

DOI: <https://doi.org/10.51922/2616-633X.2025.9.1.2443>

ПСИХИЧЕСКИЕ И НЕПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ПРИ ЦИРКАДНЫХ НАРУШЕНИЯХ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ

И. А. Хрущ¹, С. Н. Шубина¹, Т. Ю. Кринчик¹, А. Ф. Крот¹, Е. А. Шуба²Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Республика Беларусь¹Учреждение здравоохранения «Минская городская медико-реабилитационная комиссия», г. Минск, Республика Беларусь²
svetashubina@yandex.by

УДК 616-056.1.25:616.1

Ключевые слова: нарушения пищевого поведения, компульсивное переедание, нервная булимия, синдром ночной еды.**для ЦИТИРОВАНИЯ.** И. А. Хрущ, С. Н. Шубина, Т. Ю. Кринчик, А. Ф. Крот, Е. А. Шуба. Психические и непсихические расстройства при циркадных нарушениях пищевого поведения. *Неотложная кардиология и кардиоваскулярные риски*, 2025, Т. 9, № 1, С. 2443–2446.

Целью исследования явилось определение психических и непсихических расстройств у лиц с циркадными нарушениями пищевого поведения, в частности, при наличии синдрома ночной еды (СНЕ) у пациентов с компульсивным перееданием и нервной булимией (наблюдение в течение 1 года), что в дальнейшем поможет разработать и улучшить современные методы лечения данных нозологий и их осложнений, улучшить медицинский и социальный прогнозы.

Материалы и методы. Изучены сопутствующие психические и непсихические нозологии при наличии СНЕ у лиц с компульсивным перееданием и у лиц с нервной булимией (71 человек): (1) пациентки женского пола, страдающие компульсивным перееданием с СНЕ (30 человек), (2) пациенты мужского пола, страдающие компульсивным перееданием с СНЕ (21 человек), (3) пациентки женского пола, страдающие нервной булимией с СНЕ (20 человек). Обследование включало комплекс анамнестических, антропометрических и патопсихологических методов. Статистическая обработка полученных результатов

проведена с использованием программных пакетов Statistica 10.0, SPSS 22.0.

Результаты. Установлены сопутствующие психические и непсихические расстройства у лиц с компульсивным перееданием и нервной булимией при наличии циркадных нарушений приема пищи при динамической их оценке в течение 1 года. Причем, значительно чаще коморбидные психические нарушения определены у респондентов женского пола с нервной булимией; значительно чаще коморбидные непсихические нарушения определены у респондентов мужского пола с синдромом ночной еды при наличии компульсивного переедания.

Заключение. Оценка наличия циркадных нарушений пищевого поведения у лиц с компульсивным перееданием и нервной булимией дает возможность прогнозировать в течение 1 года выявление сопутствующих психических и непсихических расстройств, что в дальнейшем поможет оказать своевременную профилактику и лечение тяжелых инвалидизирующих заболеваний и осложнений данных нозологий.

MENTAL AND NON-MENTAL DISORDERS IN CIRCADIAN EATING DISORDERS

I. A. Khrushch¹, S. N. Shubina¹, T. Y. Krinchik¹, A. F. Krot¹, E. A. Shuba²Belarusian State Medical University, Minsk, Republic of Belarus¹Minsk City Medical and Rehabilitation Commission, Minsk, Republic of Belarus²**Key words:** eating disorders, binge eating disorder, bulimia nervosa, night eating syndrome.**FOR REFERENCES.** I. A. Khrushch, S. N. Shubina, T. Y. Krinchik, A. F. Krot, E. A. Shuba. Mental and non-mental disorders in circadian eating disorders. *Neotlozhnaya kardiologiya i kardiovaskulyarnye riski* [Emergency cardiology and cardiovascular risks], 2025, vol. 9, no. 1, pp. 2443–2446.

The aim of the study was to determine mental and non-mental disorders in individuals with circadian eating disorders, in particular, in the presence of night eating syndrome (NES) in patients with compulsive overeating (binge eating) and nervous bulimia (1-year observation), which in the future will help

to develop and improve modern methods of treating for these nosologies and their complications enhancing medical and social prognoses.

