

青年女性下尿路症状发病情况及相关分析*

董争明¹, 来永庆¹, 倪梁朝¹, 桂耀庭², 关志忱¹, 杨尚琪^{1△}

北京大学深圳医院¹泌尿外科, ² 男性生殖与遗传重点实验室(广东深圳 518036)

【摘要】目的 分析青年女性人群下尿路症状(LUTS)的发病情况及相关因素。**方法** 采用自我完成的问卷调查,问卷的主要内容参考女性下尿路症状国际尿失禁标准问卷,根据具体情况进行调整。**结果** 调查共发出问卷2100份,回收有效问卷中青年女性(18~44岁)为1921人。下尿路症状患病率由高到低依次为尿频(69.4%)、尿不尽(44.0%)、尿急(32.6%)、尿流中断(26.9%)、排尿踌躇(25.0%)、排尿费力(24.4%)、尿线无力(23.8%)、尿痛(23.4%)、膀胱疼痛(18.5%)、夜尿(14.7%)、压力性尿失禁(8.1%)、急迫性尿失禁(4.6%)、混合性尿失禁(2.2%)。刺激症状患病率为90.0%,与年龄和分娩方式有关;梗阻症状患病率为66.4%,与年龄、婚否情况、分娩方式以及文化水平有关。刺激症状和梗阻症状与QOL评分均呈正相关($r=0.22$, $r=0.47$, $P<0.01$)。**结论** 门诊女性患者LUTS患病率很高,并随年龄增加上升;年龄和分娩方式是对LUTS影响较为明显的两个因素;刺激症状对生活质量的影响较大。

【关键词】 下尿路症状; 调查; 女性

The prevalence and correlation analysis of lower urinary tract symptoms in young women DONG Zhengming, LAI Yongqing, NI Liangchao, GUI Yaoteng, GUAN Zhichen, YANG Shangqi *Department of Urinary, Peking University Shenzhen Hospital, Shenzhen 518036, China
Corresponding author: Yang Shangqi E-mail: yangshangqi@ yahoo.com.cn

【Abstract】 Objective To analyze the prevalence and related risk factors of lower urinary tract symptoms (LUTS) in young female. Methods A patient-completed questionnaire was designed mainly according to international consultation on incontinence questionnaire female lower urinary tract symptoms (ICQ-LUTS). A few parts of the questionnaire were adjusted to concrete conditions varied. Results A total of 2100 copies of questionnaires were distributed, and 1921 copies returned were completed by young female. The prevalence of LUTS was in sequence of urinary frequency (69.4%), incomplete emptying (44.0%), urgency (32.6%), intermittent stream (26.9%), delayed urinary (25.0%), straining (24.4%), poor stream (23.8%), voiding pain (23.4%), cystodynia (18.5%), nocturia (14.7%), stress urinary incontinence (8.1%), urge urinary incontinence (4.6%), mixed urinary incontinence (2.2%). The prevalence of storage symptoms was 90.0% and correlated with age and mode of delivery. The prevalence of voiding symptoms was 66.4% and correlated with age, condition of marriage, mode of delivery and education level. Irritative symptoms and obstructive symptoms were positively correlated with quality of life scores ($r=0.22$, $r=0.47$, $P<0.01$). Conclusion The prevalence of lower urinary tract symptoms in outpatients is high and increases with ages in this investigation. Age and mode of delivery are two factors which have significant impact on LUTS. The irritative symptoms have a greater influence on quality of life than the voiding symptoms.

【Key words】 lower urinary tract symptoms; investigation; female

女性下尿路症状(lower urinary tract symptoms, LUTS)是近年来逐渐被认识并重视的疾病。但很多相关研究主要关注中老年女性的患病情况,对青年女性关注很少,因此对于青年女性人群的LUTS的患病率及影响因素并不了解。为了解尿频、尿急、尿失禁等LUTS在青年女性中的发病情况和影响因素,我们设计了下尿路症状调查表,并于2009年3—7月在北京大学深圳医院对非因LUTS症状就诊的青年女性人群进行随机抽样问卷的院内调查,现将结果报告分析如下。

1 对象与方法

1.1 调查对象 在北京大学深圳医院门诊非因LUTS

症状就诊的青年女性人群采取随机抽样法,由研究者发放调查表并指导被调查对象自己填写调查问卷。答卷为无记名式。对有明显的神经系统疾患可能严重影响膀胱功能者,围手术期的下尿路手术或盆腔手术者,以及近1个月内存在明确的泌尿系感染者则予以剔除。

