

Pāraktīva urīnpūšļa sindroms (funkcionālie raksturlielumi un dzīves kvalitāte): viena centra pieredze

*Kristīne Asonova¹, Ivars Kukulis², Igors Andžāns²,
Daina Šmite³, Vilnis Lietuvietis²*

¹ Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, Rehabilitācijas un fizikālās medicīnas klīnika, Latvija

² Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, Uroloģijas un onkoloģiskās uroloģijas klīnika, Latvija

³ Rīgas Stradiņa universitāte, Rehabilitācijas katedra, Latvija

Ievads. Pāraktīva urīnpūšļa sindroms (PUS) ir apakšējo urīnceļu simptomu kopums, kas raksturo biežu mikciju, neatliekamu mikciju un niktūriju. PUS izplatība Eiropas valstu populācijā ir vidēji 11,8%. PUS būtiski pasliktina indivīda dzīves kvalitāti. Pacienti ar PUS piedzīvo fizisku un emocionālu spriedzi, nogurumu, iekšēju satraukumu un bailes. PUS simptomi atstāj negatīvu iespaidu uz cilvēka darba dzīvi un brīvā laika, ikdienas aktivitātēm, tiek traucēts miegs un partnerattiecības.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Mērķis – analizēt PUS pacientu sūdzības un funkcionālos raksturlielumus, to ietekmi uz dzīves kvalitāti.

Tika analizēti dati par 20 pacientiem (deviņas sievietes un 11 vīrieši) ar PUS. Visiem pacientiem tika veikta pildīšanas mikcijas cistometrija (PMC). Visi pacienti aizpildīja mikcijas dienasgrāmatu un pašnovērtējuma anketas (ICIQ-AOB, OAB-q, STAI). Tika analizēti dzīves kvalitātes rādītāji atkarībā no urodinamisko izmeklējumu raksturlielumiem.

Rezultāti. Mikcijas biežums dienas laikā pacientiem bija vidēji $10,7 \pm 1,78$ reizes (robežās no astoņām līdz 13,6 reizēm, mediāna – 11 reizes). PMC laikā lielākajai daļai pacientu konstatēja palielinātu urīnpūšļa sensitivitāti 17 jeb 85%; pārējiem trim (15%) bija normāla sensitivitāte. 12 (60%) pacientiem bija samazināts urīnpūšļa tilpums, *m. detrusor* hiperaktivitāte.

DHA tika konstatēta 11 (55%) pacientiem. ICIQ-OAB anketā A daļā tika atzīmēti vidēji $10,1 \pm 2,4$ punkti. ICIQ-OAB anketas B daļā – vidēji $33,1 \pm 6,5$ punkti. OAB-q pirmajā daļā bija vidēji $70,2\% \pm 19,4\%$. OAB-q otrajā daļā bija vidēji $19,3\% \pm 10,0\%$. STAI rādītāji pētītajiem pacientiem bija vidēji $50,3 \pm 8,7$ punkti. Pāraktīva urīnpūšļa sindroma pacientiem ar urodinamiski pierādītu *m. detrusor* hiperaktivitāti tika konstatēts ticami lielāks ICIQ-OAB punktu skaits nekā pacientiem bez *m. detrusor* hiperaktivitātes: $11,8 \pm 1,96$ pret $7,9 \pm 2,11$; ICIQ-OAB A daļā un ICIQ-OAB B daļā punkti attiecīgi bija $36,2 \pm 3,8$ un $29,3 \pm 6,5$. Arī OAB-q anketu rezultāti liecināja par ticamu atšķirību pacientu apakšgrupās pēc *m. detrusor* hiperaktivitātes $77,6\% \pm 5,2\%$ un $61,1\% \pm 3,4\%$.

Secinājumi. PUS raksturīga samazināta urīnpūšļa funkcionālā kapacitāte, pārmērīga urīnpūšļa sensitivitāte, un daļai pacientu urodinamiski tiek novērota *m. detrusor* hiperaktivitāte. PUS būtiski ietekmē un samazina dzīves kvalitāti. Urodinamiski *m. detrusor* hiperaktivitāte korelē ar izteiktāku negatīvu ietekmi uz dzīves kvalitāti PUS pacientiem.