

УДК 618.62-008.222

ОСОБЛИВОСТІ АНАМНЕЗУ ЖІНОК З НЕТРИМАННЯМ СЕЧІ (ЗА ДАНИМИ АНКЕТУВАННЯ)

ЖЕЛЄЗНА Г.О., МЄЖОВА О.К., ГАЙДАДИМ В.В., ДЕМІШЕВА С.Г.

м. Донецьк

З метою вивчення епідеміології сечової інконтиненції у жінок промислового регіону було проанкетовано 1023 жінки у віці від 18 до 77 років, в середньому – $42,64 \pm 0,37$ року. Анкети були поділені на дві групи наступним чином:

- група НС – 291 анкета жінок, які вказали на наявність у них нетримання сечі (НС),
- група К – 732 анкети жінок, які заперечували, що у них є НС.

Більша частина анкетованих жінок проживала у місті. Впливу даного чинника на захворювання НС не було виявлено – його частота в досліджуваних групах була практично ідентичною. Також не виявлено в даному дослідженні і взаємозв'язку НС із сімейним статусом жінок.

Дослідження акушерського анамнезу показало, що в середньому на одну жінку з НС припадало ($4,18 \pm 0,16$) вагітностей, що було достовірно більше, ніж у групі К ($3,30 \pm 0,09$, $p < 0,001$). Чотири і більше вагітностей у групі НС відзначали в 1,4 рази частіше, ніж у групі К ($p < 0,001$). Більшість опитаних з НС багаторазово вдавалися до штучних абортів ($p < 0,001$), три і більше мимовільних абортів обтяжували акушерський анамнез у жінок з НС удвічі частіше ніж у групі К ($p < 0,02$). Кожна восьма жінка з НС народжувала не менше трьох разів, серед опитаних групи К такі зустрічалися в 2,3 рази рідше ($p < 0,001$).

До особливостей соматичного статусу жінок з НС слід зарахувати підвищену захворюваність органів травної, дихальної, ендокринної системи ($p < 0,001$). Захворювання нирок також достовірно частіше відзначалися в групі з НС ($p < 0,001$). Варикозне розширення вен нижніх кінцівок тісно корелювало з наявністю НС ($p < 0,001$). Крім цього, на тлі НС у анкетованих в 1,5 рази частіше фіксувалася алергія ($p < 0,03$); в 1,8 рази частіше – переломи ($p < 0,002$); в 2,1 рази частіше – патологія нервової системи ($p < 0,002$); в 3,3 рази частіше – захворювання шкіри ($p < 0,001$); в 4,6 рази частіше – грижі різних локалізацій ($p < 0,001$); в 4,8 рази частіше – гіпермобільність суглобів ($p < 0,001$).

Наявність патології НС у жінок тісно асоціювалася з підвищеною частотою операцій на їх репродуктивних органах ($p < 0,001$).

Вивчення частоти прихованого НС у жінок групи К показало, що у 147 з 732 жінок цієї групи були ті чи інші прояви сечової інконтиненції. Таким чином, згідно з даними анкетування, загалом по групі з 1023 жінок ознаки НС відзначалися у 438 (42,82 %) опитаних. Серед них приховане НС виявлено у 147 (14,37 %) анкетованих.

Таким чином, можна зробити наступні висновки. По-перше, матковий фактор відіграє суттєву роль в етіопатогенезі НС. На користь цього висновку свідчить підвищена частота вагітностей, штучних і мимовільних абортів, патологічних пологів, виношування великих плодів, простої екстирпації і надпівкової ампутації матки, а також операцій на придатках у жінок з НС.

По-друге, патологія НС тісно пов'язана з соматичним профілем жінок. Вона асоціюється з підвищеною захворюваністю органів серцево-судинної, травної, дихальної, ендокринної та нервової систем, нирок і шкіри. У жінок з НС частіше спостерігаються варикозне розширення вен нижніх кінцівок, алергії, переломи, грижі різних локалізацій, гіпермобільність суглобів, проблеми з випороженнями.

Отже, слід враховувати, що сечова інконтиненція у жінок не є ізольованим захворюванням, а перебігає на тлі інших патологічних станів, і патогенез нетримання сечі до кінця не вивчений.