

## НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ У ЖЕНЩИН В РЕГИОНЕ ЮЖНОГО ПРИАРАЛЯ

*А.А. Гайбуллаев, А.А. Абдуризаев, Ш.Р. Машарипов*

*Ташкентский институт усовершенствования врачей МЗ РУз*

**Введение.** Проблема негативного воздействия неблагоприятных факторов окружающей среды на здоровье населения в настоящее время приобрела глобальный характер. Многие регионы в различных частях мира испытывают отрицательное воздействие изменений климатогеографических характеристик, обусловленных ущербом, нанесенным природе в процессе развития общества. Одной из таких зон является регион Приаралья. Высыхание Аральского моря привело к возникновению постоянно действующей экологической опасности и отрицательному воздействию на качество жизни и здоровье всего населения. Результаты исследований свидетельствуют о неблагоприятном влиянии экологических факторов Приаралья на показатели соматической и гинекологической заболеваемости, течение беременности, родов, послеродового периода (1, 2). Практически во всех районах Приаралья отмечается рост числа заболеваний эндокринной, нервной, пищеварительной и мочевыделительной систем (1, 3, 4).

Необходимость улучшения жизни местного населения, проблемы оздоровления взрослых и детей, разработка мер медицинской помощи и профилактики заболеваемости, делают данную проблему актуальной.

Одной из важных проблем, связанных с мочевыделительной системой, является недержание мочи (НМ), которое приводит пациентов к социальной дезадаптации, снижению качества жизни больного, психоэмоциональному дискомфорту. На сегодняшний день известно, что в силу анатомо-функциональных особенностей организма данному заболеванию более подвержены женщины. Многочисленные эпидемиологические исследования показали, что распространенность НМ у женщин варьируют от 12% до 53% в обзоре 48 эпидемиологических исследований (5). Однако данных о распространенности недержания мочи у женщин в регионах с неблагоприятной экологической ситуацией, в частности в регионе Приаралья, нет.

**Цель исследования:** определение распространенности недержания мочи (НМ) и выраженности ирритативных симптомов у женщин в регионе Южного Приаралья.

**Материал и методы исследования.** Для достижения поставленной цели нами было проведено эпидемиологическое исследование в Хорезмской области Узбекистана.

Эпидемиологическое исследование проведено гнездно-типологическим методом. Базой для клинических исследований был выбран сельский врачебный пункт (СВП) «Ургенч» Хорезмской области. При выборе данного СВП были учтены общая и первичная заболеваемость, структура заболеваемости, структура населения по возрасту, полу, этнической принадлежности, социально-профессиональной группе, образу и укладу жизни, наличию ЛПУ и т.п., которые отражали общую ситуацию в регионе.

На территории данного СВП проживают 4356 человек, из которых 1530 женщины в возрасте 18 лет и старше. Именно они и стали объектом нашего исследования. Согласно примененному нами гнездно-типологическому методу эпидемиологического исследования все женщины 18 лет и старше были обследованы сплошным методом при помощи специально разработанных карт опроса. Из полученных обратно карт опроса 43 (2,8%) признаны недействительными и были исключены из последующего исследования. В итоге анализировались 1487 карт, опрошенных женщин.

Для выявления недержания мочи среди наблюдаемого контингента нами применялся стандартный опросник ICIQ-SF, который рекомендуется Европейской ассоциацией урологов, как инструмент оценки недержания мочи у женщин (EAU Guidelines, 2011). Данный опросник предварительно был переведен на узбекский язык и прошел валидацию.

Недержание мочи при напряжении определялось как произвольная утечка мочи при физическом напряжении, кашле или чихании.

Ургентное недержание мочи было определено как произвольная потеря мочи, возникающая сразу после ургентного позыва к мочеиспусканию.

Когда респонденты отмечали признаки недержания мочи при напряжении и ургентного недержания, устанавливался смешанный тип НМ.

Первоначально нами изучена распространенность НМ. Затем для определения выраженности симптомов накопления из включенных в исследование 1487 карт опроса женщин, согласно дизайну исследования «случай–контроль» были выделены две аналогичные (по параметрам и признакам) группы – первая группа женщины, страдающие недержанием мочи (случай), и вторая группа – женщины без недержания мочи (контроль).

