УДК 616.34-008.1(3)+616..34-008.14+615.246.4(6)+159.942.2

СИНДРОМ БРАДИЭНТЕРИИ ПОНИЖАЕТ УРОВЕНЬ СЧАСТЬЯ

Шемеровский Константин Александрович[1], Хорошилов Игорь Евгеньевич[2]

[1]Санкт-Петербургский медико-социальный институт, 195261, Санкт-Петербург, Кондратьевский проспект 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: брадиэнтерия; частота стула; акрофаза; слабительные; счастье.

Введение. Замедление циркадианного ритма эвакуаторной функции кишечника в виде брадиэнтерии (бради — медленный, энтерон — кишка) 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 брадиэнтерии у медицинских работников остаётся мало изученной.

Цель исследования. Целью данного скринингового исследования было сравнительное изучение встречаемости синдрома брадиэнтерии у гастроэнтерологов Санкт-Петербурга.

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 36 врачей в возрасте от 36 до 66 лет (31 женщина и 5 мужчин). Выделяли регулярный циркадианный ритм кишечника при частоте дефекации не ниже 7 раз в неделю (эуэнтерия). Диагностировали 2 первые стадии тяжести синдрома колоректальной брадиаритмии (брадиэнтерия). Первая стадия (лёгкая) — при частоте стула 5–6 раз в неделю; вторая стадия (умеренная) — при частоте стула 3–4 раза в неделю. Отмечали наличие утренней акрофазы ритма дефекации по её реализации в утренние часы. Высоким «уровнем счастья» считали уровень от 70 % до 100 % от оптимума, а пониженным уровнем — ниже 70 %. Сравнение данных производили по числу лиц с высоким и низким уровнем показателей.

Результаты. Скрининговое исследование отклонений от регулярности циркадианного ритма эвакуаторной функции кишечника у гастроэнтерологов показало, что регулярный ритм кишечника (не ниже 7 раз в неделю) был выявлен у 56 %, а синдром брадиэнтерии (3–6 раз в неделю) у 44 % обследованных лиц. Следовательно, нарушение циркадианного ритма дефекации диагностировано почти у каждого второго обследованного гастроэнтеролога. У гастроэнтерологов с регулярным энтеральным ритмом (эуэнтерия) утренняя акрофаза ритма стула имела место в 75 % случаев, а её отсутствие — в 25 % случаев. У врачей с синдромом колоректальной брадиаритмии утренняя акрофаза дефекации имела место в 63 % случаев, а её отсутствие — в 37 % случаев. Следовательно, отсутствие утренней акрофазы ритма стула повышало риск синдрома брадиэнтерии у врачей почти в 1,5 раза. Избыток массы тела выявлен у 25 % лиц, а использование слабительных (мукофальк, микролакс, свечи с глицерином) имело место у 50 % лиц с брадиэнтерией. У лиц с эуэнтерией высокий уровень счастья был обнаружен в 60 % случаев, а у лиц с брадиэнтерией — в 19 % случаев. Следовательно, синдром брадиэнтерии у гастроэнтерологов снижал «уровень счастья» более чем в 3 раза по сравнению с гастроэнтерологами, у которых был выявлен регулярный ритм энтеральной эвакуаторной функции.

Выводы:

1. Синдром брадиэнтерии (колоректальной брадиаритмии с частотой стула 3–6 раз в неделю) диагностирован почти у каждого второго (у 44 % обследованных лиц) гастроэнтеролога.
2. Отсутствие утренней акрофазы циркадианного ритма дефекации у гастроэнтерологов повышало риск возникновения брадиэнтерии почти в 1,5 раза.

3. Избыточная масса тела выявлена у 25 % гастроэнтерологов, а слабительные средства (мукофальк, микролакс, свечи с глицерином) использовали 50 % лиц с брадиэнтерией.
4. У гастроэнтерологов с брадиэнтерией риск низкого уровня счастья (81 %) встречался почти в 2 раза чаще, чем у их коллег с эуэнтерией (40 %).
5. У гастроэнтерологов с эуэнтерией (с физиологически оптимальной кишечной привычкой к ежеутреннему опорожнению кишечника, не ниже 7 раз в неделю) вероятность высокого уровня счастья (60 %) была почти в 3 раза выше, чем у их коллег с брадиэнтерией (19 %).