
ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я

УДК 614.2:616.6-055.1:316.62/.64

DOI <https://doi.org/10.32782/2786-7684/2025-1-19>

Заславський Даніель Дмитрович,
викладач кафедри соціальної медицини, громадського
здоров'я та управління охороною здоров'я,
Дніпровський державний медичний університет
ORCID ID: 0000-0002-3048-3512
м. Дніпро, Україна

Макаренко Ольга Володимирівна,
доктор медичних наук, професор,
професор кафедри соціальної медицини, громадського
здоров'я та управління охороною здоров'я,
Дніпровський державний медичний університет
ORCID ID: 0000-0001-8730-1081
SCOPUS ID: 57219124639
м. Дніпро, Україна

Аналіз обізнаності та ставлення дорослого населення до захворювань сечостатевої системи

Вступ. Захворювання сечостатевої системи важливою медико-соціальною проблемою, оскільки вони впливають на якість життя, працездатність та репродуктивне здоров'я населення. Вони можуть залишатися без належної уваги через недостатню обізнаність і низький рівень профілактичних заходів серед населення, що особливо стосується таких захворювань, як інфекції, що передаються статевим шляхом, травми, поліпи, рак сечового міхура та хронічні захворювання нирок.

Мета дослідження. Метою даного дослідження є оцінка рівня обізнаності чоловіків та жінок щодо захворювань сечостатевої системи, зокрема раку сечового міхура та інфекцій, що передаються статевим шляхом, а також їхнього ставлення до здорового способу життя, частоти відвідування лікаря, ризиків щодо шкідливих звичок та інфекцій.

Матеріали та методи. Дослідження базується на кількісному підході з використанням соціологічного опитування як основного методу збору даних. Анкетування було проведено серед 196 осіб (98 чоловіків та 98 жінок), середній вік яких становить 31 рік. Усі респонденти були розподілені за різними соціально-демографічними характеристиками. Для аналізу даних використовувалися методи описової статистики та кореляційного аналізу.

Результати дослідження та обговорення. Результати дослідження продемонстрували, що жінки значно обізнаніші щодо захворювань сечостатевої системи та більш схильні до регулярного відвідування лікарів: 100% жінок проходять огляди у спеціалістів, причому 50% роблять це раз на рік, а ще 50% – раз на півроку. У той час лише 5,1% чоловіків відвідують лікаря щороку, а 24,5% – хоча б раз на кілька років. Серед чоловіків 13,8% зазначили, що мали захворювання сечостатевої системи, тоді як серед жінок цей показник значно вищий і становить 32,7%. Виявлено також високий рівень поширеності шкідливих звичок, зокрема паління та вживання алкоголю, серед респондентів, що збільшує ризик розвитку сечостатевих захворювань. Більшість опитуваних проживають в містах, що забезпечує їм кращий доступ до медичних послуг, проте це не завжди позначається на їхньому здоров'ї.

Висновки. Отримані результати свідчать про необхідність підвищення рівня обізнаності серед чоловіків, про важливість регулярних медичних оглядів та профілактичних заходів. Важливим є також посилення інформування про ризики шкідливих звичок, що можуть призвести до серйозних захворювань сечостатевої системи. Це може дозволити поліпшити стан здоров'я населення і зменшити рівень захворюваності.

Ключові слова: захворювання сечостатевої системи, обізнаність, фактори ризику, рак сечового міхура, інфекції, що передаються статевим шляхом, профілактика, здоровий спосіб життя, шкідливі звички, медичні огляди.

Zaslavskyi Daniel Dmytrovyich, Lecturer at the Department of Social Medicine, Public Health and Healthcare Management, Dnipro State Medical University, ORCID ID: 0000-0002-3048-3512, Dnipro, Ukraine

Makarenko Olha Volodymyrivna, Doctor of Medical Sciences, Professor, Professor at the Department of Social Medicine, Public Health and Healthcare Management, Dnipro State Medical University, ORCID ID: 0000-0001-8730-1081, Dnipro, Ukraine

Analysis of Awareness and Attitudes of the Adult Population Towards Urogenital System Diseases

Introduction. Diseases of the genitourinary system are a significant medical and social issue, as they affect the quality of life, work capacity, and reproductive health of the population. They may go unnoticed due to a lack of awareness and insufficient preventive measures among the population, which is especially relevant for conditions such as sexually transmitted infections, injuries, polyps, bladder cancer, and chronic kidney diseases.

