

ИЗУЧЕНИЕ ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ У ЖЕНЩИН С НЕДЕРЖАНИЕМ МОЧИ

Вирясов А.В.^{1,2}, Новикова А.С.³, Шагинян Г.Г.¹, Щербакова С.А.³, Гурко Г.И.³

¹АНО «Научно-исследовательский медицинский центр «Геронтология», г. Москва, Россия, sggorelik@mail.ru

²ГБОУ «РНИМУ им. Н. И. Пирогова» им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, г. Москва, Россия

³Санкт - Петербургский институт биорегуляции и геронтологии СЗО РАМ, г. Санкт-Петербург, Россия

В статье представлены данные изучения ограничения жизнедеятельности у пациенток разных возрастов с недержанием мочи, находящихся на учете у уролога поликлиники и в учреждении круглосуточного пребывания. Опрос проводился по таким критериям ограничения жизнедеятельности, как нарушение передвижения, трудность общения, самообслуживания, обучения, ориентации, снижение трудоспособности и контроль поведения. Результаты исследования достоверно показали, что практически все параметры ограничения жизнедеятельности у пациенток как среднего, так и пожилого возраста, опрошенных в учреждении круглосуточного пребывания хуже показателей пациенток, опрошенных в амбулаторно-поликлинических учреждениях; а также доказано возраст-зависимое достоверное увеличение всех показателей ограничения жизнедеятельности у пациенток с недержанием мочи. Полученные данные показали, что недержание мочи в среднем и пожилом возрасте сопровождается ограничением всех параметров жизнедеятельности, что приводит к социальной изоляции женщин и обосновывает необходимость разработки алгоритма диагностики и ведения женщин с данной патологией с привлечением в бригаду психолога.

Ключевые слова: недержание мочи, средний возраст, пожилой возраст, ограничение жизнедеятельности

ANALYSIS OF VITAL ACTIVITY RESTRICTIONS FOR WOMEN WITH URINE INCONTINENCE

Viryasov A.V.^{1,2}, Novikova A.S.³, Shahinian G.G.¹, Shcherbakova S.A.³, Gurko G.I.³

¹ANO «Research Medical Center, «Gerontology», Moscow, Russia, sggorelik@mail.ru

²Pirogov Russian National Research Medical University (RNRMU), Moscow, Russia

³Institute of bioregulation and gerontology Russian Academy of Medical Sciences, St.Petersburg, Russia.

The article performs data on vital activity restrictions for female patients of various age groups with urine incontinence receiving follow up care in polyclinics and in twenty-four-hour stay establishments. The survey was conducted by such criteria of vital restrictions as movement disturbances, communication, self-service, training, orientation disorders, working ability and behavior control decrement. The results of the survey show that all the parameters of vital activity restrictions for middle-aged and aged respondent patients receiving follow up care in polyclinics are worse than those for respondents in twenty-four-hour stay establishments; age-dependent reliable growth of all the parameters of vital activity restrictions for patients with urine incontinence is confirmed as well. The received data show, that urine incontinence in middle and old age is accompanied by restriction of all vital activity parameters, what leads to social isolation of women and justifies the necessity to develop for women suffering from such pathology an algorithm of diagnostics and follow up care with assistance of psychologists.

Keywords: urine incontinence, middle age, old age, vital activity restriction.

Частота дисфункций мочевого пузыря среди женского населения составляет от 8% до 29%, недержание мочи встречается у 30%, а в старшей возрастной группе достигает 50% женщин [1]. По данным литературы, 25% женщин отмечают urgentное или стрессовое недержание мочи, но только 3% из них выразили желание провести лечение данной патологии. Современное определение показывает, что недержание мочи не ведет к летальному исходу или серьезным нарушениям общего состояния. Наличие недержания мочи оказывает негативное влияние на эмоционально-психологическое состояние пациента,

приводит к социальной изоляции и существенно сказывается на всех аспектах качества жизни пациентов. Сами женщины из-за ложного чувства “стыдливости” не обращаются к врачам [4]. Частота обращения за медицинской помощью по поводу недержания мочи достаточно низкая. Женщины, страдающие нарушением контроля мочеиспускания, затрагивающего не только их личную, но и социальную жизнь, тем не менее, достаточно неохотно обращаются с данными жалобами к специалисту, особенно к мужчине. По данным опроса 384 женщин, 46% отметили эпизоды подтекания мочи при напряжении и только 13% из них согласились бы проконсультироваться по этому поводу с врачом [6].

