论 著

非洲科摩罗 ANJUOEN(昂岛)女性尿失禁发病情况调查分析

王 婷

作者单位:545007 柳州,广西柳州市第三人民医院妇产科

作者简介:王 婷(1964-),女,主治医师,中国援助非洲医疗队队员,现在科摩罗从事妇产科临床诊疗工作

[摘要] 目的 了解科摩罗 ANJUOEN(昂岛)女性尿失禁的患病情况。方法 按照整群随机抽样的方法,随机抽取生活在昂岛 MOUZAMOUDOU(目杂目督)区、HENBO(洪波)区的 2696 位女性进行问卷调查。结果 调查显示,尿失禁的患病率为 27.8%,50 岁以上的老年妇女患病率高达 51.1%,其中压力性、急迫性、混合性尿失禁的患病率分别为 13.7%、3.6%、10.5%,构成比为 49%、13%、38%。各类尿失禁中以轻度尿失禁为主。在被调查者中 80% 的患者不知应该去就诊,20% 的患者不知该去何处就诊。结论 尿失禁是科摩罗 ANJUOEN(昂岛)妇女的常见疾病,老年女性患病率高,就诊率极低。

[关键词] 尿失禁; 流行病学

[中图分类号] R 694.54 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2009)02-0153-03

An analysis on the disease of feminine urinary incontinence in Anjuoen, Comoros, Africa WANG Ting. *Obstetrics and Gynecology, the Third People's Hospital, Liuzhou, 545007, China*

[Abstract] **Objective** To understand the situation of disease of feminine urinary by means of cluster random sampling with Questionnaire incontinence in Anjuoen, Comoros, Africa. **Methods** Two thousand six hundred and ninety-six women who live in Mouzamouridou and Henbo in this area were investigated. **Results** It showed that general rate of urinary incontinence was 27.8%. Among them, 51.1% were older than 50 who suffered from stress urinary incontinence, urge urinary incontinence and mixed urinary incontinence with the disease rate of 13.7%, 3.6% and 10.5% respectively, occupied 49%, 13% and 38%. Mild urinary incontinence was the major. In the survey, 80% of the respondents did not know how to go to a doctor, 20% did not know where to get a medical advice. **Conclusion** Urinary incontinence is a common disease happened in women, with a higher disease rate in old female, but a very lower rate for medical treating.

[Key words] Urinary incontinence; Epidemiology

尿失禁是妇女常见的疾病,特别是在非洲这样一个女性早生、多生的状态下更为多见。为了了解科摩罗 ANJUOEN(昂岛)妇女尿失禁的患病情况,我们对 MOUZAMOUDOU 区(目杂目督)和 HONBO 区(洪波)15 岁以上已婚女性进行问卷调查,并根据国际尿控制协会(international continence society, ICS)对尿失禁的定义(形成社会及卫生问题,且能被客观检测出来的尿液不自主流出来的状态)^[1]和 1998 年 ICS 召开的第一届尿控制研讨大会确定的尿失禁流行病学调查的定义、方法及诊断标准^[2]进行诊断。现将调查结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 调查对象 为 2008-07~2008-09 MOUZAMOUDOU 区和 HONBO 区常住居民 15 岁以上女性 24000 人,按照整群随机抽样办法抽取 2696 人,年龄为 15~55 岁,平均(30±11)岁,职业以家庭妇女为主,部分为教师、医务人员、办公室职员等。

1.2 调查方法及内容 发放女性尿失禁症状调查问卷,问卷的设计参考国际上广泛采用的“不利斯托女性下尿路症状调查问卷(bristol female lower urinary tract symptoms questionnaires)^[3]及亚洲和太平

洋地区尿便控制协会制定的问卷”,并根据当地生活习惯和社会背景进行了调整。如去除“性生活次数”、“性快感”等方面的调查内容外,增加“便秘”、“人工流产”等项目。问卷的设计经流行病学专家指导,逐一问卷并填写完成。调查内容包括30个问题,涉及以下几个方面:(1)基本情况;(2)与分娩有关的因素;(3)绝经状况及激素使用情况;(4)尿失禁患病情况,包括患病年龄、诱因、发病时伴随症状(夜尿、尿频、尿痛、尿急)及发病频率等;(5)下尿路其他方面的症状;(6)对生活质量的影 响;(7)对尿失禁的认识和就诊情况等。

1.3 诊断标准 按照 ICS 1990 年的标准^[4],分为:(1)压力性尿失禁:当咳嗽、打喷嚏、大笑、运动或体位改变时发生的尿液不自主流出。(2)急迫性尿失禁:尿急、尿频、夜尿次数多、尿量减少,不能自主控制或来不及上厕所而引起的尿湿。(3)混合性尿失禁:上述两种情况都存在。根据病情的严重程度分为轻度:偶尔发生(<6次/年);中度:平均发生1-4次/月;重度:1次/周。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 10.0 软件进行统计分析,所有数据行 χ^2 检验。

