

ОЖИРЕНИЕ И РИТМ КИШЕЧНИКА



Шемеровский

Константин Александрович

*Частное Образовательное Учреждение Высшего Образования
Санкт-Петербургский Медико-Социальный институт, Санкт-Петербург*

**V ВСЕРОССИЙСКАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
«ОСЕННЯЯ ШКОЛА КИСЛОТЗАВИСИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»**

14 НОЯБРЯ 2023 ГОДА

Санкт-Петербург, отель «Введенский», Большой проспект П.С., 37

Эпидемиология ГЭРБ¹

В России по данным Многоцентрового эпидемиологического исследования **МЭГРЕ** распространённость ГЭРБ (наличие изжоги и/или регургитации **1 раз в неделю** и чаще в течение последних 12 месяцев) составила **13%** (11,3–14,3%).

В среднем распространённость ГЭРБ
у мужчин составила 12%,
а у **женщин 14%.**

Следует отметить, что в этом исследовании ГЭРБ была **ассоциирована с запором** (**38%**), что подтверждает именно **рефлюксную природу** этой болезни, обусловленной **нарушением моторно-эвакуаторной функции ЖКТ в виде антиперистальтики.**

¹ Лазебник Л.Б., Машарова А.А., Бордин Д.С. и др. Многоцентровое исследование «Эпидемиология ГЭРБ в России» (МЭГРЕ): первые итоги // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. 2009. № 6. С. 4–12

Ожирение (фактор риска ГЭРБ) и Запор

- Введение:** 1. Pourhoseingholi M. A., Kaboli S. A., Pourhoseingholi A. et al. **Obesity and functional constipation; a community-based study in Iran.** // J Gastrointest Liver Dis 2009; 18: 151–5.
Ожирение регистрируется у 60% пациентов с функциональным запором.
2. Vd Baan-Slootweg O. H., Liem O. et al. **Constipation and colonic transit times in children with morbid obesity.** // J Pediatr Gastroenterol Nutr 2011; 52: 442–5.
Запор при Ожирении - у 21% детей, а при нормальной массе тела у 9%.
3. Phatak U. P., Pashankar D. S. **Prevalence of functional gastrointestinal disorders in obese and overweight children.** Int J Obes (Lond) 2014. 2014 Oct; 38 (10): 1324–7.
У детей с избыточной массой тела риск запоров повышен почти в 2 раза (ОШ = 1,83).
4. Song H. J. **Constipation in community dwelling elders: prevalence and associated factors.** J Wound Ostomy Continence Nurs 2012; 39 (6): 640–645
У взрослых с ожирением риск запора повышен более, чем в 2 раза (ОШ = 2,4).

Цель: Сравнить риск ожирения у лиц с регулярным ритмом стула и у лиц с нерегулярным ритмом стула (с синдромом брадиэнтерии).

