УДК 616.34-008.14+615.246.4(6)+616.34-006.602

# СИНДРОМ БРАДИЭНТЕРИИ СНИЖАЕТ УРОВЕНЬ СЧАСТЬЯ У ГАСТРОЭНТЕРОЛОГОВ

*Шемеровский Константин Александрович[1], Юров Андрей Юрьевич[2]*

[1]Санкт-Петербургский медико-социальный институт. 195261, Санкт-Петербург, Кондратьевский пр. 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:** синдром брадиэнтерии; 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 брадиэнтерии, а также его связи с «уровнем счастья» остаётся мало изученной.

**Цель исследования.** Целью данного скринингового исследования было сравнительное изучение встречаемости синдрома брадиэнтерии и его влияния на уровень счастья у гастроэнтерологов.

**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 82 участника, в возрасте от 20 до 69 лет (56 женщин и 26 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: от пробуждения до 12:00. 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 (при частоте ритма не ниже 7 раз в неделю) был выявлен у 49 обследованных лиц, а синдром брадиэнтерии (при частоте стула 3–6 раз в неделю) у 33 обследованных лиц. Следовательно, нарушение циркадианного ритма дефекации диагностировано у 40 % обследованных лиц. Лёгкая стадия брадиэнтерии (5–6 раз в неделю) встречалась у 27 лиц, а умеренная стадия брадиэнтерии — у 6 лиц. Следовательно, лёгкая стадия брадиэнтерии встречалась почти в 4 раза чаще, чем умеренная стадия брадиэнтерии. У лиц с регулярным энтеральным ритмом (эуэнтерия) утренняя акрофаза ритма стула встречалась (43 случая) почти в 7 раз чаще, чем вечерняя фаза стула (6 случаев). У лиц с синдромом брадиэнтерии утренняя акрофаза дефекации имела место (17 случаев — 52 %), почти также часто, как её отсутствие (в 16 случаях — 48 %). Отсутствие утренней акрофазы ритма стула у лиц с брадиаритмией встречалось в 48 % случаев, а улиц с эуэнтерией — в 12 % случаев. Следовательно, отсутствие утренней акрофазы ритма стула повышало риск синдрома брадиэнтерии практически в 4 раза. У лиц с эуэнтерией высокий «уровень счастья» встречался в 47 % случаев, а у лиц с брадиэнтерией в 33 % случаев. Следовательно, синдром брадиэнтерии снижал «уровень счастья» почти в 1,4 раза по сравнению с эуэнтерией.

**Выводы:**

1. Синдром брадиэнтерии диагностирован у 40 % обследованных гастроэнтерологов.
2. Лёгкая стадия брадиэнтерии встречалась почти в 4 раза чаще, чем умеренная.
3. Отсутствие утреннего стула повышало риск возникновения брадиэнтерии в 4 раза.
4. Брадиэнтерия снижала «уровень счастья» в 1,4 раза.