

## МАТЕРИНСКИЙ СТРЕСС ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ КАК ПРЕДИКТОР НАРУШЕНИЙ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ

УДК 616.89-02-084

О.Б. Есина, А.И. Каменская, А.К. Родюшкина

Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация

Представлено исследование взаимосвязи изменений пищевого поведения матерей на фоне стресса во время беременности и изменений пищевого поведения детей в дальнейшей жизни. В ходе исследования были получены следующие результаты: изменение пищевого поведения во время стресса наблюдается у 81,1 % респондентов, стресс у матери во время беременности подтвердили 60 % респондентов, изменение пищевого поведения у матери во время беременности на фоне стресса отметили 35,6 % опрошенных. На фоне стресса достоверно более высокие шансы развития изменения пищевого поведения (в 5,2 раза) имеют потомки матерей, отмечавших изменение пищевого поведения во время беременности на фоне стресса.

**Ключевые слова:** беременность, стресс, изменение пищевого поведения.

### STRESS IN A MOTHER DURING PREGNANCY AS A PREDICTOR OF CHANGES IN EATING BEHAVIOR IN A CHILD

О.В. Yesina, А.І. Kamenskaya, А.К. Rodyushkina

Urals State Medical University, Yekaterinburg, Russian Federation

The paper presents a study on the relationship between the stress of the mother, changes in eating behavior against the background of stress during pregnancy, and changes in the eating behavior of children in later life. In study, the following results have obtain: changes in eating behavior during stress observed by 81.1% of respondents, stress in the mother during pregnancy was confirmed by 60% of respondents, changes in mother's eating behavior during pregnancy against the background of stress in 35.6%. Against the background of stress, the children of mothers who have observed a change in eating behavior during pregnancy with a background of stress have a significantly higher chance of developing an eating behavior.

**Keywords:** pregnancy, stress, eating behavior change.

#### Введение

В современном мире проблема питания и пищевого поведения приобретает все большее значение. Особенно актуальна данная проблема для подросткового и юношеского возраста. Нарушения пищевого поведения чаще встречаются у девушек, однако в последнее время у молодых людей они также имеют тенденцию к росту [1].

Высокий уровень тревоги и психоэмоциональных нарушений у женщин во время беременности приводит к тому, что беременные «заедают» проблему и тем самым формируют аналогичный паттерн поведения в стрессовой ситуации и у плода, что, в свою очередь, может привести к изменению пищевого поведения у детей в дальнейшей жизни [2]. Данное поведение можно трактовать как копинг компенсации, который не относится к адаптивным копингам [3].

#### Цель работы

Изучение изменений пищевого поведения у детей, которые обусловлены онтогенетическими факторами (изменение пищевого поведения матери во время беременности на фоне стресса).

#### Материалы и методы

На базе кафедры психиатрии, психотерапии и наркологии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России проведено исследование случай-контроль методом анонимного анкетирования 89 студентов 5-го курса педиатрического факультета (57 девушек и 22 юноши), средний возраст которых составил  $22,6 \pm 3,5$  года, с выделением групп случая и контроля по наличию изменений пищевого поведения.

Качественные параметры были представлены в виде частот встречаемости признаков в процентах от общего числа пациентов, групп случая и контроля. Был рассчитан показатель эпидемиологической статистики — отношение шансов (OR) с доверительным интервалом.

Статистический анализ результатов исследования был выполнен с помощью пакетов программного обеспечения Microsoft Excel и калькулятора для расчета статистических показателей medstatistic.ru.

#### Результаты и обсуждение

При обработке результатов анкетирования было выявлено, что в сплошной выборке у подавляющего большинства респондентов (81,1 %) отмечалось изменение пищевого поведения во время стресса; лишь 18,9 % опрошенных отрицали изменение пищевого поведения в стрессовой ситуации. Структура изменений пищевого поведения отражена на рисунке 1.



Рис. 1. Изменения пищевого поведения во время стресса у студентов (n=90)

При исследовании семейного анамнеза у 60,0 % опрошенных было выявлено наличие стресса у матерей респондентов во время беременности; незапланированный характер беременности как источник психоэмоционального напряжения матери был выявлен в семейном анамнезе у 38,9 % респондентов. Изменение пищевого поведения у матерей опрошенных было выявлено в каждом третьем случае. Структура изменений пищевого поведения отражена на рисунке 2.

