

中国成年女性尿失禁的流行病学特征及患病率变化趋势

庞海玉¹, 朱兰^{2*}

¹ 中国医学科学院北京协和医学院北京协和医院临床医学研究所, 转化医学国家重大科技基础设施预防与早期干预平台, 北京 100730

² 中国医学科学院北京协和医学院北京协和医院妇产科, 国家妇产疾病临床医学研究中心, 疑难重症及罕见病全国重点实验室, 北京 100730

* 联系人, E-mail: zhu_julie@vip.sina.com

Epidemiological characteristics and trends of urinary incontinence among adult women in China

Haiyu Pang¹ & Lan Zhu^{2*}

¹ Center for Prevention and Early Intervention, National Infrastructures for Translational Medicine, Institute of Clinical Medicine, Peking Union Medical College Hospital, Chinese Academy of Medical Science and Peking Union Medical College, Beijing 100730, China

² State Key Laboratory of Complex Severe and Rare Diseases, National Clinical Research Center for Obstetric & Gynecologic Diseases, Department of Obstetrics and Gynecology, Peking Union Medical College Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences and Peking Union Medical College, Beijing 100730, China

* Corresponding author, E-mail: zhu_julie@vip.sina.com

doi: [10.1360/CSB-2025-0722](https://doi.org/10.1360/CSB-2025-0722)

尿失禁是一种在日常生活中较为敏感却又影响着众多女性健康的疾病, 它就像一把无形的枷锁, 悄然限制着许多女性的生活自由。国际尿控协会把尿失禁定义为尿液从尿道口不自主流出的一种尿控失常状况, 是成年女性中易被忽视的常见疾病^[1]。尿失禁会对女性日常活动产生严重负面影响, 患者可能因为随时发生的漏尿而陷入尴尬与焦虑, 长期下来会导致抑郁、社交孤立和生活质量下降^[2-4]。同时, 治疗和护理尿失禁会产生很大的费用, 给政府和个人带来沉重的经济负担。有数据显示, 在美国尿失禁的年直接医疗费用与许多常见慢性疾病(如骨质疏松症、阿尔茨海默病和关节炎)的医疗费用不相上下^[5]。

北京协和医院朱兰团队长期深耕女性尿失禁的防治研究。早在2006年, 朱兰团队牵头在全国开展大规模人群为基础的流行病学调查, 迈出了探索中国女性尿失禁流行状况的第一步。当时的研究结果显示: 中国成年女性尿失禁患病率高达30.9%, 其中压力性尿失禁是最主要的亚型(患病率18.9%), 其次混合性尿失禁(患病率9.4%)和急迫性尿失禁(患病率2.6%)。压力性尿失禁的患病率在50岁女性群体中最高, 而急迫性尿失禁的患病率在70岁女性人群中达到峰值^[6]。这些研究结果让我们意识到尿失禁的严重性, 为后续的疾病诊

治和康复实践提供了重要的科学依据。

此后15年间, 中国经历了快速城市化、生育政策调整(从独生子女到三孩政策)以及盆底康复体系的迅速推广应用^[7,8], 这些变化可能对尿失禁的流行病学特征产生重要影响。为全面了解尿失禁的流行现状, 本团队与北京大学公共卫生学院密切合作, 于2019~2021年开展了新一轮的全国性大规模调查研究, 更新了我国成年女性尿失禁流行病学数据。

此次调查采用多阶段分层随机抽样设计, 综合考虑了地理区域、经济水平、城市化进程等诸多因素, 调查样本覆盖了15个省份的54346名20岁以上女性。调查内容涵盖了人口统计学特征、健康状况、生育史、生活方式、尿失禁症状和就医情况等多个维度^[9]。研究发现, 2021年女性尿失禁的患病率为16.0%, 压力性尿失禁仍然是主要的亚型(7.0%), 其次是混合性尿失禁(6.5%)和急迫性尿失禁(1.9%)。据此估计, 目前中国成年女性尿失禁的患病人数为8580万, 预计2030年患病人数将达到9000万人^[10]。与2006年的数据相比, 女性尿失禁的患病率显著下降, 这一趋势在城市和农村地区均得到了体现。我们还发现, 随着年龄的增长、体质指数(body mass index, BMI)的增加、生育次数的增多以及教育水平的降低, 尿失禁的患病率呈现上升趋势。在知识、态度和就医行为方

引用格式: 庞海玉, 朱兰. 中国成年女性尿失禁的流行病学特征及患病率变化趋势. 科学通报, 2025, 70: 4003–4005

Pang H, Zhu L. Epidemiological characteristics and trends of urinary incontinence among adult women in China (in Chinese). Chin Sci Bull, 2025, 70: 4003–4005, doi: [10.1360/CSB-2025-0722](https://doi.org/10.1360/CSB-2025-0722)