Цель. Изучить ограничения жизнедеятельности у женщин среднего и пожилого возраста с недержанием мочи, находящихся на учете у уролога поликлиники и в учреждении круглосуточного пребывания, по критериям определения ограничения жизнедеятельности.

Результаты исследования. Изучение ограничения жизнедеятельности проведено по таким критериям: нарушение передвижения, трудность общения, самообслуживания, обучения, ориентации, снижение трудоспособности и контроль поведения. Распространенность ограничений жизнедеятельности среди женщин с недержанием мочи представлена в таблице.

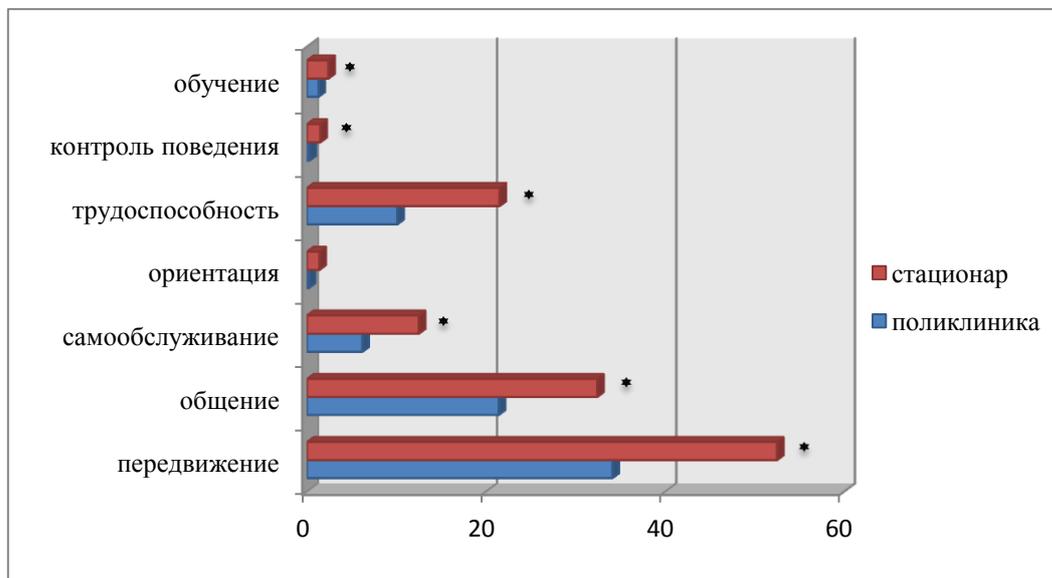
Распространенность ограничений жизнедеятельности среди женщин с недержанием мочи
(по данным амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждений,
в расчете на 100 человек)

Критерий определения ограничения жизнедеятельности	Средний возраст		Пожилой возраст	
	Поликлиники	Стационары	Поликлиники	Стационары
Передвижение	34,1±1,3	52,5±1,2*, **	42,1±1,3**	64,5±1,*, **
Общение	21,4±0,1	32,4±1,3*, **	31,5±0,2**	41,2±1,2*, **
Самообслуживание	6,2±0,2	12,5±0,9*, **	7,3±0,1	21,8±1,0*, **
Ориентация	0,2±0,01	1,4±0,1*, **	0,5±0,1**	1,9±0,2*, **
Трудоспособность	10,1±0,2	21,5±0,2*, **	17,5±0,1**	31,9±0,1*, **
Контроль поведения	0,3±0,02	1,5±0,2*, **	0,7±0,01**	1,8±0,1*, **
Обучение	1,3±0,2	2,4±0,1*, **	2,7±0,2**	3,7±0,2*, **

* $p < 0,05$ между пациентами одной возрастной группы (при сравнении амбулаторно-поликлинического и стационарного этапов); ** $p < 0,05$ между возрастными группами

Наши данные показали, что ограничение передвижения отмечают 34,1±1,3 пациенток (в расчете на 100 человек) среднего возраста, осмотренные в поликлинике и 52,5±1,2 пациенток, осмотренные в стационаре, $p < 0,05$. Трудность в общении - 21,4±0,1 и 32,4±1,3