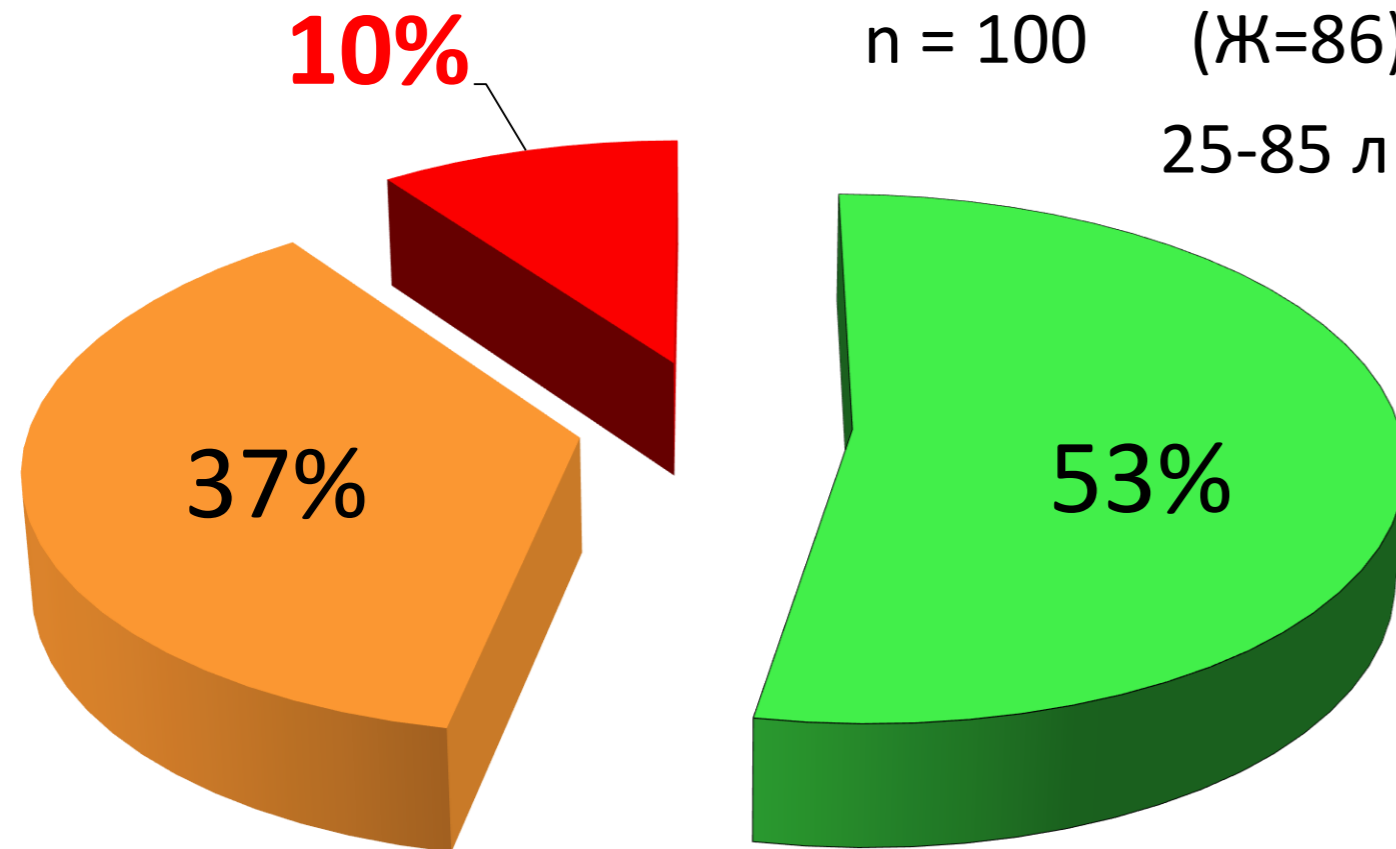
Метод: Хроноэнтерография с определением частоты и акрофазы циркадианного ритма стула у 200 лиц (176 женщин) в возрасте 23-85 л. Определение риска ожирения у 200 лиц и у 61 медицинского работника.

Зависимость риска Ожирения от регулярности ритма дефекации

(у 200 работающих лиц)

