

BS Th i Th  Ph  ng Oanh - 

1. Đ  T V  N Đ 

Són ti u l  m t tình trạng r i loạn chức năng ti u ti n, trong đ o ng  i b nh m t khả năng ki m soát dòng nước ti u, g y r  nước ti u ngo i  y mu n. Trong s  các nhóm đ i t  ng b   nh h  ng, ph  n  sau sinh l  nh m c  t  l  cao, đ c bi t l  trong v ng 6 th ng đ u sau sinh. Tuy không ph i l  bệnh lý nguy hiểm đ n t nh m ng, nh ng s n ti u g y ảnh hưởng nghi m tr ng đ n ch t l  ng s ng, t m lý v  sinh hoạt h ng ngày của ng  i ph  nữ. N m b t được các y u t  nguy cơ, c  ch  b nh sinh v  ph  ng ph p đ u tr  s  gi p c i thiện t n l  ng v  ch t l  ng cu c sống cho ph  n  sau sinh.

2. D  CH T  H C

T  l  s n ti u sau sinh r t khác nhau giữa các nghiên cứu, dao đ ng t  10–40% t y vào cách định nghĩa, th i đ i m kh o sát v  ph  ng ph p thu th p dữ liệu. Nghiên cứu của Sultan v  c ng s  (2017) cho th y c  t i 33% ph  n  b  s n ti u trong 3 th ng đ u sau sinh [4]. T i Việt Nam, m t nghiên cứu t i B nh viên T  D  ghi nh n t  l  s n ti u sau sinh th  ng l  19,5%, cao hơn so với sinh m  l  7,6% [1].

3. PH N LOẠI

Theo Hiệp hội Ti t niệu Quốc t  (ICS), s n ti u được chia thành:

- S n ti u g ng s c (Stress Urinary Incontinence – SUI): M t nước ti u khi g ng sức, ho, h t h i, hoặc v n đ ng.

- S n ti u th i th c (Urgency Urinary Incontinence – UUI): R  r  nước ti u k m theo c m gi c

Són tiu u ph n sau sinh

Vi t b i Biên t p viên

Th hai, 02 Tháng 6 2025 17:56 -

bu n tiu u không th ki m soát.

- Són tiu u h n h p (Mixed Urinary Incontinence – MUI): K t h p gi a SUI và UUI.

Trong nhóm ph n sau sinh, SUI là d ng ph bi n nh t do liên quan tr c ti p đ n t n th ng c h c trong quá trình chuy n đ .



4. C CH B NH SINH

Són tiu u sau sinh ch y u do nh ng thay đ i c u trúc và ch c năng c a c s n ch u, bao g m:

- T n th ng c nâng h u môn và c s n ch u: Khi sinh ng âm đ o, đ c bi t là khi thai to, r n sanh kéo dài, có th gây t n th ng c nâng h u môn, làm y u h tr bàng quang và ni u đ o [3].
- T n th ng th n kinh: Dây th n kinh th n trong (pudendal nerve) có th b chèn ép ho c kéo giãn trong quá trình chuy n đ , làm gi m đ i u khi n c vòng ni u đ o.
- Gi m estrogen sau sinh: Góp ph n làm m ng niêm m c ni u đ o và suy gi m tr ng l c c ni u đ o.
- Ngoài ra, sinh m không lo i tr hoàn toàn nguy c són tiu u vì y u t mang thai cũng góp ph n vào c ch b nh sinh.

5. Y U T NGUY C

- Sinh con qua ng âm đ o, đ c bi t là sinh hút, forceps

Són tiểu u và phàn n sau sinh

Vị trí bìa Biên tập viên

Thứ hai, 02 Tháng 6 2025 17:56 -

- Thai to (>3500g)
- Sản phụ có BMI cao, tăng cân nhiều khi mang thai
- Rặn sanh kéo dài hoặc sanh nhiều lần
- Thời gian số số tiểu u trong thai kỳ
- Tuổi mẹ cao khi sinh con đầu lòng

6. CHẨN ĐOÁN

- Hỏi bệnh: Tập trung vào thời điểm khởi phát số tiểu u, mức độ ảnh hưởng đến sinh hoạt, loại số tiểu u (gần ngay số c, thôi thúc hay hèn hèn).
- Khám lâm sàng: Đánh giá tình trạng sinh môn, nghiệm pháp ho để xác định số tiểu u gần ngay số c (nghiệm pháp Valsava).
- Các thang điểm: ICIQ-UI SF (International Consultation on Incontinence Questionnaire - Urinary Incontinence Short Form).
- Xét nghiệm âm đạo (nếu cần): Đo niệu độ để đánh giá, siêu âm sàn chậu.