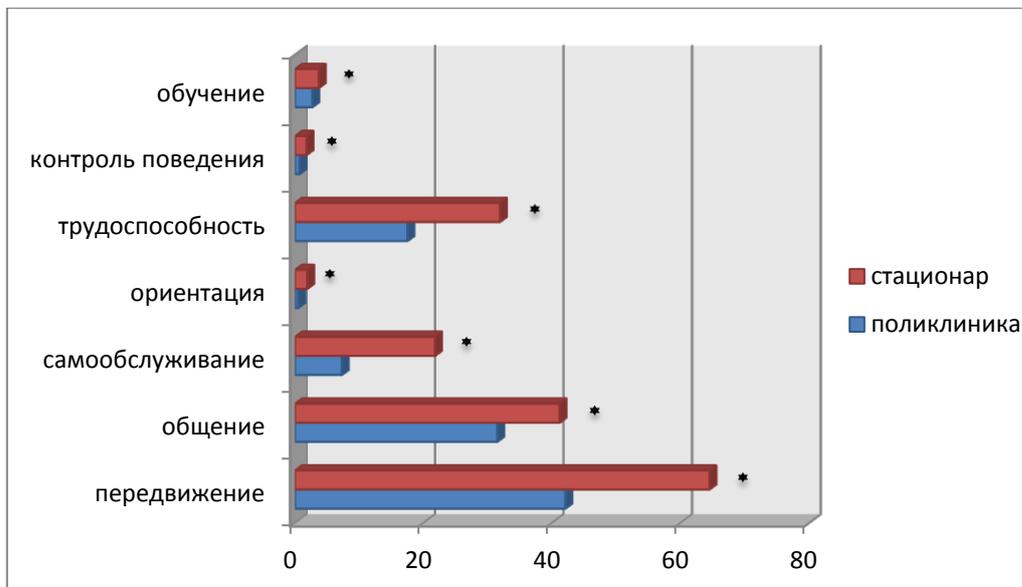
соответственно, $p < 0,05$; самообслуживании - $6,2 \pm 0,2$ и $12,5 \pm 0,9$ ($p < 0,05$); ориентации - $0,2 \pm 0,01$ и $1,4 \pm 0,1$ ($p < 0,05$); в обучении - $1,3 \pm 0,2$ и $2,4 \pm 0,1$ соответственно, $p < 0,05$; снижение трудоспособности отметили $10,1 \pm 0,2$ и $21,5 \pm 0,2$ соответственно, $p < 0,05$; контроль поведения - $0,3 \pm 0,02$ и $1,5 \pm 0,2$ соответственно, $p < 0,05$ (рис.1).



** $p < 0,05$ по сравнению с женщинами, опрошенными в поликлинике*

Рис.1 Ограничение жизнедеятельности у женщин среднего возраста с недержанием мочи.

