

СКРИНИНГ КОНСТИПАЦИИ У ЖЕНЩИН В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ



Михайлов Максим Владимирович

Шемеровский Константин Александрович

Санкт-Петербургский Медико-социальный институт

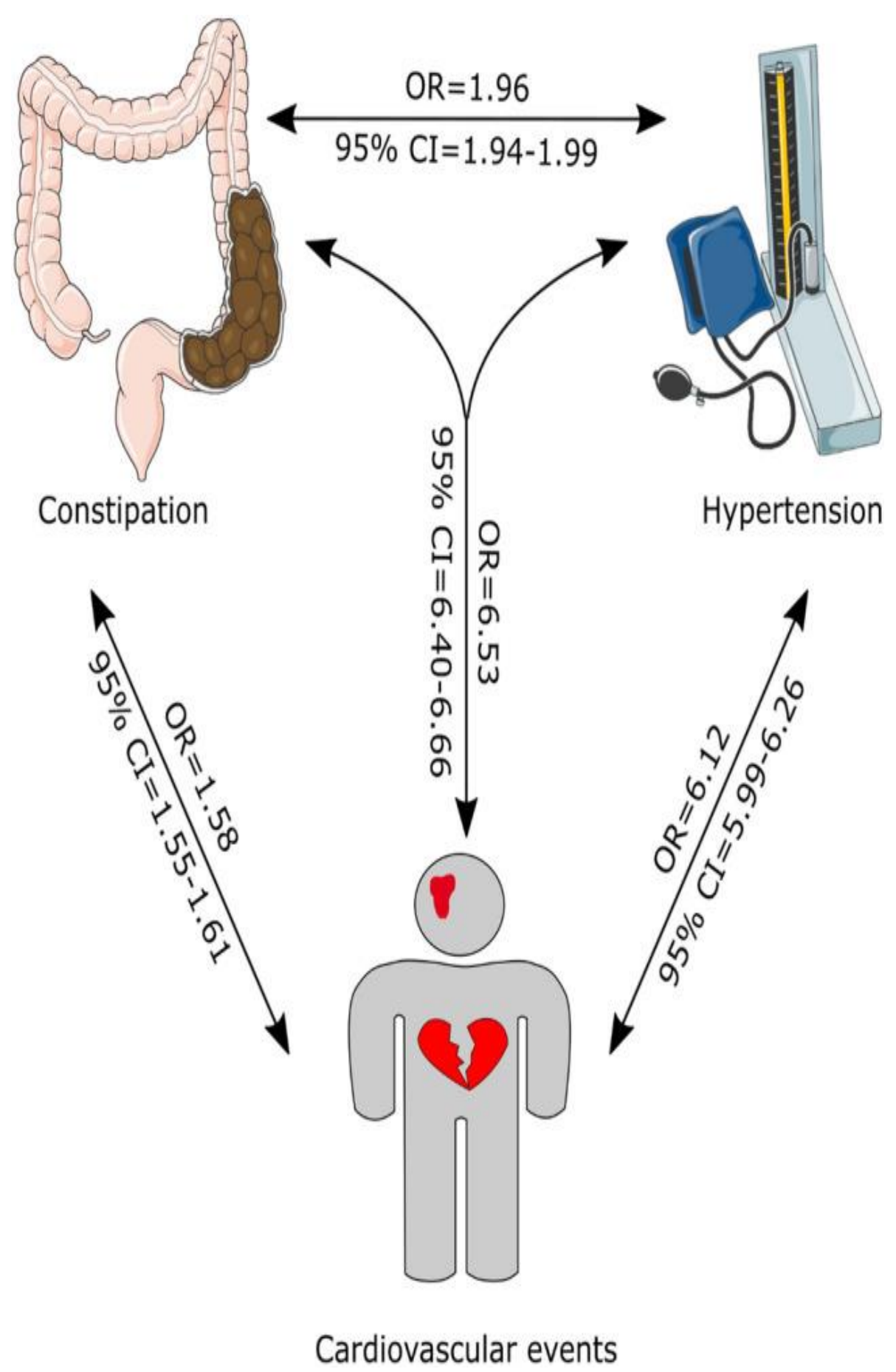
Целью исследования был **СКРИНИНГ** нарушений циркадианного ритма кишечника у женщин.

