

Сапаров Р.

РОЛЬ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТРЕССА В АНОРЕКТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ: СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ

Научный руководитель: ст. преп. Шестель И.В.

Кафедра патологической физиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Традиционно считается, что проктологические заболевания возникают вследствие механических факторов (запоры, малоподвижный образ жизни) или органического поражения. Однако согласно современным представлениям, аноректум, будучи богато иннервированной зоной, является мишенью для воздействия хронического психоэмоционального стресса. Исследования последних лет указывают на существование биопсихосоциальной модели формирования данных расстройств.

Хронический стресс запускает каскад патофизиологических реакций. Ключевую роль играет дисрегуляция оси «гипоталамус-гипофиз-надпочечники», приводящая к избыточному высвобождению кортикотропин-рилизинг фактора (КРФ). В кишечнике и анальном канале КРФ и его рецепторы опосредуют висцеральную гиперчувствительность и моторные нарушения, провоцируют сокращение мускулатуры толстого кишечника, что может приводить к спазмам и боли. Также КРФ повышает проницаемость кишечной стенки, что может провоцировать воспалительные реакции.

Стресс изменяет сопротивляемость организма к инфекциям и ухудшает заживление ран за счет повышения уровня провоспалительных цитокинов и угнетения иммунного ответа. Повышение провоспалительных цитокинов играет ключевую роль в патогенезе воспалительных заболеваний кишечника и функциональных расстройств, таких как синдром раздраженного кишечника. В исследовании Мелёхина А.И. (2023) было показано, что 83% пациентов с аноректальными свищами сообщили о перенесенных тяжелых стрессовых событиях в течение года до постановки диагноза, тогда как в контрольной группе этот показатель составил лишь 22% ($P=0,001$).

Кроме того, стресс рассматривается как независимый фактор риска развития диссинергической дефекации. Наличие тревоги и депрессии повышает шансы развития этого вида обструктивной дефекации более чем в два раза. Влияние стресса также прослеживается в развитии аноректального спазма, когда эмоциональное напряжение вызывает активацию симпатической нервной системы и непроизвольное, чрезмерное сокращение мышц тазового дна.

Таким образом, психоэмоциональный стресс является значимым звеном в патогенезе широкого спектра аноректальных заболеваний. Игнорирование этого фактора ведет к снижению эффективности стандартной терапии. Представляется перспективным включение в комплексное лечение таких пациентов методов психокоррекции и препаратов, воздействующих на висцеральную гиперчувствительность, что требует дальнейшего междисциплинарного изучения.