Research Aim. The aim of this study is to assess the level of awareness among men and women regarding urogenital system diseases, particularly bladder cancer and sexually transmitted infections, as well as their attitudes toward a healthy lifestyle, frequency of doctor visits, and risks associated with harmful habits and infections.

Materials and Methods. The study employs a quantitative approach using sociological surveys as the main data collection method. A total of 196 individuals (98 men and 98 women) participated, with an average age of 31 years. Participants were categorized by various socio-demographic characteristics. Descriptive statistics and correlation analysis were applied for data analysis.

Research Results and Discussion. The results demonstrated that women are significantly more aware of urogenital system diseases and are more likely to undergo regular medical check-ups: 100% of women reported seeing specialists, with 50% visiting once a year and another 50% every six months. In contrast, only 5.1% of men visit a doctor annually, while 24.5% do so at least once every few years. Among men, 13.8% reported having experienced urogenital system diseases, whereas the prevalence among women was notably higher at 32.7%. The study also revealed a high prevalence of harmful habits, particularly smoking and alcohol consumption, among respondents, which increases the risk of urogenital diseases. Although most participants reside in urban areas, which provides better access to medical services, this does not always translate into better health outcomes.

Conclusions. The obtained results indicate the need to increase awareness among men about the importance of regular medical check-ups and preventive measures. It is also crucial to strengthen information campaigns regarding the risks of harmful habits that may lead to serious urogenital diseases. This can help improve public health and reduce the incidence of these conditions.

Key words: urogenital system diseases, awareness, risk factors, bladder cancer, sexually transmitted infections, prevention, healthy lifestyle, harmful habits, medical check-ups.

Вступ. Захворювання сечостатевої системи становлять важливу медико-соціальну проблему, оскільки значно впливають на якість життя, працездатність та репродуктивне здоров'я населення [1]. Серед найбільш поширених проблем цієї сфери – інфекції, що передаються статевим шляхом (ІПСШ), різні травми, онкологічні захворювання, в тому числі, рак сечового міхура, хронічні інфекції нирок та інші патології, які можуть залишатися без належної уваги через недостатню обізнаність та низький рівень профілактичних заходів серед населення [2].

Враховуючи рівень поширеності цих захворювань, важливо звертати увагу на потенційні фактори ризику та на необхідність своєчасної медичної допомоги, оскільки недооцінка цих проблем може призвести до значних медичних та соціальних наслідків [3, 4].

Деякі фактори, такі як спосіб життя, екологічні умови та професійні ризики, можуть суттєво впливати на розвиток захворювань цієї групи [5]. Зокрема, серед основних причин виникнення патологій сечостатевої системи є тютюнопаління, вживання алкоголю, недостатня фізична активність та нераціональне харчування, що підвищує ймовірність розвитку хронічних хвороб нирок та онкологічних захворювань [6, 7]. Раннє виявлення цих захворювань та їх лікування є важливим для запобігання серйозним ускладненням та збереження якості життя пацієнтів [8].

На основі аналізу даних наукової медичної літератури, яка була опублікована за останні десятиріччя, можна зробити висновок, що чоловіки схильні до більш високого ризику розвитку раку сечового міхура, цей показник в 3-4 рази вищий ніж у жінок [9].

У зв'язку з цим виникає потреба в проведенні дослідження, результати якого дозволять оцінити рівень обізнаності населення щодо факторів ризику виникнення захворювань сечостатевої системи та визначити ефективність профілактичних заходів [10].

Мета. Метою цього дослідження є оцінка обізнаності чоловіків у порівнянні з жінками, щодо захворювань сечостатевої системи, зокрема раку сечового міхура та інфекцій, що передаються статевим шляхом, а також їхнього ставлення до здорового способу життя, частоти відвідування лікаря, оцінка ризиків щодо шкідливих звичок та інфекцій.