Методика: Метод «Хроноэнтерографии» и Опросник по **Качеству Жизни** у 63 женщин.

Результаты: **Констипация диагностирована почти у 50% женщин**

Введение

Проблема нарушения циркадианного ритма кишечника является одной из актуальных проблем медицины, ибо **констипация** повышает риск **артериальной гипертензии** почти **в 2 раза**, а вместе с гипертензией – повышает риск **инсультов и инфарктов** в **6,5 раз**.



[Courtney P Judkins](#), [Yutang Wang](#), [Maria Jelinic](#), et al.
Association of constipation with increased risk of hypertension and cardiovascular events in elderly Australian patients.
Sci Rep. 2023 Jul 6;13(1):10943.

Констипация
повышает риск
Гипертензии
почти в 2 раза

Констипация
повышает риск
Инсультов и
Инфарктов
в 1,5 раза

Констипация и АГ
Повышают риск
Инсультов и
Инфарктов
в 6,5 раза

Констипация (запор)

2016 г.	2024 г.
Старая рекомендация (Рим-IV)	Современная Классификация
«Констипация»	Констипации
когда частота стула	(Частотная)
менее 3 раз в неделю	Констипация I стадии (ЛЕГКАЯ) (5-6 раз/нд) = 61%
(1-2 раза/неделю)	Констипация II стадии (УМЕРЕННАЯ) (3-4 раза/нд) = 30%
	Констипация III стадии (ТЯЖЕЛАЯ) (1-2 раза/нд) = 9%
Drossman D.A. Rome IV—Functional GI Disorders: Disorders of Gut-Brain Interaction. Gastroenterology 2016; 1257-1261.	Шемеровский К.А., Кантемирова Р.К., Селивёрстов П.В. СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ КОНСТИПАЦИИ. Лечащий врач. 2024. Т. 27. № 2. С. 36-42.

Материалы и методы:

Обследовано 63 женщины 23-68 лет,

Использовали метод «**Хроноэнтерографии**» и проводили недельный мониторинг циркадианного ритма кишечника с определением частоты и акрофазы этого ритма.

Нарушение регулярности ритма кишечника определяли по Роберту Хегглину: «**Констипация – отсутствие дефекации 24 часа**».

Выделяли регулярный ритм кишечника в виде «**Эуэнтерии**» при частоте стула не ниже 7 раз/неделю

и нерегулярный ритм кишечника в виде «**Констипации**» при частоте стула 1-6 раз в неделю.

