

· 调查报告 ·

2 913 例妇女盆底功能障碍性疾病问卷调查*

胡晓军,刘玉玲[△],党群,王冬亮,冯硕
(郑州大学第二附属医院妇产科 450014)

摘要:目的 了解某地区妇女盆底功能障碍性疾病的发病情况。方法 采用整体分层随机抽样的方法,以问卷调查的形式对妇女盆底功能障碍性疾病进行调查,用 logistic 回归分析其高危因素。结果 共计收回调查问卷 3 000 份,实际有效资料 2 913 份。盆底功能障碍性疾病的患病率为 54.7%(1 594/2 913),其中压力性尿失禁和盆腔脏器脱垂的患病率分别为 39.3%(1 145/2 913)、15.4%(449/2 913)。压力性尿失禁和盆腔脏器脱垂的发病率与年龄的增加呈正相关,其他高危因素包括经阴道分娩与妊娠、长期便秘史、长期重体力劳动、绝经史、阴式子宫切除史,以上因素之间比较差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 受访女性对盆底功能障碍性疾病发病率较高,相关知识了解甚少。

关键词:盆底功能障碍性疾病;女性;流行病学

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2014.17.025

文献标识码:A

文章编号:1671-8348(2014)17-2181-03

Questionnaire survey on 2 913 cases of women's pelvic floor functional disorder*

Hu Xiaojun, Liu Yuling[△], Dang Qun, Wang Dongliang, Feng Shuo

(Department of Obstetrics and Gynecology, Second Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou, Henan 450014, China)

Abstract: Objective To understand the prevalence situation of women's pelvic floor functional disorder in a region. Methods Using the stratified random sampling method, the questionnaire survey was performed and the risk factors of women's pelvic floor functional disorder were analyzed by the logistic regression. Results Among 3 000 copies of questionnaires, 2 913 copies of questionnaire were actually effective. The prevalence rate of pelvic floor functional disorder was 54.7%(1 145/2 913), in which the prevalence rates of stress urinary incontinence and pelvic organ prolapse were 39.3%(1 145/2 913) and 15.4%(449/2 913) respectively. Stress urinary incontinence and pelvic organ prolapse were positively correlated with the increase of age, and the other risk factors included transvaginal childbirth and pregnancy, long term constipation, long-term heavy physical labor, menopause and transvaginal hysterectomy, the differences among above factors had statistical significance($P < 0.05$). Conclusion The prevalence rate of pelvic floor functional disorder in surveyed women is higher, the related knowledge is poorly understood by them.

Key words: pelvic floor functional disorder; women; epidemiology

女性盆底功能障碍性疾病(pelvic floor dysfunction, PFD)是以压力性尿失禁(stress urinary incontinence, SUI)、盆腔器官脱垂(pelvic organ prolapse, POP)为主要表现的一种妇科疾病。据文献报道,中国女性有 1/3 发病,是中老年女性常见病,但就诊意识较低,已成为严重影响中老年妇女的健康和生活质量的疾病^[1]。河南省是中国人口最多的省份之一,而关于本地区该病流行病学研究的相关报道甚少。本次研究通过问卷调查形式,了解河南省不同年龄段的城市和农村女性 PFD 的发病情况及高危因素,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 对河南省不同年龄段的城市和农村妇女进行问卷调查,共计 3 000 份,排除内容不详及有明显错误的,实际有效资料 2 913 份(97.1%)。调查对象年龄 20~81 岁,平均 49.2 岁。

1.2 方法 以问卷调查形式,采用随机人群整体抽样的方法,按城、乡进行分层,随机抽取 4 个城市(郑州市、项城市、安阳市、新密市)市民及其农村居民展开调查,调查对象签署知情同

意书后,由专业人员以问答形式填写,或是待医务人员将填写注意事项及相关内容进行解释后,由受调查者自行填写,尽量减少人为误差,当场收回(未经被调查者同意不得向任何机构和个人提供其相关信息)。

