

女性压力性尿失禁患者生活质量现状和影响因素分析



赵秀芬, 杨名钊*, 陈丽华, 李静, 马磊晶

昆明医科大学第一附属医院泌尿外科, 云南昆明 650000

摘要: 目的: 调查女性压力性尿失禁患者生活质量现状和影响因素, 为临床上制定针对性的健康宣教提供依据。方法: 选择 2020 年 7 月-2021 年 2 月在我科住院的 58 例女性 SUI 患者做为调查对象进行现场调查。问卷由一般资料和尿失禁生活质量问卷(Incontinence quality of life, I-QOL)组成, 采用多因素线性回归分析女性压力性尿失禁患者生活质量的影响因素。结果: 女性压力性尿失禁患者生活质量得分为(66.18±6.70)分。回归分析显示: 顺产次数、患病年限、流产次数及居住状态是影响女性压力性尿失禁患者生活质量的因素。结论: 女性压力性尿失禁患者生活质量中度或重度受到影响, 医务工作者应该根据其影响因素, 制定针对性的健康教育, 普及 SUI 相关知识, 帮助患者提高对压力性尿失禁的认知, 积极主动配合治疗, 从而提高患者的生活质量。

关键词: 压力性尿失禁; 生活质量; 影响因素分析

DOI: 10.57237/j.cmf.2022.01.003

The Characteristics and Influencing Factors of Quality of Life in Female Patients with Stress Urinary Incontinence

Zhao Xiufen, Yang Mingfang*, Chen Lihua, Li Jing, Ma Leijing

Department of Urology, The First Affiliated Hospital of Kunming Medical University, Kunming 650000, China

Abstract: *Objective:* To investigate the current status and influencing factors of quality of life in female patients with stress urinary incontinence to provide a basis for making targeted health education in clinic. *Methods:* A total of 58 female SUI patients hospitalized in our department from July 2020 to February 2021 were selected as subjects for field investigation. The questionnaire was composed of general information and Incontinence quality of life (I-QOL) questionnaire. Multivariate linear regression was used to analyze the influencing factors of quality of life in female patients with stress urinary incontinence. *Results:* The quality of life score of female patients with stress urinary incontinence was (66.18±6.70). Regression analysis showed that the number of vaginal births, the number of years of illness, the number of abortions, and the living status were the factors affecting the quality of life of female patients with stress urinary incontinence. *Conclusions:* The quality of life of female patients with stress urinary incontinence is moderately or severely affected. Medical workers should develop targeted health education according to the influencing factors, popularize the knowledge related to SUI, help patients improve the cognition of stress urinary incontinence, and actively cooperate with treatment, so as to improve the quality of life of patients.

*通信作者: 杨名钊, 1162155600@qq.com

Keywords: Stress Urinary Incontinence; Quality of Life; Analysis of Influencing Factors

1 引言

压力性尿失禁 (stress urinary incontinence, SUI) 是指当用力、打喷嚏、咳嗽等腹压增高时出现的自主的尿泄漏[1-3], 是在妇女中常见却又难以启齿的隐性疾患。随年龄的增加发病率也在增加, 并且具有发展快、数量大的特征。在我国, 女性 SUI 患病率为 18.9%, 中老年女性多见, 50~59 岁为发病高峰段, 患病率可高达 28.2% [4]。压力性尿失禁不仅影响女性的身体健康, 导致泌尿生殖道的反复感染, 肾功能不全等, 还严重影响她们的日常生活和社交活动, 引起焦虑、抑郁等不良情绪, 对患者的精神心理造成了很大伤害, 严重影响患者身心健康和生活质量。然而, 很多患者对该疾病认识不足, 甚至羞于到医院就诊或者担心手术创伤不愿就诊[5]。因此, 引起了很多学者的关注, 本研究对女性压力性尿失禁患者生活质量的现状和生活质量进行分析, 以期更好地开展宣教工作, 同时从中寻找到干预措施, 改善其生活质量。现将我科 2020 年 7 月-2021 年 2 月收治的女性压力性尿失禁患者的资料进行统计学分析, 并报道如下。

2 对象与方法

2.1 调查对象

选择 2020 年 7 月-2021 年 2 月在我科住院的 58 例女性 SUI 患者作为调查对象。患者纳入标准: 1) 按照国际尿控制学会(ICS)1990 年的压力性尿失禁诊断标准, 经临床专业医师确诊为本病; 2) 年龄 ≥ 18 岁; 3) 言语正常, 具有正常的沟通能力; 4) 签署知情同意书。排除标准: 1) 有严重认知障碍; 2) 语言表达缺陷; 3) 合并其他严重慢性病。