Методологія та методи дослідження. Дослідження охоплює популяцію чоловіків та жінок, віком від 25 до 60 років, які проживають в Україні. Вибірка складала 196 осіб, серед яких 98 чоловіків і 98 жінок.

Було використано кількісний підхід, що забезпечує проведення статистичного аналізу рівня обізнаності громадян України про захворювання сечостатевої системи. Методологія ґрунтується на соціальному аналізі, який охоплює як описові, так і аналітичні методи.

Для збору даних було створено спеціальні анкети, які використовувались під час опитування. Для узагальнення результатів застосовували методи описової статистики. Кореляційний аналіз використовувався для визначення взаємозв'язків між різними змінними, зокрема способом життя, наявністю шкідливих звичок та знаннями про інфекції, що передаються статевим шляхом.

Конфіденційна інформація про респондентів була повністю збережена, що відповідає етичним нормам проведення дослідження. Методологія соціологічного опитування передбачала ретельне формулювання запитань, попереднє тестування анкети та надання усних інструкцій респондентам, що забезпечило отримання точних і достовірних результатів.

Виклад основного матеріалу дослідження. У рамках дослідження було проведено анкетування, в якому взяли участь 196 осіб, серед них 98 чоловіків та 98 жінок. Середній вік респондентів становив 31 рік. Опитування охоплювало всі основні фактори ризику розвитку захворювань сечостатевої системи.

Одним із перших проаналізованих аспектів була місцевість проживання респондентів. Встановлено, що 175 осіб (89,3%) мешкають у міських умовах, тоді як 10,7% – у сільській місцевості. Серед чоловіків 85,7% проживають у місті, а 14,3% – у селі. Аналогічний розподіл спостерігається серед жінок: 93% мешкають у міських умовах, 7% – у сільській місцевості.

Наступним критерієм аналізу стало місце працевлаштування. Респондентам було запропоновано два варіанти відповіді: робота в умовах, що не становлять ризику для здоров'я, або праця в умовах із шкідливими факторами. Встановлено, що 138 осіб (70,4%) працюють у безпечних умовах, тоді як 58 осіб (29,6%) зазнають впливу шкідливих виробничих факторів. Гендер-

ний аналіз показав, що серед жінок 76 осіб (38,8% від загальної кількості респондентів; 55,1% серед тих, хто працює без шкідливих умов; 77,6% серед жінок) мають безпечні умови праці, тоді як 22 жінки (11,2%; 37,9%; 22,4%) працюють у шкідливих умовах. Серед чоловіків 62 особи (31,6%; 44,9%; 63,3%) працюють у безпечних умовах, а 36 (18,4%; 62,1%; 36,7%) – у шкідливих.

Спосіб життя розглядався в двох варіантах. Перший – це активний спосіб життя, де людина має фізичну роботу, робить фізичні вправи чи займається спортом. Другий – пасивний спосіб життя, при якому людина веде малорухливий спосіб життя. Аналіз

способу життя респондентів показав, що 102 особи (52,0%) ведуть активний спосіб життя. Зокрема, серед них 65 чоловіків (33,2%) та 37 жінок (18,8%). Малорухливий спосіб життя ведуть 94 респонденти (48,0%), з яких 33 чоловіки (16,8%) та 61 жінка (31,2%) (рис. 1).

Окрему увагу приділено поширенню шкідливих звичок серед респондентів, зокрема тютюнопалінню та вживанню алкоголю. Виявлено, що 111 осіб (56,6%) мали досвід паління, з них 74 чоловіки (37,8%) та 37 жінок (18,8%). Вживання алкоголю відзначили 147 респондентів (75,0%), зокрема 83 чоловіки (42,4%) та 64 жінки (32,6%) (рис. 2).