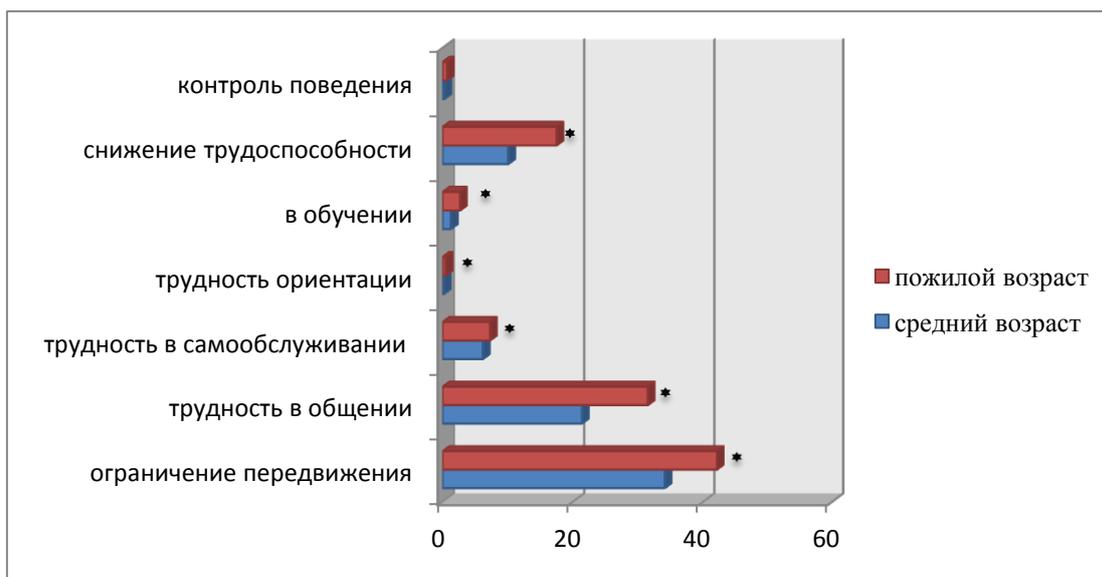
Наши данные показали, что ограничение передвижения отмечают $42,1 \pm 1,3$ пациенток пожилого возраста (в расчете на 100 человек), осмотренные в поликлинике и $64,5 \pm 1,3$ пациенток, осмотренные в стационаре, $p < 0,05$. Трудность в общении - $31,5 \pm 0,2$ и $41,2 \pm 1,2$ соответственно, $p < 0,05$; самообслуживании - $7,3 \pm 0,1$ и $21,8 \pm 1,0$ ($p < 0,05$); ориентации - $0,5 \pm 0,1$ и $1,9 \pm 0,2$ ($p < 0,05$); в обучении - $2,7 \pm 0,2$ и $3,7 \pm 0,2$ соответственно, $p < 0,05$; снижение трудоспособности отметили $17,5 \pm 0,1$ и $31,9 \pm 0,1$ соответственно, $p < 0,05$; контроль поведения $0,7 \pm 0,01$ - $1,8 \pm 0,1$ и соответственно, $p < 0,05$ (рис.2).



** $p < 0,05$ по сравнению с женщинами, опрошенными в поликлинике*

Рис.2. Ограничение жизнедеятельности у женщин пожилого возраста с недержанием мочи.

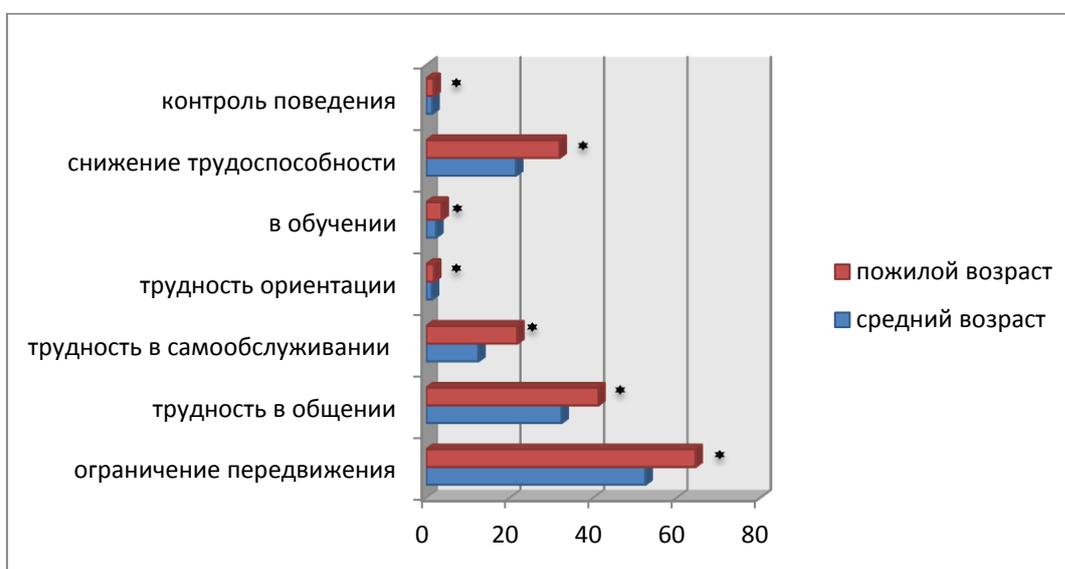
При сравнении результатов изучения ограничений жизнедеятельности у женщин с недержанием мочи, осмотренных в поликлинике, достоверно показало возраст-зависимое увеличение распространенности таких параметров: ограничение передвижения отмечено у $34,1 \pm 1,3$ пациенток (в расчете на 100 человек) среднего возраста и $42,1 \pm 1,3$ пациенток пожилого возраста ($p < 0,05$); трудность в общении - $21,4 \pm 0,1$ и $31,5 \pm 0,2$ соответственно, $p < 0,05$; трудность в самообслуживании - $6,2 \pm 0,2$ и $7,3 \pm 0,1$, $p < 0,05$; ориентации - $0,2 \pm 0,01$ и $0,5 \pm 0,1$ соответственно, $p < 0,05$; в обучении - $1,3 \pm 0,2$ и $2,7 \pm 0,2$ соответственно, $p < 0,05$; снижение трудоспособности отметили $10,1 \pm 0,2$ и $17,5 \pm 0,1$ соответственно, $p < 0,05$; контроль поведения - $0,3 \pm 0,02$ и $0,7 \pm 0,01$ соответственно, $p < 0,05$ (рис.3).



