

---

**Выводы:** За лечением обращаются пациенты с более высоким уровнем беспокойства. Субъективное благополучие и стресс являются решающими факторами в обращении за лечением пациентов с СНМП.

---

УДК 616.6

Симченко Н.И., Быков О.Л.

УО «Гомельский государственный медицинский университет», Гомель, Беларусь

## Недержание мочи и половая функция: анкетирования на лечение поиска и ожидания

**Введение.** Проведено исследование параметров, определяющих обращение за лечением пациенток с наличием симптомов нижних мочевыводящих путей и/или сексуальной дисфункции.

**Материал и методы.** В исследование включены женщины, страдающие инконтиненцией, обращающиеся на амбулаторный урологический прием в поликлиники двух больниц университета. В обследование входили общеклинические, инструментальные, заполнение IPSS, ICIQ и SCSF вопросников, а также сбор анамнеза, непосредственно касающийся инконтиненции, использование прокладок, памперсов, и результатов лечения, его продолжительность и степень удовлетворенности результатом. Был использован логистический регрессионный анализ для категориальных переменных и независимый тест Т для сравнения групп.

**Результаты.** Всего 57 женщин (средний возраст 58,3 лет) приняли участие в опросе. Превалировало смешанное недержание (47,8%). Большинство пациенток отмечало потерю небольшого количества мочи (49,1%), но неоднократно раз в течение дня (55,1%) и использовало прокладки для сбора мочи (81,6%). Хотя большинство женщин (79,2%) испытывали дискомфорт в связи с недержанием мочи, только половина (50,2%) обращалась за лечением и только 40,5% получили курс лечения в течение 1–3 месяцев. Большинство женщин имели, степень проявления симптомов от умеренной до тяжелой СНМП (81,9%), которая беспокоила 76,6% пациенток. Большинство пациенток (81,4%) имели избыточный вес или страдала ожирением. Степень проявления недержания и частота в значительной степени коррелировались с необходимостью обращения за лечением (ОШ: 3,39,  $p=0,029$  и ОР: 4,57,  $p=0,046$ , соответственно). Семьдесят процентов женщин были сексуально активны. Пациентки более молодого возраста (в среднем 56,5 против 66,7 года, [ $p<0,001$ ]) и имеющие высшее образование были обеспокоены снижением сексуальной активности. Наиболее частыми нарушениями были снижение либидо (57,4%), отсутствие вагинальной смазки (34,4%), диспареуния (39,9%) и потеря мочи во время полового акта (37%). Недержание мочи во время полового акта практически всегда приводило к снижению либидо ( $p=0,007$ ), и повышало обращаемость за лечением ( $p=0,030$ ).

**Выводы.** Большинство пациенток, страдающих недержанием мочи используют средства типа урологических прокладок, хотя половина из них пытались и еще меньшее количество прошли короткий курс лечения, как правило, фармакотерапии. Чем выраженнее степень потери мочи и частота ее проявления, тем больше количество пациенток, желающих избавиться от этих симптомов, вплоть до полного излечения. Недержание во время полового акта является прогностическим фактором для снижения либидо и увеличивает частоту обращения за лечением.

---