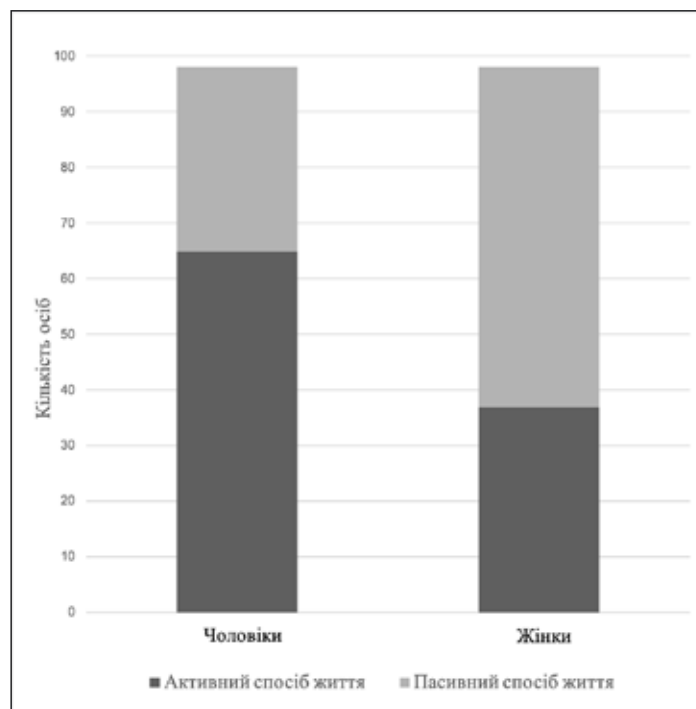


Рис. 1. Порівняльна діаграма активного та пасивного способів життя між чоловіками та жінками

