

**Ths Nguyễn Thị Kiều Trinh - Khoa Sản**

**Nguyên nhân**

Đồ uống nước tiểu và kiểm soát đi tiểu, cấu trúc và hoạt động thần kinh của bàng quang phụ thuộc bình thường.

Bàng quang người trưởng thành trung bình có thể chứa 350 ml - 550 ml nước tiểu. Hai cơ liên quan trong việc kiểm soát dòng nước tiểu:

- Cơ thắt, là một cơ hình vòng tròn xung quanh niệu đạo, có tác dụng thắt lại để nước tiểu không rò rỉ ra ngoài.
- Detrusor, đó là cơ thành bàng quang, giúp bàng quang có thể mở rộng.



Trong tiểu u không kiểm soát do căng thẳng (stress urinary incontinence: SUI), các cơ thắt vùng

## Tiêu không kiểm soát khi ngưng sữa

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 05 Tháng 3 2013 20:43 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 19 Tháng 3 2013 21:02

---

cháu, các dây chằng và hệ thống nâng đỡ bàng quang và niệu đạo suy yếu. Các vòng niệu đạo không thể ngăn chặn nước tiểu chảy khi áp lực bàng quang tăng lên (như cười, khi ho, hoóc môn tăng mạnh từ cái gì đó nóng).. Sự suy yếu các cơ thắt cổ thể dễ dàng gây ra bởi:

- Sinh đôi
- Tiền sản giật vùng niệu đạo
- Mất sữa lười thu
- Phẫu thuật tuyến tiền liệt hay vùng xương chậu

SUI là loại phì đại niệu đạo không thể chữa trị. SUI thường gặp ở những phụ nữ đã hơn 40 tuổi mang thai và sinh ngã âm đạo. Nó cũng phì đại niệu đạo có sa thành âm đạo, sa bàng quang, niệu đạo, hoóc môn sa tròng (sa hoóc môn dẫn vùng chậu).

Yếu tố nguy cơ của SUI bao gồm:

- Là phụ nữ
- Sinh đôi
- Ho qua một thời gian dài của thời gian (như viêm phế quản mãn tính và bệnh hen suyễn)
- Lười tu
- Bệnh béo phì
- Hút thuốc

## Các triệu chứng

Triệu chứng chính của SUI là tình trạng thoát nước tiểu ra ngoài mà không có sự kiểm soát có thể xảy ra khi

- Ho, hắt hơi, nháy mắt.
- Quan hệ tình dục
- Đứng nh
- Tham gia vào hoạt động thể chất, tập thể dục

## Tiêu u không kiểm soát khi ngừng sử dụng

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 05 Tháng 3 2013 20:43 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 19 Tháng 3 2013 21:02

---

### Các phương pháp chẩn đoán

Một số xét nghiệm chẩn đoán

- Điện cơ (EMG) (hiếm khi) thực hiện nghiên cứu hoạt động cơ niệu đờ hoặc khung xương chậu
- Pad kiểm tra (thực hiện trong khi mặc quần lót bằng vải sinh sau khi bắt đầu tập thể dục, pad được cân nhắc để tìm ra đã thoát bao nhiêu nước tiểu)
- Siêu âm bàng quang vùng chậu
- Post-void còn lại (PVR) để đo lượng nước tiểu còn lại sau khi đi tiểu
- Các xét nghiệm để đo áp lực và lưu lượng nước tiểu (niệu động nghiên cứu)
- Kiểm tra để xem bên trong cổ bàng quang (soi bàng quang)
- Phân tích nước tiểu hoặc cấy nước tiểu để loại trừ nhiễm trùng đường tiết niệu
- Test BONEY yêu cầu nhịn tiểu và nội soi bàng quang thông qua niệu đạo nước tiểu hoặc bơm vào 250ml nước muối sinh lý, và sau đó ho)
- X-quang vùng chậu quang học tiết niệu

### ĐIỀU TRỊ

Bạn có thể được yêu cầu sử dụng một số kỹ thuật tiết niệu, ghi lại bao nhiêu lần bạn đi tiểu vào ban ngày và ban đêm, và thông tin xuyên rò rỉ nước tiểu.

