

**Gabriela Moczeniat**

## **Występowanie chorób urologicznych w Polsce - epidemiologia, świadomość czynników ryzyka i metod prewencji**

### **Streszczenie w języku polskim**

**Wstęp:** Z roku na rok odnotowuje się wzrost występowania chorób urologicznych na całym świecie. Choroby urologiczne obejmują schorzenia układu moczowego oraz męskich narządów płciowych. Istotną liczbę chorób urologicznych stanowią nowotwory układu moczowo-płciowego, w tym nowotwory nerek, pęcherza moczowego oraz prostaty. Starzenie się społeczeństwa, wzrost oczekiwanej długości życia, rozpowszechnienie zachowań związanych ze stylem życia, które mogą prowadzić do rozwoju chorób urologicznych (np. palenie tytoniu) sprawiają, że w kolejnych latach obserwowany będzie wzrost częstości występowania chorób urologicznych. Rosnące globalne obciążenie chorobami urologicznymi, będzie prowadzić do zwiększonego wykorzystania opieki urologicznej. Ogólnopolskie rejestry danych stwarzają możliwość bardziej precyzyjnego określenia charakterystyki pacjentów hospitalizowanych na oddziałach urologicznych. Profilaktyka ma szczególne znaczenie w opiece urologicznej. Profilaktyka chorób układu moczowo-płciowego obejmuje zarówno profilaktykę pierwotną mającą na ograniczenie ryzyka wystąpienia choroby oraz profilaktykę wtórną, nakierowaną na wczesne wykrycie choroby i wdrożenie leczenia. Poznanie postaw społecznych wobec profilaktyki chorób urologicznych może dostarczyć danych wskazujących na potrzeby edukacyjno-informacyjne społeczeństwa w zakresie chorób urologicznych.

**Cel:** Celem głównym badania była charakterystyka epidemiologiczna chorób urologicznych najczęściej występujących wśród dorosłych mieszkańców Polski oraz ocena świadomości czynników ryzyka nowotworów układu moczowo-płciowego i metod ich prewencji wśród dorosłych Polaków.

**Materiał i metody:** Projekt badawczy składał się z dwóch części: epidemiologicznej charakterystyki pacjentów przyjmowanych na oddziały urologiczne na podstawie danych z ogólnopolskiego rejestru chorobowości szpitalnej oraz epidemiologicznego badania przekrojowego przeprowadzonego na reprezentatywnej próbie dorosłych mieszkańców Polski. Dane na temat wszystkich pacjentów przyjmowanych na oddziały urologiczne w 2022 roku

w Polsce zostały pozyskane z rejestru chorobowości szpitalnej prowadzonego przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH-PIB w ramach „Ogólnopolskiego Badania Chorobowości Szpitalnej”. W celu oceny wiedzy i postaw społecznych wobec nowotworów układu moczowo-płciowego oraz zachowań związanych z wykonywaniem badania ogólnego moczu przeprowadzone zostało ogólnopolskie badanie przekrojowe. Dane gromadzono w dniach 1-4 marca 2024 r. z wykorzystaniem za wspomaganych komputerowo wywiadów przy użyciu strony WWW (technika CAWI). Narzędzie badawcze stanowił autorski kwestionariusz badawczy. Dane analizowano za pomocą procedur statystycznych dostępnych w programie IBM SPSS Statistics wersja 29.

**Wyniki:** W 2022 roku odnotowano ogółem 214 063 hospitalizacji na oddziałach urologicznych (dla osób dorosłych), z czego 72% pacjentów stanowili mężczyźni. W 2022 r. w Polsce liczba hospitalizacji na oddziałach urologicznych na 100 tys. dorosłych mieszkańców wynosiła 651,3. Zaobserwowano różnice w liczbie przyjęć do szpitali w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych mieszkańców w poszczególnych województwach. Najliczniejszą grupę pacjentów urologicznych stanowili osoby w wieku 60–69 lat (31,3%). Jedną czwartą hospitalizacji (24,6%) stanowiły hospitalizacje jednodniowe (<24h). Większość pacjentów przyjmowano na oddziały urologiczne z powodu chorób układu moczowo-płciowego (59%) lub nowotworów (36%), a 5% pacjentów przyjęto z powodu innych schorzeń. Wśród 2 165 dorosłych mieszkańców Polski, niezależnie od analizowanego rodzaju nowotworu (rak nerki, pęcherza moczowego lub prostaty), predyspozycje genetyczne (występowanie nowotworu u spokrewnionych członków rodziny) były najczęściej deklarowanym czynnikiem ryzyka nowotworów układu moczowo-płciowego. Palenie tytoniu zostało poprawnie wskazane jako czynnik ryzyka raka nerki przez 40,6% respondentów, a tylko 35,3% respondentów wskazało palenie tytoniu jako czynnik ryzyka raka pęcherza moczowego. Osoby z diagnozą chorób przewlekłych oraz osoby z wyższym wykształceniem częściej prawidłowo wskazywali czynniki ryzyka nowotworów układu moczowo-płciowego ( $p<0,05$ ). Kobiety częściej prawidłowo wskazywały czynniki ryzyka raka nerki w porównaniu z mężczyznami ( $p<0,05$ ). Drugie badanie przekrojowe wykazało ( $n=1113$ ), że 46,3% dorosłych w Polsce miało badanie moczu w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Jedna piąta (20,7%) respondentów miała badanie moczu ponad rok temu, ale nie więcej niż 2 lata temu. Ponadto 26,7% miało wykonane badanie moczu 2–3 lata temu. Wśród respondentów bez chorób urologicznych w ciągu ostatnich 6 miesięcy płeć żeńska (OR=1,33; 1,02–1,74;  $p<0,05$ ), wiek 60 lat i więcej ( $p<0,05$ ) i bycie w związku małżeńskim (OR=1,45; 1,09–1,94;  $p<0,05$ ) były istotnie związane z wykonywaniem badania ogólnego moczu w ciągu ostatnich 12 miesięcy.

**Wnioski:** Uzyskane wyniki pozwoliły na przedstawienie aktualnego stanu opieki urologicznej w Polsce, ze szczególnym uwzględnieniem szpitalnej opieki urologicznej oraz profilaktyki urologicznej. Poziom świadomości społecznej na temat czynników ryzyka nowotworów układu moczowo-płciowego czynników ryzyka nowotworów układu moczowo-płciowego wśród dorosłych w Polsce jest niewystarczający. Zaobserwowano różnice społeczno-demograficzne w częstotliwości wykonywania badania ogólnego moczu, zwłaszcza według płci i wieku.