7. ĐIỀU TRỊ

Són tíu u ph n sau sinh

Vi t b i Biên t p viên

Th hai, 02 Tháng 6 2025 17:56 -

7.1. Đi u tr b o t n

- Thay đ i i s ng: Gi m cân n u béo phì, tránh cà phê, h n ch n c bu i t i.

- Luy n t p thói quen ti u đúng gi . luy n bàng quang b ng cách nh n đi ti u khi b kích thích. Hãy b t đ u b ng cách nh n trong vòng t 5-10 phút sau đó tăng d n th i gian nh n ti u và kéo dài th i gian gi a các l n đi ti u.

- Tránh ng i x m khi đi ti u hay tránh đ ng lâu làm tăng áp l c b ng.

- Luy n t p các bài t p co c s n ch u. Vùng n n x ng ch u b t n th ng b i vi c sinh n s h i ph c hoàn toàn trong kho ng th i gian t 1-2 tháng sau sinh. B n c n luy n t p và duy trì nó theo cách: N m ng a, b r ng hai chân, g p đ u g i nh nhàng, và th l ng c th . Hãy gi c th th gi n trong 46-48 giây còn l i trong 1 phút đó. L p l i đ ng tác này 10 l n, trong 10 phút.

- Bài t p Kegel: Là ph ng pháp đ u tay, giúp tăng c ng c s n ch u. H ng d n s n ph luy n t p sau sinh s m, ít nh t 3–6 tháng. Cách t p bài t p Kegel:

- Th t ch t các c s n ch u trong kho ng 5-10 giây
- Th l ng các c s n ch u và sau đó l p l i 5 l n.
- Th c hi n bài t p này 3 l n m i ngày.

Khi th c hi n hãy duy trì nh p th bình th ng; không si t b ng, đui ho c mông, ch si t c s n ch u. Kiên trì th c hi n đ u đ n 3 tháng ho c h n đ th y đ c hi u qu t t h n [2].

- Biofeedback: S d ng thi t b h tr ph n h i giúp c i thi n k t qu t p luy n.

Són ti u ph n sau sinh

Vi t b i Biên t p viên

Th hai, 02 Tháng 6 2025 17:56 -

7.2. Đi u tr n i khoa

Ch y u áp d ng cho UUI ho c MUI:

Thu c kháng muscarinic (oxybutynin, tolterodine)

Beta-3 agonist (mirabegron) – ít tác d ng ph h n.

Estrogen t i ch : Áp d ng cho ph n sau sinh gi m estrogen, đ c bi t nhóm cho con bú ít ho c đã ng ng cho bú.

7.3. Đi u tr can thi p

Khi th t b i v i đi u tr b o t n sau 6–12 tháng:

Ph u thu t treo bàng quang b ng băng nâng ni u đ o không căng (TVT, TOT)

Laser sàn ch u: M t s n i đang ng d ng, nh ng c n nghiên c u thêm v hi u qu lâu dài.

8. PHÒNG NG A

- T v n s n ph v nguy c són ti u trong thai k và sau sinh

- T p luy n c sàn ch u s m sau sinh

Són tiu u ph n sau sinh

Vi t b i Biên t p viên

Th hai, 02 Tháng 6 2025 17:56 -

- Theo dõi và đi u tr s m n u xu t hi n tri u ch ng

- Khuy n khích gi m cân và duy trì cân n ng h p lý

9. K T LU N

Són tiu u ph n sau sinh là m t tình tr ng th ng g p nh ng v n còn ít đ c quan tâm đúng m c, c t phía s n ph l n cán b y t . Vi c nh n di n s m, t v n đúng, can thi p k p thi i và ph i h p đa ngành s giúp c i thi n đáng k ch t l ng s ng cho ph n sau sinh. Đ ng thi i, c n tăng c ng giáo d c c ng đ ng và l ng ghép n i dung phòng ng a són tiu u trong ch ng trình chăm sóc sau sinh.

TÀI LI U THAM KH O

1. Nguy n Th Thái Hà, et al. Nghiên c u t l và y u t nguy c són tiu u sau sinh t i B nh vi n T Dũ. T p chí Y h c TP. H Chí Minh, 2021; 25(1): 56–62.
2. Dumoulin C, et al. Pelvic floor muscle training versus no treatment for urinary incontinence in women. Cochrane Database Syst Rev. 2018; 10(10): CD005654.
3. Memon HU, Handa VL. Pelvic floor disorders following vaginal or cesarean delivery. Curr Opin Obstet Gynecol. 2012; 24(5): 349–354.
4. Sultan AH, et al. Urinary incontinence after childbirth. Lancet. 2017; 389(10077):88–97.