



УДК 616.62-008.22-055.2-036.2 (1-22)

## УРОГЕНИТАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СРЕДИ СЕЛЬСКИХ ЖЕНЩИН: ИХ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ

**А.А. КАЛИНИНСКАЯ**<sup>1</sup>**М.А. ШАРАФУТДИНОВ**<sup>2</sup>

<sup>1</sup> ФГУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения», г. Москва

<sup>2</sup> Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа

e-mail: AKalininskaya@yandex.ru

В статье изложены результаты изучения распространенности урогенитальных заболеваний среди женщин, проживающих в сельской местности и их факторов риска. Опрос показал, что 38,4% женщин указали на наличие заболеваний мочевыделительной и половой системы. Факторами возникновения патологий мочеполовой системы являются уровень образования, социальный статус, частые острые респираторные заболевания, условия труда и другие.

Ключевые слова: сельское население, женщины, урогенитальные заболевания, распространенность, факторы риска.

**Введение.** Среди многочисленных проблем современной урологической и акушерско-гинекологической науки и практики особое значение приобретают проблемы урогенитальной патологии. Это связано не только с медицинскими, но и с социально-демографическими факторами. За последние годы отмечается существенное увеличение продолжительности жизни и увеличение в общей популяции доли женщин старше 45 лет. В отдельных регионах России доля женщин этой возрастной группы достигает 40%. Вместе с тем численность, занятых в производстве с тяжелыми физическими условиями труда, остается достаточно высокой.

К наиболее важному разделу урогенитальной патологии, требующему серьезного научного и практического рассмотрения, относятся нарушения функции мочевых путей – недержание мочи при напряжении, затрудненное мочеиспускание вплоть до острой задержки мочи и, наконец, ургентное недержание мочи. Эти состояния являются следствием анатомо-функциональных нарушений органов малого таза и тазовой диафрагмы и, в конечном счете, приводят к опущению влагалища, матки, мочевого пузыря и патологическим изменениям их функций [3].

Согласно данным литературы, недержание мочи отмечают примерно 24% женщин в возрасте от 30 до 60 лет и более 50% женщин в возрасте после 60 лет [1, 2]. По данным Д.Ю. Пушкаря [4] только незначительная часть женщин, страдающих этим заболеванием, обращается за помощью к врачу. Зачастую это связано не только с интимностью данной проблемы и нежеланием обсуждать ее в семье или в кабинете врача, но и с некомпетентностью гинекологов и урологов в данном вопросе, а также с общеизвестным ложным суждением о том, что недержание мочи является "естественным" процессом старения.

При анкетировании 237 работающих женщин в возрасте от 45 лет до 81 года, проведенном В.Е. Балан и З.К. Гаджиевой [1], было установлено, что императивные позывы отмечают 49,1% пациенток, эпизоды стрессового недержания мочи – 58,9% обследованных.

**Цель исследования.** Выявить распространенность заболеваний мочеполовой системы и их факторов риска среди сельских женщин.

**Материалы и методы исследования.** Для изучения заболеваемости сельских женщин болезнями мочеполовой системы нами были проведены социологические исследования. Анкетированием были охвачены 1014 женщины, проживающих в 3-х сельских муниципальных районах Республики Башкортостан. По возрасту они распределились следующим образом: в возрасте 18-19 лет оказалось 4,9%, 20-29 лет – 12,4%, 30-39 лет – 22,5%, 40-49 лет – 27,4%, 50-59 лет – 17,4% и в возрасте старше 60 лет – 15,4%. Большинство респондентов были со средним общим образованием (42,2%) и средним специальным образованием (31,1%). Не состояли в браке 7,2% опрошенных, разведены 7,8%, живут в гражданском браке 4,5%, вдовыми были 11,5%, состояли в браке 69,1%. Анкета состояла из вопросов, выявляющих жалобы женщин на

наличие заболеваний мочевыделительных и половых органов. Факторы риска заболеваний мочеполовой системы оценивали с помощью отношения относительных частот (коэффициента относительного риска) [5].

**Результаты исследования и их обсуждение.** Исследования показали, что жалобы со стороны органов мочеполовых органов предъявили 38,4% опрошенных женщин. Жалобы касались нарушений со стороны органов мочевыделительной системы и женских половых органов. У 13 из 10 опрошенных отмечались отеки под глазами, у 24,2 – недержание мочи, у 9,5,0 – боли в области промежности, у 25,7 – частые позывы к мочеиспусканию, у 17,7 – рези при мочеиспускании, у 15,5 – необходимость мочиться ночью и т.д. Следует отметить, что у женщин большинство жалоб касались нарушений со стороны половых органов.

