

Aile sağlığı merkezine başvuran kadınlarda idrar kaçırma sıklığı

Urinary incontinence frequency in women who applied to the family health center

Fatih Özcan¹, Cüneyd Özkürkçügil², Nilay Etiler³

Özet

Amaç: Ülkemizde üriner inkontinans oranını araştıran çalışmalar son derece azdır. Bu alandaki bilimsel verilere katkıda bulunabilmek için İzmit Kuruçeşme Aile Sağlığı Merkezi'nde 41.08.040 No'lu Aile Hekimliği Birimine kesin kayıtlı 40-65 yaş grubunda olan kadın bireyleri, idrar kaçırma açısından değerlendirmek üzere bu çalışma planlanmıştır.

Yöntem: Bu tanımlayıcı çalışma, İzmit Kuruçeşme Aile Sağlığı Merkezi'nde 41.08.040 No'lu Aile Hekimliği Birimi'nde 55 kadın olgunun katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Şubat-Mart 2012 tarihleri arasındaki aile hekimliği birimine başvuran 40-65 yaş kadınlardan veri toplanmıştır. Araştırma dışında bırakılma kriterleri; hastada nörojenik mesane tablosu olması, hastanın herhangi bir malinite tanısı bulunması, akut idrar yolu enfeksiyonu olması ve hamilelik olarak belirlendi. Bu çalışmamızda, geçerlilik-güvenilirlik çalışması yapılmış olan ICIQ-SF (İdrar kaçırma sorgu formu-Çetinel ve ark.) ve OAB-V8 (Aşırı aktif mesane sendromu sorgu formu-Tarcan ve ark.) sorgu formları kullanılmıştır. Bu anket formları, o birimde çalışan hekim veya hemşire tarafından uygulanmıştır. Veriler SPSS 13.0 paket programında analiz edilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler ve korelasyon analizi yapılmıştır.

Bulgular: Araştırmamıza alınan 40 ile 65 yaş arasındaki 55 kadının yaş ortalaması 53,6'tır. Çalışmaya katılan 55 kadın hastanın, ICIQ-SF sorgu formları değerlendirmesine göre; % 65,5' nin (s=36) hiç idrar kaçırması olmadığı, % 34,5' nin (s=19) ise değişik derecelerde idrar kaçırması olduğu saptanmıştır. İdrar kaçıran 19 hastanın 10 tanesi, haftada bir kez veya daha seyrek, 5 tanesi haftada 2 veya üç kez, 1 tanesi günde bir kez, 2 tanesi günde birkaç kez, 1 tanesi de her zaman idrar kaçırmaktadır. İdrar kaçıran 19 hastanın, 6 tanesinin yaşam kalitesi etkilenme oranı (Analog skalasına göre) 10 üzerinden 5 veya daha fazla bulunmuştur. OAB-V8 değerlendirmesinde ise; "gece idrar yapma ihtiyacı ile uyanma" sorusuna ise % 63,6 oranında "çok az" yanıtı verilmiştir.

Sonuç: Çalışmamızda, bu popülasyonda idrar kaçırma oranının % 34,5 gibi yüksek bir düzeyde görülmesi, birinci basamakta çalışan hekimlerin bu konuyla ilgili bilgi ve deneyimlerinin artırılmasının önemini ortaya koymaktadır. Ayrıca idrar kaçırma ile ilgili geliştirilen ICIQ-SF ve OAB-V8 sorgu formlarının birinci basamakta uygulanmasının kolay ve bilgi açısından değerli olduğu saptanmıştır. Bu sorgu formlarının birinci basamak sağlık kuruluşlarında kullanımını önermekteyiz. Çalışmamız devam etmekte olup daha geniş sayılarla elde edilecek sonuçlarımızı gelecek süreçlerde yayınlamayı hedeflemekteyiz.