2.2 调查方法

本研究采用问卷调查法收集资料, 由专人负责发放问卷, 现场面对面调查。调查人员先就调查目的及

问卷填写方法向受试者做客观说明, 经其同意并签署知情同意后, 由调查对象自行填写问卷, 调查过程中注意保护患者隐私。问卷填写完毕, 经仔细检查无误后收回。调查问卷内容包括: 1) 一般情况: 年龄、文化程度、体重指数 (BMI)、顺产次数、流产次数、SUI 程度、SUI 时间、既往史等。2) 尿失禁生活质量问卷 (Incontinence quality of life, I-QOL): 该量表目前应用广泛, 有良好的信度和效度。该量表包括行为限制 (8 个条目)、心理障碍 (9 个条目)、社会障碍 (5 个条目) 3 个方面, 共 22 个条目, 均采用 5 级计分法 (1 分-极端的, 2 分-相当多, 3 分-中度, 4 分-轻度, 5 分-一点也不), 得分越高, 说明生活质量越高。 ≥ 88 分表示生活质量不受影响或轻度受到影响, < 88 分表示生活质量中度或重度受到影响。本研究中该量表内部一致性 Cronbach's α 系数为 0.93。

2.3 统计学方法

采用 SPSS 22.0 软件进行统计分析。统计方法采用多因素线性回归分析, 以 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

3 结果

3.1 一般情况

参与调查的 58 例女性 SUI 患者中, 48.3% 的患者是重体力者, 仅有 7 名 (12.0%) 患者具有大专及以上学历, 5.2% 的患者之前做过宫外孕术, 大多数患者 (70.7%) 每次漏尿量多, 65.5% 的患者有 2 次顺产的经历, 多于一半 (63.8%) 的患者没有流产的经历, 大多数 (77.5%) 患者患 SUI 时间多于一半, 60.3% 的患者没有手术史, 93.1% 的患者没有外伤史, 17.2% 的患者独居, 详见表 1。

表 1 一般情况

项目		人数	百分比 (%)
职业	轻体力	13	22.4
	中体力	17	29.3
	重体力	28	48.3
文化程度	文盲	11	19.0
	小学	7	12.1
	初中	22	37.9
	高中	11	19.0
	大专及以上	7	12.0
	无	55	94.8
	有	3	5.2
每次漏尿量	少	17	29.3
	多	41	70.7
顺产次数 (次)	1	12	20.7
	2	38	65.5
	3	6	10.4
	6	1	1.7
	8	1	1.7
流产次数 (次)	0	37	63.8
	1	13	22.5
	2	5	8.6
	3	1	1.7
	4	1	1.7
	6	1	1.7
SUI 时间 (年)	<1	13	22.5
	1-3	14	24.2
	3-5	10	17.2
	5-7	6	10.3
	7-9	3	5.1
	≥9	12	20.7
	无	35	60.3
	有	23	39.7
外伤史	无	54	93.1
	有	4	6.9
居住状态	独居	10	17.2
	与家人住	48	82.8

3.2 女性 SUI 患者生活质量得分情况

女性 SUI 患者生活质量得分为 (66.18±6.70) 分，行为限制方面得分为 (19.71±5.76) 分，心理影响方面得分为 (25.70±2.43) 分，社会障碍方面得分为 (12.82±1.79) 分，详见表 2。

表 2 女性 SUI 患者生活质量得分情况

项目	行为限制方面	心理影响方面	社会障碍方面	生活质量
均数	19.71	25.70	12.82	66.18
标准差	5.76	2.43	1.79	6.70

3.3 女性 SUI 患者生活质量影响因素

回归分析显示：顺产次数、患病年限、流产次数及居住状态是影响女性压力性尿失禁患者生活质量的因素，详见表 3。

表 3 女性 SUI 患者生活质量影响因素

变量	回归系数	标准误	标准化回归系数	t 值	P 值
顺产次数	-1.913	0.941	-0.316	-2.033	0.049*
患病年限	-0.024	0.012	-0.326	-2.064	0.046*
流产次数	-2.188	0.883	-0.366	-2.478	0.018*
居住状态	4.504	2.132	0.132	2.112	0.041*