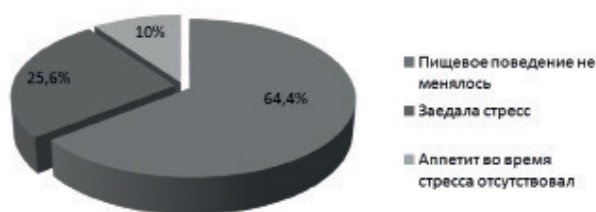


Рис. 2. Изменение пищевого поведения у матерей респондентов во время беременности на фоне стресса (n=90)

Для проведения сравнительного исследования сплошная выборка была разделена на две группы:

- 1) в основную группу были включены 73 респондента, отмечающих у себя изменения пищевого поведения во время стресса;
- 2) в контрольную группу были включены 17 респондентов, отрицающих изменения в пищевом поведении в стрессовой ситуации.

При сравнении групп по наличию в анамнезе факторов риска были получены следующие результаты: в основной группе 61,6 % респондентов отмечали в своем пренатальном анамнезе стресс матери во время беременности; в контрольной группе наличие этого фактора было отмечено у 47% опрошенных. В основной группе незапланированная беременность матери была отмечена у 42,5 %, респондентов; в контрольной группе беременность родителями не планировалась у 23,5% респондентов. В основной группе у 41 % респондентов были отмечены изменения пищевого поведения у матери во время беременности; в группе контроля лишь в 11,8 % случаев отмечались изменения пищевого поведения у матери. Структура изменений в пищевом поведении у матери во время беременности на фоне стресса отражена на рисунке 3.

Для количественной оценки взаимосвязи фактора риска и исхода были рассчитаны отношения шансов (OR) и получены следующие данные: стресс матери во время беременности как фактор риска развития изменений пищевого поведения на фоне стресса у студентов оценива-

ется как OR = 1,8 ДИ (0,6-5,2). Таким образом, шанс развития изменений пищевого поведения на фоне стресса у студентов достоверно выше в 1,8 раза в случае наличия стресса у матери во время беременности. Было также обнаружено, что незапланированная беременность матери как фактор риска развития изменений пищевого поведения у потомков оценивается как OR = 2,4 ДИ (0,7-8,0). Таким образом, шанс развития изменений пищевого поведения на фоне стресса достоверно выше в 2,4 раза в случае, если беременность матери была незапланированной.

Кроме того, изменение пищевого поведения у матери во время беременности на фоне стресса оценивается как OR = 5,2 ДИ (1,1-24,6), то есть в случае изменения пищевого поведения у матери во время беременности на фоне стресса шанс развития изменений пищевого поведения у ее потомка достоверно выше в 5,2 раза.



Рис. 3. Изменение в пищевом поведении у матери во время беременности на фоне стресса

### Выводы

В ходе исследования было выявлено, что изменение пищевого поведения во время стресса наблюдается у 81,1% респондентов. При анализе факторов риска достоверно подтверждено повышение вероятности развития изменений в пищевом поведении при наличии в анамнезе изменений пищевого поведения у матерей респондентов во время беременности. Прочие исследуемые факторы не продемонстрировали достоверного влияния на риск развития расстройств. Своевременное выявление у беременных такого неадаптивного поведенческого паттерна, как «заедание стресса», и обучение женщин, ожидающих ребенка, более эффективным способом реагирования на стрессовую ситуацию позволят осуществлять первичную профилактику расстройств пищевого поведения, а также обусловленных этими расстройствами соматических заболеваний.

### Литература

1. Пищевое поведение у детей школьного возраста и влияющие на него факторы / В. М. Захарченко, В. П. Новикова, Ю. П. Успенский [и др.] // Вестник Санкт-Петербургского университета. – 2009. – № 4. – С. 268-274.
2. Особенности влияния психоэмоционального стресса во время беременности на формирование пищевого поведения у ребенка / Ж. Р. Гарданова, С. А. Салехов, В. И. Есаулов [и др.] // Research'n Practical Medicine Journal. – 2016. – № 1. – P.132-138.
3. Методика исследования копинг-поведения у больных неврозами (в связи с задачами оценки эффективности психотерапии) / авт.-сост.: Б. Д. Карвасарский, В. А. Абабков, Е. И. Чехлатый [и др.]. – Санкт-Петербург: НИПНИ им. В.М. Бехтерева, 2005. – 28 с.

