

Качество жизни пациентов после хирургического лечения стрессового недержания мочи

Ткачук Никита Сергеевич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Строцкий

Александр Владимирович, *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Стрессовое недержание мочи у женщин является актуальной проблемой современной урогинекологии в связи с широким распространением. По данным International Continence Society от 34 % до 38 % женщин в возрасте старше 50 лет отмечают симптомы недержания мочи при физической нагрузке (СНМ), что приводит к социальной дезадаптации, выраженным отрицательным влиянием на качество жизни сопряженной с гигиеническими проблемами.

Цель исследования

Провести сравнительную оценку качества жизни пациенток после хирургического лечения СНМ методами TVT-О и Бёрча.

Материалы и методы

Был проведен ретроспективный анализ историй болезней 50 пациенток в возрасте от 40 до 79 лет. Прослежены результаты от 24 до 60 месяцев после хирургического лечения. В первую группу включены 25 женщин после коррекции недержания путём операции TVT-О, во вторую группу – 25 женщин после операции Бёрча. Оценка качества жизни и эффективность проведенной операции производилась путём телефонного опроса с применением шкал DITROVIE и UDI-6. Статистическая обработка данных осуществлялась непараметрическими методами.

Результаты

В ходе исследования было установлено, что из 50 оперированных пациенток недержание мочи различной степени сохранилось у 15 (30%), при этом в первой группе было 3 (12%), во второй – 12 (48%); различные другие расстройства мочеиспускания наблюдались у 5 (20%) и 7 (28%) пациентов в первой и второй группе соответственно. В одном случае после операции Бёрча недержание мочи не устранилось – проведена коррекция операцией TVT-О, после которой симптомов недержания мочи не наблюдалось. При анализе ответов пациенток второй группы, у которых отмечалось недержание мочи после операции, установлено, что потеря нескольких капель при сильной физической нагрузке (первая степень) была у 3 из 12, императивное недержание (при сильном позыве без физической нагрузки) – у 3. Таким образом значимое недержание мочи при напряжении в указанные сроки после операции Бёрча было у 6 (24%). Была выявлена корреляция между выраженностью симптомов нарушений мочеиспускания и качеством жизни (p менее 0,05), а также между значением массы тела (ИМТ), возрастом и выраженностью симптомов нарушений мочеиспускания (p менее 0,05; p менее 0,05). Статистически значимые различия выявлены между показателями качества жизни в первой и второй группах. Различия между выраженностью симптомов нарушений мочеиспускания в первой и второй группах по непараметрическому критерию Манна-Уитни оказались статистически значимы.

Выводы

Качество жизни пациентов после операции TVT-О выше, чем после операции Бёрча (средние значения по DETROVIE $1,88 \pm 1,12$ и $3,12 \pm 1,45$). Наличие избыточной массы тела значительно увеличивает количество и выраженность симптомов нарушений мочеиспускания и, как следствие, ухудшает качество жизни пациентов после хирургического лечения.