

В Российской Федерации симптомы недержания мочи отмечали 36,8% опрошенных женщин (Д.Ю. Пушкар, 1996). В исследовании EPINCONT (28 000 женщин старше 20 лет) было показано увеличение частоты недержания мочи среди молодых женщин (20–30%), отчетливое увеличение частоты недержания мочи к среднему возрасту (30–40%), стабильное увеличение частоты недержания мочи у пожилых женщин (30–50%).

Этиология и патогенез

Функция мочеиспускания у женщин находится под контролем эстрогенов. Снижение уровня эстрогенов в менопаузе приводит к атрофии (истончению) подслизистого слоя шейки пузыря и уретры и замене его фиброзной тканью. Снижение эстрогенов – фактор риска для развития недержания мочи.

Другие причины, приводящие к этому, – слабость мышц тазового дна и опущение тазовых органов (мочевой пузырь, матка и прямая кишка), возникающие после частых родов или интенсивных физических нагрузок, а также связанные с возрастными изменениями. Ослаблению мышц тазового дна могут способствовать: травматизация промежности; нарушения нервного контроля мышц тазового дна, часто возникающие у курящих женщин, употребляющих алкоголь и больных сахарным диабетом.

Неоспоримым является факт, что в большинстве случаев болеют рожавшие женщины. В настоящее время доказано, что в развитии заболевания основную роль играет не количество, а характер родов. Чаше недержанием мочи страдает женщины, перенесшие патологические роды, сопровождавшиеся разрывами мышц тазового дна, промежности и мочеполовой диафрагмы.

К стрессовому недержанию мочи могут привести также травмы и врожденные аномалии таза и мочеиспускательного канала, последствия оперативных вмешательств на тазовых органах.

В целом выделяют **четыре группы факторов риска**.

1. Предрасполагающие факторы увеличивают риск развития недержания мочи, когда существуют провоцирующие факторы. Иногда для возникновения СНМ достаточно только предрасполагающих факторов. К ним относятся семейная предрасположенность, пол, раса; анатомические, неврологические и мышечные нарушения.

Семейная предрасположенность – генетические факторы играют определенную роль в возникновении недержания мочи. Женщины, у которых мать или старшая сестра предъявляют жалобы на недержание мочи, имеют высокий риск развития стрессового или смешанного недержания мочи. Еще более высокий риск развития недержания мочи у женщин, которые знают, что недержание было у матери и бабушки.

Пол. Частота недержания мочи, особенно СНМ, значительно выше у женщин, чем у мужчин. В возрасте 60 лет недержание мочи у женщин