

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ



Первый заместитель Министра

Д.Л. Пиневич

ноября 2014 г.

Регистрационный № 080-0714

**МЕТОД СКРИНИНГОВОЙ ДИАГНОСТИКИ  
ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ  
У ДЕТЕЙ С ОЖИРЕНИЕМ**

Инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ – РАЗРАБОТЧИК:

ГУ «Республиканский научно-практический центр психического здоровья»,

УО «Белорусский государственный медицинский университет

АВТОРЫ: Солнцева А.В., Емельянцева Т.А., Сукало А.В.

Минск 2014

Настоящая инструкция по применению (далее – инструкция) ставит перед собой цель повысить эффективность оказания медицинской помощи детям с ожирением путем последовательного решения задач:

1. осуществить скрининговую диагностику эмоциональных нарушений у детей с ожирением с учетом степени тяжести (тревожно-депрессивных симптомов, депрессивного эпизода);
2. выполнить диагностику феномена компульсивного переедания у детей с ожирением;
3. оценить риск развития осложненных (морбидных) форм ожирения;
4. дифференцировать подходы к лечению ожирения у детей на ранних этапах путем программы отбора детей с эмоциональными нарушениями;
5. с учетом выявленных эмоциональных нарушений у детей с ожирением своевременно направить к специалистам (врачам-психотерапевтам, врачам психиатрам-наркологам).

Инструкция предназначена для врачей-педиатров, врачей-эндокринологов.

Эффективность представленного метода диагностики эмоциональных нарушений у детей с ожирением определяется принципами:

- междисциплинарного подхода;
- комплексного подхода: выявленные эмоциональные нарушения могут приводить к развитию осложненных (морбидных) форм ожирения, поэтому нуждаются в медицинской коррекции.

## **1. ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

Наличие ожирения у ребенка.

## **2. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ**

Относительным противопоказанием является низкая мотивация родителей или подростков для заполнения скрининговых шкал опросников.

## **3. ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ И РАСХОДНЫХ МАТЕРИАЛОВ**

1. Скрининг-шкала диагностики эмоциональных нарушений (модифицированный вариант тревожно-депрессивных симптомов и симптомов отчужденности диагностического опросника психических и поведенческих нарушений у детей и подростков CBCL (*Child Behavior checklis*));
2. Скрининговая шкала депрессии у подростков DSRS (*Depression Self-Rating Scale*);
3. Опросник компульсивного переедания у детей ChEDE-Q (*Children Eating Disorder Examination – Questionnaire*).

## **3. ТЕХНОЛОГИЯ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА ДИАГНОСТИКИ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ С ОЖИРЕНИЕМ**

**3.1. Определение эмоциональных нарушений у детей с ожирением на ранних этапах с использованием скрининговой шкалы.**

В основе предложенной скрининговой шкалы эмоциональных нарушений у детей с ожирением используется унифицированная шкала общих психических и поведенческих нарушений CBCL (*Child Behavior*

checklis). В результате процедуры адаптации шкал опросника для детей с ожирением, в скрининговую шкалу эмоциональных нарушений входят шесть утверждений, относящихся к тревожно-депрессивной симптоматике и пять утверждений, указывающих на симптомы отчужденности (приложение 1).

Таким образом, данный вариант скрининговой шкалы эмоциональных нарушений у детей с ожирением содержит 11 утверждений (пунктов), которые заполняются родителями. Следует оценить особенности ребенка на протяжении шести месяцев. Для каждого пункта необходимо провести оценку в формате: «нет» - 0 баллов, «иногда» - 1 балл, «часто» - 2 балла. Итоговый показатель 15 баллов и выше свидетельствует о выраженности эмоциональных нарушений и необходимости консультации у врача-психотерапевта с целью дополнительных специализированных медицинских вмешательств.

Скрининговая шкала эмоциональных нарушений у детей с ожирением может быть использована в возрасте 6-18 лет.

### **3.3. Определение депрессивных симптомов у подростков в раннем и позднем пубертатном возрасте с использованием скрининговой шкалы депрессии у подростков DSRS (Depression Self-Rating Scale).**

Скрининговая шкала депрессии у подростков DSRS представляет собой стандартизированную шкалу, содержащую 16 пунктов, которые оцениваются подростком в формате: «да» или «нет».

Для диагностики депрессивного эпизода необходимо наличие пяти из девяти утвердительных ответов «да» основных пунктов (1-9 пункты), а также двух из семи дополнительных (10-16 пункты).

Чувствительность скрининговой шкалы депрессии у подростков DSRS составляет 86%, специфичность – 75%.

В случае выявления признаков депрессивного эпизода, с учетом высокого суицидального риска, необходимо направить на консультацию к врачу-психиатру-наркологу и/или врачу-психотерапевту с целью дополнительных специализированных медицинских вмешательств.

#### **3.4. Исследование феномена компульсивного переедания с использованием опросника компульсивного переедания у детей ChEDE-Q (Children Eating Disorder Examination – Questionnaire)**

Феномен компульсивного переедания следует рассматривать как нарушение пищевого поведения во взаимосвязи с эмоциональными нарушениями у детей с ожирением.

Выраженные симптомы компульсивного переедания, как правило, взаимосвязаны с выраженными эмоциональными нарушениями и требуют дополнительной специализированной помощи врача-психотерапевта и дополнительного медикаментозного лечения.

Оптимально использование опросника компульсивного переедания у детей в возрасте 10-18 лет.

Опросник заполняется родителями (приложение 3) или самими подростками (приложение 4).

#### **4. ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ**

При соблюдении технологии метода с учетом рекомендаций возрастных предпочтений для использования осложнений и ошибок не возникает.