注: *表示 $P < 0.05$

4 讨论

4.1 女性 SUI 患者生活质量中度或重度受到影响

本研究结果与以往研究[6-8]结果一致(< 88 分),均表明女性 SUI 患者生活质量中度或重度受到影响, SUI 严重影响了患者的生活质量。因为不同程度的尿失禁 SUI 患者感到很无助,“担心不能及时到卫生间排尿”,“因为尿失禁而顾虑咳嗽或打喷嚏”,“因为自己的尿失禁问题而沮丧”,“担心别人闻到自己身上尿液的味道”,“觉得自己不是一个健康的人”。这一系列的现象都说明 SUI 患者因为控制不住小便生活、生理和心理方面都受到很大的困扰。然而,赵温[9]等学者对 722 名 20 岁以上女性的研究结果表明仅有 10.92% 的 SUI 患者看过医生,患者不就诊的原因: 56.69% 患者认为自己可以处理好尿失禁的问题,尿失禁是小麻烦,不值得治疗; 48.94% 患者认为尿失禁是一种生理现象; 47.54% 患者不好意思与别人谈论尿失禁; 18.66% 患者想治疗,但不知道该到哪里就诊。由此可见,很多患者对该疾病的认识不足,缺乏该疾病相关知识,忽视了治疗的重要性,甚至一些患者羞于到医院就诊或者担心手术创伤不愿就诊[5],延误了病情,耽误了最佳治疗时机。因此,医务工作者应该加强对患者的健康宣教,普及 SUI 相关知识,帮助患者提高对该疾病的认识,认识到积极接受治疗对于恢复健康和提高生活质量的重要性。

4.2 相关因素对女性 SUI 患者生活质量的影响

4.2.1 顺产次数多的女性 SUI 患者生活质量较低

以往的研究[10]表明阴道分娩是发生压力性尿失禁的危险因素。因为阴道分娩过程中盆底支持结构的破坏、盆底去神经的损伤、产后盆底软组织的损伤和

重建、控尿机制的神经肌肉功能缺陷增加了压力性尿失禁的发病率[11],而多次阴道分娩有可能增加压力性尿失禁的严重程度,患者感觉自己不能控制漏尿的发生,感觉自己不干净,在参与社会活动时担心别人闻到自己身上尿液的味道而感到不自在和尴尬,从而不敢参与社会活动,变得自卑、不自信;研究表明超过一半的 SUI 患者不愿意与伴侣发生性关系,严重影响了家庭的和谐与性福[12]。这些负能量给患者的生活和工作带来诸多的不方便和麻烦,造成患者严重的心理负担,影响了患者的生活质量。

4.2.2 患病年限较长的女性 SUI 患者生活质量较低

女性 SUI 患者因为尿失禁问题会感到尴尬和羞辱,不愿与别人谈及有关尿失禁的话题,患病时间越长,患者会担心周围人歧视自己,自尊心受损,对自己所患疾病有较深的病耻感,影响患者与外界交往的自信心,降低患者对社会的适应能力。此外,患病年限较长者因受病情不断加重、迁延不愈、与社会接触减少或隔绝等因素的影响,容易出现抑郁、自卑、焦虑、恐惧等心理情绪障碍,严重影响患者生活质量。

4.2.3 流产次数多的女性 SUI 患者生活质量较低

研究[13]结果显示流产次数与压力性尿失禁成正相关,一方面,一旦妊娠,激素水平的变化如孕激素增加、松弛素增加、胶原蛋白减少等可能会降低盆底肌肉的支持力和尿道括约肌功能从而增加 SUI 的发生率,另一方面,流产可能刺激盆底肌,导致盆底软组织的松弛影响尿控从而增加压力性尿失禁的发病。SUI 患者因为憋不住小便,外出时会担心不能及时到卫生间排尿,因为咳嗽或打喷嚏时会有小便漏出来而有所顾虑和不自在,有些患者因为尿失禁的问题控制饮水量,晚上很难睡个好觉,觉得自己不是一个健康的人,诸多负面情感均会对患者的生理、心理以及社

会生活方面产生不良反应,严重的影响了患者的生活质量。

4.2.4 独居的女性 SUI 患者生活质量较低

以前的研究[14-16]发现,和与家人(配偶、子女)同住的老人相比,独居的老人生活质量较低,可能是与独居老人很少得到来自配偶或子女的社会支持、缺乏对生活的兴趣、生活中没有安全感有关。另外,日常生活中,有些 SUI 患者因为担心尿失禁问题很难睡一个好觉,因为漏尿会因此感觉自己很脏,于是与社会隔绝、变得消沉、不自信、不愿参加社会娱乐活动等等这些都影响了患者的生活质量。因为居住方式、睡眠质量、健康状况、娱乐爱好是影响人们生活质量的主要因素[17]。