2 结果

本次调查共发放 2696 份问卷,填写基本完整,结果如下:

2.1 尿失禁患病率 2696 例中共有 749 人有尿失禁存在,总患病率为 27.8%,其中压力性为 13.6%,急迫性为 3.6%,混合性为 10.6%,3 种尿失禁构成比例为 49% (367/749)、13% (97/749)、38% (285/749)。

2.2 年龄与尿失禁患病的关系 2696 例中(有 2372 人知道自己的年龄,有 324 人不知道自己的真实年龄),尿失禁患病数为 660 人,患病率 28%,其中压力性有 314 人,急迫性有 84 人,混合性有 262 人。年龄为 15~65 岁之间,按照每 10 年 1 个等级分 5 个年龄段,65 岁以上为老年人,共分为 6 个年龄段。不同年龄段尿失禁的总患病率为 28%,其中压力性为 14%,急迫性为 3.6%,混合性为 10.4%,患病率随年龄增加而增加。见表 1。

2.3 尿失禁程度 根据尿失禁发生频率分度,749 例中,轻度尿失禁为 526 例,占总尿失禁发病的 70.3% (526/749);中度尿失禁为 190 例,占 25.4% (190/749);重度尿失禁为 33 例,占 4.3% (33/749)。尿失禁程度越重,对日常生活的影响越大。见表 2。

表 1 不同年龄女性尿失禁患病情况

年龄 (岁)	调查人数	压力性		急迫性		混合性	
		例数	患病率 (%)	例数	患病率 (%)	例数	患病率 (%)
15~	251	16	6.4	9	3.6	10	4.0
25~	868	86	9.9	26	3.0	64	7.4
35~	750	106	14.1	22	2.9	68	9.1
45~	313	66	21.1	12	3.8	58	18.5
55~	81	12	14.8	4	4.9	17	21.0
>65	109	28	25.7	11	10.1	45	41.3
χ^2		53.17		9.78		159.4	
P 值		<0.01		<0.01		<0.01	

表 2 不同程度尿失禁女性患病情况

类别	总例数	压力性		急迫性		混合性	
		例数	百分率 (%)	例数	百分率 (%)	例数	百分率 (%)
轻度	526	298	56.6	71	13.5	157	29.9
中度	190	62	32.2	23	12.3	105	55.5
重度	33	9	27.9	2	7.0	22	65.1
合计	749	369	49.2	96	12.9	284	37.9

2.4 尿失禁患者就诊情况 749 例尿失禁患者中有 600 例(80%)不知道需要就诊,112 例(15%)不知道该到何处就诊,仅有 4 例(5%)到妇产科就诊。

3 讨论

3.1 尿失禁的流行病学研究结果各家报道不一致,美国 15~65 岁女性尿失禁的患病率为 2%~46%^[5];英国 15904 例 >40 岁女性的问卷调查显示,患病率为 34%,患病率和严重程度随年龄增加而增加,60 岁以上达 69%^[6]。挪威全国范围的流行病学调查显示,尿失禁的患病率为 25%,75 岁以上老年人患病率 35%^[7];澳大利亚 41 岁以上女性人群中尿失禁的患病率为 61%^[8];意大利患病率为 26%,95 岁以上为 73%,长期卧床者达 82%^[9];我国北京、吉林、佳木斯、新疆、福建等地,成年女性尿失禁的患病率为 18.9%~50.9%^[10-14]。各家报道不一的主要原因,可能与调查采取的定义和方法不同有关,ICS 于 1998 年召开第一届国际尿控制研讨会,规范了尿失禁的定义及流行病学调查方法和诊断标准,为保证流行病学调查结果的准确性、统一性、可比性提供了依据。

3.2 本调查区女性患病基本情况:此次调查情况显示,该区女性尿失禁总患病率为 28%,发生率随年龄的增加而增加(且该地区以早生多生为现状,绝大部分生育 6~7 个小孩,生育年龄在 15 岁开始)。患病类型以压力性尿失禁为主,各类型均以轻度为主。压力性尿失禁主要由盆底组织解剖方面的改变引起,女性常见;急迫性尿失禁则主要由神经系统的病

变引起,老年人和小孩常见;混合性尿失禁是同时存在上述两种情况。本次调查显示绝大部分患者未就诊,可能与以下因素有关:(1)病情轻可以忍受;(2)对疾病认识不够,绝大多数认为,尿失禁不是一种疾病,是老年和分娩后的必然现象或无法治疗,对其听之任之;(3)宣教不够,很多妇女不知道该到何处就诊,不知道妇产科可以就诊,可能与妇产科开展此项治疗较少有关。