1.3 诊断标准 按照国际尿控协会(ICS)1990 年的诊断标准,当咳嗽、喷嚏、大笑、运动或体位改变时发生的不由自主漏尿为 SUI;POP 的诊断采用国际 POP-Q 量化分期系统来进行分度。

1.4 统计学处理 应用 SPSS17.0 软件进行统计学处理,采用 χ^2 检验分析 SUI 及 POP 的发病率,多因素 logistic 回归分析相关影响因素,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 问卷调查基本情况 将内容分为调查对象的基本资料、临床症状、认知情况 3 个部分。共计收回调查问卷 3 000 份,实际有效资料 2 913 份,占 97.1%。其中城市人口 1 856 人(63.7%);体质指数超标人数为 1 356 人(46.5%);文化程度在本科以上 1 082 人(37.1%),高中至大专 1 473 人

* 基金项目:河南省卫生科技中青年创新人才工程资助项目(201004122)。 作者简介:胡晓军(1986-),硕士,主要从事妇科肿瘤方面的研究。 [△] 通讯作者, E-mail: zzLyL63@163.com。

(50.6%),初中及以下 358 人(12.3%);有吸烟酗酒史 21 人(0.72%);经常进行重体力劳动 502 人(17.2%);有盆腔手术史 210 人(7.2%);流产大于或等于 3 次 607 人(20.8%);初产年龄在 25 岁以上 1 708 人(58.6%);孕次小于 3 次 1 105 人(37.9%),大于或等于 3 次 1 607 人(55.2%);产 0 次 301 人(17.2%);产次小于 3 次 1 709 人(58.7%),产次大于或等于 3 次 903 人(31.1%);分娩方式:经阴道分娩 1 951 人(67.0%);剖宫产分娩 661 人(23.1%);巨大儿 462 例(15.9%);急产 254 例(8.72%);产程延长 572 例(19.6%);产褥期休息大于或等于 6 个月 947 人(32.5%);已绝经 502 人(17.2%);产后进行过盆底肌肉锻炼 1 022 人(35.1%);愿意进行盆底肌肉锻炼 2 278 人(78.2%);有习惯性便秘史 703 人(24.1%);咳嗽、大笑、打喷嚏引起的漏尿症状 1 145 人(39.3%);有阴道异物脱出 449 人(15.4%),其中经妇科检查诊断为阴道前壁膨出 206 人,阴道后壁膨出 119 人,子宫脱垂 124 人;知道盆底功能障碍性疾病 1 684 人(57.8%),其中从报纸、电视、朋友处了解占 39.4%,从医院了解占 40.1%;进行过盆底功能康复的宣传文字与图片等科普教育 572 人(19.6%);已有症状而考虑就诊 362 人(12.4%)。

2.2 PFD 的发病与年龄关系 将调查对象按年龄段分成 6 组,SUI、POP 的患病率随年龄增加而增加,经统计学分析,不同年龄段间比较差异有统计学意义($\chi^2 = 227.258, P < 0.01$),详见图 1。

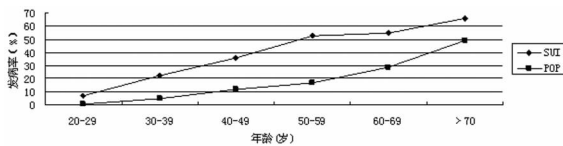


图 1 POP 与 SUI 发病率与年龄的关系

2.3 高危因素 logistic 回归分析表明,PFD 的其他高危因素包括经阴道分娩与妊娠、产次、长期便秘史、长期重体力劳动、绝经史、阴式子宫切除史等,见表 1。