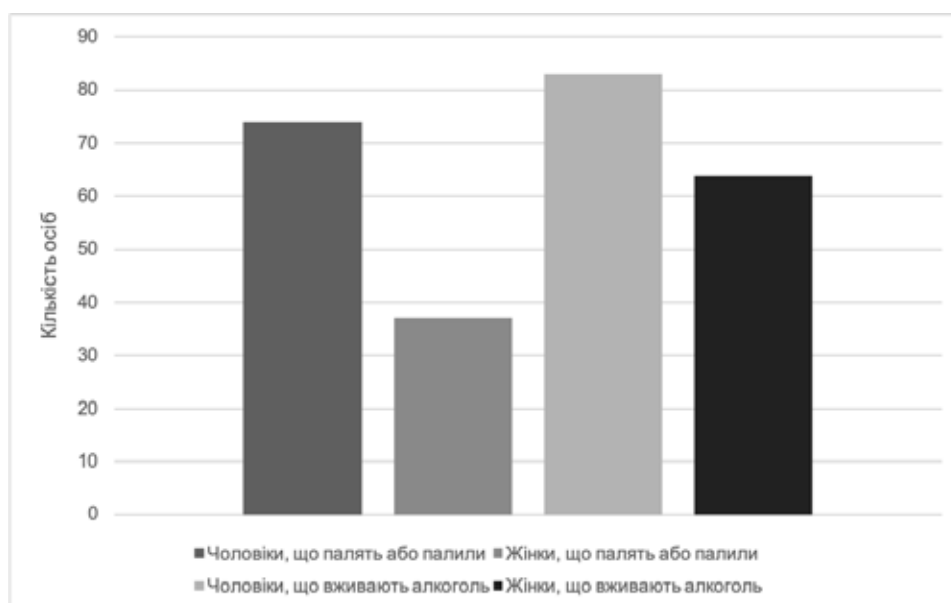


Рис. 2. Порівняльна діаграма шкідливих звичок між чоловіками та жінками

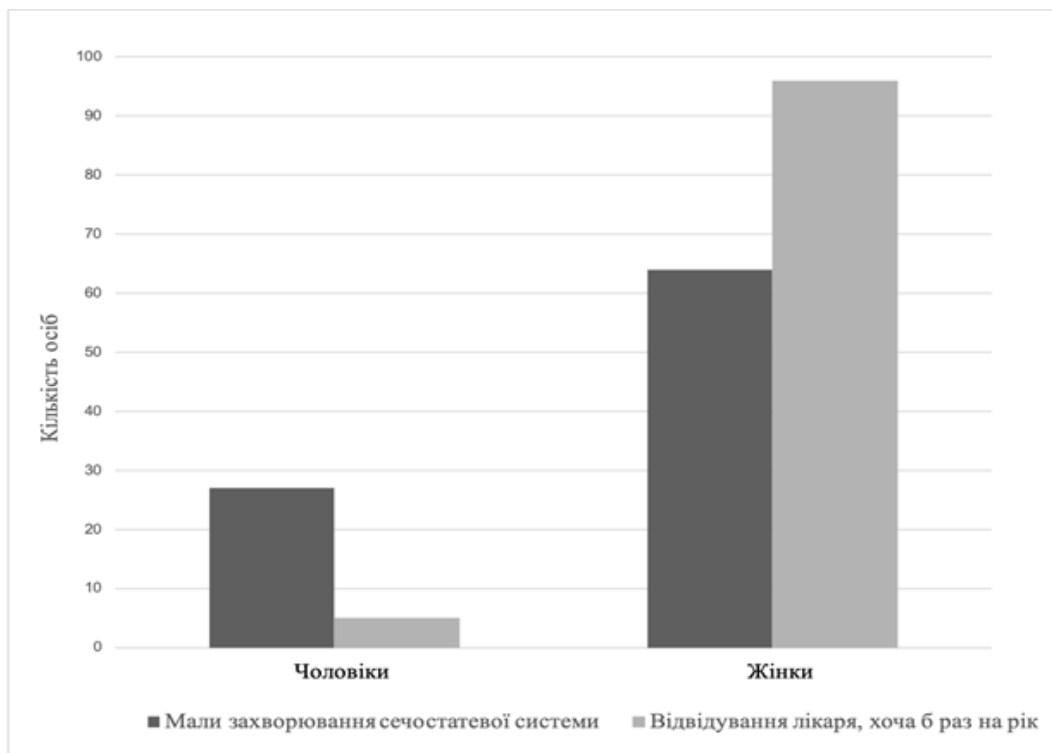


Рис. 3. Порівняльна діаграма між випадками на захворювання сечостатевої системи та щорічними відвідуваннями лікарів у чоловіків та жінок

Щодо стану здоров'я, було поставлено питання: «Чи мали Ви випадки захворювань сечостатевої системи?» та «Чи хворіли Ви на інфекції, що передаються статевим шляхом (ІПСШ)?». Позитивну відповідь на перше запитання серед чоловіків надали 27 осіб (13,8% від загальної кількості респондентів; 27,6% серед чоловіків), проте жоден із них не повідомив про випадки ІПСШ. Однією з можливих причин низького рівня зареєстрованих випадків є недостатня частота звернень чоловіків до лікаря: лише 5 осіб (5,1%) проходять щорічні медичні огляди, тоді як 24 чоловіки (24,5%) відвідують лікаря раз на декілька років (рисунок 3).

Серед жінок захворювання сечостатевої системи відзначили 64 особи (32,7% від загальної кількості респондентів; 65,3% серед жінок), з яких 7 (3,6%; 7,1%) мали діагностовані ІПСШ. Важливим аспектом є той факт, що всі жінки (100%) регулярно відвідують профільних спеціалістів: 49 жінок (50,0%) – раз на рік, а решта 49 (50,0%) – раз на півроку.

Перспективи подальших досліджень. У подальших дослідженнях можна зосередитися на глибшому вивченні факторів, які можуть впливати на рівень обізнаності населення щодо захворювань сечостатевої системи, зокрема на соціально-економічний статус та доступ до медичних послуг. Одним із перспективних напрямів є вивчення впливу медіа та просвітницьких кампаній на зміну поведінкових звичок та ставлення до профілактики захворювань сечостатевої системи.

Крім того, можна дослідити ефективність профілактичних заходів та вплив новітніх методів ранньої

діагностики на зниження рівня захворюваності. Також перспективними є дослідження щодо статевих відмінностей у ставленні до здоров'я та ризику виникнення захворювань, зокрема вивчення психологічних бар'єрів у чоловіків щодо звернення до лікаря.

Висновки дослідження. Результати дослідження свідчать про недостатній рівень обізнаності чоловіків щодо захворювань сечостатевої системи та низьку частоту звернень до лікарів. Лише 5,1% чоловіків проходять щорічні профілактичні огляди, що є значно нижчим показником у порівнянні з жінками, серед яких 100% регулярно відвідують лікаря. Це може бути одним із факторів, що сприяє пізньому виявленню патологій та підвищенню ризику розвитку хронічних захворювань.

