39. Чем дольше вы работаете в ночную смену, тем выше сердечно-сосудистый риск: если можно перейти на другую должность, сделайте это пораньше

Выгодность исходной версии: обычная | Доказательность A · исходная версия | для жизни | много денег | несколько часов | много силы воли | Не зависит от страны

Оценки выше относятся к исходной версии; отдельная оценка российского варианта не проводилась.

Простыми словами

> У тех, кто работает в ночную смену, сердечно-сосудистых заболеваний примерно на 13% больше, чем у тех, кто не работает по ночам, а смертей от сердечно-сосудистых заболеваний — примерно на 27% больше. И чем дольше такая работа, тем больше риск: каждые дополнительные 5 лет ночных смен дают ещё примерно 7% сердечно-сосудистых заболеваний. Поэтому здесь нужно считать по годам: если можно перейти на другую должность, лучше сделать это пораньше. Что касается того, что ночные смены вызывают рак, доказательства гораздо слабее, чем принято говорить.

Затраты

При переходе на другую должность или смене работы можно потерять в зарплате, надбавки за ночные смены тоже не будет. На поиск работы нужно время, да и решиться трудно. Если учесть это ещё при выборе работы, затраты равны нулю.

Выгода

Объединили данные 23 исследований с длительным наблюдением: в них только наблюдали, а не распределяли людей по группам. У работающих в ночную смену риск сердечно-сосудистых событий примерно на 13% выше (RR 1.13, 95% CI 1.10–1.16, это доверительный интервал). Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний примерно на 27% выше (RR 1.27, 1.18–

1.36). Если считать по годам: каждые дополнительные 5 лет ночных смен повышают частоту сердечно-сосудистых заболеваний ещё примерно на 7% (RR 1.07, 1.04–1.09), а смертность от них — ещё примерно на 5% (RR 1.05, 1.03–1.06). По отдельным заболеваниям: частота коронарной болезни сердца примерно на 22% выше (1.22, 1.16–1.28), смертность от коронарной болезни сердца примерно на 22% выше (1.22, 1.10–1.36), смертность от ишемической болезни сердца примерно на 39% выше (1.39, 1.06–1.84), смертность от инсульта примерно на 49% выше (1.49, 1.04–2.12). Разница в частоте инсультов статистически незначима (1.06, 0.95–1.18).

Примечания

Во всех этих исследованиях только наблюдали, а не распределяли людей по группам. Те, кто работает в ночную смену, изначально отличаются от остальных по курению, весу и доходу, и поправки не полностью устраняют эти различия. Доказательства того, что ночные смены вызывают рак, гораздо слабее, чем принято говорить. В анализе, объединившем 12 исследований и 12132 случая рака молочной железы, у тех, кто когда-либо работал в ночную смену, риск был выше всего примерно на 5%, а доверительный интервал пересекал 1 (RR 1.05, 0.96–1.14). В группе отработавших 20 лет риск был выше примерно на 25% (1.25, 1.01–1.55), но после проведённого авторами анализа влияния отдельных исследований эта разница перестала быть статистически значимой. После поправки на возможное смещение из-за выборочной публикации результатов показатель приблизился к 1. Авторы прямо написали, что эта связь «далеко не установлена». В другом исследовании, где за китайскими мужчинами наблюдали 16.1 года и зарегистрировали 8202 случая рака, ночные смены не были связаны ни с раком в целом, ни с большинством распространённых видов рака. Только риск рака поджелудочной железы был примерно на 59% выше в группе с суммарным стажем ночных смен от 11 до 20 лет (HR 1.59, 1.09–2.31). Поэтому в этом пункте расчёт идёт по сердечно-сосудистым заболеваниям, а не по раку. Не всем следует уходить с ночной работы: этот расчёт по годам вам нужно сделать самостоятельно. Если вы уже работаете по ночам, сначала измените то, что можно изменить: об отказе от курения см. пункт 1 этого раздела (бросить курить — чем раньше, тем лучше), о давлении и липидах крови — пункт 12 этого раздела (при

повышенном давлении и повышенных липидах крови регулярно принимать лекарства по назначению врача), о том, как восполнить сон после ночной смены, — пункт 38 этого раздела (после ночи без сна отоспаться следующей ночью). Есть ещё две меры, которые можно попробовать: перенести все приёмы пищи на дневное время и сдвинуть биологические часы с помощью яркого света и строгого затемнения днём. Вторая мера — единственный способ, для которого доказано, что он действительно может сдвинуть биологические часы. После шести ночных смен подряд при обычном освещении в помещении биологические часы совсем не сдвигаются. Если заменить его ярким светом от 7000 до 12000 люкс и почти полной темнотой днём, за четыре дня часы полностью перестраиваются на противоположный режим. **Ночью свет должен быть достаточно ярким, во время дневного сна нужно строгое затемнение, а по дороге с работы нужно надевать тёмные очки, чтобы закрыться от утреннего света: необходимы все три условия**, без последнего всё будет напрасно. Для обеих мер изучали только показатели обмена веществ и сон. Ни в одном испытании не проверяли, может ли соблюдение этих мер снизить сердечно-сосудистый риск. Если в выходные вернуться к дневному образу жизни, часы снова сдвинутся обратно. Дозировки, исходные цифры и остальные источники, а также объяснение того, как организм определяет время, — в docs/Биологические часы и ночные смены.md.

Источники

Источники исходной версии

1. Xi J, Ma W, Tao Y, 等 (2025). Association between night shift work and cardiovascular disease: a systematic review and dose-response meta-analysis. Frontiers in Public Health. doi.org/10.3389/fpubh.2025.1668848
2. Esposito G, Bravi F, Santucci C, 等 (2025). Night shift work and breast cancer risk in healthcare workers: a systematic review and meta-analysis. Occupational Medicine. doi.org/10.1093/occmed/kqaf040
3. Shen QM, Li ZY, Tan YT, 等 (2026). Night shift work and risk of total and site-specific cancer: results from a prospective cohort study among Chinese men. Scandinavian Journal of Work, Environment & Health. doi.org/10.5271/sjweh.4290
4. Czeisler CA, Johnson MP, Duffy JF, 等 (1990). Exposure to bright light and darkness to treat physiologic maladaptation to night work. New England Journal of Medicine, 322(18), 1253-1259. doi.org/10.1056/NEJM199005033221801