Anahtar sözcükler: İdrar kaçırma, aile hekimliği, kadınlar

Summary

Objective: The studies which investigate urinary incontinence (UI) are fairly few in our country. To contribute scientific data in this subject, we planned this study to evaluate women between 40-65 ages who are in the list of 41.08.040 numbered family practice unit of İzmit Kuruçeşme Family Health Center.

Methods: This descriptive study was performed in family practice unit number 41.08.040 of İzmit Kuruçeşme Family Health Center. The data of fifty-five women were collected from the women between 40-65 ages who applied to the family practice unit between february and march of 2012. The excluding criteria were neurogenic bladder, malignancy, acute urinary infection and pregnancy. In this study, we used questionnaire forms ICIQ-SF and OAB-V8 which have been studied for validity and reliability before. The datas were analyzed in SPSS 13.0 software. Descriptive statistics and correlation analysis were done.

Results: The mean age of the patients was 53.6 years. According to ICIQ-SF questionnaires, 34,5 % (n:19) of patients had UI while 65% (n:36) of patients had no UI. According to Analog Scale, QOL was 5 or more than 5 in 19 patients who had incontinence. According to OAB-V8: the answer was "Very few" in 63.6% of the patients answered nocturia question as "Very few".

Conclusion: In our study, the urinary incontinence rate was 34.5% in our study population. This study emphasize that experience of physicians in the subject of UI should be improved in primary health care units. According to our experience, the usage of ICIQ-SF and OAB-V8 questionnaire forms are easy to use in primary health care instutions. We strongly advise the using of those questionnaire forms in primary health care units. Our study is still continueing and more data are required in this stage.

Key words: Urinary incontinence, family practice, women

NOT: Bu makaledeki çalışma, 16-20 Mayıs 2012 tarihinde Antalya'da gerçekleştirilen 11. Ulusal Aile Hekimliği Kongresinde poster bildiri olarak sunulmuştur.

- 1) İzmit Toplum Sağlığı Merkezi, Uzm. Dr., İzmit-Kocaeli
- 2) Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, Doç. Dr., İzmit-Kocaeli
- 3) Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Prof. Dr., İzmit-Kocaeli

Giriş

İstem dışı idrar kaçırma “inkontinans” olarak tanımlanır. İdrar kaçırma, kadınlar için rahatsız edici bir semptomdur.^[1] Kişinin özsaygısını, sosyal durumunu ve cinsel aktivitesini etkileyen bir durumdur.^[2] İdrar kaçırma kadınlarda erkeklere oranla 3-4 kat daha fazla olup, yaşla birlikte her iki cinstede artar.^[3, 4] Ülkemizde idrar kaçırma (üriner inkontinans) oranını araştıran çalışmalar son derece azdır. Bu alandaki bilimsel verilere katkıda bulunabilmek için, İzmit Kuruçeşme Aile Sağlığı Merkezi’nde 41.08.040 No’lu Aile Hekimliği Birimi’ne kesin kayıtlı 40-65 yaş aralığında olan kadınları idrar kaçırma açısından değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem

Bu tanımlayıcı çalışma, İzmit Kuruçeşme Aile Sağlığı Merkezi’nde 41.08.040 No’lu Aile Hekimliği Birimi’nde 55 kadın olgunun katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Şubat-Mart 2012 tarihleri arasındaki aile hekimliği birimine başvuran 40-65 yaş arasındaki kadınlardan veri toplanmıştır. Araştırma dışında bırakılma kriterleri; hastada nörojenik mesane tablosu olması, hastanın herhangi bir malignite tanısı bulunması, akut idrar yolu enfeksiyonu olması ve hamilelik olarak belirlenmiştir.

Bu çalışmamızda, geçerlilik - güvenilirlik çalışması yapılmış olan ICIQ-SF (İdrar kaçırma sorgu formu - Çetinel ve ark.) ve OAB-V8 (Aşırı Aktif Mesane Sendromu sorgu formu-Tarcan ve ark.) formları kullanılmıştır.^[5,6] Bu anket formları, o birimde çalışan hekim veya hemşire tarafından uygulanmıştır. Veriler SPSS 13.0 paket programında analiz edilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler ve korelasyon analizi yapılmıştır. Kocaeli Valiliği ve İl Sağlık Müdürlüğü’nden 10/02/2012 tarihli çalışma izni alındıktan sonra hastalara çalışma hakkında bilgi verilmiş ve çalışmaya katılmayı kabul eden hastalara bu anketler uygulanmıştır.