表 1 PFD 的高危因素分析

高危因素	POP(发病率)			SUI(发病率)		
	P	OR	95%CI	P	OR	95%CI
体质量指数	<0.05	2.71	1.42~5.42	>0.05	2.85	1.24~4.60
吸烟酗酒史	>0.05	0.70	0.51~1.98	>0.05	1.02	0.48~2.09
体力劳动	>0.05	0.61	0.42~1.45	>0.05	1.33	0.62~2.90
初产年龄	>0.05	0.54	0.33~1.45	>0.05	1.37	0.68~2.85
经阴道分娩	<0.05	2.64	1.37~3.41	<0.05	2.81	1.13~7.49
剖宫产	>0.05	1.12	0.57~2.19	>0.05	1.45	0.91~2.37
新生体重儿	>0.05	1.06	0.53~2.12	>0.05	1.26	0.49~2.24
慢性肺疾病史	>0.05	0.95	0.79~1.15	>0.05	1.02	0.86~1.19
泌尿系感染	>0.05	0.64	0.32~1.53	>0.05	1.16	0.88~2.56
习惯性便秘史	<0.05	2.04	1.82~2.34	<0.05	1.72	1.32~6.74
子宫切除史	<0.05	5.07	2.41~9.53	<0.05	3.78	3.09~9.58
孕次	>0.05	0.44	0.16~1.70	>0.05	1.05	0.84~1.25
产次	<0.05	2.74	1.41~5.38	<0.05	1.54	1.12~2.15
流产次数	>0.05	1.03	0.40~2.28	>0.05	0.67	1.40~2.21

续表 1 PFD 的高危因素分析

高危因素	POP(发病率)			SUI(发病率)		
	P	OR	95%CI	P	OR	95%CI
会阴撕裂	>0.05	1.14	0.98~1.43	<0.05	1.24	1.02~1.56
急产	>0.05	1.51	0.79~2.53	>0.05	0.86	0.77~0.96
产程延长	<0.05	2.27	1.52~5.68	<0.05	3.72	1.33~9.40
产褥期休息	>0.05	0.57	0.18~4.93	>0.05	1.21	0.95~1.43
绝经	<0.05	1.41	1.21~2.31	<0.05	1.85	0.60~1.25

3 讨论

近年来,国际上高度重视女性生殖健康,许多国家已把妇女的健康水平作为衡量一个国家一个地区经济发展和文明程度的重要指标。我国逐渐步入老龄化社会,PFD 的发病率也在逐年升高。国内文献报道 SUI 的发病率为 18.9%~28.0%^[2-4]。王建六等^[5]调查发现子宫脱垂、阴道前、后壁脱垂的患病率分别为 25.8%、41.6%和 32.1%。

3.1 调查现状及发病情况 从本次调查中可以看出,大部分被调查者不知道 PFD 是一种疾病,对于盆底障碍疾病这一病名知晓率为 57.8%,近一半人群不了解该疾病。调查发现本地区 SUI 总发病率为 39.3%,POP 总发病率为 15.4%,发病率较高,而就诊率偏低,仅为 12.4%。这可能与文化程度、社会因素、医疗条件等多方面因素相关。高中及大专学历占本次调查研究对象的 50.6%,文化程度相对较低,生活质量要求不高,对 PFD 有关知识缺乏了解,健康知识缺乏,自我保健意识差。39.4%的女性是通过报纸、电视、朋友等途径知晓 PFD,通过医院方面了解占 40.1%,通过其他途径了解很少,接受过盆底功能康复的宣传文字与图片等科普教育的人数仅为 19.6%,这可能是由于卫生机构对 PFD 相关知识宣传不够,该病的社会关注度较低。