Все анализы были выполнены, используя пакет статистических программ Stata 11. Уровень  $P$  ниже 0,05 рассматривался как статистически значимая разница.

**Результаты и их обсуждение.** Средний возраст женщин, вошедших в исследование, составил  $37,4 \pm 13,3$  (min 18, max 88). Большинство женщин – 1293 (87%) были замужем, 143 (9,7 %) женщин еще не вступали в брак, 48 (3,3%) были в разводе или вдовами. Начальное образование получили 104 (7%) респондента, среднее – 917 (61,7%), среднее-специальное – 399 (26,8%), с высшим образованием было 64 (4,3%) опрошенных, без образования оказалось 3 (0,2%) женщины. Большую часть опрошенных 988 (66,4%) составили домохозяйки, работающих женщин было 235 (15,8%), пенсионерок – 165 (11,1%), студенток оказалось – 80 (0,7%), инвалидов по здоровью – 10 (0,7%) и 9 (0,6%) находились в декретном отпуске.

Большинство женщин были рожавшими. При этом наибольшей оказалась доля женщин, имевших от 3 до 5 детей – 603 (40,5%), 1–2 детей имели 537 (36,1%), более 5 детей было у 101 (6,8%) женщин, включенных в исследование, и наконец, у 246 (16,5%) женщин на момент проведения опроса детей не было.

Проведенное исследование выявило, что распространенность недержания мочи в регионе Южного Приаралья у женщин в возрасте 18 лет и старше составляет 27%. При этом потеря мочи при физическом напряжении отмечалась у 12,1% опрошенных женщин, urgentное недержание мочи – у 4,4% и смешанный тип недержания мочи – у 10,4% опрошенных.

Следует отметить, что распространенность недержания мочи с возрастом неуклонно возрастала. Анализ распределения различных типов недержания мочи в зависимости от возраста показал, что в более молодой возрастной категории (до 40 лет) преобладающим было стрессовое недержание мочи. В старших возрастных категориях преобладало смешанное недержание мочи. При этом доля этого вида недержания мочи с возрастом неуклонно увеличивалась.

При оценке длительности НМ установлено, что подавляющее большинство женщин 182 (45,3%) отметили, что страдают НМ от 1 до 5 лет. У 87 (21,6%) женщин было отмечено появление НМ в течение последнего года; 106 (26,4%) женщин НМ беспокоит от 6 до 10 лет и 27 (6,7%) женщин – 10 лет и более.

При оценке интенсивности симптомов заболевания выявили, что urgentное НМ, как симптом, у 57,3% женщин отмечалось 1 раз в неделю или реже, у 24,5% – несколько раз в неделю, у 10% лиц – 1 раз в день. Только лишь 3,6% и 1,2% опрошенных отмечали эпизоды urgentного НМ несколько раз в день и постоянно, соответственно (табл. 1, 2).

У больных, терявших мочу при физической нагрузке, также самой частой оказалась периодичность потери мочи 1 раз в неделю или реже (52,5%). Несколько раз в неделю при фи-