Materials and methods. Concomitant mental and non-mental nosologies were studied in the presence of night eating syndrome in individ-

uals with compulsive overeating and in individuals with nervous bulimia (71 people): (1) female patients suffering from compulsive overeating with NES (30 people), (2) male patients suffering from compulsive overeating with NES (21 people), (3) female patients suffering from nervous bulimia with NES (20). The examination included a set of anamnestic, anthropometric and pathopsychological methods. Statistical processing of the obtained results was carried out using the software packages Statistica 10.0, SPSS 22.0.

Results. Concomitant mental and non-mental disorders were found in individuals with compulsive overeating and nervous bulimia in the presen-

ce of circadian eating disorders during their dynamic assessment over 1 year. Moreover, comorbid mental disorders were significantly more often identified in female respondents with nervous bulimia; comorbid non-mental disorders were significantly more often identified in male respondents with NES in the presence of compulsive overeating.

Conclusion. Evaluation of the presence of circadian eating disorders in individuals with compulsive overeating and nervous bulimia makes it possible to predict the detection of concomitant mental and non-mental disorders within 1 year, which will subsequently help to provide timely prevention and treatment of severe disabling diseases and complications of these nosologies.

Введение

Синдром ночной еды (СНЕ) может возникнуть у лиц с нормальным индексом массы тела (ИМТ), однако чаще всего встречается и исследуется у людей с нервной булимией и компульсивным перееданием. Это важно, поскольку СНЕ считается фактором риска более раннего начала ожирения и связан с более высокими показателями аффективных расстройств [1].

Синдром ночной еды – это тип расстройства пищевого поведения, связанного с приемом пищи после ужина и во время бодрствования ночью. СНЕ впервые был описан в 1955 году в группе пациентов, обратившихся за лечением в связи с наличием ожирения. Синдром был выявлен, когда пациенты сообщали о потреблении 25% или более калорий ночью, в то время как пациенты без ожирения не ели ночью. СНЕ характеризуется как минимум тремя из следующих симптомов: сильное желание есть между ужином и сном, анорексия утром и/или ночью, бессонница во время поддержания или начала сна, подавленное настроение, вечернее ухудшение настроения и убеждение, что человек не может спать без еды [2, 3].

Ожирение является наиболее частым исходом компульсивного переедания и является всемирной эпидемией, поражающей людей из разных стран и всех возрастов. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) сообщила, что распространенность ожирения почти утроилась в период с 1975 по 2016 год [4]. Если текущие тенденции сохранятся, то, по оценкам, к концу 2025 года около 2,7 миллиарда взрослых будут иметь избыточный вес, более 1 миллиарда – ожирение, а 177 миллионов – морбидное ожирение [5]. В результате растущей распространенности ожирение связано с развитием медицинских осложнений, таких как сахарный диабет 2 типа, артериальная гипертензия (АГ), деменция, синдром поликистозных яичников, дислипидемия, онкологические заболевания и др. [6]. АГ в контексте компульсивного переедания и ожирения имеет намного большее значение для риска развития сердечно-сосудистых за-

болеваний, чем любой другой фактор. У 70% женщин с компульсивным перееданием и ожирением имеются признаки гипертрофии миокарда левого желудочка [7]. За последнее десятилетие наблюдалось значительное увеличение случаев подростковой АГ, что связано с резким ростом подросткового компульсивного переедания и ожирения [8].

Нервная булимия (НБ) – это расстройство пищевого поведения, характеризующееся типичными циклическими поведенческими нарушениями, характеризующимися ограничениями в приеме пищи, перееданием и рвотой (или другими дезадаптивными способами контроля), а также нарушением эмоционального состояния. Согласно некоторым исследованиям, депрессивное состояние очень часто встречается при нервной булимии. Большинство людей с НБ также испытывают одно или несколько коморбидных тревожных расстройств [9].

Целью исследования явилось определение психических и непсихических расстройств у лиц с СНЕ с компульсивным перееданием и нервной булимией (наблюдение в течение 1 года), что в дальнейшем поможет разработать и улучшить современные методы лечения данных нозологий и их осложнений, улучшить медицинский и социальный прогнозы.

Материалы и методы

Мы решили изучить сопутствующие психические и непсихические нозологии при наличии СНЕ у лиц с компульсивным перееданием и у лиц с нервной булимией (71 человек): (1) пациентки женского пола, страдающие компульсивным перееданием с СНЕ (30 человек), (2) пациенты мужского пола, страдающие компульсивным перееданием с СНЕ (21 человек), (3) пациентки женского пола, страдающие нервной булимией с СНЕ (20).