3.3 问卷使用情况评价:我们的问卷涉及到女性下尿路各种症状,如尿急、尿频、夜尿多、尿失禁、排尿困难、排尿延迟、淋漓不尽、尿痛及其发生的诱因、伴随症状、频率、不适程度等,同时还包括了职业、年龄、嗜好、阴道分娩及难产情况,会阴侧切及感染情况,体重、慢性病、便秘等各种相关和可能的因素等。此调查除了能很好地区分各种类型的尿失禁外,还能了解病因、发病因素、疾病程度及对患者生活质量的影响等,问卷内容全面 通俗易懂,便于统计分析,问卷回收率高,问卷填写完整,适合于大样本流行病学调查。

3.4 流行病学研究中多数采用问卷调查方式,有的研究者采用问卷加身体检查、尿垫试验及尿动力学检查等方法^[15],以提高调查的准确性。相比之下,单纯问卷调查样本量大,容易进行,统计的患病率往往较高;而结合客观检查,操作较困难,样本数一般较小,统计的患病率往往也偏低。有学者报道了1327例17~24岁大学生的问卷调查结果,偶尔发生尿失禁者达52%,但通过尿垫试验、身体检查等,发生率仅为16%^[15],本次的问卷调查显示患病率是否偏高有待今后实践进一步证实。

参考文献

1 Abrams P, Blaivas JG, Stanton SL, et al. The standardisation of terminology of lower urinary tract function. The International continence society committee on standardisation of terminology[J]. Scand

J Urol Suppl, 1988, 114:5-19.
 2 Hunskaar S, Arnold EP, Burgio K, eds. Epidemiology and natural history of urinary incontinence(UI). In: Abrams P, Khoury S, Wein A, eds. Incontinence[M]. Monaco: Health Publication Ltd, 1999:197-226.
 3 Jackson S, Donovan J, Brookes S, et al. The bristol female lower urinary tract symptoms questionnaire: development and psychometric testing[J]. Br J Urol, 1996, 77(6):805-812.
 4 Abrams P, Blaivas JG, Stanton SL, et al. The standardisation of terminology of lower urinary tract function recommended by the international continence society[J]. Int Urogynecol J, 1990, 1:453-465.
 5 Ouslander JG. Urinary incontinence in nursing homes[J]. J Am Geriatr Soc, 1990, 38(3):289-291.
 6 Perry S, Staw C, Assassa P, et al. An epidemiological study to establish the prevalence of urinary symptoms and felt need in the community: the leicestershire MRC incontinence study team[J]. J Public Health Med, 2000, 22(3):427-434.
 7 Hannestad YS, Rortveit G, Sandvik H, et al. A community-based epidemiological survey of female urinary incontinence: the norwegian epincont study. Epidemiology of incontinence in the County of nord-trondelag[J]. Clin Epidemiol, 2000, 53(11):1150-1157.
 8 Muscatello DJ, Rissel C, Szonyi G. Urinary symptoms and incontinence in an urban community: prevalence and associated factors in older men and women[J]. Intern Med J, 2001, 31(3):151-156.
 9 Aggazzotti G, Pesce F, Grssi D, et al. Prevalence of urinary incontinence among institutionalized patients: A cross-sectional epidemiologic study in a mid-sized city in northern Italy[J]. Urology, 2000, 56(2):245-249.
 10 段继宏,杨 晨,吴士良,等.北京地区尿失禁发病率调查[J].北京医科大学学报,2000,32(1):74-75.
 11 朱德淳,高 国,柏 杰,等.成年女性尿失禁的流行病学调查[J].白求恩医科大学学报,1995,21(6):607-609.
 12 刘吉生,李爱顺,庄华彦.女性压力性尿失禁发病情况的调查报告[J].佳木斯医学院学报,1990,10(10):65-71.
 13 古力米热,夏 昊,杨 勇,等.新疆地区维吾尔族人群尿失禁发生率调查[J].中华泌尿外科杂志,2002,23(7):422-423.
 14 宋岩峰,陈锦华,谭燕英,等.福建省部分地区女性尿失禁的流行病学调查[J].福建医药杂志,2002,24(5):123-125.
 15 Nemir A, Middleton RP. Stress incontinence in young nulliparous women[J]. Am J Obstet Gynecol, 1954, 68(4):1166-1168.

[收稿日期 2008-10-10][本文编辑 韦挥德 黄晓红]

关于统计学中的对照原则

对照的意义在于使处理因素和非处理因素的差异有一个科学对比。处理因素的效应大小,重要的不是其本身,而是通过对比所得出的结论才有意义。医学上有许多疾病是可以自愈的,至于能自行减轻和缓解的疾病则更为多见,所以设立对照组是必不可少的。对照的形式包括空白对照、实验对照、标准对照、自身对照和历史对照等。在本刊来稿中有相当一部分文稿缺乏对照。许多作者喜欢采用历史对照,将自己的试验结果与他人的文献报道的结果相对比。采用历史对照可信性较差。由于时间、条件的变化,采用历史对照时,很难保证非处理因素能有一定的可比性,所以应尽量少用。只有对那些非处理因素影响较少的少数疾病及公认的难以治愈的疾病才适于做文献历史对照,使用时应特别注意资料的可比性。

·本刊编辑部·