



## Метаанализ роли физических упражнений в лечении запоров

Thomas Weiser, PhD и Sabine Landes, PhD

**Настоящее руководство рекомендует корректировку образа жизни (включая увеличение количества упражнений) в качестве первой меры при лечении запоров. В этом метаанализе изучалось влияние лечебной физкультуры на симптомы у пациентов с хроническими запорами. Около половины участников программы упражнений, продолжавшейся несколько недель, испытали положительный эффект относительно своих симптомов. Исследования со слабительными бисакодил и пикосульфат натрия показали, что они обычно облегчали симптомы даже в течение первого дня лечения.**

**З**апор представляет собой расстройство здоровья, которое значительно снижает качество жизни затронутых лиц [4] и имеет существенные экономические последствия (например, из-за посещения врача и больничного листа). Поэтому успешное лечение запоров чрезвычайно важно.

Руководство по лечению (хронических) запоров рекомендует многоэтапный алгоритм лечения. Первый этап состоит из изменений образа жизни (увеличение потребления жидкости, больше физических упражнений, употребление большего количества клетчатки); на втором этапе – безрецептурные слабительные, такие как бисакодил, пикосульфат натрия и макрогол, а на третьем этапе используются препараты, отпускаемые только по рецепту [1, 4].

В ряде исследований изучалось влияние упражнений на пищеварение у пациентов с запорами, и теперь эти исследования обобщены в метаанализе Gao et al. [2]. Авторы выявили 9 исследований (всего 680 пациентов), в которых рассматривался эффект воздействия физических упражнений на запоры. Группы сравнения получали аурикулярную акупунктуру, таблетки Maziren (традиционная китайская медицина), образовательную программу по вопросам запора или не проходили специальное лечение. Спортивные занятия широко варьировались, но в основном это были аэробные упражнения (цигун, ба дуань цзин (оба из азиатской культуры) или (фитнес) ходьба); только в одном исследовании изучалось влияние силовых тренировок.

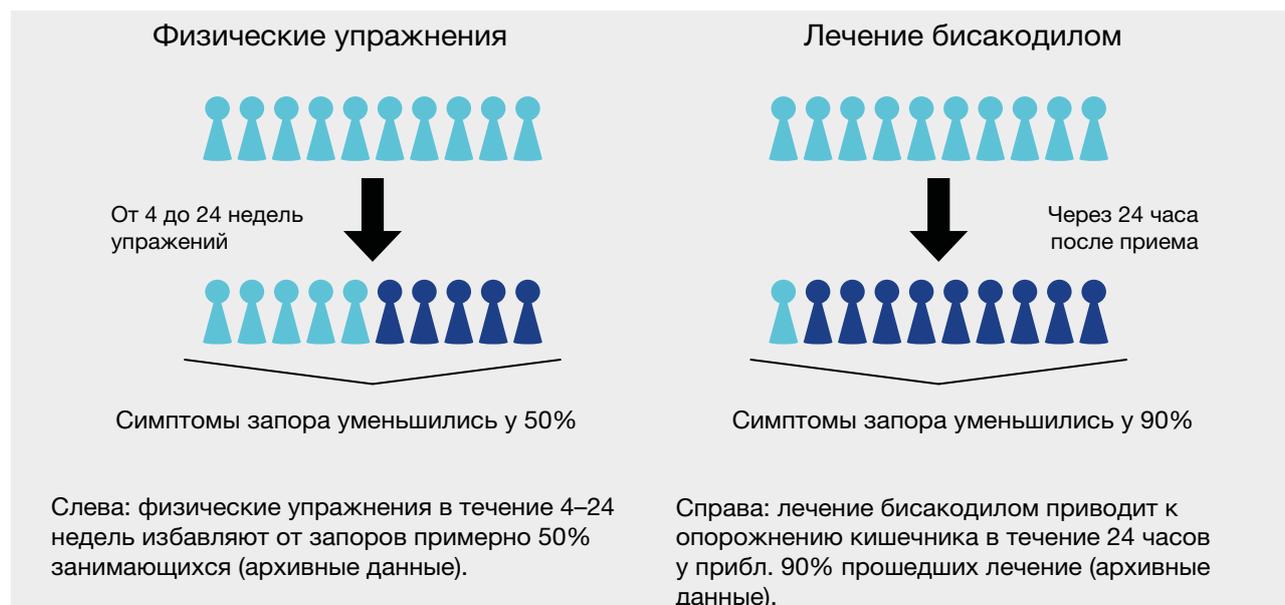
Тренировки включали от 60 до 420 минут упражнений в неделю в течение 4–24 недель. Относительный риск (коэффициент риска; RR) облегчения запора был параметром, выбранным для оценки эффектов. Так что же показал анализ?