3.2 logistic 回归分析影响因素 Kepenekci 等^[6]报道盆底疾病与年龄、经阴道分娩与妊娠、便秘史等关系密切。该调查发现 PDF 的高危因素包括年龄、经阴道分娩与妊娠、产次、长期便秘史、长期重体力劳动、绝经史、阴式子宫切除史、体质量指数,与前者结论一致。(1)年龄:国内已有大量报道表明女性 PDF 的患病率随年龄的增长而升高^[7]。本研究中将年龄以 10 年为间隔分为 6 个年龄段,从图 1 可以看出,SUI 和 POP 的发病比例与年龄的增长呈正相关,与上述观点一致。这可能是盆底的肌肉、韧带出现损伤后,许多女性在年轻时并没有明显的症状,也未能及时进行盆底肌肉修复与功能锻炼,随着年龄的增长,身体机能的退化,盆底韧带松弛,SUI 与 POP 的问题就逐渐显现出来。图 1 中显示 PFD 不仅在中老年女性中较为常见,在年轻女性中也有发生,本次调查中 20~29 岁年龄段 POP 发病率为 0.6%,SUI 发生率为 6.9%,这可能与遗传因素、盆底组织先天发育不良等有关。(2)经阴道分娩与妊娠、产次:经阴道分娩是目前公认的与 POP 关系最密切的危险因素,这可能是妊娠及阴道分娩时增加腹内压,导致肌肉、神经、结缔组织损伤^[8]。本资料显示,经阴道分娩与剖宫产分娩比较 PFD 发病率差异具有统计学意义($P < 0.05$),说明选择性剖宫产相对减少了分娩对盆底组织的损伤,降低了 PFD 发病率,但仍需大样本进行长期随机对照观察研究。产次也是 POP、SUI 的高危因素之一($P < 0.05$),但并非是脱垂的必要条件,盆底

组织的强度以及力量的恢复个体差异很大,本调查发现大于或等于 3 次分娩史的妇女并未发生 POP 情况。(3)便秘、重体力劳力,长期便秘史、长期重体力劳动等增加下腹负压,使患者长期处于高腹压的状态,是促使或加重 POP 的重要因素之一^[9],这可能是盆底长期受到高压作用,使其筋膜、肌肉、神经被不断牵拉处于紧张状态,血供不足,造成组织的营养不良、变性而失去弹性,最终导致 PDF 发生。(4)绝经:从图 1 看出,50~59 岁围绝经期 SUI 出现一个波峰,之后缓慢增长,60 岁以上妇女 POP 的发病率也在逐渐攀升,这可能是随着雌激素水平降低,盆底筋膜组织的细胞构成和成纤维细胞胶原的生物合成均有下降,盆底支持组织修复再生能力也可能因此降低,盆底筋膜和肌肉支持组织变薄,导致膀胱膨出,膀胱尿道角度消失,尿道内括约肌受牵拉而关闭不全引起的 SUI^[10]。在其他因素的共同作用下,易发生 POP。(5)阴式子宫切除术:本研究发现子宫切除后也易发生 POP($P < 0.05$)。这可能是子宫切除术操作造成的结缔组织、筋膜、肌肉和韧带等盆底支持结构异常、神经组织损伤、血管营养障碍等,均可能影响盆底功能,导致 PFD 的发生^[11-12]。(6)体质指数:本结果显示体质指数越高,发生 POP 的风险越大($P < 0.05$),这可能与盆底组织长期受到肥胖所增加的重量挤压,使其肌肉、神经和其他结构长期受牵拉作用而变弱有关。

3.3 预防 女性 PFD 多表现为阴道脱出肿块、排尿困难、腹压突然增高时尿液自动流出等,严重影响患者的生活质量^[13],继而引发一系列的社会问题及医疗卫生问题。欧美国家对所有的已育妇女常规进行盆底功能检查,对产妇产后 42 d 常规做盆底康复训练,且盆底康复治疗技术已非常成熟。国内多数医院仍通过临床症状解剖诊断为主,而对于临床症状不明显但有潜在病变的人群未给予早期的诊断和干预,且大多女性未树立就诊意识。有学者对福建地区女性尿失禁的调查发现,大多数患者就诊率较低,治疗不规范、不及时^[14]。国外报道女性尿失禁在成年女性的发生率约为 33%^[15],本调查发现河南地区女性 SUI 发病率较高,为 39.3%,而 PFD 就诊率偏低,仅为 12.4%。为解决上述问题,应做到以下几个方面。(1)对于个人而言,产后 1 周起可以开始进行主动盆底肌肉的锻炼,产后 42 d 可以开始被动盆底肌肉的锻炼。及早进行盆底康复训练,有助于恢复阴道紧缩度,加快阴道康复过程,预防和减少 PFD 的发生,提高产后生活质量和性生活满意度。日常生活中积极了解该病相关知识,出现症状时及时就诊,体质指数超标者应减肥、戒烟,改变饮食习惯,形成良好生活方式等,从预防角度加强对本病的防范,提高就诊和自我保健意识,提高生活质量。(2)医务人员方面,从调查结果中看出 39.4% 的女性是通过报纸、电视、朋友等途径知晓 PFD,通过医院方面了解占 40.1%,所以,作为医务工作者,应通过医生、朋友、家庭成员、健康教育讲座、大众传媒等途径加强宣传,指导女性进行盆底肌肉锻炼,改善排便习惯,形成良好的生活方式。建立女性盆底筛查中心、诊治中心和防治中心,逐步建立预防保健、盆底训练与康复锻炼为综合措施的规范化防治体系,从源头上防治女性盆底功能障碍性疾病。(3)社会方面,利用网络、电视、广播、报纸、杂志等大众媒体,进行 PDF 方面知识的科普宣传,加大宣传教育力度,提高社会关注度,重视女性生活质量,达到预防,降低其发病率及提高生活质量的最终目的。