Например, выделения из половых органов отметили 29,7 женщин, обильные болезненные менструации – 26,1, нарушения менструального цикла – 22,5, миому матки – 17,6. Жалобы женщин различались в зависимости от возраста.

Например, в возрасте до 20 лет и в 20-29 лет в основном было указано на обильные и болезненные менструации и нарушение менструального цикла, в возрасте 30-39 лет – на необходимость мочиться ночью, частые позывы к мочеиспусканию и жалобы со стороны половых органов (табл. 1).

В возрасте 40-49 лет шестая часть опрошенных отметили наличие отеков, десятая часть – на боли в области промежности, третья часть – на выделение из половых органов и т.д. С возрастом нарастали признаки нарушения функции мочевыводящих путей. Так, женщины в возрасте 50-59 лет отметили недержание мочи, частые позывы к мочеиспусканию, рези при мочеиспускании и т.д.

Таблица 1

**Распространенность признаков заболеваний мочеполовой системы среди сельских женщин Республики Башкортостан (на 100 опрошенных)**

Признаки	Возрастные группы, лет						Итого
	18-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60+	
Отеки под глазами	6,0	8,1	13,6	15,1	17,9	18,6	13,0
Недержание мочи	2,0	3,2	8,4	16,5	31,1	47,4	24,2
Боли в области промежности	3,1	6,3	7,9	9,2	15,6	16,4	9,5
Частые позывы к мочеиспусканию	4,4	12,0	14,0	17,4	27,8	33,3	25,7
Рези при мочеиспускании	6,4	9,8	11,8	16,2	22,1	24,1	17,7
Примеси в моче	3,1	6,3	7,3	15,2	19,1	22,5	15,7
Испытывает необходимость мочиться ночью	5,8	6,4	11,9	14,4	23,9	21,7	15,5
Выделения из половых органов	4,0	33,3	30,7	32,4	30,0	10,3	29,7
Обильные и болезненные менструации	34,0	31,7	28,9	23,7	14,4	2,6	26,1
Нарушения менструального цикла	16,0	27,0	29,8	28,1	20,0	2,6	22,5
Боли при близости с супругом	4,0	14,3	7,0	8,6	11,1	0,0	7,9
Боли и набухание молочных желез	4,0	28,6	25,4	30,2	13,3	2,6	20,5
Миома матки	-	3,2	8,8	23,0	21,1	7,7	17,6
Прочие	24,0	6,3	8,8	8,6	11,1	2,6	10,7
Всего	116,8	196,5	214,3	258,6	278,5	212,4	256,3

Путем опроса выяснили давность появления жалоб со стороны органов мочеполовой системы. Большинство опрошенных мужчин и женщин указали на давность появления жалоб несколько лет тому назад. У пятой части женщин и у 17,1% – мужчин жалобы появились в течение последнего года (табл. 2).



Таблица 2

**Давность возникновения у женщин жалоб со стороны органов мочеполовой системы (в % к итогу)**

Давность возникновения жалоб со стороны органов мочеполовой системы	Удельный вес, %
В течение последнего месяца	8,7
В течение последних 2-3 месяцев	10,2
В течение последнего года	21,9
Больше 1 года	10,2
Несколько лет назад	39,8
Затрудняюсь ответить	9,2
Всего	100,0

Изучение факторов риска заболеваний мочеполовой системы среди сельских женщин позволило установить, что наиболее выраженными из них являются социальный статус, семейное положение, частые острые респираторные заболевания, образ жизни.

Таблица 3

**Факторы риска заболеваний мочеполовой системы среди сельских женщин, на 100 опрошенных**

Учетные признаки	Основная группа	Контрольная группа	ОР (относительный риск)
Высшее образование	13,4	15,2	0,9
Среднее специальное образование	27,4	36,5	0,8
Среднее общее образование	45,5	38,2	1,2
Рабочий	35,4	27,2	1,3
Служащий	34,0	36,2	0,9
Пенсионер	22,0	19,2	1,1
Инвалид	3,5	1,2	2,9
Безработная	5,9	3,9	1,5
Состоит в браке	72,3	65,4	1,1
Не состоит в браке	9,9	6,0	1,7
Вдовая	13,5	9,0	1,5
Разведена	10,2	6,5	1,6
Постоянно работала на открытом воздухе	18,2	14,2	1,3
Постоянно работала в холодном помещении	22,2	15,8	1,4
Постоянно подвергалась психо-эмоциональному воздействию	35,3	29,0	1,2
Постоянно подвергалась воздействию вибрации	11,0	9,2	1,2
Подвергалась воздействию ядохимикатов	28,9	25,4	1,1
Подвергалась воздействию производственной пыли	20,2	19,0	1,0
Подвергалась воздействию тяжелых условий труда	35,0	27,4	1,3
Неудовлетворительные жилищные условия	17,8	19,0	0,9
Наличие хронических заболеваний	58,2	48,5	1,2
Частые острые респираторные заболевания	65,4	44,6	1,5
Не заботилась о своем здоровье	35,0	27,0	1,3
Часто потребляла алкоголь	18,0	12,0	1,5
Курила	8,2	5,2	1,6
Беспорядочные половые связи	14,2	5,8	2,4