Обследование включало диагностический опросник синдрома ночной еды (NEDQ), антропометрические показатели, сбор анамнестических сведений, оценку диагностических критериев психических расстройств МКБ-10.

Результаты

В таблице 1 видно, что респонденты 1 и 2 групп статистически достоверно имели большую частоту встречаемости соматических осложнений, чем респонденты 3 группы. Видимо, это связано с большими антропометрическими показателями у лиц с компульсивным перееданием.

В таблице 2 видно, что у респондентов трех групп с синдромом ночной еды статистически достоверно увеличивается частота встречаемости соматических осложнений в течение 1 года наблюдения. Большая частота встречаемости данных осложнений наблюдается у лиц мужского пола с компульсивным перееданием.

В таблице 3 видно, что респонденты 3 группы статистически достоверно имели большую частоту встречаемости коморбид-

ных психических расстройств, чем респонденты 1 и 2 группы. Видимо, это связано с большими нарушениями мышления и эмоций у лиц с нервной булимией.

В таблице 4 видно, что у респондентов трех групп с СНЕ статистически достоверно увеличивается частота встречаемости коморбидных психических расстройств в течение 1 года наблюдения. Большая частота встречаемости данных нозологий наблюдается у лиц женского пола с нервной булимией.

Обсуждение

Мы видим, что, наличие циркадных нарушений пищевого поведения в течение 1 года у респондентов является фактором увеличения частоты встречаемости психических и соматических расстройств.

Соматические осложнения	1-я группа, n = 30	2-я группа, n = 21	3-я группа, n = 20	Влияние
Ожирение	60%	70%	10%	H = 13,5, p < 0,001
Артериальная гипертензия	40%	50%	12%	H = 39,8, p < 0,001
Инфаркт миокарда	10%	13%	3%	H = 35,7, p < 0,001
Онкологические заболевания	12%	14%	5%	H = 31,8, p < 0,001

Таблица 1.
Частота соматических осложнений,
Me (25%-75%)

Somatic complications	Group 1, n = 30	Group 2, n = 21	Group 3, n = 20	Influence
Obesity	60%	70%	10%	H = 13.5, p < 0.001
Arterial hypertension	40%	50%	12%	H = 39.8, p < 0.001
Myocardial infarction	10%	13%	3%	H = 35.7, p < 0.001
Oncological diseases	12%	14%	5%	H = 31.8, p < 0.001

Table 1.
Frequency of somatic complications,
Me (25–75%)

Соматические осложнения	1-я группа, n = 30	2-я группа, n = 21	3-я группа, n = 20	Влияние
Ожирение	72%	80%	15%	H = 23,5, p < 0,001
Артериальная гипертензия	50%	63%	17%	H = 29,8, p < 0,001
Инфаркт миокарда	15%	17%	5%	H = 25,7, p < 0,001
Онкологические заболевания	13%	17%	6%	H = 21,8, p < 0,001

Таблица 2.
Частота соматических осложнений при наличии синдрома ночной еды,
Me (25%-75%)

Somatic complications	Group 1, n = 30	Group 2, n = 21	Group 3, n = 20	Influence
Obesity	72%	80%	15%	H = 23.5, p < 0.001
Arterial hypertension	50%	63%	17%	H = 29.8, p < 0.001
Myocardial infarction	15%	17%	5%	H = 25.7, p < 0.001
Oncological diseases	13%	17%	6%	H = 21.8, p < 0.001

Table 2.
Frequency of somatic complications in the presence of night eating syndrome,
Me (25–75%)

Психические расстройства	1-я группа, n = 30	2-я группа, n = 21	3-я группа, n = 20	Влияние
Расстройства настроения	12%	15%	25%	H = 15,5, p < 0,001
Тревожные расстройства	20%	25%	42%	H = 19,8, p < 0,001
Расстройства шизофренического спектра	0%	0%	5%	H = 15,7, p < 0,001

Таблица 3.
Частота психических расстройств,
Me (25%-75%)

Mental disorders	Group 1, n = 30	Group 2, n = 21	Group 3, n = 20	Influence
Mood disorders	12%	15%	25%	H = 15.5, p < 0.001
Anxiety disorders	20%	25%	42%	H = 19.8, p < 0.001
Schizophrenia spectrum disorders	0%	0%	5%	H = 15.7, p < 0.001