面,结果显示,虽然有48.0%的尿失禁患者知晓尿失禁是一种医学疾病,但仅有10.1%的患者寻求了医疗帮助,这一比例在农村地区尤为偏低^[9]。

为更好地治疗和预防女性盆底疾病,中华预防医学会设立盆底防治学组。2008年,朱兰团队牵头开展“中国女性盆底功能障碍防治项目”,借鉴法国盆底康复模式并进行改良,建立与国际接轨的中国女性盆底康复三级防治网络体系(图1),2019年已推广至全国各级医院。为了系统评价盆底康复实践对于女性尿失禁患病情况的影响,研究团队调查了全国具有盆底康复服务资质的机构数量(含公立和民营机构),以及接受过系统规范化培训并取得盆底康复认证证书的医师人数,数据源自中华医学会登记的盆底康复机构及医师名录。通过地理信息系统,计算出15个抽样省份的盆底康复机构和医师数量,并基于人口密度数据,分别以“每百万人口拥有盆底康复机构数”和“每百万人口拥有盆底康复医师数”为指标,构建了县级、市级和省级三个维度的盆底康复服务密度评估体系。研究发现,中国现已建立了较为完善的女性盆底康复体系,拥有近8400家盆底康复机构,近10000名医生接受了标准化的专业培训并获得了盆底康复证书。研究结果显示,盆底康复机构/医生的密度与尿失禁知识和态度在城市地区存在显著关联。尽管康复机构/医生的密度尚未显著转化为高就医率,但本研究发现,每百万人口中康复医院/医生数量的增加与尿失禁患病率的下降存在关联^[9]。

通过本次全国大规模流行病学调查,我们不仅看到了中国女性尿失禁患病率的显著下降趋势,还揭示了影响尿失禁患病率的关键因素,为未来的公共卫生政策制定和临床实践提供了有力的科学依据。中国过去15年的防治经验表明,通

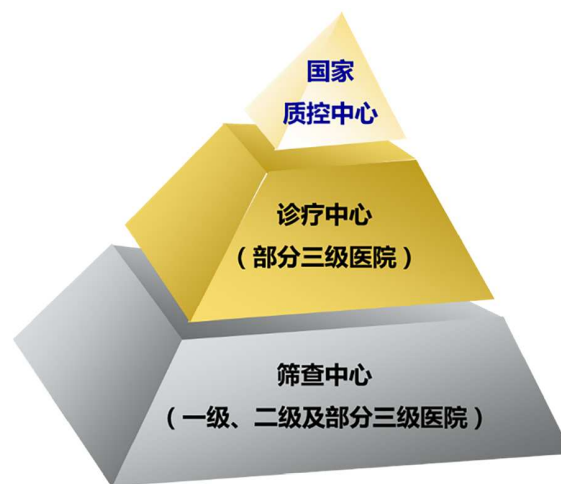


图1 (网络版彩色)中国盆底疾病三级防治网络

Figure 1 (Color online) Three-level pelvic floor disease prevention/treatment network in China

过系统性的康复体系建设,这一“难言之隐”的疾病可以被有效控制。未来,考虑到中国的加速老龄化和三孩政策等因素,尿失禁仍然是一个不可忽视的公共卫生问题。我们需要进一步加强公众健康教育,提高女性对尿失禁的认知和重视程度,消除误解和偏见,鼓励更多患者积极就医^[11]。同时,我们还应继续推广盆底康复等有效的干预措施,优化医疗资源配置,提高医疗服务的可及性和质量,为女性尿失禁患者提供更加便捷、高效的治疗方案,让更多女性免受尿失禁困扰,实现“健康中国2030”规划纲要的目标。

致谢 感谢国家自然科学基金(72104247)、国家重点研发计划(2018YFC2002201)和中央高水平医院临床科研业务费(2022-PUMCH-A-023)资助

推荐阅读文献

- 1 Abrams P, Cardozo L, Fall M, et al. The standardisation of terminology of lower urinary tract function: report from the standardisation subcommittee of the International Continence Society. *Neurourol Urodyn*, 2002, 21: 167–178
- 2 Landefeld C S, Bowers B J, Feld A D, et al. National Institutes of Health State-of-the-Science conference statement: prevention of fecal and urinary incontinence in adults. *Ann Intern Med*, 2008, 148: 449–458
- 3 Lukacz E S, Santiago-Lastra Y, Albo M E, et al. Urinary incontinence in women. *JAMA*, 2017, 318: 1592
- 4 Aoki Y, Brown H W, Brubaker L, et al. Urinary incontinence in women. *Nat Rev Dis Primers*, 2017, 3: 17042
- 5 Brown J S, Nyberg L M, Kusek J W, et al. Proceedings of the national institute of diabetes and digestive and kidney diseases international symposium on epidemiologic issues in urinary incontinence in women. *Am J Obstet Gynecol*, 2003, 188: S77–S88
- 6 Zhu L, Lang J, Liu C, et al. The epidemiological study of women with urinary incontinence and risk factors for stress urinary incontinence in China. *Menopause*, 2009, 16: 831–836
- 7 Chen R, Xu P, Song P, et al. China has faster pace than Japan in population aging in next 25 years. *BST*, 2019, 13: 287–291
- 8 Liao Z, Zhou Y, Li H, et al. The rates and medical necessity of cesarean delivery in the era of the two-child policy in Hubei and Gansu Provinces, China. *Am J Public Health*, 2019, 109: 476–482

- 9 Zhu J, Pang H, Wang P, et al. Female urinary incontinence in China after 15 years' efforts: results from large-scale nationwide surveys. *Sci Bull*, 2024, 69: 3272–3282
- 10 United Nations. World Population Prospects 2019. <https://population.un.org/wpp/>
- 11 Shaw C, Tansey R, Jackson C, et al. Barriers to help seeking in people with urinary symptoms. *Family Pract*, 2001, 18: 48–52