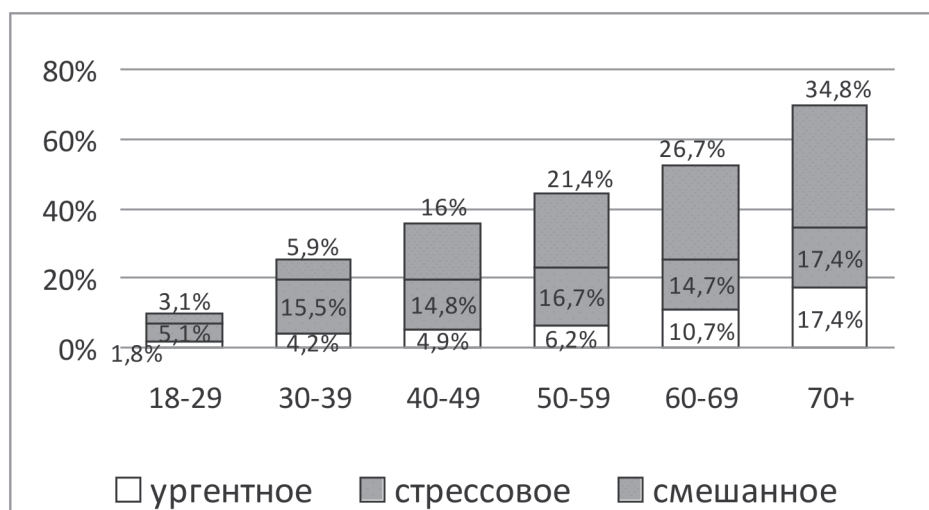


Рис 1. Распределение различных типов НМ по возрасту

## Интенсивность (частота) недержания мочи

Тип недержания мочи	Частота недержания мочи				
	1 раз в неделю или реже	2 или 3 раза в неделю	1 раз в день	Несколько раз в день	Постоянно
Ургентное (n=220)	126 (57,3%)	54 (24,5%)	22 (10%)	13 (5,9%)	5 (2,3%)
Стрессовое (n =337)	177(52,5%)	122 (36,2%)	22 (6,5%)	12 (3,6 %)	4 (1,2%)

Таблица 2

## Выраженность ирритативных симптомов

Время	Случай (недержание мочи) (n=402)	Контроль (без недержания мочи) (n=1085)	Уровень значимости «р»
Интервал между мочеиспусканиями			
1 час	49 (12,2%)	10 (0,9%)	< 0,05
2 часа	167 (41,5%)	267 (24,6%)	< 0,05
3 часа	149(37,1)	501 (46,2%)	< 0,05
4 часа	37 (9,2%)	307 (28,3%)	< 0,05
Число ночных мочеиспусканий			
Нет	72 (18%)	655 (60,3%)	< 0,05
1 раз	193 (48%)	341 (31,4%)	< 0,05
2 раза	85 (21,1%)	70 (6,5%)	< 0,05
3 раза	37 (9,2%)	14 (1,3%)	< 0,05
4 раза и более	15 (3,7%)	5 (0,5%)	< 0,05
Эпизоды ургентных позывов			
Нет	57 (14,2%)	957 (88,2%)	< 0,05
Редко	224 (55,7%)	114 (10,5%)	< 0,05
Иногда	82 (20,4%)	14 (1,3%)	< 0,05
Часто	36 (9%)	0	< 0,05
Постоянно	3 (0,7%)	0	< 0,05

зической нагрузке теряли мочу 36,2% больных, 1 раз в день – 6,5%, ежедневно по несколько раз стрессовое НМ отмечалось у 3,6% опрошенных, и постоянную потерю мочи при физической нагрузке отмечали 1,2% респондентов.

Объем теряемой мочи 235 (58,4%) больных женщин охарактеризовали как незначительный, 120 (29,9%) – умеренный, а 47 (11,7%) лиц отметили потерю мочи в большом объеме.

Женщин, мочившихся ежечасно и каждые 2 часа, было достоверно больше среди больных недержанием мочи. Интервал между мочеиспусканиями 3 часа и 4 часа, наоборот, достоверно чаще отмечался у женщин без недержания мочи. Наибольшая разница отмечалась по числу женщин, мочившихся каждый час. Женщин с таким интервалом между мочеиспусканиями было в 13,6 раза больше среди больных с недержанием мочи.

Распределение опрошенных респондентов по числу ночных мочеиспусканий показало, что

ноктурия была более выражена у больных с недержанием мочи. Так, среди этой категории женщин 3,7% просыпались ночью для мочеиспускания 4 раза и более, и таких оказалось в 7,4 раза больше, чем женщин с аналогичным числом ночных мочеиспусканий, не страдающих недержанием мочи. По числу больных, мочившихся ночью по 2 и 3 раза, разница между сравниваемыми группами хотя и уменьшилась, но все равно оставалась существенной и составила 6,9 и 3,2 раза, соответственно, с преобладанием данного симптома у больных недержанием мочи.

Из всех выявленных в результате опроса больных с недержанием мочи 57 (14,2%) отрицали наличие эпизодов ургентности, редкие эпизоды ургентных позывов отметили 224 (55,7%) женщин, иногда этот симптом беспокоил 82 (20,4%), часто – 36 (9%), и всегда – 3 (0,7%).

Среди женщин, не страдавших НМ, редкие эпизоды ургентности отмечались у 114 (10,5%),

иногда ургентность беспокоила 14 (1,3%). Но большая часть женщин без НМ, а именно 957 (88,2%) отрицали наличие ургентных позывов, и это было в 6,2 раза больше, чем в сравниваемой группе.