Риск Ожирения

n = 100 (Ж=86)
25-85 л



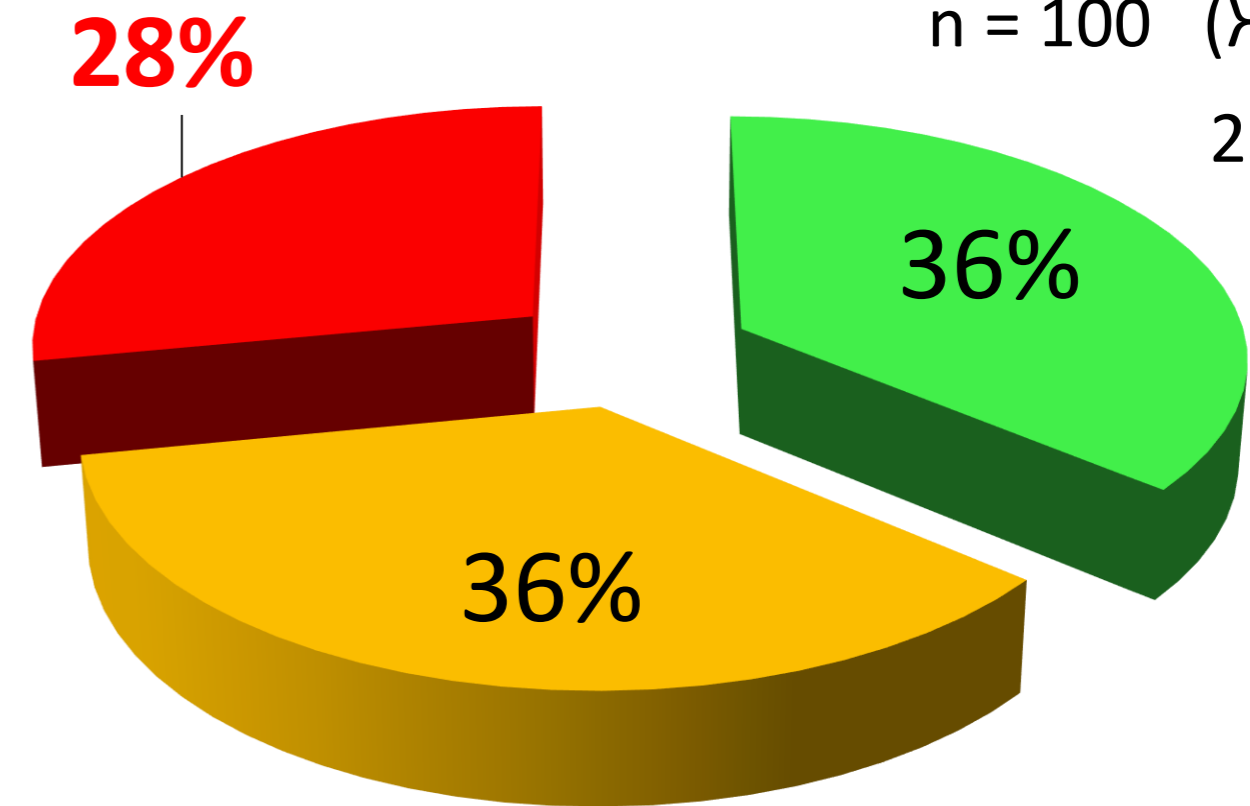
■ Норма ■ Избыток МТ ■ Ожирение

Регулярный

ритм дефекации (7 р/нд)

