УДК 616.89-008.454+616.34-008.13+615.246.4(6)+616-08-035

КОЛОРЕКТАЛЬНАЯ БРАДИАРИТМИЯ ПОВЫШАЕТ РИСК СУБКЛИНИЧЕСКОЙ ДЕПРЕССИИ И СПОСОБСТВУЕТ ПРИЁМУ СЛАБИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ

Шемеровский Константин Александрович[1], Скворцова Татьяна Эдуардовна[2]

[1]Санкт-Петербургский медико-социальный институт. 195261, Санкт-Петербург, Кондратьевский пр., д. 72, лит. А

[2]Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова. 191015, Санкт-Петербург, ул. Кирочная, д. 41.

Контактная информация: E-mail: constshem@yandex.ru

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: колоректальная брадиаритмия; частота стула; акрофаза; слабительные.

Введение. Одним из ключевых факторов риска рака толстой кишки, повышающим этот риск в 2–4 раза, является нарушение циркадианного ритма эвакуаторной функции кишечника. Однако встречаемость такого нарушения в виде синдрома колоректальной брадиаритмии у медицинских работников остаётся мало изученной.

Цель исследования. Целью данного пилотного исследования было сравнительное изучение встречаемости синдрома колоректальной брадиаритмии у медицинских работников (терапевтов и гастроэнтерологов), проходивших обучение в рамках реализации программы непрерывного медицинского образования.

Материалы и методы. Использовали экспресс-диагностику нарушений циркадианного ритма дефекации, в виде специально разработанного метода анкетирования (метод хроноэнтерографии — недельный мониторинг циркадианного энтерального ритма), учитывающего недельную частоту и околосуточную акрофазу ритма опорожнения кишечника. Всего проанкетировано 36 врачей в возрасте от 27 до 65 лет (30 женщин и 6 мужчин). Выделяли регулярный циркадианный ритм кишечника при частоте дефекации не ниже 7 раз в неделю. Диагностировали 2 первые стадии тяжести синдрома колоректальной брадиаритмии. Первая стадия (лёгкая) — при частоте стула 5–6 раз в неделю; вторая стадия (умеренная) — при частоте стула 3–4 раза в неделю. Выделяли наличие утренней акрофазы ритма дефекации по её реализации в утренние часы: от пробуждения до полудня. Высоким «уровнем счастья» считали уровень от 70 % до 100 % от оптимума. Пониженным «уровнем счастья» считали уровень ниже 70 % от оптимума. Уровень тревоги и депрессии определяли по шкале госпитальной тревоги и депрессии (HADS). Сравнение исследуемых параметров производили по числу лиц с высоким и низким уровнем показателей.

Результаты. Скрининговое исследование отклонений от регулярности циркадианного ритма эвакуаторной функции кишечника у медиков показало, что регулярный ритм кишечника (при частоте ритма не ниже 7 раз в неделю) был выявлен у 44 %, а синдром колоректальной брадиаритмии (при частоте стула 3–6 раз в неделю) — у 56 % обследованных лиц. Следовательно, нарушение циркадианного ритма дефекации диагностировано почти у каждого второго медицинского работника. Среди лиц с ежедневным стулом было 25 % мужчин, а среди лиц с колоректальной брадиаритмией — 10 %. Следовательно, риск колоректальной брадиаритмии у мужчин понижен в 2,5 раза. У врачей с регулярным энтеральным ритмом (эуэнтерия) утренняя акрофаза ритма стула имела место в 88 % случаев, а её отсутствие — в 12 % случаев. У врачей с синдромом колоректальной брадиаритмии утренняя акрофаза дефекации имела место в 55 % случаев, а её отсутствие — в 45 % случаев. Следовательно, отсутствие утренней акрофазы ритма стула повышало риск синдрома колоректальной брадиаритмии у врачей более чем в 3 раза (в 3,75). Приём слабительных средств (форлакс, дюфалак, мукофальк, глицериновые свечи) имел место у 35 % врачей с синдромом колоректальной брадиаритмии. Субклиническая депрессия была выявлена у 6 % лиц с регулярным ритмом стула, но у 20 % лиц с колоректальной брадиаритмией. Следовательно, синдром колоректальной брадиаритмии повышает риск субклинической депрессии почти в 3 раза.

Выводы:

1. Синдром колоректальной брадиаритмии диагностирован у 56% обследованных врачей.
2. Отсутствие утреннего стула повышает риск колоректальной брадиаритмии почти в 3 раза.
3. Слабительные средства принимали 35% врачей с нарушенным ритмом кишечника.
4. Колоректальная брадиаритмия повышает риск субклинической депрессии почти в 3 раза.