

URINARNA INKONTINENCIJA U RADNICA NA PODRUČJU GRADA ZAGREBA

H. Kršnjavi i M. Uglešić

Institut za medicinska istraživanja i medicinu rada Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb

Primljeno 25. VI. 1990.

Urinarna inkontinencija proučavana je na skupini od 383 radnice iz tri zagrebačka poduzeća na osnovi podataka dobivenih sistematskim ginekološkim pregledom i anketnim upitnikom. Učestalost ove pojave iznosila je 4,7%. Ocijenjeni su činioci koji pogoduju oštećenju zdjelice muskulature. Broj poroda, fizički rad i povećana tjelesna težina nisu pokazali očekivanu značajnost u odnosu na pojavu urinarne inkontinencije, dok je životna dob bila visoko značajna ($P < 0,001$). Pravodobno liječenje degenerativnih promjena i involucije genitalnog trakta dovelo je do povlačenja simptoma urinarne inkontinencije u 66% ispitanica koje su pristupile kontrolnom pregledu.

Ključne riječi: postmenopauza, urogenitalni trakt.

U radnica koje odlaze u invalidsku mirovinu među ginekološkim dijagnozama urinarne inkontinencija najčešće se pojavljuje kao druga ili treća dijagnoza. Na području Republike Hrvatske ne postoji posebna evidencija o tome koliko žena pati od simptoma urinarne inkontinencije. Podaci iz svjetske literature učestalost ove pojave ocjenjuju uglavnom približno (1, 2), a procjene se u velikoj mjeri razlikuju.

Većina žena obraća se zbog tog problema liječniku u starijoj životnoj dobi, oko sedmog decenija života, pa tek anamnestički dobivamo podatke o sporadičnoj pojavi inkontinencije već u srednjoj životnoj dobi koja se poklapa s godinama oko klimakterija (40 – 50 godina). Ustanovljeno je da manji postotak žena u dobi oko 20 godina (3) ima sporadičnu inkontinenciju što upućuje na mogućnost postojanja stresne inkontinencije i u mlađih žena (4). S obzirom na to da je etiologija pojave urinarne inkontinencije kompleksna, u svom istraživanju ograničili smo se na podatke o utjecaju fizičkog rada, povećane tjelesne težine, broja poroda i životne dobi na incidenciju simptoma urinarne inkontinencije.

Pravodobnim neinvazivnim liječenjem inkontinencija bi se mogla odgoditi i spriječiti i tako možda izbjeći problematična terapijska intervencija u trećoj životnoj dobi.

ISPITANICE I METODE

Ispitivanje je provedeno na radnicama iz tri poduzeća na području grada Zagreba, koje se bave različitim djelatnostima: intelektualnim radom, lakšim fizičkim radom i teškim fizičkim radom (5). Istraživanje je obuhvatilo ukupno 383 radnice, u dobi od 20 do 58 godina, s radnim stažem od 5 do 15 godina, a izvršeno je u razdoblju od 1985. do 1988. godine. U industriji papira i kartonaže »Ivica Lovinčić« radnice obavljaju teže fizičke poslove (nošenje tereta do 20 kg). Tu je sistematskim pregledom bilo obuhvaćeno 155 žena. U tvornici mliječnih proizvoda »Ledo« pogon je velikim dijelom automatiziran i rad se može smatrati lakšim fizičkim radom (nošenje tereta do 12 kg). Pregledano je 126 radnica. Treća radna organizacija bio je Centar za rehabilitaciju govora »SUVAG«. Pregledane su 104 žene koje se bave intelektualnim djelatnostima.

Osim specijalističkog ginekološkog pregleda ispitanice su ispunile upitnike po Gaudenzu (6). Pri utvrđivanju simptoma inkontinencije oslanjali smo se na anamnestičke podatke te klinički isključili ekstrauretralnu inkontinenciju (prema klasifikaciji Međunarodnog društva za kontinenciju). Anamnestički su prikupljeni podaci o učestalosti mokrenja, mikcijskom volumenu, broju porođaja, kirurškim zahvatima, neurološkim bolestima, intimnoj higijeni (mijenjanje rublja, stalno nošenje uložaka).

Od općih podataka registrirani su dob, tjelesna težina, težina fizičkog rada, fizička kondicija i simptomi klimakterija. Od podataka u vezi s kliničkim pregledima analizirani su oni koji se odnose na hormone, spuštenu maternicu, promjene kralježnice i dijabetes. Zbog male prevalencije simptoma inkontinencije u ispitivanom uzorku populacije upotrijebljena je metoda Poissonove distribucije. Specifične gimnastičke vježbe po Kuemperu (7) i estrogenska vaginalna krema (8 – 10) dobilo je 16 pacijentica. Dvjesto pacijentica s izraženo spuštenu maternicom i stresnom inkontinencijom predloženo je nošenje vaginalnih tampona kao simptomatska terapija (11).