Có bốn loại điều trị SUI:

- Thay đổi hành vi
- Thuốc
- Tập cơ vùng chậu
- Phẫu thuật

### THAY ĐỔI HÀNH VI

- Uống chất lỏng ít hơn (nếu bạn uống nhiều hơn so với số lượng bình thường của chất lỏng)

## Tiêu u không khiếm soát khi giao tiếp

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 05 Tháng 3 2013 20:43 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 19 Tháng 3 2013 21:02

---

- Đi tiêu thường xuyên hơn để giảm số lượng nước tiểu rò rỉ
- Tránh nhai kẹo cao su, mà có thể gây ra nhu động ruột tiêu đường ruột
- Làm cho nhu động ruột hoạt động thường xuyên hơn bằng cách ăn chế độ ăn uống giàu chất xơ hoặc thuốc nhuận tràng để tránh táo bón (mà có thể làm cho không khiếm soát tiêu hơn)
- Bỏ hút thuốc để giảm ho và bằng quang kích thích (và nguy cơ ung thư bàng quang)
- Tránh rượu và caffeine
- Giảm cân nếu bạn đang thừa cân
- Tránh thức uống và đường kích thích bàng quang, chẳng hạn như thức ăn cay, đường có ga và các loại trái cây họ cam quýt.
- Khiếm soát đường máu nếu có bệnh tiểu đường

## TẬP CỤ VÙNG CHỮU

- Bài tập huấn luyện cơ vùng chậu (**bài tập p Kegel**) có thể giúp kiểm soát rò rỉ nước tiểu. Nhờ bài tập này tập thể giúp cơ thắt niệu đạo mạnh mẽ lên và kiểm soát đường nước tiểu.

Một số phụ nữ có thể sử dụng một thiết bị đặc biệt gọi là một hình nón âm đạo với các bài tập xạ trị chậu. Bạn đặt hình nón vào âm đạo. Sau đó, bạn cố gắng đẩy xuống các cơ sàn chậu để giữ hình nón tại chỗ. Bạn có thể mặc nón lên đến 15 phút tại một thời điểm, hai lần một ngày. Trong vòng 4 đến 6 tuần, hầu hết phụ nữ có một số cải thiện các triệu chứng của họ.

- Phấn hồng sinh học và kích thích điện có thể hữu ích cho những người khó khăn đã làm bài tập tập cơ vùng chậu. Hai phương pháp này có thể giúp bạn tìm thấy những nhóm cơ chính xác để làm việc. Phấn hồng sinh học cũng có thể giúp bạn tìm hiểu làm thế nào để kiểm soát phản ứng cơ thể một cách tốt nhất.

Liệu pháp kích thích điện sử dụng một dòng điện để áp dụng để kích thích và hoạt hóa nhóm cơ bắp. Hiện tại, các phân phối bằng cách sử dụng một đầu dò hoặc mô hình âm đạo. Liệu pháp kích thích điện có thể được thực hiện tại cơ sở y tế hoặc tại nhà. Liệu pháp trị liệu kéo dài 20 phút và có thể được thực hiện mỗi 1-4 ngày.

## THUỐC

## Tiêu u không kiểm soát khi ngừng sử dụng

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 05 Tháng 3 2013 20:43 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 19 Tháng 3 2013 21:02

---

Thuốc có thể chuyển đổi những bệnh nhân SUI mức độ nhẹ đến trung bình. Có một số loại thuốc có thể được sử dụng mà không cần kê đơn. Chúng bao gồm:

- Thuốc kháng acetylcholin kiểm soát bàng quang hoạt động quá mức (oxybutynin, tolterodine Enablex, Sanctura, Vesicare, Oxytrol)
- Thuốc Antimuscarinic điều trị bàng quang co thắt
- Loại thuốc alpha-adrenergic agonist, như phenylpropanolamin và pseudoephedrin (phổ biến thành phần trong thuốc trừ côn trùng nh-the-counter), giúp tăng cường sức mạnh cơ thắt và cải thiện triệu chứng. Tuy nhiên, những loại thuốc hiếm khi sử dụng vì các tác dụng phụ có thể xảy ra trên tim.
- Imipramine, thuốc chống trầm cảm ba vòng, hoạt động giống như các loại thuốc alpha-adrenergic và kháng cholinergic