Виявлено високий рівень поширеності шкідливих звичок серед чоловіків: 37,8% палять або мали досвід тютюнопаління, а 42,4% регулярно вживають алкоголь. Ці фактори суттєво підвищують ризик розвитку патологій сечостатевої системи. Крім того, малорухливий спосіб життя спостерігається у 16,8% чоловіків, що також може негативно позначатися на їхньому здоров'ї.

Отримані дані підкреслюють необхідність розробки та впровадження освітніх програм, спрямованих на підвищення рівня обізнаності чоловічого населення про профілактику та своєчасне лікування захворювань сечостатевої системи. Інформаційні кампанії, популяризація здорового способу життя, а також стимулювання регулярних медичних оглядів можуть значно покращити стан здоров'я чоловічого населення.

REFERENCES

1. Wagenlehner F. Urogenital infections. *World J Urol.* 2020 Jan;38(1):1-2. doi: 10.1007/s00345-019-03039-4. PMID: 31788716.
2. Wong MCS, Fung FDH, Leung C, Cheung WWL, Goggins WB, Ng CF. The global epidemiology of bladder cancer: A joinpoint regression analysis of its incidence and mortality trends and projection. *Sci Rep.* 2018;8(1):1129. doi: 10.1038/s41598-018-19199-z.
3. Braver DJ, Modan M, Chêtrit A, Lusky A, Braf Z. Drinking, micturition habits, and urine concentration as potential risk factors in urinary bladder cancer. *J Natl Cancer Inst.* 1987 Mar;78(3):437-40. PMID: 3469457.
4. Ilskens K, Wrona KJ, Dockweiler C, Fischer F. An evidence map on serious games in preventing sexually transmitted infections among adolescents: Systematic review about outcome categories investigated in primary studies. *JMIR Serious Games.* 2022 Feb 2;10(1):e30526. doi: 10.2196/30526. PMID: 35107438; PMCID: PMC8851332.
5. Rodríguez Cintas M, Márquez S, González-Gallego J. The impact of physical activity on risk and health-related quality of life in bladder cancer. *Bladder Cancer.* 2021 Aug 31;7(3):355-364. doi: 10.3233/BLC-200406. PMID: 38993609; PMCID: PMC11181820.
6. Bernstein AP, Bjurlin MA, Sherman SE, Makarov DV, Rogers E, Matulewicz RS. Tobacco screening and treatment during outpatient urology office visits in the United States. *J Urol.* 2021 Jun;205(6):1755-1761. doi: 10.1097/JU.0000000000001572. Epub 2021 Feb 2. PMID: 33525926.
7. Metzler I, Bayne D, Chang H, Jalloh M, Sharlip I. Challenges facing the urologist in low- and middle-income countries. *World J Urol.* 2020 Nov;38(11):2987-2994. doi: 10.1007/s00345-020-03101-6. Epub 2020 Feb 7. PMID: 32034500; PMCID: PMC8186537.
8. Rafiei S, Kheradkhah G, Kotronoulas G, Doustmehraban M, Shafiei F, Masoumi M, Parnian E, Nosrati Sanjabad E, Ghashghaee A. Quality of life in bladder cancer: Systematic review and meta-analysis. *BMJ Support Palliat Care.* 2024 Jan 9;13(e3):e707-e714. doi: 10.1136/spcare-2023-004185. PMID: 37400163.
9. Mancini M, Righetto M, Baggio G. Spotlight on gender-specific disparities in bladder cancer. *Urologia.* 2020 Aug;87(3):103-114. doi: 10.1177/0391560319887327. Epub 2019 Dec 23. PMID: 31868559.
10. Denijs FB, van Harten MJ, Meenderink JJL, Leenen RCA, Remmers S, Venderbos LDF, van den Bergh RCN, Beyer K, Roobol MJ. Risk calculators for the detection of prostate cancer: A systematic review. *Prostate Cancer Prostatic Dis.* 2024 Sep;27(3):544-557. doi: 10.1038/s41391-024-00852-w. Epub 2024 Jun 3. PMID: 38830997.