

Поширеність та фактори ризику стресового нетримання сечі серед стаціонарних хворих

В.І. Горовий, В.П. Головенко, О.Л. Кобзін, Ю.Б. Потеха, А.В. Дубовий, О.М. Капшук, В.Б. Мудрицький, Л.Й. Лонський, С.П. Дмитришин

Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова

Вивчена поширеність та фактори ризику стресового нетримання сечі (СНС) у стаціонарних хворих Вінницької обласної лікарні. Виявлено, що СНС найбільш часто діагностують серед хворих урологічного (6,3%), гематологічного (2,4%), торакального (1,6%), гінекологічного (1,1%) та пульмонологічного відділень (1,1%). Хворіють на СНС в основному (в 92,5% випадків) жінки після 40 років. Більшість жінок (84,9%) із СНС мають підвищену масу тіла та ожиріння, в анамнезі важку працю зазначили 77,4% пацієнток.

Ключові слова: стресове нетримання сечі, поширеність та фактори ризику.

Поширеність нетримання сечі серед жінок різних вікових груп коливається від 5% до 72% і серед них частка стресового нетримання сечі (СНС) становить близько 50%, імперативного – 20% та змішаного – 30% [1–5]. Найбільш вивченими та статистично доведеними факторами ризику СНС є вік, збільшена маса тіла жінки та кількість пологів [4, 5]. У літературі відсутні дані про поширеність та фактори ризику СНС серед стаціонарних хворих різного профілю.

Мета дослідження: вивчення поширеності та факторів ризику СНС серед стаціонарних хворих різного профілю Вінницької обласної лікарні.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Для визначення поширеності та факторів ризику СНС серед стаціонарних хворих був розроблений спеціальний опитувальник для жінок із нетриманням сечі.

Анкета

стаціонарної хворої Вінницької обласної клінічної лікарні ім. М. Пирогова віком від 18 до 75 років із нетриманням сечі

1. Чи відзначали Ви у себе будь-які випадки мимовільного виділення (нетримання) сечі?
так ні
2. Чи відзначали Ви у себе випадки мимовільного виділення (нетримання) сечі за останній місяць?
так ні
3. П.І.Б.(скорочено) _____,
історія хвороби _____,
відділення _____, діагноз:-
4. Вік (повних років) _____ дата заповнення _____
5. Професія _____, пенсіонерка _____,
інвалід _____, не працює _____
6. Жителька міста села
7. Місячні: є , відсутні через: вагітність
менопаузу
перенесені операції
8. Заміжня , не заміжня , розведена

9. Зріст – _____, маса тіла – _____.
10. Освіта: вища , середньоспеціальна , середня , неповна середня
11. Тривалість захворювання:
до року , від 1 до 5 років , 5-10 років , більше 10 років
12. Як часто Ви втрачаєте (нетримаєте) сечу?
один раз на тиждень та рідше
2–3 рази на тиждень
1 раз на день
декілька разів на день
постійно
13. Яку кількість сечі Ви втрачаєте (втрачали)?
невелику
помірну
значну
14. У яких випадках Ви втрачаєте (нетримаєте) сечу?
– при кашлю, чиханні, піднятті важкостей, різних фізичних активностях (біг, швидка хода та ін.)
– при сильному (наказовому) позиві до сечовипускання
– в обох зазначених вище випадках
– під час сну
– в інших випадках (вказати)
15. Чи втрачаєте Ви сечу?:
лише у вертикальному положенні
у вертикальному та горизонтальному положеннях
16. Як нетримання сечі впливає на Ваше повсякденне життя? Виберіть відповідну цифру між 0 (зовсім не впливає) та 10 (дуже сильно впливає).
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
17. Як Ви оцінюєте свій стан у зв'язку з нетриманням сечі?
добре задовільно погано дуже погано
18. Чи втрачаєте Ви сечу під час статевого акту (для жінок, які ведуть статеве життя)?
так, завжди так, не завжди ні
- Як нетримання сечі впливає на Ваше статеве життя?
не впливає незначно впливає значно впливає
19. Чи палите Ви?
так так так ні
(більше 5 цигарок на день) (2–5 цигарок на день)
(1 та менше цигарок на день)
20. Чи вживаєте Ви спиртні напої (вино, пиво, горілка, коньяк)?
так так так ні
(1-5 стаканів на тиждень) (6–10 стаканів на тиждень)
(більше 10 стаканів на тиждень)
21. Чи споживаєте Ви каву?
так так так ні
(1 чашка за день) (2–3 чашки за день)
(більше 3 чашок за день)