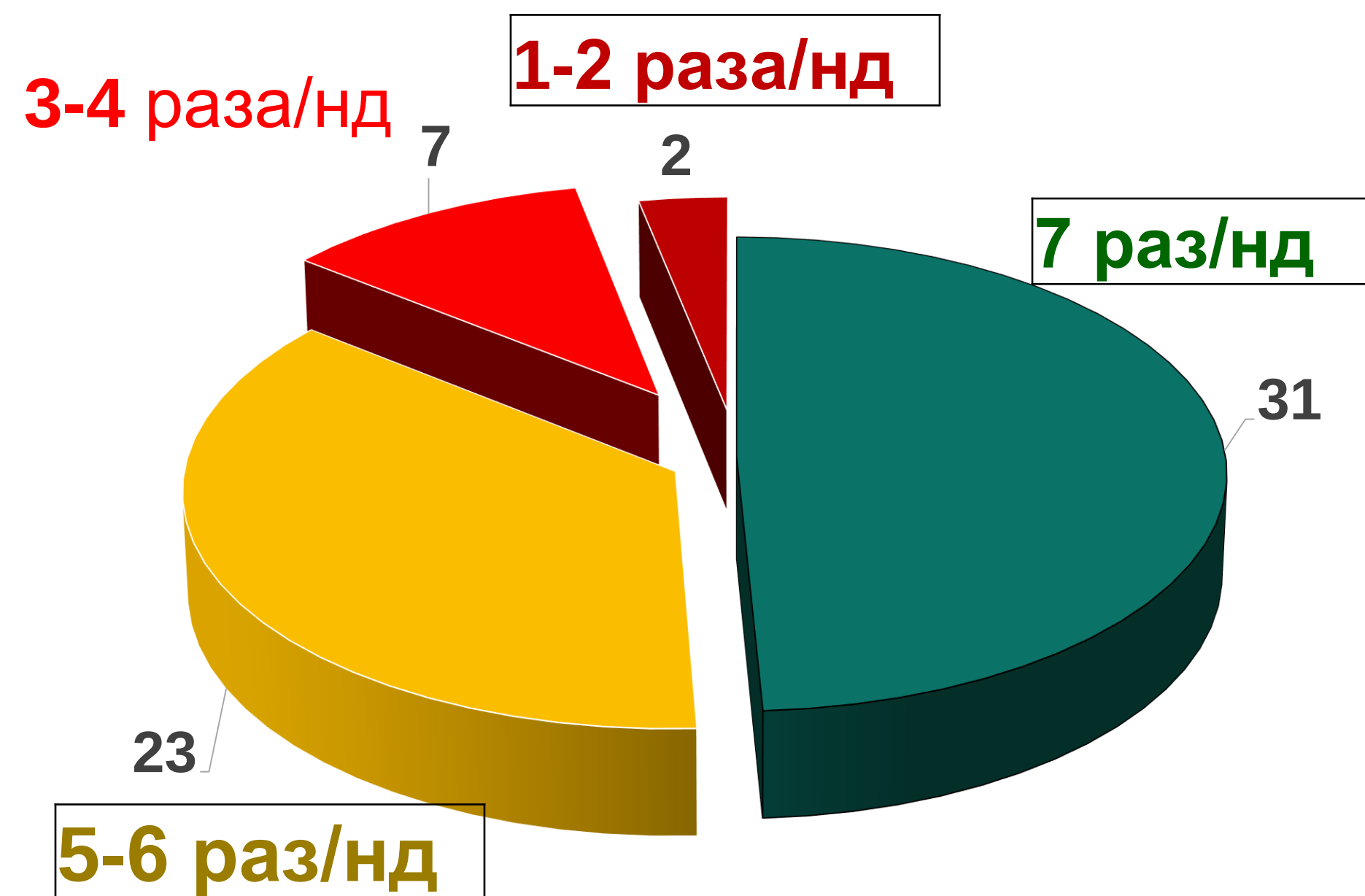
Выясняли склонность к употреблению **слабительных средств**.

Выделяли три основных уровня **Качества Жизни**: «**Отличный**» при уровне 90% от оптимального, «**Хороший**» при уровне 70% и «**Посредственный**» (50%).

Сравнение уровней **Качества Жизни** у лиц с **Эуэнтерией** и **Констипацией**

Частота стула (раз/нд)	Фаза стула		Всего	Сумма- рно	Слаби- тельные	Качество Жизни		
	Утро	Вечер				90%	70%	50%
7 раз/нд	26	5	31	31	6	8	18	5
5-6 раз/нд	10	13	23	32	15	10	9	13
3-4 раз/нд	3	4	7					
1-2 раз/нд	0	2	2					
Всего:	39	24	63	63	21	18	27	18