Риск Ожирения

n = 100 (Ж=90)
25-79 л



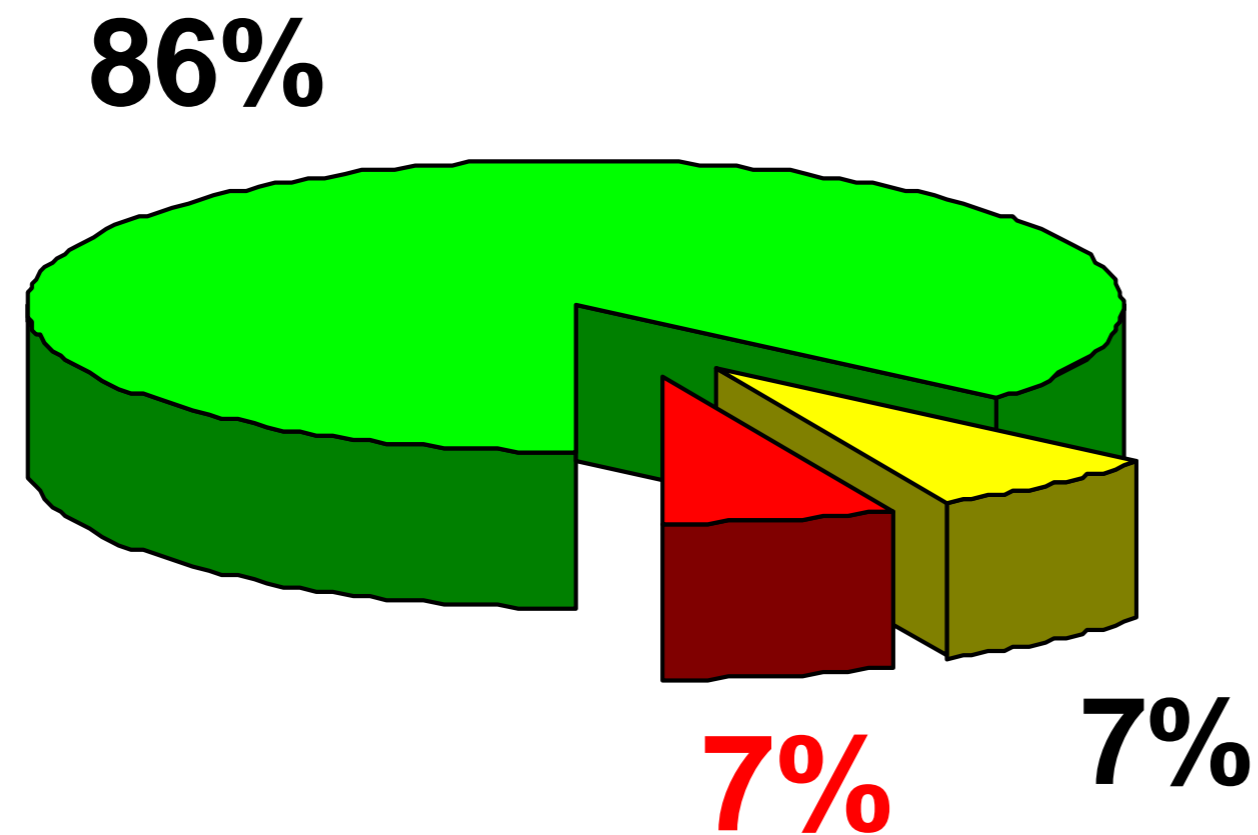
■ Норма ■ Избыток МТ ■ Ожирение

Нерегулярный

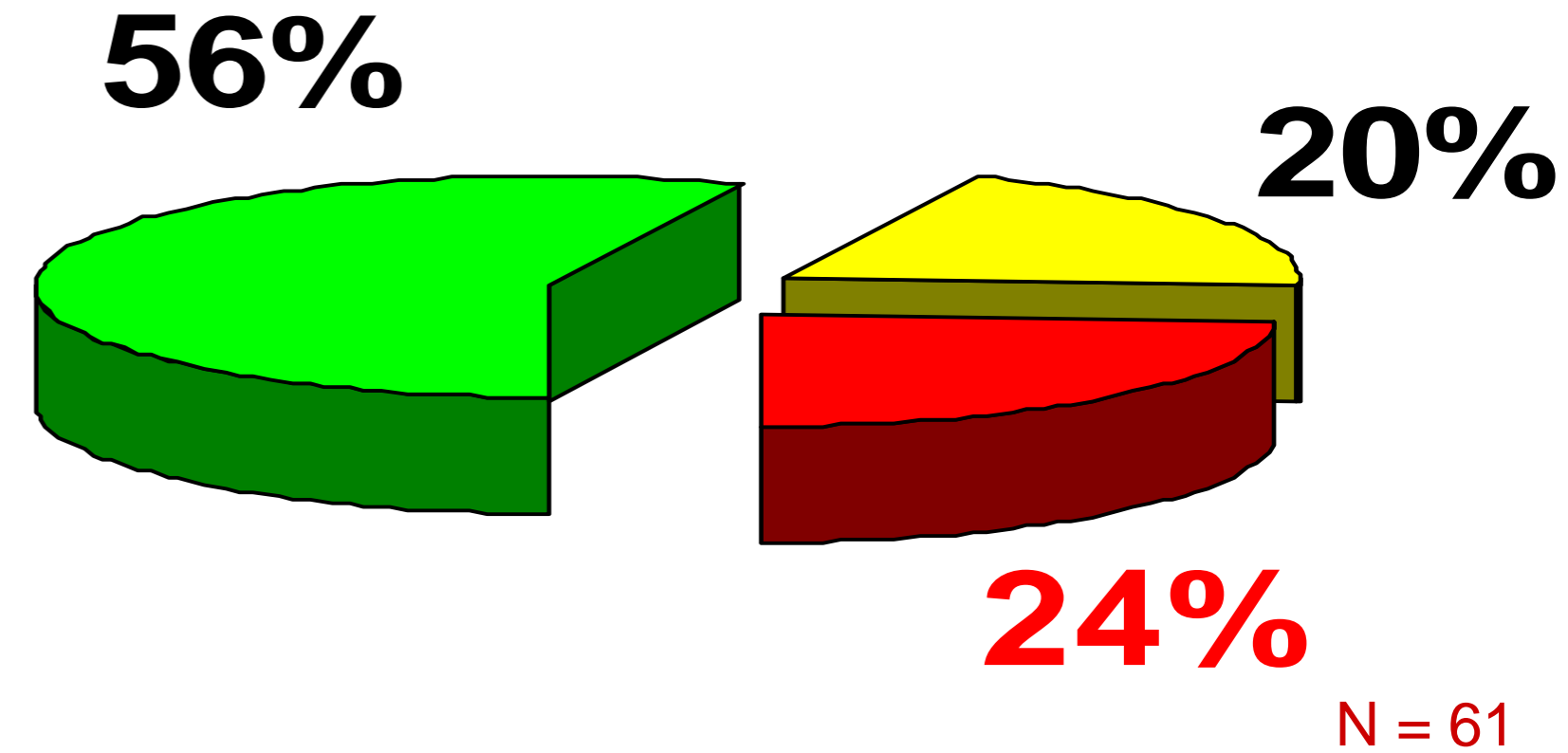
ритм дефекации (1-6 р/нд)

Нерегулярный ритм дефекации повышал риск Ожирения почти в 3 раза (в 2,8 раза)

Риск ожирения и регулярность стула



Регулярный
стул - 7 раз в неделю



Нерегулярный
стул 1- 6 раз в неделю

N = 61

■ **Норма** ■ **Избыток** ■ **Ожирение**

Нерегулярный (неежедневный) стул повышает риск ожирения в 3,4 раза

Вывод

- 1. Нерегулярный (неежедневный) акт дефекации (при частоте стула 1-6 раз/неделю) повышал риск ожирения почти в 3 раза (в 3,4 раза у медиков и в 2,8 раза у работающих лиц).**

Литература:

1. Shemerovskii K.A. IRREGULAR BOWEL HABIT INCREASES THE RISK OF OBESITY.
[United European Gastroenterology Journal](#). 2015. № A504. P. 1223.
2. Shemerovskii K.A., Seliverstov P.V., Mitreikin V.Ph. What we need to know to normalize the bowel rhythm?
[IX Latvian Gastroenterology Congress With International Participation](#). Riga, 2020, P.11.
3. Шемеровский К.А. Хрономедицинский подход к коррекции запора. Терапия, 2020, Т. 6, №1, С. 136-140.
4. Шемеровский К.А. Хрономедицинские аспекты метаболического синдрома.
Глава 13. Метаболический синдром. Санкт-Петербург, 2020, С. 158-162, 496 с.