Liệu pháp estrogen có thể được sử dụng để cải thiện tần suất đi tiểu, tiểu gấp, và tình trạng bốc hỏa trong những người phụ nữ đã trải qua thủng mãn kinh. Nó cũng có thể cải thiện sự có thể và tưới máu của cơ thắt niệu đạo.

Tuy nhiên, nó không phải là rõ ràng cho dù điều trị estrogen cải thiện SUI. Một số phương pháp điều trị nội tiết tố được đưa ra sau khi mãn kinh cần cân nhắc lợi hại cho sức khỏe phụ nữ. Những phụ nữ có tần suất ung thư vú hoặc ung thư tử cung thì không nên sử dụng liệu pháp estrogen.

## PHẪU THUẬT

Phẫu thuật được chỉ định sau khi có đầy đủ tiêu chuẩn chẩn đoán SUI. Các thủ tục hiện biên pháp luyện tập vùng chậu như bài tập Kegel trở nên cần thiết khi chuyển đổi phẫu thuật.

- Sửa chữa thành trực âm đạo (paravaginal) thường được thực hiện khi bàng quang căng phồng vào trong âm đạo (cystocele). Sửa chữa thành âm đạo được thực hiện qua một vết cắt phẫu thuật trong âm đạo.

- Cơ thắt niệu đạo nhân tạo là một thiết bị phẫu thuật được sử dụng để điều trị tiểu tiện không thể do căng thẳng cho nam giới (ít khi ở phụ nữ).

- Tiêm collagen làm cho khu vực xung quanh niệu đạo dày hơn, giúp kiểm soát rò rỉ nước tiểu (các thủ tục có thể cần phải được lặp lại sau một vài tháng).

## Tiêu u không kiễm soát khi gọng sọc

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 05 Tháng 3 2013 20:43 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 19 Tháng 3 2013 21:02

---

- Phẫu thuật nâng bàng quang và niệu đạo
- Retropubic là một phẫu thuật đợc thực hiện để nâng bàng quang niệu đạo sau xđng mu. Chúng đợc thực hiện qua một vết cắt phẫu thuật đợc bng.
- Đt Bandellete đợc i niệu đạo thng là đợc i a chn đ đđ u tr SUI đ ph n (hi m khi đợc thực hiện đ nam gi i). Có 2 phng pháp TVT ho c TOT.



Phẫu thuật TOT đt bandellete đ i niệu đạo

Hu h t các nhà cung c p đ ch v chăm sóc s c kh e khuy n cáo h y th các phng pháp đđ u tr khác tr c khi gi i ph u.

### Các bi n chng

Các bi n chng hi m g p và thng nh , nhng có th bao g m:

- Thi tr v t li u đ t trong quá trình phẫu thuật, nh m t sling ho c c th t nhân t o

## Tiểu không kiểm soát khi giao hợp

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 05 Tháng 3 2013 20:43 - Lần cập nhật cuối: Thứ ba, 19 Tháng 3 2013 21:02

---

- Fistulas hoặc áp xe
- Kích thích thành âm đạo (âm hộ)
- Đau khi giao hợp
- Loét vùng da trong niệu đạo không lành trở lại
- Mùi hôi khó chịu
- Đốt niệu đạo khi tiểu tiện

## Phòng ngừa

Thực hiện các bài tập Kegel (thực hiện các cơ sàn chậu như thực hành để ngăn chặn dòng nước tiểu) có thể giúp ngăn ngừa các triệu chứng. Làm các bài tập Kegel trong và sau khi mang thai có thể làm giảm nguy cơ SUI sau khi sinh con.

Bài dịch: STRESS URINARY INCONTINENCE- UPDATE 16/09/2012 từ Mediplus.co.uk