22. Чи зверталися Ви за допомогою до лікарів?
ні так: уролога
гінеколога
інших спеціалістів
23. Причини, через які Ви не зверталися до лікарів:
- сором'язливість
- погана інформованість стосовно захворювання
- невіра у вилікованість хвороби
- незнання захворювання лікарями
- відсутність коштів для лікування
- страх у зв'язку з операцією
- інші (зазначити)
24. Чи використовуєте Ви гігієнічні прокладки?
ні так: періодично
постійно
25. Чи лікувалися Ви з приводу нетримання сечі?
ні так, консервативно так, хірургічно
26. Чи були Ви вагітні? ні так
27. Скільки раз Ви були вагітні?
0 1 2 3 4 5 та більше
28. Неускладнені пологи:
0 1 2 3 4 5 та більше ?
29. Ускладнені пологи (розриви шийки матки, промежини та ін.)
0 1 2 3 4 5 та більше
30. Викидні: ні так
31. Медичні аборти:
0 1 2 3 4 5 та більше
32. Операції на органах малого таза: ні так
зазначити які
33. Операція кесарева розтину: ні так
34. Гінекологічні захворювання: ні так
35. Міома матки: ні так
36. Інші гінекологічні захворювання:
ні так: ендометріоз
сальпінгофорит
опущення органів таза
37. Перенесене опромінення таза: ні так
38. Чи використовуєте Ви контрацептиви ?
ні так: внутрішньоматкова спіраль
гормональні препарати
інші (зазначити)
39. Чи страждаєте Ви на цукровий діабет?
ні так
40. Чи страждаєте Ви на неврологічні хвороби?
ні так зазначити які
41. Чи відзначали Ваші родичі (мати, бабуся, сестра) випадки нетримання сечі ?
ні так
42. Чи мочитесь Ви більше 8 разів на день та 1 разу на ніч?
ні так
43. Чи працювали Ви тяжко фізично? ні так
44. Чи страждаєте Ви на захворювання легень?
ні так зазначити які

Протягом 2010 р. усі жінки віком від 18 до 75 років, які були госпіталізовані через приймальне відділення, опитувалися навченими медичними сестрами на предмет наявності у них нетримання сечі. У разі позитивної відповіді заповнювали опитувальник, який давав можливість визначити вид нетримання сечі (стресове, імперативне, змішане). Визначивши кількість хворих із СНС та кількість хворих жіночої статі, пролікованих за цей період у відділенні встанов-

лювали частоту поширеності СНС серед стаціонарних хворих різного профілю.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Після аналізу опитувальників нетримання сечі виявлено у 130 жінок, із них СНС мало місце у 106 (81,5%) пацієнток, змішане – у 20 (15,4%), імперативне – у 4 (3,1%). СНС виявлено у 30(6,3%) пацієнток урологічного відділення із 477 пролікованих, у 2 (2,4%) із 82 – гематологічного, у 3 (1,6%) із 183 – торакального, у 15 (1,1%) із 1400 – гінекологічного, у 5 (1,1%) із 450 – пульмонологічного, у 8 (0,9%) із 923 – кардіологічного, у 13 (0,9%) із 1513 – офтальмологічного, у 3 (0,9%) з 342 – відділення хірургії судин, у 3 (0,9%) із 332 – нефрологічного, у 5 (0,8%) із 615 – відділення абдомінальної хірургії, у 3 (0,7%) із 400 – гастроентерологічного, у 4 (0,7%) із 541 – відділення щелепної хірургії, у 3 (0,7%) із 470 – відділення лапароскопічної хірургії, у 4 (0,6%) із 659 – ЛОР-відділення, у 1 (0,6%) із 159 – алергологічного, у 4 (0,6%) із 618 – ревматологічного, у 3 (0,6%) із 515 – травматологічного.

