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

СИНДРОМ КОЛОРЕКТАЛЬНОЙ БРАДИАРИТМИИ ОСЛАБЛЯЕТ ИММУННУЮ СИСТЕМУ И СНИЖАЕТ УРОВЕНЬ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У МЕДИКОВ

Шемеровский Константин Александрович[1], Федорец Виктор Николаевич[2]

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

[2]Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2

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

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

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

Цель исследования. Целью данного скринингового исследования было сравнительное изучение встречаемости синдрома колоректальной брадиаритмии у медицинских работников.

Материалы и методы. Использовали экспресс-диагностику нарушений циркадианного ритма дефекации, в виде специально разработанного анкетирования (метод хроноэнтерографии — недельный мониторинг циркадианного энтерального ритма), учитывающего недельную частоту и околосуточную акрофазу ритма опорожнения кишечника. Всего проанкетировано 26 врачей в возрасте от 33 до 67 лет (12 женщин и 14 мужчин). Выделяли регулярный циркадианный ритм кишечника при частоте дефекации не ниже 7 раз/неделю (эуэнтерия). Диагностировали 2 первые стадии тяжести синдрома колоректальной брадиаритмии (брадиэнтерия). Первая стадия (лёгкая) — при частоте стула 5–6 раз/нд; вторая стадия (умеренная) — при частоте стула 3–4 раза в неделю. Отмечали наличие утренней акрофазы ритма дефекации по её реализации в утренние часы: от пробуждения до 12:00. Высоким уровнем качества жизни считали уровень от 70 % до 100 % от оптимума, а пониженным уровнем — ниже 70 %. Уровень активности иммунной системы определяли по опроснику «Ваша иммунная система», нормальным уровнем считали до 31 балла, а пониженным — выше 31 балла. Сравнение данных 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/нд) был выявлен у 69 %, а синдром колоректальной брадиаритмии (при частоте стула 3–6 раз/нд) у 31 % обследованных лиц. Следовательно, нарушение циркадианного ритма дефекации диагностировано почти у каждого третьего медицинского работника. Среди лиц с ежедневным стулом был 61 % мужчин, а среди лиц с колоректальной брадиаритмией — 37 %. Следовательно, риск колоректальной брадиаритмии у мужчин понижен в 1,6 раза. У врачей с регулярным энтеральным ритмом (эуэнтерия) утренняя акрофаза ритма стула имела место в 72 % случаев, а её отсутствие в 28 % случаев. У врачей с синдромом колоректальной брадиаритмии утренняя акрофаза дефекации имела место в 25 % случаев, а её отсутствие — в 75 % случаев. Следовательно, отсутствие утренней акрофазы ритма стула повышало риск синдрома колоректальной брадиаритмии у врачей более чем в 2,5 раза. Уровень иммунитета у лиц с эуэнтерией был снижен в 22 % случаев, а у лиц с брадиэнтерией в 50 % случаев. Следовательно, колоректальная брадиаритмия повышает риск снижения уровня иммунитета более чем в 2 раза. У лиц с эуэнтерией качество жизни было снижено в 17 % случаев, а у лиц с брадиэнтерией — в 37 % случаев. Следовательно, синдром колоректальной брадиаритмии снижает уровень качества жизни более чем в 2 раза по сравнению с эуэнтерией.

Выводы:

1. Синдром колоректальной брадиаритмии диагностирован у 31 % обследованных врачей.

2. Отсутствие утреннего стула повышает риск колоректальной брадиаритмии в 2,5 раза.
3. Колоректальная брадиаритмия ослабляет иммунную систему более чем в 2 раза.
4. Колоректальная брадиаритмия снижает уровень качества жизни более чем в 2 раза.