** $p < 0,05$ по сравнению с женщинами среднего возраста*

Рис.3. Сравнительный анализ ограничения жизнедеятельности у женщин среднего и пожилого возраста с недержанием мочи, опрошенные в поликлинике

При сравнении результатов изучения ограничений жизнедеятельности у женщин с недержанием мочи, осмотренных в стационаре, достоверно показало возраст-зависимое увеличение распространенности таких параметров: ограничение передвижения отмечено у $52,5 \pm 1,2$ пациенток (в расчете на 100 человек) среднего возраста и $64,5 \pm 1,3$ пациенток пожилого возраста ($p < 0,05$); трудность в общении - $32,4 \pm 1,3$ и $41,2 \pm 1,2$ соответственно, $p < 0,05$; трудность в самообслуживании - $12,5 \pm 0,9$ и $21,8 \pm 1,0$ $p < 0,05$; ориентации - $1,4 \pm 0,1$ и $1,9 \pm 0,2$ соответственно, $p < 0,05$; в обучении - $2,4 \pm 0,1$ и $3,7 \pm 0,2$ соответственно, $p < 0,05$; снижение трудоспособности отметили $21,5 \pm 0,2$ и $31,9 \pm 0,1$ соответственно, $p < 0,05$; контроль поведения - $1,5 \pm 0,2$ и $1,8 \pm 0,1$ соответственно, $p < 0,05$.



** $p < 0,05$ по сравнению с женщинами среднего возраста*

Рис. 4. Сравнительный анализ ограничения жизнедеятельности у женщин среднего и пожилого возраста с недержанием мочи, опрошенные в стационаре

Таким образом, недержание мочи в среднем и пожилом возрасте сопровождается ограничением всех параметров жизнедеятельности, что приводит к социальной изоляции женщин и обосновывает необходимость разработки алгоритма диагностики и ведения женщин с данной патологией с привлечением в бригаду психолога.

Список литературы

- 1 Аляев Ю.Г., Григорян В.А., Гаджиева З.К. Расстройства мочеиспускания. – Москва: Литтера, 2006.
- 2 Ильницкий А.Н., Прощаев К. И. Старческая астения (frailty) как концепция современной геронтологии // Геронтология. – 2013. – № 1; URL: gerontology.esrae.ru/ru/1-2.

- 3 Неймарк А.И., Раздольская М.В. Недержание мочи у женщин//Москва.-Изд.группа «ГЕОТАР-Медиа».-2013.-127 с.
- 4 Лопаткин Н.А, Толстова С.С. Императивное недержание мочи / Материалы пленума правления российского общества урологов. – Ярославль.– 2001. – С. 5-18.
- 5 Прощаев К.И., Ильницкий А.Н., Кривецкий В.В., Варавина Л.Ю., Колпина Л.В., Горелик С.Г., Фесенко В.В., Кривцунов А.Н. Особенности клинического осмотра пациента пожилого и старческого возраста // Успехи геронтологии: - 2013.-N 3.- С.472-475.
- 6 Stenzelius K., Mattiasson A., Hallberg I.R., Westergren A. Symptoms of urinary and faecal incontinence among men and women 75+ in relations to health complaints and quality of life. *Neurourol Urodynam.* 2004; 23: 211-222.

Рецензенты:

Петров С.И., д.м.н., профессор, профессор-консультант Белорусского республиканского геронтологического общества, г.Витебск;

Сперанский С.Л., д.м.н., профессор кафедры общей хирургии с курсом топографической анатомии и оперативной хирургии НИУ «БелГУ», г. Белгород.