К.Г. Манська

ОСОБЛИВОСТІ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ МОЛОДИХ ЖІНОК ІЗ ПЕРВИННИМ ОЖИРІННЯМ

ДУ "Інститут проблем ендокринної патології ім. В.Я. Данилевського НАМН України", Харків

Якість і кількість споживаної людиною їжі залежить від різноманітних соціальних і фізіологічних чинників, серед яких харчова поведінка (ХП) відіграє провідну роль. Спочатку людський організм формувався в умовах споживання кількості їжі, еквівалентної енергії, що витрачається. Відомо, що споживання їжі не лише компенсує енерговитрати, а й поліпшує психологічний стан людини через стимуляцію синтезу біологічно активних речовин із морфіноподібним ефектом (із легкою ейфорією та досить часто – з харчовою залежністю).

З розвитком цивілізації їжа стала легкодоступною, різноманітною та висококалорійною. Водночас добова витрата енергії скорочується. Велика кількість їжі, що оточує людину, призводить до того, що їжа може бути використана "за першим бажанням" особи без фізіологічної на те необхідності, лише для реалізації психологічної потреби. Подібні зсуви у харчовій поведінці призводять до розвитку надмірної маси тіла та ожиріння.

Метою даного дослідження було визначення особливостей харчової поведінки молодих жінок із первинним ожирінням, для чого використовували Голландський опитувальник щодо харчової поведінки (DEBQ), за допомогою якого оцінювали обмежувальний, емоційний та екстернальний види харчової поведінки.

Обмежувальна харчова поведінка характерна для людей, які займаються самолікуванням ожиріння, і часто виникає на тлі дієтотерапії. Це проявляється у надмірному харчовому самообмеженні або у використанні безсистемних, але дуже суворих дієт.

Емоційна харчова поведінка формується у тих випадках, коли стимулом до вживання їжі стає не голод, а емоційний дискомфорт. Існують дві форми емоційної харчової поведінки: пароксизмальна (компульсивна) та переїдання з порушенням добового ритму приймання їжі (синдром нічної їди).

Екстернальна харчова поведінка – це підвищена реакція не на внутрішні, гомеостатичні стимули до їди (рівень глюкози та вільних жирних кислот у крові, наповненість шлунка, його моторика тощо), а на зовнішні стимули: накритий стіл, вид людини, що їсть, реклама харчових продуктів.

Середні показники обмежувальної, емоційної та екстернальної харчової поведінки для людей із нормальною вагою становлять 2,4; 1,8 і 2,7 балу відповідно. У тих випадках, коли за будь-якою зі шкал у результаті опитування набрано балів більше або менше від середнього значення, можна діагностувати порушення у харчової поведінці.

У дослідженні брали участь 28 жінок молодого віку (18-40 років) із первинним ожирінням. Усі пацієнтки перед проведенням опитування заперечували будь-які порушення у вживанні їжі.

За результатами тестування лише в однієї жінки показники за всіма характеристиками були нормальними. Зовнішній вигляд, смакові якості їжі виявилися причиною переїдання у 71% випадків. Половина хворих пригнічували свій негативний емоційний настрій неконтрольованим вживанням їжі за відсутності відчуття голоду. У 14,3% випадків жінки були не в змозі свідомо контролювати приймання їжі. Звертає на себе увагу, що у 85,3% випадків у молодих жінок із первинним ожирінням зберігалася здатність до адекватної оцінки своєї харчової поведінки, проте вони не вважали за доцільне її корегувати.

Отже, можна дійти висновку, що молоді жінки з порушенням харчової поведінки отримують позитивний емоційний стимул від вживання висококалорійної їжі, і це може бути ключовим чинником у розвитку у них первинного ожиріння.

Дата надходження до редакції 23.11.2012 р.