# СКРИНИНГ БРАДИЭНТЕРИИ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ДЛЯ РАННЕЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

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

[1] Частное образовательное учреждение высшего образования Санкт-Петербургский медико-социальный институт, 195271. СПб, Кондратьевский пр. 72, А.

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

E-mail: ayroot@mail.ru.

*Ключевые слова: циркадный ритм кишечника; питание; иммунитет; качество жизни*

**Введение.** Замедление циркадианного ритма эвакуаторной функции кишечника у взрослых лиц повышает риск кардиоваскулярной смертности на 21–39%, а также увеличивает риск возникновения колоректального рака в 2–4 раза [1–9]. Однако возможность такого риска у молодых лиц остается мало изученной, поскольку синдром циркадианной брадиэнтерии в настоящее время остаётся исследованным недостаточно.

**Цель исследования.** Скрининг брадиэнтерии (замедления энтерального ритма) у лиц около 20-летнего возраста с целью ранней диагностики нарушения циркадианного ритма дефекации как доказанного фактора риска кардиоваскулярной смертности. Задачи: оценить зависимость регулярности ритма стула от момента его реализации в разные периоды суток и оценить зависимость уровня качества жизни от регулярности кишечного ритма.

**Материалы и методы.** Скрининг выполняли на 460 студентах-медиках второго курса медицинских вузов Санкт-Петербурга в возрасте около 20 лет (142 мужчины и 318 женщин). Использовали методику хроноэнтерографии — недельный мониторинг околосуточного ритма дефекации с выяснением частоты и акрофазы этого ритма. Выделяли регулярный ежедневный ритм кишечника (эуэнтерия) с частотой стула не ниже 7 раз в неделю, а также нерегулярный замедленный ритм кишечника (брадиэнтерия) при частоте стула от 1 до 6 раза в неделю. Исследовали уровень качества жизни и склонность к употреблению слабительных средств. Высоким уровнем качества жизни считали уровень от 80% до 100% от оптимального уровня. Пониженным уровнем качества жизни считали уровень ниже 80% от оптимума.

**Результаты.** Брадиэнтерия трех стадий тяжести была диагностирована у 47% обследованных лиц. Первая стадия брадиэнтерии (легкая) при частоте стула 5–6 раз/нд — была выявлена у 33% лиц. Вторая стадия брадиэнтерии (умеренная) при частоте стула 3–4 раза/нд была диагностирована у 11% лиц. Третья стадия брадиэнтерии (тяжелая) при частоте стула 1–2 раза в неделю была диагностирована у 3% обследованных лиц. При брадиэнтерии отсутствие утренней фазы ритма стула встречалось почти в 3 раза чаще, чем ее наличие. Эуэнтерия была выявлена у 53% лиц, причем наличие утренней акрофазы ритма стула встречалась почти в 2 раза чаще, чем ее отсутствие.

Установлено, что высокий уровень качества жизни был у 40% лиц с эуэнтерией и чем ниже частота стула, тем ниже был шанс высокого уровня качества жизни (23%, 9% и 2% для I, II и III стадии брадиэнтерии соответственно). Лица с эуэнтерией не принимали слабительных средств. Чем реже был ритм стула, тем выше был риск приема слабительных средств: 13%, 30% и 64% лиц принимали слабительные с I, II и III стадией брадиэнтерии соответственно.

**Выводы.**

1. Брадиэнтерия — как ранний фактор риска кардиоваскулярной смертности, диагностирована почти у каждого второго студента-медика (47% обследованных).
2. Легкая и умеренная стадии тяжести брадиэнтерии (которые ранее не диагностировались) выявлены почти в 15 раз чаще тяжелой ее стадии.
3. Чем реже частота ритма кишечника, тем ниже уровень качества жизни.
4. Чем реже частота ритма кишечника, тем выше риск приема слабительных.
5. Принимая во внимание тот факт, что замедление ритма кишечника повышает риск кардиоваскулярной смертности на 21–39%, можно считать, что скрининг и раннее устранение брадиэнтерии у молодых лиц около 20 лет может способствовать ранней профилактике кардиоваскулярной заболеваемости и смертности почти у каждого второго молодого человека.

**Литература:**

1. Шемеровский К.А., Юров А.Ю. Синдром брадиэнтерии снижает уровень счастья у гастроэнтерологов. / University Therapeutic Journal. 2020. Т. 2. № 1. С. 95.
2. Зависимость регулярности ритма дефекации у студентов-медиков от положения акрофазы этого ритма в суточном цикле. Шемеровский К.А., Юров А.Ю., Селиверстов П.В., Бакаева С.Р., Бочкарёв М.В. / University Therapeutic Journal. 2020. Т. 2. № 1. С. 96–97.

3. Шемеровский К.А., Селиверстов П.В., Шайдуллина С.Р., Березина Т.П., Юров А.Ю., Федорец В.Н. Зависимость регулярности циркадианного ритма дефекации от положения акрофазы этого ритма в околосуточном цикле. / Russian Biomedical Research. 2019; 4(1): 31–34.
4. Первичная профилактика колоректального рака путем устранения брадиэнтерии у молодых лиц Шемеровский К.А., Шабанов П.Д., Березина Т.П., Селиверстов П.В., Юров А.Ю. / Доказательная гастроэнтерология. 2018. Т. 7. № 1. С. 59.
5. Шемеровский К.А., Шабанов П.Д., Митрейкин В.Ф., Селивёрстов П.В., Юров А.Ю. Преимущества первичной профилактики колоректального рака в возрасте около 20 лет по сравнению с его вторичной профилактикой в возрасте после 50 лет. / Педиатр. 2018. Т. 9. № 1. С. 17–22.
6. Шемеровский К.А., Шабанов П.Д., Юров А.Ю., Селиверстов П.В., Митрейкин В.Ф. Хрономедицинская стратегия профилактики колоректального рака у молодых лиц. / Медицина: теория и практика. 2018. Т. 3. № 1. С. 115–116.
7. Honkura K, Tomata Y, Sugiyama K, Kaiho Y, Watanabe T, Zhang S, Sugawara Y, Tsuji I. Defecation frequency and cardiovascular disease mortality in Japan: The Ohsaki cohort study. Atherosclerosis. / 2016 Mar; 246:251–6.
8. Kubota Y., Iso H., Tamakoshi A. Bowel Movement Frequency, Laxative Use, and Mortality From Coronary Heart Disease and Stroke Among Japanese Men and Women: The Japan Collaborative Cohort (JACC) Study J. Epidemiol. / 2016 May 5;26(5):242–248.
9. Ma W, Li Y, Heianza Y., et al. Associations of Bowel Movement Frequency with Risk of Cardiovascular Disease and Mortality among US Women. / Sci Rep. 2016 Sep 6; 33005.