Несмотря на очень разнородный характер физических упражнений, результат, тем не менее, был достаточно четким: облегчение запоров произошло у пациентов, занимавшихся физическими упражнениями, по сравнению с контрольными группами. Однако этот эффект наблюдался только после аэробной тренировки (где RR составлял 2,42 в пользу тренирующихся групп). Напротив, анаэробная тренировка не имела эффекта (RR: 0,85). Если объединить эти две формы упражнений, то RR всё равно будет равен 1,97. Таким образом, физические упражнения, по-видимому, помогают облегчить запоры, а аэробные упражнения в течение не менее 140 минут в неделю показали наилучшие результаты. В некоторых исследованиях также оценивались такие параметры, как жизненный тонус, самочувствие и качество жизни, и в этом случае физические упражнения также оказали положительное влияние.

Итак, каковы последствия этих результатов для повседневной практики? Что на самом деле означают измеренные RR? Давайте рассмотрим следующий пример: предположим, что 10 пациентов страдают запорами, только 5 из них получают облегчение от физических упражнений, хотя они тренировались от 4 до 24 недель (см. **рисунок 1**, левая панель).

Evid Self Med 2022;2:220059 | <https://doi.org/10.52778/efsm.22.0059>

**Аффилиация / адрес для корреспонденции:** Thomas Weiser, PhD, Consumer Healthcare Medical Affairs, Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, Industriepark Hoechst, 65026 Frankfurt am Main, Germany (thomas.weiser@sanofi.com) и Sabine Landes, PhD, Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, Frankfurt am Main, Germany



Слева: физические упражнения в течение 4–24 недель избавляют от запоров примерно 50% занимающихся (архивные данные).

Справа: лечение бисакодиллом приводит к опорожнению кишечника в течение 24 часов у прилб. 90% прошедших лечение (архивные данные)

Согласно настоящему руководству [1, 4], лечение запоров на первом этапе включает изменение образа жизни (упражнения, гидратация, клетчатка), а если это не помогает, слабительные средства (такие как макрогол, бисакодил, пикосульфат натрия). Два клинических исследования, в которых препараты бисакодил или пикосульфат натрия сравнивали с плацебо, показали, что оба эти препарата эффективны, безопасны и хорошо переносятся при лечении запоров. Например, около 70% пациентов, принимавших пикосульфат натрия, и 90% пациентов, принимавших бисакодил, смогли опорожнить кишечник в течение первых 24 часов после приема [3, 5, а также «архивные данные», Sanofi Aventis Deutschland GmbH; рисунок 1, правая панель], а купирование симптомов запора регистрировалось на протяжении всего периода исследования (4 недели в каждом случае).

**Выводы:** По данным Гоа [2], физические упражнения в течение нескольких недель положительно влияют на запор примерно у половины занимающихся. Слабительные средства, содержащие препараты бисакодил или пикосульфат натрия, обычно облегчают симптомы в течение первого дня после приема у 90% пациентов.

## Литература

- Andresen et al. S2k Guideline for Chronic Constipation: Definition, Pathophysiology, Diagnosis and Therapy. *Z Gastroenterol.* 2013;51:651–672.
- Gao R, Tao Y et al. Exercise Therapy in Patients with Constipation: A Systemic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Scandinavian Journal of Gastroenterology.* 2019;54:169–177.
- Kamm MA, Müller-Lissner S et al. Oral Bisacodyl is Effective and Well-Tolerated in Patients with Chronic Constipation. *Clinical Gastroenterology and Hepatology.* 2011;9:577–83.
- McCormick D. Managing Costs and Care for Chronic Idiopathic Constipation. *The American Journal of Managed Care.* 2019;25:S63–S69.
- Müller-Lissner S, Kamm MA et al. Multicenter, 4-Week, Double-Blind, Randomized, Placebo-Controlled Trial of Sodium Picosulfate in Patients With Chronic Constipation; *American Journal of Gastroenterology.* 2010;105:897–903.

Конфликт интересов: Т. Вайзер и С. Ландес являются сотрудниками компании Sanofi.

Раскрытие информации: Написание медицинских текстов и их публикация финансируются компанией Sanofi Aventis Deutschland GmbH.

## Информация о рукописи

Представлена на рассмотрение: 14.09.2020

Принята: 27.12.2020

Опубликована: 03.04.2022