

BS Thái Thị Phụng Oanh -

1. ĐỊNH NGHĨA

Són tiểu u là một tình trạng rối loạn chức năng tiểu tiện, trong đó người bệnh mất khả năng kiểm soát dòng nước tiểu, gây rò rỉ nước tiểu ngoài ý muốn. Trong số các nhóm đối tượng bệnh nhân hậu sản, phụ nữ sau sinh là nhóm có tỷ lệ cao, đặc biệt là trong vòng 6 tháng đầu sau sinh. Tuy không phải là bệnh lý nguy hiểm đến tính mạng, nhưng són tiểu u gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến chất lượng sống, tâm lý và sinh hoạt hàng ngày của người phụ nữ. Nếu bắt đầu các yếu tố nguy cơ, cần chú ý bệnh sinh và phương pháp điều trị sớm giúp cải thiện tiên lượng và chất lượng cuộc sống cho phụ nữ sau sinh.

2. DỊCH TỄ HỌC

Tỷ lệ són tiểu u sau sinh rất khác nhau giữa các nghiên cứu, dao động từ 10–40% tùy vào cách định nghĩa, thời điểm khảo sát và phương pháp thu thập dữ liệu. Nghiên cứu của Sultan và cộng sự (2017) cho thấy có tới 33% phụ nữ báo són tiểu u trong 3 tháng đầu sau sinh [4]. Tại Việt Nam, một nghiên cứu tại Bệnh viện TĐ Đủ ghi nhận tỷ lệ són tiểu u sau sinh khoảng 19,5%, cao hơn so với sinh mổ là 7,6% [1].

3. PHÂN LOẠI

Theo Hiệp hội Tiết niệu Quốc tế (ICS), són tiểu u được chia thành:

- Són tiểu u gắng sức (Stress Urinary Incontinence – SUI): Mất nước tiểu khi gắng sức, ho, hắt hơi, hoặc vận động.

- Són tiểu u thôi thúc (Urgency Urinary Incontinence – UUI): Rò rỉ nước tiểu kèm theo cảm giác

Són tiểu   ph  n  sau sinh

Vi t b i Bi n t p vi n

Th  hai, 02 Tháng 6 2025 17:56 -

bu n ti u không th  kiểm soát.

- S n ti u h n h p (Mixed Urinary Incontinence – MUI): Kết hợp giữa SUI v  UUI.

Trong nh m ph  n  sau sinh, SUI l  d ng ph  bi n nh t do liên quan tr c tiếp đ n t n th  ng c  h c trong qu  trình chuy n đ .



4. C  CH  B NH SINH

S n ti u sau sinh ch  yếu do những thay đổi c u tr c v  chức năng của c  s n ch u, bao gồm:

- T n th  ng c  nâng h u m n v  c  s n ch u: Khi sinh ng   m đ o, đ c bi t l  khi thai to, r n sanh k o dài, c  th  g y t n th  ng c  nâng h u m n, làm y u h  tr  b ng quang v  niệu đạo [3].
- T n th  ng th n kinh: Dây thần kinh th n trong (pudendal nerve) c  th  b  ch n  p hoặc k o gi n trong qu  trình chuy n đ , làm gi m điều khi n c  v ng niệu đạo.
- Gi m estrogen sau sinh: G p ph n làm m ng ni m m c niệu đạo v  suy giảm tr  ng l c c  niệu đạo.
- Ngoài ra, sinh m  không loại tr  ho n to n nguy cơ s n tiểu v  y u t  mang thai c ng g p ph n vào c  ch  b nh sinh.

5. Y U T  NGUY C 

- Sinh con qua ng   m đ o, đ c bi t l  sinh h t, forceps

Són ti   u   ph   n   sau sinh

Vi  t b  i Bi  n t  p vi  n

Th   hai, 02 Th  ng 6 2025 17:56 -

- Thai to (>3500g)
- S  n ph   có BMI cao, t  ng c  n nhi  u khi mang thai
- R  n sanh k  o dài hoặc sanh nhi  u l  n
- Ti  n s   s  n ti  u trong thai k  
- Tuổi m   cao khi sinh con đ  u l  ng

6. CH  N ĐO  N

- H  i b  nh: Tập trung vào th  i đ  m kh  i ph  t s  n tiểu, m  c đ     nh h   ng đ  n sinh hoạt, loại s  n ti  u (g  ng s  c, th  i th  c hay h  n h  p).
- Kh  m l  m s  ng: Đ  nh gi   t  ng sinh m  n, nghi  m ph  p ho   đ   x  c đ  nh s  n tiểu g  ng s  c (nghi  m ph  p Valsava).
- Các thang đ  m: ICIQ-UI SF (International Consultation on Incontinence Questionnaire - Urinary Incontinence Short Form).
- X  t nghi  m bổ sung (n  u c  n): Đ  o niệu đ  ng học, siêu âm s  n ch  u.

7. Đ  U TR  

7.1. Đi u tr b o t n

- Thay 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 i 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 i 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 i n.
- Th c hi n bài t p này 3 i 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 đ 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

- 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 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 th 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 th 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 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 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.