В основной группе (390 женщин, имеющие заболевания мочеполовой системы) меньше, чем в контрольной (624 женщины, не имеющие заболевания мочеполовой системы) оказалось женщин с высшим образованием (13,4 и 15,2 на 100 опрошенных, ОР=0,9) и со средним специальным образованием (27,4 и 36,5, ОР=0,8), однако больше

со средним общим образованием (45,5 и 38,2, ОР=1,2) (табл. 3). Имеющие заболевания мочеполовой системы по социальному статусу чаще относились к рабочим (35,4 из 100 опрошенных), среди контрольной группы таковых было 27,2 (ОР=1,3).

Характеризуя семейное состояние респондентов следует отметить, что риск развития заболеваний возможно выше среди не состоящих в браке (9,9 и 6,0, ОР=1,7), разведенных (13,5 и 9,0, ОР=1,6) и вдовых (10,2 и 6,5, ОР=1,5). Риском возникновения заболеваний мочеполовой системы оказались работа на открытом воздухе (ОР=1,3), в холодном помещении (ОР=1,4), под воздействием психоэмоционального стресса (ОР=1,2), тяжелые условия труда (ОР=1,3). Наибольший риск представляют частое потребление алкоголя (ОР=1,5), курение (ОР=1,6), беспорядочные половые связи (ОР=2,4).

Таким образом, социологические исследования по изучению наличия жалоб со стороны мочеполовых органов позволили установить, что болезни мочевыделительной системы среди сельских женщин имеют достаточно высокую распространенность. Большинство женщин указали также на наличие жалоб, характеризующих наличие заболеваний женских половых органов, что чаще характерно для лиц молодого возраста.

#### **Выводы.**

1. Социологический опрос выявил, что из 100 опрошенных 38,4% указали на наличие жалоб со стороны мочевыделительной системы и органов половой сферы, наиболее частыми из них оказались частые позывы к мочеиспусканию, недержание мочи, выделения из половых органов. Среди женщин старше 50 лет преобладали жалобы со стороны органов мочевыделительной системы, среди лиц молодого возраста – половых органов.

2. Относительный риск воздействия на возникновение заболеваний мочевыделительной системы был выше неблагоприятных условий труда, низкого социального и образовательного уровня, неблагоприятного семейного положения (вдовы, не состоящие в браке, разведенные), не здорового образа жизни.

#### **Литература**

1. Балан, В.Е. Недержание мочи у женщин старшей возрастной группы / В.Е. Балан, З.К. Гаджиева // Пленум правления Российского общества урологов: сборник материалов. – Ярославль, 2001. – С. 83-84.
2. Гаджиева, З.К. Функциональное состояние нижних мочевых путей и медикаментозная коррекция нарушений мочеиспускания у женщин в климактерии : автореф. дис. ... канд. мед. наук / З.К. Гаджиева. – М., 2001. – 21 с.
3. Краснополяский, В.И. Актуальные вопросы урогинекологии / В.И. Краснополяский // Акушерство и гинекология. – 2000. – №1. – С. 17-18.
4. Пушкарь, Д.Ю. Диагностика и лечение сложных и комбинированных форм недержания мочи у женщин: автореф. дис. ... д-ра мед. наук / Д.Ю. Пушкарь. – М., 1996. – 34 с.
5. Реброва, О.Ю. Статистический анализ медицинских данных / О.Ю. Реброва. – М.: Медиа Сфера, 2002. – 270 с.

## **UROGENITAL DISEASES AMONG COUNTRY WOMEN AND THEIR MEDICAL AND SOCIAL ASPECTS**

**A.A. KALININSKAYA<sup>1</sup>**  
**M.A. SHARAFUTDINOV<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> *Central Research Institution of organization and informatization of Health Care System, Moscow*

<sup>2</sup> *Bashkir State Medical University, Ufa*

*e-mail: AKalininskaya@yandex.ru*

The article presents the results of a study of prevalence of urogenital diseases among rural women and their risk factors. The survey showed that 38,4% of women had the urogenital diseases. Risk factors for abnormalities of the genitourinary system are the level of education, social status, frequent acute respiratory viral infections, working conditions and others.

Key words: rural population, women, urogenital diseases, prevalence, risk factors.