Имеющиеся данные о распространенности недержания мочи различаются друг от друга. Причиной этому помимо социально-бытовых и прочих особенностей исследуемой популяции, являются, различные подходы исследователей к понятию недержания мочи, которые не всегда соответствуют существующим на сегодняшний день предложениям международного общества по недержанию, и различные методы сбора информации.

Согласно данным С. Hampel et al. 1997, G. Aggazotti et al. 2000, распространенность симптомов недержания мочи в США достигает 37%, в континентальной Европе – 26%, Англии – 29%. В Азии, по данным Chan et al, 1991, только 4,8% из 919 пожилых женщин в Сингапуре страдали недержанием мочи; Kondo et al, 1990, информировал, что 27,1% женщин, проживающих в Японии, испытывали недержание мочи при напряжении.

Общим мнением всех исследователей является то, что недержание мочи – широко распространенное заболевание, увеличивающееся с возрастом и сильно влияющее на качество жизни. Данное исследование, показавшее, что более четверти женщин старше 18 лет в регионе южного Приаралья страдают недержанием мочи, является еще одним подтверждением этого.

Согласно вопроснику ICIQ-SF, в нашем исследовании мы определяли недержание мочи как более чем один эпизод непроизвольной потери в течение месяца. Такое определение ис-

пользовано в большинстве предшествующих исследований этого типа. В нашем исследовании встречаемость недержания мочи увеличивается с возрастом, что согласуется с данными других исследований.

При этом наше исследование показало, что интенсивность недержания мочи у большинства больных была не высокой: эпизоды потери мочи отмечались лишь 1 раз в неделю или реже, а объем теряемой мочи был незначительным. Возможно, этот факт является одной из причин редкого обращения больных за помощью к специалистам и показывает необходимость их активного выявления и раннего лечения этого недуга.

У женщин, страдавших недержанием мочи, отмечались более выраженные ирритативные симптомы, чем у женщин, не страдавших непроизвольной потерей мочи.

### **Выводы**

Таким образом, опрос репрезентативной выборки из женского населения региона Южного Приаралья показал, что распространенность НМ у женщин в возрасте от 18 лет и старше составляет 27%. В структуре заболевания преобладающим является стрессовое НМ – 12,1%. У 4,4% женщин отмечался ургентный, а у 10,4% – смешанный типы НМ. По предварительным данным распространенность недержания мочи среди женщин Южного Приаралья существенно не отличается от других регионов Узбекистана.

Выраженность недержания мочи у большинства больных была не высокой с незначительным объемом теряемой мочи. У женщин, страдавших недержанием мочи симптомы наполнения мочевого пузыря более интенсивны, чем у женщин, не страдавших непроизвольной потерей мочи.

### **Список литературы**

1. *Окончательный отчет Международной конференции по устойчивому развитию бассейна Аральского моря // Нукус. – 1995. – С. 154.*
2. *Кулманов М.Е., Амрин К.Р., Кенесариев У.И. и др. Гигиенические и экологические проблемы гидросферы и здоровья населения в зоне казахстанской части Приаралья. // Здравоохранение Казахстана. – 1993. – С.17–21.*
3. *Рустамова Х.Е., Бободжонов Н.К., Стожарова К.У., Эшбоева К.У. Ретроспективный анализ заболеваемости населения Узбекистана // Вестник ТМА. – 2011. – № 3. – С. 97–99.*
4. *Акилов Ф.А., Маматкулов Б.М., Худайбергенов У.А., Нуралиев Т.Ю., Худойбердиев Х.Б., Рахимов М.К. Распространенность урологических заболеваний в регионе Приаралья // Экспериментальная и клиническая урология. – 2012. – № 2.*
5. *Hampel C, Wienhold D., Benken N. et al. Prevalence and natural history of female incontinence // Eur. Urol. – 1997. – V. 32. – P. 23–32.*
6. *Aggazotti G., Pesce F., Grassi D. et al. Prevalence of urinary incontinence among institutionalized patients: a cross-sectional epidemiologic study in a mid-sized city in northern Italy // Urology. – 2000. – V. 56, N 2. – P. 245–249.*