Bulgular

Araştırmamıza alınan 40 ile 65 yaş arasındaki 55 kadının yaş ortalaması 53,6 ve ortancası ise 54 idi. Çalışmaya katılan 55 kadın hastanın, ICIQ-SF sorgu formları değerlendirmesine göre; %65,5’inin (s=36) hiç idrar kaçırmadığı, %34,5’inin (s=19) ise değişik derecelerde idrar kaçırmaya başladığı saptandı. İdrar kaçıran 19 hastadan 10’u, haftada bir kez veya daha seyrek, beşi haftada iki veya üç kez, biri günde bir

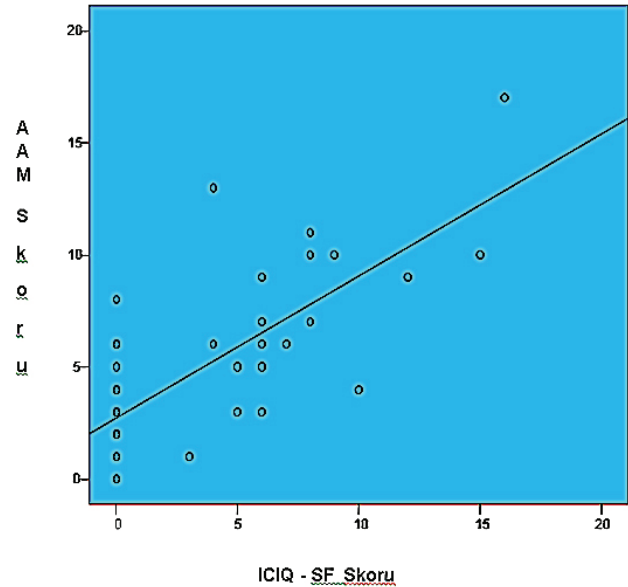
kez, ikisi günde birkaç kez ve biri de her zaman idrar kaçırmaktaydı. Yaş gruplarına göre idrar kaçırma oranları **Tablo 1**’de verilmiştir.

Tablo 1. Yaş gruplarına göre idrar kaçırma oranı

İdrar kaçırma	Yaş grupları				Toplam Sayı %
	40-55 yaş		56-65 yaş		
	Sayı	%	Sayı	%	
Yok	16	55,2	20	76,9	36 (%65,5)
Var	13	44,8	6	23,1	19 (%34,5)
Toplam	29	100,0	26	100,0	55 (%100,0)

İdrar kaçıran 19 hastanın altısında yaşam kalitesi etkilenme oranı (Analog skalasına göre) 10 üzerinden beş veya daha fazla bulundu. OAB-V8 değerlendirmesinde ise; “gündüz sık idrara çıkma rahatsızlığı” sorusuna en sık olarak %27,3 oranında “biraz” cevabı verilmişti. “Gece idrara gitme” sorusuna %50,9 oranında “çok az” yanıtı verilirken, “gece idrar yapma ihtiyacı ile uyanma” sorusuna ise %63,6 oranında “çok az” yanıtı verilmişti.

AAM skorlarının artmasıyla inkontinans skorunun arttığı görüldü. İki değişken arasındaki korelasyon 0,74’tü, yani güçlü bir ilişki olduğu saptandı (**Grafik 1**).