1.2 调查方法 采用问卷调查方式,问卷设计主要参考女性下尿路症状国际尿失禁标准问卷,根据具体情况进行调整。

1.3 调查内容和诊断标准 年龄、婚姻状况、产育情况、文化程度、LUTS症状及程度等。其中,年龄按照世界卫生组织(WHO)建议定义18~44岁为青年;文化程度分为小学及以下、初中、高中及中专、大学、研究生及以上等5级。按照ICS2002年定义^[1]将流行病学中的尿失禁(urinary incontinence, UI)分为压力性尿失禁

*广东省深圳市科学技术资助项目(编号:200903079)

△通信作者。E-mail: yangshangqi@ yahoo.com.cn

(C)1994-2020 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

(stress urinary incontinence, SU), 急迫性尿失禁 (urge urinary incontinence, UUI), 混合性尿失禁 (mixed urinary incontinence, MUI); SU为当咳嗽、喷嚏、大笑、运动或体位改变时发生尿液不自主的流出状态; UUI为有强烈的尿意, 尿液不能由意识控制而经尿道流出者。

1.4 统计学方法 运用 SPSS 13.0进行数据录入及分析, 采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 一般情况 共发出问卷 2 100份, 回收 2 003份, 回收率 95.4%, 其中有效问卷 1 995份, 年龄在 18~44岁之间 1 921份。平均年龄为 (29.4 ± 5.8)岁。平均孕次为 (1.76 ± 0.72)次, 平均顺产次数为 (0.35 ± 0.12)次, 平均剖宫产为 (0.31 ± 0.15)次, 平均流产次数为 (1.10 ± 0.61)次, 文化程度: 小学及以下 42人, 初中 392人, 高中及中专 752人, 大学 698人, 研究生及以上 37人。以 18~26 (n=680)、27~35 (n=910) 和 36~44岁 (n=331) 进行年龄分组。

2.2 IUTS 的患病情况

2.2.1 IUTS 各症状患病率 见表 1。

表 1 下尿路症状患病人数及患病率

储尿症状	例数	患病率 (%)	排尿症状	例数	患病率 (%)
尿频	1 334	69.4	尿不尽感	845	44.0
尿急	626	32.6	尿流中断	516	26.9
膀胱疼痛	356	18.5	排尿踌躇	480	25.0
夜尿增多	282	14.7	排尿费力	467	24.4
压力性尿失禁	156	8.1	尿线无力	458	23.8
急迫性尿失禁	88	4.6	尿痛	450	23.4
混合性尿失禁	40	2.2			

2.2.2 储尿症状和排尿症状 3组刺激(储尿)症状患病率之间差异有统计学意义 ($\chi^2 = 7.955$, $P = 0.019$), 并且随着年龄的增加, 患病率呈增高趋势 ($\chi^2 = 7.259$, $P = 0.007$); 梗阻(排尿)症状 3组患病率间差异同样有统计学意义 ($\chi^2 = 18.561$, $P = 0.000$), 随年龄的增加, 患病率呈增高趋势 ($\chi^2 = 17.794$, $P = 0.000$)。单身和已婚两组刺激症状的患病率之间差异无统计学意义 ($\chi^2 = 0.253$, $P = 0.615$), 而梗阻症状在两组患病率间差异有显著统计学意义 ($\chi^2 = 8.787$, $P = 0.003$)。未分娩、剖宫产和经阴道生产 3组患者的刺激症状患病率在 3组间差异有统计学意义 ($\chi^2 = 9.041$, $P = 0.011$), 梗阻症状在 3组间差异同样有统计学意义 ($\chi^2 = 11.916$, $P = 0.003$)。不同文化水平的 5组受调查者其刺激症状患病率之间无统计学意义 ($\chi^2 = 0.976$, $P = 0.913$); 梗阻症状各组患病率之间差异有显著统计学意义 ($\chi^2 = 18.380$, $P = 0.001$), 并随文化程度的增高, 呈下降趋势 ($\chi^2 = 9.436$, $P = 0.002$)。见表 2。