Встречаемость Частоты стула

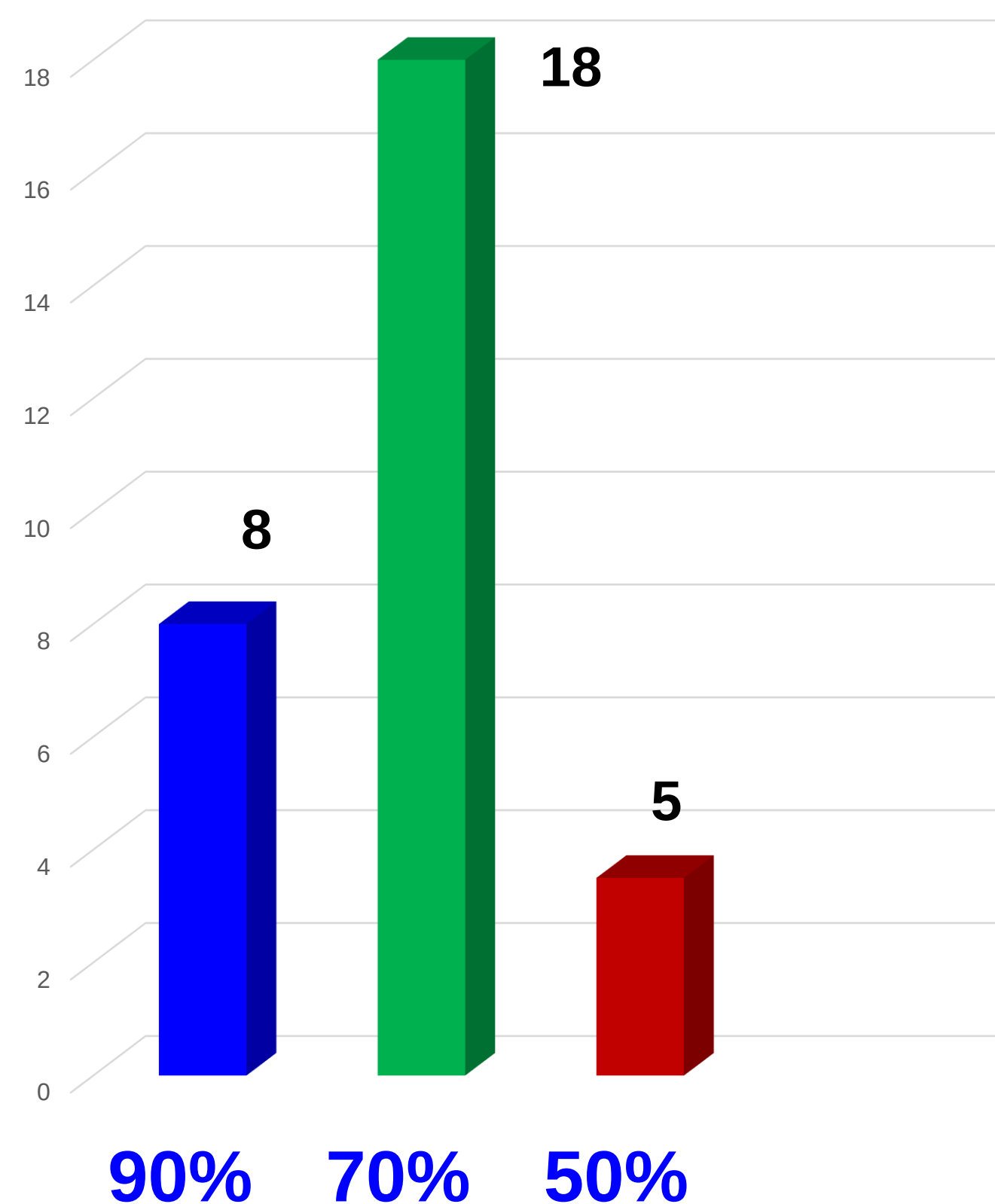


Констипация (1-6 раз/нд)

