УДК 612.017.11+330.59+616.34-008.1

НЕРЕГУЛЯРНЫЙ РИТМ КИШЕЧНИКА ОСЛАБЛЯЕТ ИММУНИТЕТ И СНИЖАЕТ УРОВЕНЬ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У ПАЦИЕНТОВ

Шемеровский Константин Александрович[1], Чернова Александра Александровна[2]

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

[2] Медицинский центр «Медсвисс Замоскворечье». 119017, Москва, Малый. Толмачевский пер., д. 8/11, стр. 3

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

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: нерегулярный ритм кишечника; акрофаза; иммунитет; качество жизни.

Введение. Нарушение регулярности циркадианного ритма эвакуаторной функции кишечника является одним из ключевых факторов риска копростаза и повышает этот риск в 2–4 раза. Однако встречаемость такого нарушения в виде синдрома колоректальной брадиаритмии у пациентов терапевтического профиля мало исследована.

Цель исследования. Целью данного скринингового исследования было сравнительное изучение встречаемости синдрома колоректальной брадиаритмии у пациентов терапевтического и гастроэнтерологического профиля.

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 суточную акрофазу ритма опорожнения кишечника. Всего проанкетировано 35 пациентов в возрасте от 19 до 75 лет (28 женщин и 7 мужчин). Выделяли регулярный циркадианный ритм кишечника при частоте дефекации не ниже 7 раз в неделю (эуэнтерия). Диагностировали 3 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, третья стадия (тяжелая) при частоте стула 1–2 раза в неделю. Регистрировали 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 считали уровень ниже 70 % от оптимума. Уровень активности иммунной системы определяли по опроснику Колбанова В.В. «Ваша иммунная система» (2011) и нормальным уровнем считали — до 31 балла, а пониженным уровнем иммунитета — свыше 31 балла. 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 пациентов показало, что регулярный ритм кишечника (при частоте ритма не ниже 7 раз в неделю) был выявлен в 66 % случаев, а синдром колоректальной брадиаритмии (при частоте стула от 1 до 6 раз в неделю) у 34 % обследованных лиц. Следовательно, нарушение циркадианного ритма дефекации диагностировано почти у каждого третьего пациента. У пациентов с регулярным энтеральным ритмом утренняя акрофаза ритма стула отсутствовала в 26 % случаев. У пациентов с синдромом колоректальной брадиаритмии утренняя акрофаза дефекации отсутствовала в 67 % случаев. Следовательно, отсутствие утренней акрофазы ритма стула было связано с повышенным риском синдрома колоректальной брадиаритмии у пациентов более чем в 2,5 раза. Уровень иммунитета у лиц с эуэнтерией был снижен в 60 % случаев, а у лиц с брадиэнтерией в 83 % случаев. Следовательно, колоректальная брадиэнтерия повышала риск снижения уровня иммунитета в 1,4 раза. Уровень качества жизни был пониженным (ниже 70 % от оптимума) практически у каждого третьего обследованного (у 33–35 % лиц).

Выводы:

1. Синдром колоректальной брадиаритмии диагностирован у 34 % обследованных больных.

2. Отсутствие утреннего стула повышало риск колоректальной брадиаритмии в 2,5 раза.
3. Колоректальная брадиаритмия ослабляла уровень иммунитета почти 1,4 раза.
4. Уровень качества жизни был пониженным почти у каждого третьего пациента.