2.3 相关性分析 将刺激症状和梗阻症状分别与 QOL 评分进行相关性分析。刺激症状与 QOL 评分的相关系数为 0.47 ($P < 0.01$); 梗阻症状与 QOL 评分的相关系数为 0.22 ($P < 0.01$)。以此我们推断刺激症

状与 QOL 评分的关联性比梗阻症状更强。

表 2 刺激症状和梗阻症状的患病人数及患病率

刺激症状	例数	患病率 (%)	梗阻症状	例数	患病率 (%)
年龄(岁)			年龄(岁)		
18~26	585	86.0	18~26	390	57.4
27~35	820	90.1	27~35	602	66.2
36~44	304	91.8	36~44	235	71.0
婚姻状况			婚姻状况		
单身	1 251	90.6	单身	987	71.5
已婚	485	89.8	已婚	348	64.4
生产情况			生产情况		
未分娩	1 079	91.6	未分娩	819	69.52
剖宫产	168	86.2	剖宫产	124	63.6
经阴道生产	459	87.9	经阴道生产	320	61.3
受教育程度			受教育程度		
小学	36	85.7	小学	20	47.6
初中	352	89.8	初中	234	59.7
高中或中专	678	90.2	高中或中专	521	69.3
大专或本科	630	90.3	大专或本科	476	68.2
研究生以上	33	89.2	研究生以上	26	70.3

3 讨论

本次调查发现下尿路症状在青年女性中十分常见。受调查者中 90.0% 的人存在刺激症状, 66.4% 的人存在梗阻症状, 刺激症状更加常见。刺激和梗阻症状患病率均随年龄的增加而升高, 提示年龄增加可能是导致 IUTS 患病的危险因素之一。此次调查对已婚和单身人群的 IUTS 患病率进行了统计分析, 结果发现: 刺激症状患病率差异无统计学意义; 而梗阻症状患病率差异则有显著统计学意义, IUTS 对单身者的影响高于已婚者。刺激和梗阻症状患病率在未分娩、剖宫分娩和经阴道分娩 3 组人群间差异均有统计学意义, 提示分娩情况包括有无分娩及分娩方式可能是青年女性罹患 IUTS 的影响因素。本次调查中刺激症状患病率与文化程度无明显相关性, 而梗阻症状患病率则随文化教育程度的增加而降低, 提示文化程度可能为梗阻症状的保护因素。

在本调查的众多症状中尿频是第一位症状 (69.4%), 这与我国既往文献^[2~3]的结果“尿失禁是第一位症状”不相符合。分析其原因可能是: (1) 本次调查对象均是青年人, 多数 (60.1%) 未经过妊娠分娩, 与已妊娠分娩者相比未受到妊娠分娩过程中对盆底肌肉组织的损伤; (2) 深圳市生活节奏较快, 工作繁忙, 容易导致思想焦虑, 精神压力重, 使尿频易患因素危险性升高; (3) 深圳地处亚热带, 气候炎热, 易造成体内水分丢失, 继以大量饮水而导致排尿次数增多。

尿失禁也是影响青年女性患者健康和生活质量的重要疾病, 应受到政府和民众的认知和重视^[4], 本次调查结果尿失禁为 9.8%, 略低于 BROWN 等^[5]报道的 13% (18~23岁女性) 和 HAGGLUND 等^[6]报道的 12% (<30岁的女性), 其原因可能有: (1) 种族不同; (2) 地区不同; (3) 本次被调查人群中未婚未育者比例较

大。其中 SU 患病率为 8.1%, 据国内外研究报道^[4~7], SU 的高危因素有年龄增长、多次妊娠、阴道分娩、盆腔脏器脱垂等。

在此次调查人群中以刺激症状为主的生活质量评分为 2.77 ± 1.23, 以梗阻症状为主的生活质量评分平均为 2.32 ± 1.08, 差异有显著统计学意义 ($P < 0.01$), 说明梗阻症状对患者生活质量评分的影响较刺激症状小。通过相关性分析, 刺激症状与 QOL 评分的关联性 (0.47) 比梗阻症状与 QOL 关联性 (0.22) 更强, 进一步证明刺激症状对患者的生活质量影响较大这一观点。

综上所述, 本次研究青年女性人群中的 IUTS 患病率很高, 且不同程度影响女性的生活质量, 这提示我们应该重视青年女性 IUTS 的患病情况; 此外本研究也在一定程度上明确了青年女性 IUTS 的相关因素, 这样我们就能有针对性的采取相应预防措施, 以减少青年女性 IUTS 的发生率, 提高青年女性的生活质量。

参考文献

[1] ABRAMSP, CARDOZO L, FALL M, et al. The standardization

of terminology of lower urinary tract function report from the standardization sub— committee of the international conference society [J]. Neurourol Urodyn, 2002, 21(2): 167—178.