выявлена

почти у **50% женщин**

Уровень Качества Жизни

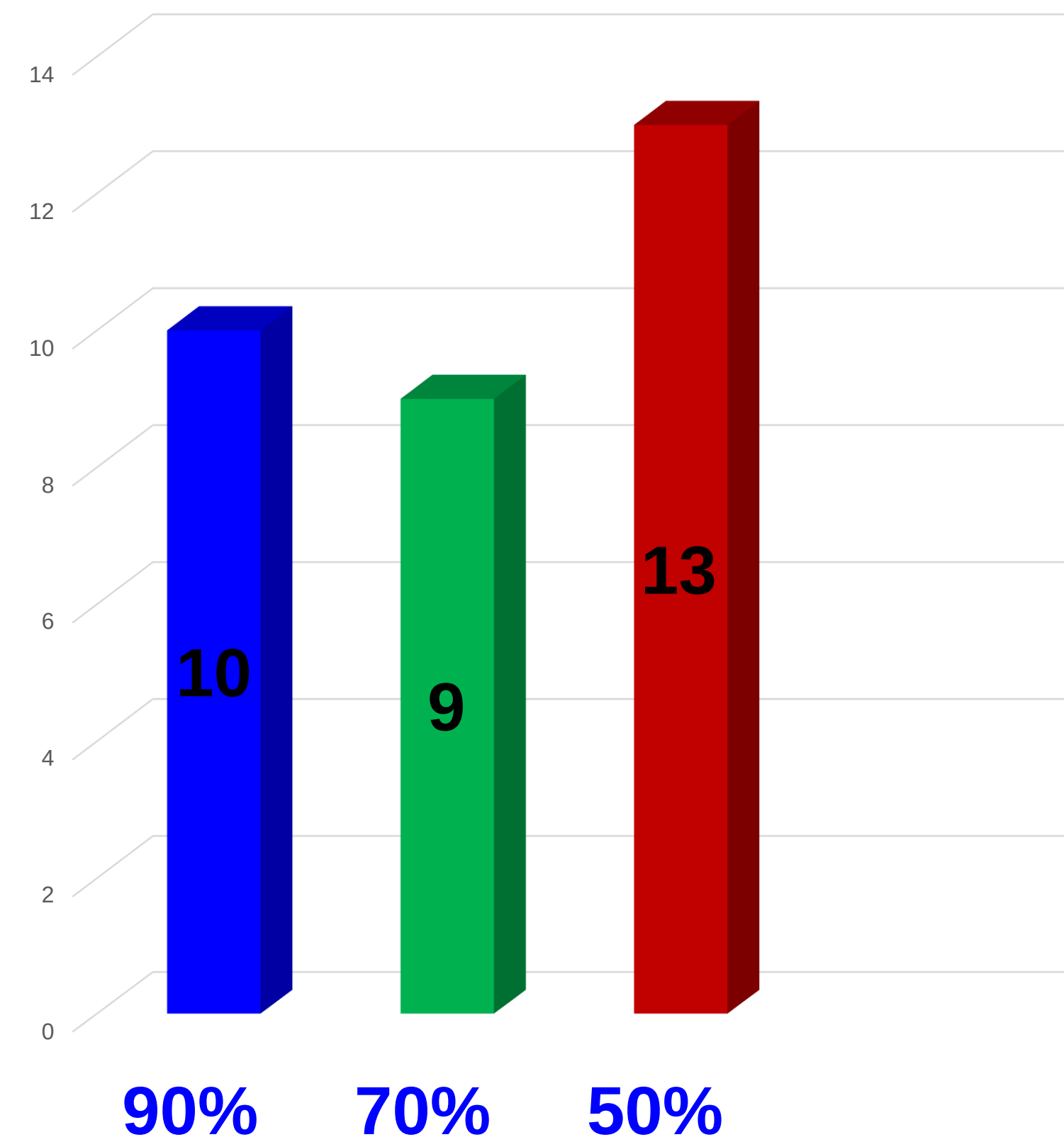


Регулярный ритм

доминирует

«Хорошее КЖ»
70%

Уровень Качества Жизни



Нерегулярный ритм

доминирует

«Посредственное КЖ»
50%

Выводы:

- 1. Синдром Констипации** выявлен почти у **50%** обследованных женщин.
- 2. Утренняя Кишечная Привычка** («Bowel Habit») у лиц с циркадианным ритмом кишечника встречалось в 5 раз чаще, чем её отсутствие.
3. Женщины с **Констипацией** принимали **слабительные средства** в 2,5 раза чаще, чем лица с регулярным циркадианным ритмом кишечника.
4. У лиц с **Эуэнтерией** доминировал «Хороший» уровень **Качества жизни**, а у женщин с **Констипацией** — «Посредственный».
5. Для восстановления циркадианного ритма кишечника рекомендуется выработка **«Утренней Кишечной Привычки»**.