REZULTATI I RASPRAVA

U Industriji papira i kartonaže »Ivica Lovinčić« od pregledanih 155 radnica 5,1% se tužilo na inkontinenciju, u Tvornici sladoleda »Ledo« od 126 radnica 3,1%, a u Centru »SUVAG« od 101 službenice 3,9%. Srednja vrijednost tjelesne težine radnica na težim fizičkim poslovima iznosila je 78 kg, onih na lakšim poslovima 71,6 kg, a onih na službeničkim poslovima 66,1 kg. Duljina radnog staža radnica s inkontinencijom iznosila je $10 \pm 2,4$ godine a u zdravih ispitanica $9 \pm 2,3$ godine. U skupini radnica s inkontinencijom 88% imalo je spuštenu prednju vaginalnu stijenku. Taj postotak podudara se s istraživanjima *Finea i suradnika* (12). U svih tih žena Bonney test bio je pozitivan. Njihova srednja tjelesna težina iznosila je 76,5 kg. Nijedna od tih žena nije

imala astmu ili kronični bronhitis. Žena s više poroda bilo je 90,7%. Kombinirani oblik urgentne i stresne inkontinencije imalo je 23,4% žena, a ostale su imale stresnu inkontinenciju. Sve žene odgodile su urodinamičku obradu i kirurški zahvat.

Metoda Poissonove distribucije primijenjena je pri ocjenjivanju utjecaja broja poroda, tjelesne težine, dobi i fizičkog napora pri radu na pojavu inkontinencije. Neznačajnim su se pokazali broj poroda, povećana tjelesna težina i težina fizičkog rada, dok je životna dob pokazala visoku značajnost ($P < 0,001$). Inkontinencija je ustanovljena u 18% ispitanica u dobi od 51 do 58 godina, a 2,7% u dobi od 41 do 50 godina. Šest tjedana nakon završene terapije estrogenskim kremama i gimnastičkim vježbama 82% pacijentica došlo je na kontrolu. Njih 66% izjavilo je da postoji poboljšanje u odnosu na inkontinenciju.

ZAKLJUČAK

Istraživanje je pružilo uvid u prisutnost pojave urinarne inkontinencije u segmentu ženske populacije grada Zagreba. Prikupljeni podaci mogu poslužiti za orijentaciju o tome koji faktori najviše utječu na oštećenje funkcije urogenitalnog trakta žene. Životna dob s popratnim hormonskim promjenama klimakterija i postmenopauze pokazala se najznačajnijim faktorom u pojavi urinarne inkontinencije. Na osnovi rezultata terapije lokalnom primjenom estrogena ustanovljeno je da se pravodobnom terapijom može odgoditi i spriječiti napredovanje degenerativnih i involutivnih promjena urogenitalnog trakta.

LITERATURA

1. *Fuesgen I, Welz A.* Die Harninkontinenz. Muench Med Wschr 1988;130:778 – 80.
2. *Petri E.* Aktuelle Diagnostik der weiblichen Harninkontinenz. Gynaekol 1983;16:190 – 9.
3. *Norton PA, MacDonald LD, Sedgwick PM, Stanton WC.* Distress and delay associated with urinary incontinence, frequency and urgency in women. Br Med J 1988;297:1187 – 9.
4. *Nemir A, Middleton RP.* Stress incontinence in young nulliparous women. Am J Obst Gynec 1954;68:1166 – 8.
5. *Pavlić Z.* Mjerila za ocjenjivanje radne sposobnosti i invalidnosti žene – radnice U: Radna sposobnost i invalidnosti 4. Zagreb: RO »Zrinski« Čakovec 1986;393.
6. *Adler C.* Harninkontinenz. Diagnostik auf der Gynaekologisch-urologischen Abklärung. Der Informierte Arzt 1986;17:22 – 30.
7. *Kuemper HJ, Semm K.* Die Blaseinkontinenz aus gynaekologischer Sicht. Urol 1970;2:55 – 65.
8. *Walter W, Wolf H, Barlebo H, Kaalund Jansen H.* Urinary incontinence in postmenopausal women treated with estrogens. A double blind clinical trial. Urol Int 1978;33:135.
9. *Hilton P, Stanton SL.* The use of intravaginal oestrogen cream in genuine stress incontinence. Br J Obstet Gynaecol 1983;90:940.
10. *Jenny E.* Oestrogene (lokal) beseitigen Harninkontinenz. Med Tribune 1987;28/29:6.
11. *Peattie AB, Plevnik S, Stanton SM.* Vaginal Cones: Conservative method of treating genuine stress incontinence. Br J Obstet Gynaecol 1988;95:1049 – 53.
12. *Fine PM, Mauldin JE, Harte EH.* Stress incontinence in women. A practical method of evolution. J Repro Med 1988;33:749 – 56.

Summary

URINARY INCONTINENCE AMONG FEMALE WORKERS IN ZAGREB

To determine the incidence of urinary incontinence among female workers 383 women with different jobs from three firms were examined over a three-year period. Examination comprised a systematic gynaecological check-up and a questionnaire. The established incidence was 4.7%. Among the factors known to predispose damage to the pelvic muscles the number of births, physical work and body weight failed to show the expected impact, whereas age was highly significant in respect to the symptoms of incontinence ($P < 0.001$). The age-related degeneration and involution of the genital tract can be cured if treatment is started early enough. Regression of symptoms was noticed in 66% of the treated women.

Institute for Medical Research and Occupational Health, University of Zagreb, Zagreb

Key terms: postmenopause, urogenital tract.