

**МУЛЬТИМОРБІДНІСТЬ У ПАЦІЄНТІВ З ГІПЕРПЛАЗІЄЮ
ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНІ ПІДХОДИ
ДО ЗАДОВОЛЕННЯ ПОТРЕБ У ЯКІСНІЙ
МЕДИЧНІЙ ДОПОМОЗІ**

Дячук Михайло Дмитрович

кандидат медичних наук,

*завідувач операційного відділення з рентген-хірургічним блоком,
лікар-уролог, старший науковий співробітник наукового відділу
організації медичної допомоги*

*Державна наукова установа «Центр інноваційних технологій
охорони здоров'я» Державного управління справами
м. Київ, Україна*

Постаріння населення світу породжує проблему мультиморбідності, тобто кількох, зазвичай двох і більше, довготривалих захворювань у однієї людини. Мультиморбідність обумовлює зниження якості життя, зростання смертності, фізичне навантаження на осіб, які здійснюють догляд, фінансовий тиск на пацієнта, його родину і систему охорони здоров'я в цілому [1].

За даними світових досліджень, загальна глобальна поширеність мультиморбідності в світі становить 37,2%, зокрема, в Південній Америці – 45,7%, Північній Америці – 43,1%, Європі – 39,2%, Азії – 35%. Більше половини дорослого населення світу віком понад 60 років мають мультиморбідні захворювання [2].

Мультиморбідність характерна, зокрема, для осіб з гіперплазією передміхурової залози (N40 за МКХ – 10). Це незлоякісне захворювання, поширене серед чоловіків старшої вікової групи. Доведено, що ймовірність наявності гіперплазії передміхурової залози зростає зі збільшенням кількості коморбідних захворювань: особи з щонайменше двома супутніми захворюваннями, мали вдвічі вищу ймовірність розвитку N40, а ті, хто мав щонайменше чотири супутні захворювання, мали майже в шість разів вищу ймовірність мати N40 порівняно з тими, хто не мав супутніх захворювань [3]. Коморбідними захворюваннями найчастіше виявлялись рак передміхурової залози, хронічна хвороба нирок, депресія, простатит [4]. У Настанові 00246. «Доброякісна гіперплазія передміхурової залози (ДГПЗ)» [5] зазначено про показання для консультацій фахівцями особи, яка обстежується на предмет виявлення гіперплазії передміхурової залози, якщо в неї є

цукровий діабет та/або неврологічні захворювання або травми, що впливають на функцію сечового міхура. Інші хвороби як коморбідні не простежуються.

З огляду на актуальність теми, медико-соціальне та економічне значення проблеми доцільно продовжувати дослідження мультиморбідності, зокрема, при гіперплазії передміхурової залози, зважаючи на ті групи населення, які перебувають під наглядом даного закладу охорони здоров'я.

Мета роботи: дослідити поширеність мультиморбідності серед чоловічого населення з гіперплазією передміхурової залози, яке перебуває під постійним медичним спостереженням Державної наукової установи «Центр інноваційних технологій охорони здоров'я» Державного управління справами (ДНУ «ЦІТОЗ» ДУС).

Методи дослідження: бібліографічний, аналітичний, медико-статистичний, узагальнення. Матеріали: дані 1741 пацієнта чоловічої статі з медичної інформаційної системи «Ескулап» за 2024 рік, у яких діагноз гіперплазії передміхурової залози (N40 за МКХ-10) був встановлений у будь-який момент періоду спостереження 2015–2024 років, та які мали щонайменше один валідний запис у системі в 2024 році. Записи були знеособленими з метою дотримання конфіденційності інформації та етичних вимог.

Результати дослідження. Виявлені особливості вікової структури населення, прикріпленого до спостереження: із загальної чисельності, яка дорівнювала в 2024 році 37 188 осіб, з них дітей – 4 111 осіб, дорослих – 33 077 осіб, частка осіб старшого віку (60+) складала 20 614 осіб, або 55,4%. Серед дорослого населення чоловіків нараховувалось 14 573 осіб, жінок – 18 504 осіб.

Дані на 1741 досліджуваних пацієнтів засвідчили, що всі вони були жителями міста; середній вік дорівнював $80,2 \pm 7,1$ років; працювали 465 (26,7%) осіб.

Мультиморбідність визначалась за заздалегідь сформованим переліком потенційних захворювань, які, за даними наукових джерел, можуть найчастіше формувати мультиморбідність у пацієнтів з гіперплазією передміхурової залози, а також з урахуванням неінфекційних захворювань, характерних для осіб старшого віку. До нього включено: артеріальну гіпертензію (АГ), ішемічну хворобу серця (ІХС), серцеву недостатність (СН), інсульт / цереброваскулярну патологію, цукровий діабет 2 типу (ЦД 2 типу), ожиріння, хронічну хворобу нирок (ХХН), цистит, сечокам'яну хворобу (СКХ) та простатит.

Виявлено, що загальна кількість хвороб за визначеним переліком у всіх пацієнтів складала 3939 од., а середня кількість захворювань на 1 пацієнта дорівнювала 2,3 од.

