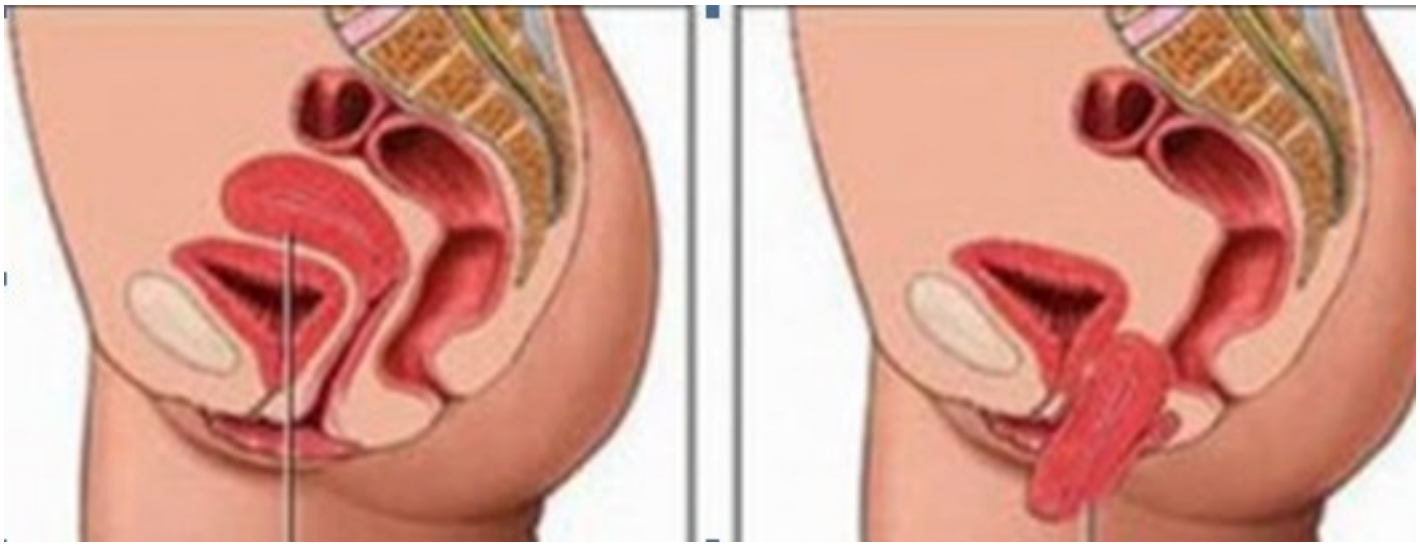
Vi□t b□i Biên t□p viên
Th□ t□, 19 Tháng 12 2018 17:46 - L□n c□p nh□t cu□i Th□ t□, 19 Tháng 12 2018 17:50

Bs CK2 Nguy□n Th□ Ki□u Trinh - Khoa Ph□ S□n

Sa t□ng ch□u là s□ sa xu□ng c□a các t□ng ch□u do s□ suy y□u các c□ và các mô liên k□t vùng ch□u do ch□n th□□ng tr□c ti□p, t□n th□□ng th□n kinh. Các t□ng b□ sa xu□ng bao g□m t□ cung, bàng quang, tr□c tràng, ru□t non và ru□t già, và vòm âm đ□o qua khe ni□u d□c.Trong nh□ng tr□□ng h□p n□ng nh□ng thoát v□ này có th□ v□□t qua v□t màng trinh và l□i ra ngoài l□ âm đ□o. T□ l□ sa t□ng ch□u chi□m kho□ng 44% □ n□ gi□i và là m□i quan tâm v□ s□c kh□e □nh h□□ng đ□n hàng tri□u ph□ n□ trên th□ gi□i.



Hình 1: Sa t□ng ch□u

Các nhà nghiên c□u đ□ng thu□n v□ sa t□ng ch□u do nhi□u nguyên nhân khác nhau và gia tăng theo tu□i. Có nhi□u y□u t□ nguy c□ bao g□m mang thai, sanh ngã âm đ□o, mãn kinh (tu□i cao, thi□u h□t estrogen), gia tăng áp l□c □ b□ng m□n tính (ho nhi□u, COPD, táo bón), béo phì, ch□n th□□ng vùng ch□u, y□u t□ di truy□n (ch□ng t□c, r□i lo□n mô liên k□t), c□t t□ cung, c□t s□ng đôi. M□t s□ y□u t□ r□i ro khác liên quan đ□n s□n khoa đang còn tranh lu□n bao g□m thai to, chuy□n d□ kéo dài giai đo□n s□ thai, sinh con < 25 tu□i, sanh Forceps, tê ngoài màng c□ng, rách t□ng sinh môn.