Grafik 1. İdrar kaçırma oranı açısından AAM ve ICIQ-SF skorları arasındaki ilişki

Tartışma

Çalışmamızda, katılımcı kadınların %34,5'inin değişik derecelerde idrar kaçırmaya başladığı saptanmıştır. Bu oran Türkiye'de yapılmış bazı çalışmalarda bulunan oranlara göre daha düşük, bazılarında göre daha yüksektir. Bununla birlikte, bazı ülkelerde (İsveç ve Norveç'te) kadınlara yönelik yapılmış olan büyük örneklemlerle araştırmalarda bulunan oranlara göre daha yüksektir.^[7,8] Güneş ve ark.'nın erişkin kadınlarda yapmış oldukları çalışmada, idrar inkontinans oranı % 49,7 olarak tespit edilmiştir.^[9] Öztürk ve ark.'nın 2012 yılında İstanbul'da bir aile sağlığı merkezinde yaptıkları çalışmada üriner inkontinans oranı %42,8 olarak saptanmıştır.^[10]

GATA Jinekoloji Polikliniği'ne herhangi bir nedenle başvuran 20 yaş üstü kadınlarda hastaların %37,1'inde idrar kaçırmaya saptanmıştır.^[11] Özdemir ve ark.'nın kadınlarda yaptıkları bir çalışmada saptanan oranlar anatomik stres inkontinansı için %42,4 ve mikst inkontinans için ise %18,3'dir.^[12] Özerdoğan ve ark.'nın 2009 yılında Eskişehir'de bir aile sağlığı merkezinde yapmış oldukları çalışmada ise, inkontinans oranı %27,5 olarak bulunmuştur.^[13] Özerdoğan ve ark.'nın yaptığı bu çalışmada 40-65 yaş aralığındaki 269 kadına anket uygulanmıştır. Bizim çalışmamıza benzerlik gösteren bu araştırmayla bizim araştırmamızın en önemli farkı kullanılan anketlerin niteliğidir. Özerdoğan ve ark. kendi hazırladıkları sorularla idrar inkontinansını değerlendirirken, bizim çalışmamızda geçerlilik-güvenilirlik çalışması yapılmış olan ICIQ-SF ve OAB-V8 sorgu formları kullanılmıştır.

Wennberg ve ark.'nın İsveç'te yapmış olduğu uzun periyodlu karşılaştırmalı araştırmalarda, 50-64 yaş aralığındaki kadınlarda idrar kaçırmaya oranı 1991'de %20 iken, 2007'de %32 bulunmuştur.^[7] Jahanlu ve ark.'nın Norveç'te yaptığı başka bir çalışmada üriner inkontinans oranı %28,9 olarak bildirilmiştir.^[8]

İnkontinans oranlarındaki farklılıklar, çalışma metodolojisi veya seçilen popülasyonun yaş ortalamasından kaynaklanabilir. Sorgu formlarının literatüre uygun kullanılması ve yaş gruplarının "çocuk", "genç erişkin", "orta yaş" ve "ileri yaş" olarak ayrılması sonuçlar arasındaki farklılıkları açıklayabilir.

Bu çalışmada, geçerlilik - güvenilirlik çalışması yapılmış olan ICIQ-SF ve OAB-V8 sorgu formlarının birinci basamak sağlık kuruluşunda kullanılarak inkontinansın değerlendirilmesi önemlidir. Literatürü incelediğimizde, ülkemizdeki birinci basamak sağlık kuruluşlarında her iki sorgu formunun ikisinin de birlikte aynı araştırmada kullanıldığı bir çalışma tespit edilmemiştir. Bu tür çalışmaların literatüre uygun olan sorgu formları ile yapılmasının önemli olduğu kanısındayız.

Tek bir aile hekimliği birimine kayıtlı hastalara yönelik yapılması ve yalnızca 40-65 yaş arası kadınların çalışmaya dahil edilmesi, bizim yaptığımız araştırmanın kısıtlı yönleri olarak sayılabilir.

Sonuç

Aile Hekimliği Birimimizde yapmış olduğumuz çalışmanın ön değerlendirmesinde, bu popülasyonda idrar kaçırmaya oranının %34,5 gibi yüksek bir düzeyde görülmesi, birinci basamakta çalışan hekimlerin bu konuyla ilgili bilgi ve deneyimlerinin artırılmasının önemini ortaya koymaktadır.