**Скрининговая шкала оценки эмоциональных нарушений  
у детей с ожирением**

для заполнения родителями

*Инструкция: Заполните, пожалуйста, эту анкету на основании вашей собственной оценки поведения ребенка в течение шести месяцев.*

*Для каждой характеристики необходимо обвести оценку в баллах - 0, 1 или 2. Если данное поведение встречается часто и характерно для ребенка, поставьте 2. Если иногда – 1. Если не характерно - 0.*

№	Утверждение	Нет 0	Иногда 1	Часто 2
1	Мало чему по-настоящему радуется, мало что приносит удовольствие	0	1	2
2	Очень волнуется	0	1	2
3	Другие дети его не любят	0	1	2
4	Боязливый	0	1	2
5	Имеет чрезмерное чувство вины	0	1	2
6	Замкнутый, редко открывается другим	0	1	2
7	Нерешительный, неуверенный, сомневается	0	1	2
8	Недоверчивый, имеет много подозрений	0	1	2
9	Говорит про самоубийство	0	1	2
10	Малоактивный, «лишенный энергии»	0	1	2
11	Держится стороной, изолированно	0	1	2
Всего баллов:				
Итого:				

Примечание:

серым цветом выделены тревожно-депрессивные симптомы (утверждения: 1, 2, 4, 5, 7, 9);

белым цветом – симптомы отгороженности (утверждения: 3, 6, 8, 10, 11).

## Скрининговая шкала депрессии у подростков

для заполнения подростками

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_

*Инструкция: Отметьте, пожалуйста, наличие (ответ «да») или отсутствие (ответ «нет») указанных симптомов в течение последних 2-х недель*

№		Да	Нет
1.	Подавленное настроение большую часть дня		
2.	Снижение интересов или снижение удовольствия от деятельности, которая обычно приятна		
3.	Снижение энергии и повышенная утомляемость		
4.	Повышенная раздражительность или беспричинное душевное волнение		
5.	Снижение эмоциональных реакций на события		
6.	Снижение уверенности в себе и самооценки		
7.	Беспричинное чувство самоосуждения и чрезмерное чувство вины		
8.	Пессимистические, бесперспективные взгляды на будущее		
9.	Депрессия тяжелее по утрам		
10.	Заметное снижение или повышение аппетита		
11.	Снижение или повышение веса (более 2-х кг за последний месяц), подчеркнуть		
12.	Повторяющиеся мысли о смерти или суициде		
13.	Общая психомоторная заторможенность или «бестолковое», нецеленаправленное поведение		
14.	Нарушения сна любого типа: трудности в засыпании, поверхностный сон с частыми пробуждениями, кошмарные сновидения, раннее пробуждение, неудовлетворенность качеством сна		
15.	Уменьшение способности концентрации внимания и продуктивности мышления		
16.	Нерешительность и внутренние колебания при принятии решений		

## Опросник компульсивного переедания у детей

для заполнения родителями

*Инструкция: Заполните, пожалуйста, эту анкету на основании вашей собственной оценки поведения ребенка в течение трех месяцев.*

*Для каждой характеристики необходимо обвести оценку в баллах- 0, 1, 2 или 3. Если данное поведение встречается очень часто и характерно для ребенка, поставьте 3. Если часто – 2. Если иногда – 1. Если не характерно - 0.*

		никогда	иногда	часто	очень часто
<b>A</b>	<b>Имеет повторяющиеся эпизоды переедания:</b>				
	употребляет пищу в отсутствии чувства голода (например, когда только полноценно поел)	0	1	2	3
	отсутствует контроль над едой (например, когда начинает есть, то не может остановиться)	0	1	2	3
<b>B</b>	<b>Имеет эпизоды переедания в ситуациях:</b>				
	Еда во время отрицательных переживаний (например, грусть, волнение, страх, скука и др.)	0	1	2	3
	Еда как вознаграждение (например, после физического или умственного напряжения и др.)	0	1	2	3
	Еда тайком и/или сокрытие пищи	0	1	2	3
<b>D</b>	Использует «очистительные» приемы: вызывает рвоту, принимает слабительные, мочегонные, прибегает к чрезмерным физическим нагрузкам (подчеркнуть имеющиеся приемы)	0	1	2	3



## Опросник компульсивного переедания у подростков

для заполнения подростками

*Инструкция: Заполните, пожалуйста, эту анкету на основании вашей собственной оценки своего поведения в течение трех месяцев.*

*Для каждой характеристики необходимо обвести оценку в баллах - 0, 1, 2 или 3. Если данное поведение встречается очень часто и характерно для Вас, поставьте 3. Если часто – 2. Если иногда – 1. Если не характерно - 0.*

		никогда	иногда	часто	очень часто
<b>А</b>	<b>Имеете повторяющиеся эпизоды переедания:</b>				
	употребляете пищу в отсутствии чувства голода (например, когда только полноценно поел)	0	1	2	3
	отсутствует контроль над едой (например, когда начинает есть, то не может остановиться)	0	1	2	3
<b>В</b>	<b>Имеете эпизоды переедания в ситуациях:</b>				
	Еда во время отрицательных переживаний (например, грусть, волнение, страх, скука и др.)	0	1	2	3
	Еда как вознаграждение (например, после физического или умственного напряжения и др.)	0	1	2	3
	Еда тайком и/или сокрытие пищи	0	1	2	3
<b>Д</b>	Используете «очистительные» приемы: вызываете рвоту, принимаете слабительные, мочегонные, прибегаете к чрезмерным физическим нагрузкам (подчеркнуть имеющиеся приемы)	0	1	2	3