За віком хворі із СНС були розподілені таким чином: до 30 років було 3 (2,8%) пацієнтки, 30–39 – 5 (4,7%), 40–49 – 33 (31,1%), 50–59 – 25 (23,6%), 60 та більше – 40 (37,7%). Тривалість захворювання до року відзначили 15 (14,2%) жінок, від 1 до 5 років – 66 (62,3%), від 5 до 10 років – 21 (19,8%), більше 10 років – 4 (3,8%). У 8 (7,5%) жінок із 106 епізоди стресового нетримання сечі відзначались 1 раз на тиждень чи рідше, 14 (13,2%) – 2–3 рази на тиждень, 21 (19,8%) – 1 раз на день, 55 (51,9%) – декілька раз на день, 8 (7,5%) – постійно. Виділення невеликої кількості сечі відзначали 34 (32,1%) жінки, помірної – 62 (58,5%), значної – 10 (9,4%). Пологи перенесли 92 (86,8%) жінки: у 10(10,9%) пацієнток були одні пологи, у 66 (71,7%) – двоє, у 13 (14,1%) – троє, у 2 (2,2%) – четверо, у 1 (1,1%) – п'ятеро. Медичні аборти були виконані в 69 жінок: в 11 (15,9%) пацієнток – один раз, у 38 (55,1%) – двічі, у 12 (17,4%) – тричі, у 5 (7,2%) – чотири рази, 3 (4,3%) – п'ять. Серед 106 пацієнток із СНС важко працювали 82 (77,4%), різні захворювання легень мали 18(17,0%) жінок, спадковий фактор (мати чи бабуся страждали також на СНС) відзначений у 6 (5,7%). Згідно з індексом маси тіла (ІМТ) Всесвітньої організації охорони здоров'я нормальна маса тіла (ІМТ менше ніж 25 кг/м²) була відзначена у 16 (15,1%) пацієнток, підвищена (ІМТ від 25 до 30 кг/м²) – 39 (36,8%), ожиріння (ІМТ 30 кг/м² та більше) – 51 (48,1%). Вплив СНС на якість життя жінки визначали за візуальною шкалою (від 0 до 10) опитувальника Міжнародної консультації з нетримання сечі (ICIQ) [6]. Середній індекс склав 4,8.

ВИСНОВКИ

Стресове нетримання сечі (СНС) найбільш частіше зустрічається серед хворих урологічного, гематологічного, торакального, гінекологічного та пульмонологічного відділень. Хворіють на СНС в основному (в 92,5% випадків) жінки після 40 років. Більшість жінок (84,9%) із СНС мають підвищену масу тіла та ожиріння, в анамнезі важку працю відзначили 77,4% пацієнток.

Перспективи подальших досліджень. Необхідно вивчити поширеність, а також фактори ризику змішаного та імперативного нетримання сечі серед стаціонарних хворих.

Распространенность и факторы риска стрессового недержания мочи у стационарных больных
В.И. Горовой, В.П. Головенко, А.Л. Кобзин, Ю.Б. Потеха, А.В. Дубовой, О.Н. Капшук, В.Б. Мудрыцкий, Л.И. Лонский, С.П. Дмитришин

Изучена распространенность и факторы риска стрессового недержания мочи (СНС) среди стационарных больных Винницкой областной больницы. Установлено, что СНС наиболее часто встречается среди больных урологического (6,3%), гематологического (2,4%), торакального (1,6%), гинекологического (1,1%) и пульмонологического (1,1%) отделений. Болеют СНС в основном (в 92,5% случаях) женщины после 40 лет. Большинство женщин (84,9%) с СНС имеют увеличенную массу тела и ожирение, в анамнезе тяжелый труд отметили 77,4% пациенток.
Ключевые слова: стрессовое недержание мочи, распространенность и факторы риска.

Prevalence and risk factors of stress urinary incontinence among department's patients
V.I. Gorovovyy, V.P. Golovenko, A.L. Kobzin, Yu.B. Potecha, A.V. Dubovyy, O.N. Kapshuk, V.B. Mudrytskyy, L.I. Lonskyy, S.P. Dmytryshyn

Prevalence and risk factors of stress urinary incontinence (SUI) in department's patients of Vinnitsa Pirogov Memorial Regional Hospital were studied. Were noted, that SUI more frequently take place in patients from urologic (6,3%), hematology (2,4%), thoracic (1,6%), gynecologic (1,1%) and pulmonologic (1,1%) departments. SUI more often (in 92,5% cases) affected the women after 40 years. Most patients (84,9%) with SUI had overweight and obese, 77,4% of women had heavy works.

Key words: stress urinary incontinence, prevalence and risk factors.

Сведения об авторах:

СПИСОК ЛИТЕРАТУРИ

1. Аполихина И.А., Ромих В.В., Андикян В.М. Современные принципы консервативного лечения недержания мочи у женщин // Урология. – 2005. – № 5. – С. 72 – 75.
2. Гаджиева З.К. Нарушения мочеиспускания. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2010. – 176 с.
3. Переверзев А.С. Клиническая урологинекология. – Харьков: Факт, 2000. – 360 с.
4. Abrams P., Artibani W. Understanding stress urinary incontinence. – Lier, Belgium: Ismar Healthcare, 2004. – 96 p.
5. Milson I., Altman D., Cartwright R. Et al. Epidemiology of urinary incontinence (UI) and other lower urinary tract symptom (LUTS), pelvic organ prolapse (POP) and anal incontinence (AI) // Incontinence / P. Abrams et al. – 5th ed. – Paris: ICUD – EUA, 2013. – P. 15 – 359.
6. Thuroff S., Abrams P., Andersson K.E. et al. Guidelines on urinary incontinence // EAU Guidelines, pocket edition 3. – 2010. – P. 12 – 22.