İdrar kaçırmaya ile ilgili geliştirilen ICIQ-SF ve OAB-V8 sorgu formlarının birinci basamak sağlık kuruluşlarında kullanımını önermekteyiz. Ancak daha kapsamlı sonuçlara ulaşabilmek için bu çalışmanın daha fazla kişide ve farklı birimlerde uygulanması gerekmektedir. Çalışmamız devam etmekte olup daha geniş sayılarla elde edilecek sonuçlarımızı gelecek süreçlerde yayınlamayı hedeflemekteyiz.

Kaynaklar

1. Abrams P, Cardozo L, Fall M et al. The standardisation of terminology in lower urinary tract function: report from the standardisation subcommittee of the international continence society. *Urology* 2003; 62: 37-49.
2. Wagner TH, Hu TW. Economic costs of urinary incontinence in 1995. *Urology* 1998; 51(3): 355-61.
3. Hunskaar S, Lose G, Sykes D, Voss S. The prevalence of urinary incontinence in women in four European countries. *BJU Int* 2004; 93: 324-30.
4. Balcı M C B, Akçetin Y Z. Üriner inkontinansın tanımı ve sınıflaması. *Türkiye Klinikleri J Urology-Special Topics* 2009; 2(1): 13-6.
5. Çetinel B, Özkan B, Can G. ICIQ-SF Türkçe versiyonu validasyon (Geçerlilik) çalışması. *Türk Üroloji Dergisi* 2004; 30 (3): 332-8.
6. TT ve ark. Aşırı aktif mesane değerlendirme formu (OAB-V8) Geçerlilik Güvenilirlik çalışması. Türk Üroloji Derneği Kongresi 2008; Poster 053.
7. Wennberg A L, Molander U, Fall M, Edlund C, Pecker R, Milsom I. A Longitudinal Population-based Survey of Urinary Incontinence, Overactive Bladder, and Other Lower Urinary Tract Symptoms in Women. *European Urology* 2009; 55 (4): 783-91.
8. Jahanlu D, Qureshi S A and Hunskaar S. The Hordaland Women's Cohort: A prospective cohort study of incontinence, other urinary tract symptoms and related health issues in middle-aged women. *BMC Public Health* 2008; 8: 296.
9. Güneş G, Güneş A, Pehlivan E. Malatya Yeşilyurt sağlık ocağı bölgesindeki erişkin kadınlarda üriner inkontinans prevalansı ve etkili faktörler. *Turgut Özal Tıp Merkezi Dergisi* 2000; 7 (1): 54-7.
10. Öztürk G Z, Toprak D, Basa E. 35 yaş üzeri kadınlarda üriner inkontinans sıklığı ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. *Şişli Etfal Tıp Bülteni* 2012; 46 (4): 170-6.
11. Kök G, Şenel N, Akyüz A. GATA Jinekoloji Polikliniğine başvuran 20 yaş üstü kadınların üriner inkontinans açısından farkındalık durumlarının değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi* 2006; 48(3): 132-6.
12. Özdemir S, Çelebi İ, Nurullahoğlu N, Ark H C. Ürojinekoloji kliniğimize başvuran üriner inkontinans olgularının dağılımı. *Genel Tıp Derg* 2006; 16 (2): 49-52.
13. Özerdoğan N, Sayın F D, Köşgeroğlu N, Ünsal A. 40-65 Yaş grubu kadınlarda cinsel fonksiyon bozukluğu prevalansı, depresyon ve diğer ilişkili faktörler. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi* 2009; 2(2): 46-59.

Geliş tarihi: 20.10.2015

Kabul tarihi: 21.12.2015

Çevrimiçi yayın tarihi: 22.03.2016

Çıkar çakışması:

Çıkar çakışması bildirilmemiştir.

İletişim adresi:

Dr. Fatih Özcan

e-posta: fatihozcan41@gmail.com