7. Chan C.J., Lee K.S., Merriman A. et al. *Urinary incontinence among the elderly people of Singapore // Age Aging. – 1991. – V. 38. – P. 326–328.*

8. Kondo A., Kato K., Saito M. et al. *prevalence of hand-washing urinary incontinence in females in comparison with stress and urge incontinence // NeuroUrol. Urodyn. – 1990. – V. 9. – P. 330–331.*

## Реферат

### НЕТРИМАННЯ СЕЧІ У ЖІНОК В РЕГІОНІ ПІВДЕННОГО ПРИАРАЛЛЯ

А.А. Гайбуллаєв, А.А. Абдурізаєв,  
Ш.Р. Машаріпов

Проведено популяційне дослідження серед жінок, старших 18 років, Хорезмської області Узбекистану. Метод виборки – гніздово-типологічний. Дизайн дослідження – «випадок-контроль». Обсяг виборки 1487 респондентів. Нетримання сечі та симптоми наповнення виявлення за допомогою опитувальника ICIQ-SF.

Встановлено, що розповсюдженість нетримання сечі в регіоні Південного Приаралля у жінок у віці 18 років та старше складає 27%. При цьому втрата сечі при фізичному навантаженні відмічалась у 12,1% опитаних жінок, ургентне нетримання сечі – у 4,4% та змішаний тип нетримання сечі – у 10,4% опитаних. Найчастішою виявилась періодичність втрати сечі 1 раз у тиждень або рідше. Серед хворих з ургентним нетриманням сечі така періодичність відмічалась у 57,3%, а серед жінок зі стресовим нетриманням – у 52,5%. Обсяг втраченої сечі 58,4% жінок охарактеризували, як незначний, 29,9% помірний, а 11,7% осіб відмітили втрату сечі великого обсягу. Ургентні позови до сечовипускання виявлені у 31,8%, поллакіурія – у 39,2% та ніктурія – у 15,2% опитаних жінок. Хворі, які страждають на нетримання сечі, серед жінок з вказаними вище симптомами, склали 72,9%, 83,1% та 60,6%, відповідно.

У жінок, які страждають на нетримання сечі, відмічались більш виражені симптоми порушення накопичувальної функції сечового міхура, ніж у жінок, без мимовільної втрати сечі. Серед хворих з нетриманням переважаючими за кількістю були жінки з незначною інтенсивністю симптомів накопичення. Інтенсивність нетримання сечі у більшості хворих також була невисока.

**Ключові слова:** нетримання сечі, розповсюдженість, інтенсивність симптомів.

## Адреса для листування

А.А. Гайбуллаєв  
E-mail: gaybullaiev52@mail.ru

## Summary

### URINARY INCONTINENCE IN WOMEN IN THE SOUTHERN ARAL SEA AREA

A.A. Gaybullaev, A.A. Abdurizaev,  
Sh.R. Mashari pov

A population-based study among women older than 18 years of Khorezm region of Uzbekistan. The method of sampling and typological alopecia. Study design – “case – control”. Sample size 1487 respondents. Urinary incontinence and symptoms of filling identified using questionnaires ICIQ-SF.

It was found that the prevalence of urinary incontinence in the Southern Aral Sea area in women aged 18 years and older is 27%. The loss of urine during physical exertion was observed in 12.1% of the women surveyed, Urge incontinence – at 4.4%, and mixed type incontinence – 10.4% simplification. The most frequent was the frequency of loss of urine 1 time a week or less. Among patients with urge urinary incontinence such periodicity was observed in 57.3%, and among women with stress urinary incontinence – at 52.5%. The volume of urine lost by 58.4% of women described as slight, 29.9% – a moderate, and 11.7% of those mentioned loss of urine in large amounts. Urgent need to urinate were detected in 31.8%, thauria – at 39.2% and nocturia – in 15.2% of women. Incontinence of urine in women with the above symptoms was 72.9%, 83.1% and 60.6%, respectively.

In women, incontinence, severe symptoms occurred more violations funded bladder function than women without the involuntary loss of urine. Among patients with urinary incontinence were predominant in number of women with low intensity of symptoms of accumulation. The intensity of urinary incontinence in the majority of patients were also not high.

**Keywords:** urinary incontinence, prevalence, intensity of symptoms.