мультидисциплинарного подхода с постоянным мониторингом для повышения эффективности лечения и качества жизни паци



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