- [2] 继宏, 杨勇, 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.
- [3] 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.
- [4] 卫中庆, 周文俊, 喻荣彬, 等. 南京地区成年女性尿失禁的流行病学调查 [J]. 临床泌尿外科杂志, 2009, 24(1): 49—52.
- [5] BROWN W J, MILLER Y D. Too wet to exercise? Leaking urine as a barrier to physical activity in women [J]. J Sci Med Sport, 2001, 4(4): 373—378.
- [6] HAGGLUND D, OLSSON H, LEPPERT J. Urinary incontinence: an unexpected large problem among young females. Results from a population-based study [J]. Fam Pract, 1999, 16(5): 506—509.
- [7] WESNES SI, RORTVEIT G, BØ K, et al. Urinary incontinence during pregnancy [J]. Obstet Gynecol, 2007, 109(4): 922—928.

(收稿日期: 2009—10—28 编辑: 祝华)

深圳市公务员高血压知晓率、治疗率及控制率现状调查

王涓, 卜雪姣, 廖志勇, 王小庆, 陈裕芳

广东省深圳市孙逸仙心血管医院内科 (518020)

【摘要】 目的 了解深圳市公务员队伍高血压的知晓率、治疗率和控制率, 并对其成因进行分析。方法 随机抽取深圳市机关和事业单位在职公务员 1 040 人进行体格检查和问卷调查, 年龄在 30~60 岁之间, 其中男 538 人, 女 502 人, 调查内容包括一般资料、卫生知识水平、主要心血管病或相关疾病史及体格检查四部分。结果 深圳市公务员高血压知晓率、治疗率、控制率分别为 68.4%、54.9% 和 54.9%。结论 深圳市公务员高血压知晓率、治疗率、控制率高于广东省平均水平, 接近美国 20 世纪 90 年代初水平, 但控制率仍不理想, 还须进一步提高。

【关键词】 高血压; 知晓率; 治疗率; 控制率

高血压是最常见的心血管疾病, 已成为全球范围内的重大公共问题。随着社会经济发展, 居民生活水平不断提高, 体力劳动逐渐减少, 而工作生活压力却不断增强, 高血压患病率呈逐渐上升趋势。深圳作为经济快速发展的城市代表, 居民生活水平高于内地不少城市, 高学历人口比例高, 脑力劳动者多, 工作压力大, 以及出行以车代步率较高、沿海城市饮食结构等特点不同于其他城市, 高血压的流行病学特征是否也不同于其他城市, 带着以上这些疑问, 我们对深圳市 1 040 人公务员进行了高血压患病情况以及知晓率、治疗率和控制率的问卷调查。并对以上 4 率的成因进行分析, 以便对今后我市高血压病的防治和社区管理起到指导作用。

1 对象与方法

1.1 调查对象 于 2006—2008 年间随机抽取深圳市

机关和事业单位在职公务员 1 040 人进行体格检查和问卷调查, 主要在体检处, 少数为上门调查, 不选住院患者, 年龄 30~60 岁, 其中男 538 人, 女 502 人, 平均年龄 (43.2 ± 7.9) 岁, 平均体重 (66.4 ± 9.8) kg, 平均身高 (165.2 ± 9.5) cm。

1.2 方法 首先派专人上门发放问卷, 并组织接受调查的单位集体体检, 主要包括测量血压、心率、尿常规、心电图。地点在我院体检处, 由我院工作多年经验丰富的护师完成。问卷调查的内容包括自身健康状况或疾病情况, 是否患有高血压病, 家族史情况、生活习惯, 对高血压病知识的了解程度以及治疗情况。高血压的诊断标准为收缩压 ≥ 140 mmHg (1 mmHg = 0.133 kPa) 和 (或) 舒张压 ≥ 90 mmHg, 以及有高血压病史者。知晓率定义为可被诊断为高血压的调查对象在调查前就知道自己患有高血压者的比例; 治疗率为可被诊断