Структуру мультиморбідності визначали: пацієнти з ІХС – 60,3% (1050 осіб), з АГ – 48,5% (845 осіб), наслідками інсультів/цереброваскулярною патологією – 38,4% (669 осіб), з ЦД 2 типу – 27,9% (486 осіб), простатитом – 26,8% (467 осіб), ХХН – 9,1% (159) осіб, ожирінням – 7,4% (128) осіб, СКХ – 2,9% (52 осіб), СН – 2,9% (51 осіб), циститом – 1,8% (32 особи).

Надалі проведено стратифікацію пацієнтів на взаємовиключні групи, де гіперплазія передміхурової залози сполучалась ще з однією, двома, трьома, чотирма, п'ятьма, шістьма і більше хворобами з визначеного переліку.

Група пацієнтів з N40 і ще однією хворобою з визначеного переліку дорівнювала 272 особи (15,6% від усього досліджуваного контингенту), з двома хворобами – 365 (20,9%) осіб, з трьома – 346 (19,9%) осіб, з чотирма – 231 (13,3%) особа, з п'ятьма – 136 (7,8%) осіб, з 6 і більше хворобами до N40 – 47 (2,7%) осіб.

Поширеність мультиморбідних захворювань в залежності від кількості хвороб в групі представлена в табл. 1.

Аналіз представлених даних показав, що найбільшими за чисельністю були групи пацієнтів з гіперплазією передміхурової залози та ще з двома – трьома захворюваннями. Із зростанням числа захворювань в групах зростала й поширеність мультиморбідних хвороб. Найвищою в будь-якій групі була поширеність хвороб системи кровообігу, серед яких – АГ, ІХС, наслідки інсультів. Провідне 2-ге місце в структурі належало цукровому діабету 2 типу. Надалі найбільш значимим захворюванням виявлено простатит. Ожиріння й ХХН обтяжують перебіг гіперплазії передміхурової залози, що особливо проявляється в разі 5-ти, 6-ти і більше супутніх хвороб, а СКХ, СН і цистит – за умови 6-ти і більше супутніх хвороб.

Таблиця 1

**Поширеність коморбідних захворювань серед пацієнтів
з гіперплазією передміхурової залози в залежності
від кількості супутніх хвороб в групі**

Хвороби, що формують коморбідність у пацієнтів з гіперплазією передміхурової залози, відсоток										
Число хвороб в групі, крім N40	ІХС	АГ	Наслідки інсультів	ЦД 2 типу	Простатит	Ожиріння	СКХ	СН	Цистит	ХХН
1	42,3	12,1	18,0	11,0	12,1	1,1	1,1	0,4	0,7	1,1
2	70,4	50,1	27,7	18,4	22,5	3,0	0,5	0,8	1,6	4,9
3	85,6	72,8	56,9	32,4	32,9	5,2	2,3	1,7	0,3	9,8
4	99,0	88,3	73,6	54,5	49,4	13,9	5,2	4,3	3,9	16,0
5	92,6	92,6	79,4	80,1	63,9	28,7	11,0	13,9	4,4	33,1
6 і більше	97,9	100,0	93,6	89,4	78,7	53,2	25,5	25,5	17,0	46,8

Отримані результати дозволяють удосконалити організаційні підходи до задоволення потреб пацієнтів з гіперплазією передміхурової залози та мультиморбідністю у якісній медичній допомозі. Зокрема, лікарю-урологу – забезпечувати пацієнторієнтований підхід, диференційовано призначати комплексну терапію, забезпечувати ефективно скоординований догляд в складі мультидисциплінарної команди.

Дослідження мультиморбідності може бути використане організаторами охорони здоров'я для розробки політики в охороні здоров'я, що підтримує лікування мультиморбідності лікарями-спеціалістами, лікарями загальної практики та мультидисциплінарними командами, розробку моделей безперервних комплексних утручань, спрямованих на покращення стану здоров'я груп населення з мультиморбідністю.

Література:

1. Pati S., MacRae C., Henderson D., Weller D., Guthrie B., Mercer S. Defining and measuring complex multimorbidity: a critical analysis // *British Journal of General Practice*. 2023. Vol. 73, No. 733. P. 373–376. DOI: <https://doi.org/10.3399/bjgp23X734661>

2. Chowdhury S. R., Chandra Das D., Sunna T. C., Beyene J., Hossain A. Global and regional prevalence of multimorbidity in the adult population in community settings: a systematic review and meta-analysis // *EClinicalMedicine*. 2023. Vol. 57. P. 101860. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2023.101860>

3. Halder P. Sr, Bhandari Y., Das A., Mamgai A. Association of benign prostatic hyperplasia with multimorbidity among older adults: insights from the Longitudinal Ageing Study in India (LASI), first wave // *Cureus*. 2023. Vol. 15, No. 12. P. e50608. DOI: <https://doi.org/10.7759/cureus.50608>

4. Song Z., Cheng Z. J., Yuan H., Chang Z., Lv Y., Huang X. та ін. Correlation between benign prostatic hyperplasia and comorbidities: a systematic analysis integrating global burden of disease and mendelian randomization study // *Journal of Translational Medicine*. 2024. Vol. 22, No. 1. P. 1035. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12967-024-05604-x>

5. Tammela T. Настанова 00246. Доброякісна гіперплазія передміхурової залози (ДГПЗ). 2017. 10 с. URL: <https://guidelines.moz.gov.ua/documents/3132> (дата звернення: 06.05.2026)