5 结论

本研究发现,女性 SUI 患者生活质量不容乐观,顺产次数越多、流产次数越多的女性 SUI 患者生活质量较低,患病年限长的患者因长期受到疾病的困扰生活质量严重受到影响,居住方式是影响 SUI 患者生活质量的重要因素。因此,建议育龄少女尽量不要流产、少孕、少育。另外,盆底肌功能锻炼对产后轻中度 SUI 具有很好的防治效果[18],所以女性产后应尽早并坚持进行盆底肌功能锻炼。值得注意的是,当 SUI 加重时一定要及时就医,积极主动配合医务工作者进行药物或手术干预,不能延误病情,耽误最佳治疗时机。此外,应进一步完善独居患者的社会保障制度,亲戚朋友及社区人员应主动关心、帮助和鼓励独居患者,增强其生活、工作的自信心。本研究的调查对象是住院的女性 SUI 患者,这类患者大多能够主动就医,积极地配合治疗,然而,大多数的女性 SUI 患者没有选择就诊[9],因此,除了做好住院患者的健康宣教,医务工作者还应走进基层,通过自己的努力呼吁全社会关注和关心 SUI 患者的健康,加强 SUI 相关知识的宣传,让女性认识到 SUI 的危害性,提高其对 SUI 的认知。并根据女性 SUI 影响因素采取干预措施使其克服生理和心理的问题,改善 SUI 导致的行为限制、心理影响以及社会障碍等方面的困扰,帮助患者早日回归社会、回归生活。本研究的调查对象是在院患者,样本量小,具有一定的局限性,后续的研究可扩大研究范围和样本量。

参考文献

- [1] BILLECOCQ S, BO K, DUMOULIN C, et al. An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for the conservative and non-pharmacological management of female pelvic floor dysfunction [J]. Prog Urol, 2019, 29 (4): 183-208.
- [2] WINKELMAN WD, ELKADRY E. Anevidenced-based approach to stress urinary incontinence in women: what's new? [J]. Clin Obstet Gynecol, 2021, 64 (2): 287-296.
- [3] LUKACZ ES, SANTIAGO-LASTRA Y, ALBO ME, et al. Urinary incontinence in women: a review [J]. JAMA, 2017 318 (16): 1592-1604.
- [4] ZHANG L, ZHU L, XU T, et al. A population-based survey of the prevalence, potential risk factors, and symptom-specific bother of lower urinary tract symptoms in adult chinese women [J]. Eur Urol, 2015, 68 (1): 97-112.
- [5] Silay K, Akinci S, Ulas A, et al. Occult urinary incontinence in elderly women and its association with geriatric condition [J]. Eur Rev Med Pharmacol Sci, 2016 20 (3): 447-451.
- [6] 王爱军, 张彦虎. 女性压力性尿失禁患者生活质量及影响因素的调查 [J]. 现代护理, 2008, 14 (001): 85-87.
- [7] 郭志远. 女性压力性尿失禁患者生活质量影响因素的临床分析 [J]. 中国医药指南, 2013, 000 (015): 661-662.
- [8] 朱红艳, 熊永红. 女性压力性尿失禁患者生活质量的影响因素分析 [J]. 护士进修杂志, 2012.
- [9] 赵温, 刘彦, 周钰, 等. 海淀区女性压力性尿失禁影响因素分析 [J]. 中国妇幼保健研究, 2008, 19 (002): 133-135.
- [10] 宋岩峰. 女性压力性尿失禁的流行病学. 实用妇产科杂志 [J], 2003, 19 (3):67
- [11] HOYLAND K, VASDEV N, ABROF A, et al. Post-radical prostatectomy incontinence: etiology and prevention [J]. Rev Urol, 2014, 16 (4): 181-188.
- [12] MOTA RL. Female urinary incontinence and sexuality [J]. Int Braz J Urol, 2017, 43 (1): 20-28.
- [13] 卢惠珍, 龚健. 女性压力性尿失禁发生的产科因素调查 [J]. 中国妇幼保健, 2009 (14): 76-77.
- [14] 王武林农村老年人居住方式与生活质量研究 [J]. 贵州大学学报, 2009; 27 (5): 84-91
- [15] Lin PC, Yen MF, Fetzer SJ. Quality of life in elders living alone in Taiwan [J]. J Clinic Nurs, 2008; 17 (12): 1610-7.
- [16] 陈瑜. 上海市独居与非独居老人健康状况、社会支持与生活质量比较 [J]. 中国老年学杂志, 2017, 37 (024): 6211-6214.

[17] 齐冲, 姚美英, 高玉霞. 不同居住方式社区老年人生活质量及影响因素 [J]. 中国老年学, 2018, 038 (022): 5579-5581.

[18] 周蓉. 盆底肌功能锻炼防治产后女性压力性尿失禁的作用 [J]. 中国妇幼保健, 2013, 28 (02): 365-367.