综上所述,PFD 是一种常见妇科疾病,但是容易被人忽视。许多因素可通过损伤盆底支持结构、神经,从而引起盆底肌力下降导致该疾病的发生。医护人员对相关危险因素大力宣传,提高妇女对此病的认识,做到预防为主,防治结合,早诊断早治疗,提高女性的身体健康和生活质量。

参考文献:

- [1] 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(6):74-75.
- [2] 朱兰,郎景和,刘春燕,等.我国成年女性尿失禁患病状况的流行病学研究[J].中华妇产科杂志,2009,44(7):776-779.
- [3] 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.
- [4] 董晓梅,罗新,王声涌,等.广州市女性压力性尿失禁患病率和影响因素调查[J].中国公共卫生,2005,21(3):214-215.
- [5] 王建六,张晓红.女性盆底功能障碍性疾病的诊疗进展[J].中国实用妇科与产科杂志,2008,24(1):30-33.
- [6] Kepenekci I, Keskinilic B, Akinsu F, et al. Prevalence of pelvic floor disorders in the female population and the impact of age, mode of delivery, and parity[J]. Dis Colon Rectum, 2011, 54(1):85-94.
- [7] 宋岩峰,林坚,李亚钦,等.女性压力性尿失禁发生的危险因素分析[J].中华妇产科杂志,2003,38(12):737-740.
- [8] Aukee P, Tihtonen K. Pregnancy delivery and pelvic floor disorders[J]. Duodecim, 2010, 126(20):2381-2386.
- [9] McKinnie V, Swift SE, Wang W, et al. The effect of P pregnancy and mode of delivery on the prevalence of urinary and fecal incontinence[J]. Am J Obstet Gynecol, 2005, 193(2):512-517.
- [10] 张琰,金玉玉.女性盆底功能障碍性疾病的病因学研究[J].中国妇产科临床杂志,2009,10(1):65-67.
- [11] 朱兰.女性盆底支持组织解剖及其功能障碍性疾病的基础研究[J].中国实用妇科与产科杂志,2005,21(4):207.
- [12] Johansson S, Stromberg I. Fetal lateral ganglionic eminence attracts one of two morphologically different types of tyrosine hydroxylase-positive nerve fibers formed by cultured ventral mesencephalon [J]. Cell Transplant, 2003, 12(3):243-255.
- [13] 徐晓英,吴美,薛晓玲.经阴道手术治疗女性盆底功能障碍性疾病 91 例临床分析[J].重庆医学,2008,37(13):1484-1485.
- [14] 宋岩峰,李亚钦,许波,等.福州市社区女性尿失禁发病现状的分析[J].中华流行病学杂志,2004,39(12):257-259.
- [15] Long RM, Giri SK, Flood HD. Current concepts in female stress urinary incontinence[J]. Surgeon, 2008, 6(6):366-372.