Table 3.
Frequency of mental disorders,
Me (25–75%)

Таблица 4.
Частота психических расстройств при наличии синдрома ночной еды, Me (25%-75%)

Психические расстройства	1-я группа, n = 30	2-я группа, n = 21	3-я группа, n = 20	Влияние
Расстройства настроения	14%	17%	27%	H = 14,5, p < 0,001
Тревожные расстройства	22%	27%	45%	H = 17,8, p < 0,001
Расстройства шизофренического спектра	0%	0%	15%	H = 35,7, p < 0,001

Table 4.
Frequency of mental disorders in the presence of night eating syndrome, Me (25%-75%)

Mental disorders	Group 1, n = 30	Group 2, n = 21	Group 3, n = 20	Influence
Mood disorders	14%	17%	27%	H = 14.5, p < 0.001
Anxiety disorders	22%	27%	45%	H = 17.8, p < 0.001
Schizophrenia spectrum disorders	0%	0%	15%	H = 35.7, p < 0.001

Заключение

Компульсивное переедание и нервная булимия – тяжелые нарушения пищевого поведения, при которых определяются коморбидные психические и соматические расстройства. Согласно результатам нашего исследования, наличие СНЕ усугубляет соматическое состояние лиц с компульсивным перееданием и психическое состояние лиц с нервной булимией.

Оценка наличия циркадных нарушений пищевого поведения (синдрома ночной

еды) у лиц с компульсивным перееданием и нервной булимией дает возможность прогнозировать в течение 1 года выявление сопутствующих психических и непсихических расстройств, что в дальнейшем поможет оказать своевременную профилактику и лечение тяжелых инвалидизирующих заболеваний и осложнений данных нозологий.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

REFERENCES

1. Kaur J., Dang A., Gan J. et al. Night eating syndrome in patients with obesity and binge eating disorder: a systematic review. *Frontiers in psychology*, 2022, vol. 12, pp. 766–770. doi: 10.3389/fpsyg.2021.766827.

2. Kim W.Y., Ju J., Lee S.Y. The association between night eating syndrome and health-related quality of life in Korean adults: A nationwide study. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 2023, vol. 28(1), pp. 17–21. doi: 10.1007/s40519-023-01532-9. doi: 10.3390/nu15122791.

3. Sakthivel S.J., Hay P., Mannan H. A scoping review on the association between night eating syndrome and physical health, health-related quality of life, sleep and weight status in adults. *Nutrients*, 2023, vol. 15(12), p. 2791–2800. doi: 10.3390/nu15122791.

4. Prendergast H., Tyo C., Colbert C. et al. Medical complications of obesity: heightened importance in a COVID-19. *International Journal of Emergency Medicine*, 2022, vol. 15(1), pp. 29–35. doi: 10.1186/s12245-022-00431-7.

5. Tran T.H., Mai T.-T., Ho T.-T. et al. Inhibition of pancreatic lipase by flavonoid derivatives: In vitro and in silico investigations. *Advances in Pharmacological and Pharmaceutical Sciences*, 2024, vol. 24(1). doi: 10.1155/2024/6655996.

6. Huang K., Wang Q., Song H. et al. In vitro gastrointestinal digestion of highland barley protein: identification and characterization of novel bioactive peptides involved in gut cholecystokinin secretion. *Journal of the Science of Food and Agriculture*, 2023, vol. 103(15), pp. 7869–7876. doi: 10.1002/jsfa.12870.

7. Habis Y., Alsilmi R., Aliribidi L. et al. Effect of obesity on clinical outcomes in COVID-19 patients. *Cureus*, 2023, vol. 15(1), pp. 69–73. doi: 10.7759/cureus.33734.

8. Mohamed N., Hendawy A.A., Abdelsalam H.M. et al. Association between polycystic ovary syndrome and Insulin resistance. *Bulletin of Faculty of Science, Zagazig University*, 2023, vol. 2023(1), pp. 96–99. doi: 10.21608/bfszu.2022.164092.1184.

9. Romeo M., Cavaliere G., Traina G. Bulimia Nervosa and Depression, from the Brain to the Gut Microbiota and Back. *Frontiers in Bioscience (Landmark)*, 2024, vol. 29(8), pp. 277–281. doi: 10.31083/j.fbl2908277.

Поступила 05.01.2025