Sa t□ng ch□u có nhi□u lo□i:

- Sa b□ng đái ki□u túi (cystocele)
- Sa tr□c tràng ki□u túi (rectocele)
- Sa ru□t non ki□u túi (enterocele)
- Sa t□ cung (uterine prolapse)

Hi□n nay, ng□□i ta đánh giá sa t□ng ch□u theo h□ th□ng phân lo□i sa t□ng ch□u theo POP-Q (pelvic organ prolapse quatification) (Bump,1996). V□i các quy □□c liên quan đ□n các đi□m thành tr□□c , thành sau âm đ□o, khe ni□u d□c và đáy ch□u và m□t ph□ng ngang màng trinh đ□ tính ra m□c đ□ sa t□ng ch□u.

- Đ□ 0: không sa t□ng
- Đ□ I: ph□n xa nh□t c□a t□ng sa > 1cm trên v□t màng trinh
- Đ□ II: ph□n xa nhât c□a t□ng sa ≤ 1cm □ trên ho□c d□□i v□t màng trinh
- Đ□ III: ph□n xa nh□t c□a t□ng sa >1cm d□□i v□t màng trinh nh□ng không quá 2cm so v□i t□ng chi□u dài âm đ□o
- Đ□ IV: L□n ng□□c hoàn toàn □ng sinh d□c d□□i.

Nh□ng năm g□n đây, do hi□u bi□t v□ đ□ng l□c h□c c□a nâng đ□ t□ng ch□u, ng□□i ta ta nh□n th□y nguyên t□c đúng c□a vi□c s□a ch□a t□ng ch□u là ph□c h□i các c□u trúc nâng đ□ ch□ không ph□i là ph□u thu□t c□t b□ t□ cung qua ngã âm đ□o nh□ tr□□c đây. Ph□□ng pháp ph□u thu□t hi□n nay đang h□□ng đ□n là tái t□o các khi□m khuy□t gây sa t□ng ch□u nh□ ph□u thu□t treo t□ cung qua ngã b□ng ho□c ngã âm đ□o, treo thành âm đ□o vào mõm nhô x□□ng cùng có s□ d□ng m□nh ghép hay không có m□nh ghép, ph□u thu□t treo sa t□ng ch□u b□ng dãi treo …

Hi□n nay v□n ch□a có ph□□ng pháp ph□u thu□t đi□u tr□ sa t□ng ch□u nào th□ hi□n tính b□n v□ng lâu dài. V□y gi□i pháp nào cho nh□ng ph□ n□ v□i tu□i th□ cao, th□i gian s□ng còn dài trên 20 năm, mu□n có thêm l□a ch□n không ph□u thu□t mà v□n hi□u qu□, mu□n sanh thêm, ho□c nh□ng ph□ n□ không th□ ph□u thu□t do tình tr□ng s□c kh□e, b□nh lý n□i khoa n□ng?.M□t s□ ph□□ng pháp đi□u tr□ b□o t□n đã đ□□c ch□ng minh là h□u ích.

1. Thay đ□i l□i s□ng: bao g□m di□u tr□ ho, ng□ng hút thu□c, ch□ng th□a cân và béo phì, thay đ□i th□c ăn giàu ch□t x□, u□ng nhi□u n□□c
2. B□ sung n□i ti□t t□ nh□ bôi kem estrogen hàng ngày đ□□c ch□ng minh có hi□u qu□ cho các ph□ n□ mãn kinh b□ r□i lo□n ti□u không t□ ch□ do teo mô ni□u d□c.
3. T□p c□ sàn ch□u đ□□c xem là có hi□u qu□ theo ghi nh□n c□a T□ng quan Cochrane cũng

nh□ RCOG. T□ th□p niên 1940, Arnold Kegel đã h□□ng d□n bài t□p c□ vùng ch□u cho các b□nh nhân b□ suy y□u v□ ch□c năng co c□ đáy ch□u và ch□ t□o ra thi□t b□ đo đáy ch□u.

4. Vòng nâng đ□ trong âm đ□o (pessary) hi□n nay đ□□c xem nh□ ph□□ng pháp đi□u tr□ b□o t□n sa t□ng ch□u hi□u qu□ nh□t không ch□ gi□m đ□ sa t□ng ch□u (90%) mà còn c□i thi□n g□n 50% các tri□u ch□ng r□i lo□n ch□c năng đ□□ng ti□u và tiêu hóa d□□i. Ngoài ra đ□t pessary còn đ□t đ□□c s□ hài lòng và ch□p nh□n c□a ph□ n□ khá cao (70%-92%). Theo đi□u tra □ M□ và Anh thì 77% và 86,7% bác sĩ ph□ khoa kê toa pessary nh□ đi□u tr□ đ□u tay v□i sa t□ng vùng ch□u b□i vì đây là ph□□ng pháp đi□u tr□ b□o t□n hi□u qu□, an toàn mà h□u nh□ không có tác d□ng ph□ n□ng.

Có th□ xem chi ti□t t□i đây.