**Сведения об авторах**

Есина Ольга Борисовна — канд. мед. наук, асс. кафедры психиатрии, психотерапии и наркологии, ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России. Адрес для переписки: yesinao@mail.ru.  
 Каменская Алена Игоревна — студентка 5 курса педиатрического факультета, ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.  
 Родюшкина Анжелика Константиновна — студентка 5 курса педиатрического факультета, ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.

.....

## НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПОВСЕДНЕВНОЙ АКТИВНОСТИ ПРИ ПОЗДНИХ ДЕМЕНЦИЯХ

УДК 616.899-053.9

**М.В. Жмудь<sup>2</sup>, А.П. Сиденкова<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация;<sup>2</sup>Свердловская областная клиническая психиатрическая больница, г. Екатеринбург, Российская Федерация

Деменции позднего возраста — актуальная медицинская и социальная проблема. Структура синдрома деменций, помимо облигатных когнитивно-дефицитарных симптомов, включает факультативные психопатологические нарушения и снижение уровня функциональной активности пациента. Целью настоящего исследования является изучение влияния психопатологической структуры деменции позднего возраста на уровень функционирования пациентов. Основные методы исследования — клинический, психометрический, статистический. Результаты исследования показали внемозологическую универсальность структурной гетерогенности синдрома деменции, специфическое влияние каждого из нейро- и психопатологических компонентов синдрома на уровень жизнедеятельности больного.

**Ключевые слова:** деменция, социальное функционирование.**DISTURBANCES IN ACTIVITIES OF DAILY LIVING IN LATE DEMENTIA****M.V. Zhmud<sup>2</sup>, A.P. Sidenkova<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russian Federation<sup>2</sup>Sverdlovsk Regional Clinical Psychiatric Hospital, Yekaterinburg, Russian Federation

Dementia of late age is an urgent medical and social problem. The syndrome of dementia includes cognitive symptoms, non-cognitive psychopathological symptoms, and impairment of the patient's daily functioning in the structure. The aim of this study is to study the influence of the psychopathological structure of dementia in late age on the level of functioning of patients. The main research methods are clinical, psychometric and statistical. The results of the study showed that the structure of the dementia syndrome of any nosology retains all components. Cognitive and non-cognitive symptoms specifically affect the parameters of patients' daily functional activity.

**Keywords:** dementia, social functioning, ADL.**Введение**

Современные всемирные демографические процессы актуализировали медицинские, социальные и психологические явления, связанные со старением населения [1, 2, 3, 4]. Закономерен интерес исследователей к клиническим, фармакоэкономическим, социальным аспектам деменций. Наибольшее внимание уделяется влиянию уровня когнитивного снижения в разных сферах жизнедеятельности пациента с деменцией. Однако «синдромологический ассортимент» [5] деменций разнообразен, при деменции страдают не только когниции, но и другие сферы психической деятельности. Результатами многочисленных современных исследований подтверждено вовлечение в патологический процесс различных нейромедиаторных систем, что приводит к возникновению сложной клинической психопатологической картины деменций [2, 6].

Такое широкое вовлечение разнообразных психопатологических феноменов и динамические свойства ослабляющего процесса предопределяют влияние каждого из них на уровень функционирования болеющего и способствуют формированию различных вариантов компенсации интеллектуального дефекта.

**Цель исследования**

Изучение влияния психопатологической структуры деменции позднего возраста на уровень функционирования пациентов.

**Материал и методы исследования**

В основу настоящей статьи положены результаты исследования 70 пациентов пожилого и старческого возраста согласно возрастной периодизации ВОЗ (1963 г.) с диагностированными психическими расстройствами в соответствии с критериями МКБ-10 (рубрика F 00-09).

Основные методы исследования: клинический, клинко-психопатологический, психометрический, статистический.

Основными инструментами исследования являются «Карта стандартизированного описания лица с когнитивными нарушениями», разработанная в соответствии с задачами исследования, включающая общие анамнестические, структурно-динамические сведения о болезни (на основе стандартизированных шкал MMSE, GDS, NPI-X), оценку уровня функционирования (шкала BRISTOL ADL), эффективность терапии в динамике.