

Ths Nguyễn Thị Kiều Trinh - Khoa Sản

Nguyên nhân

Độ giãn nở của tiểu u và kiểm soát đi tiểu u, cấu trúc và hoạt động thần kinh của bàng quang phụ thuộc vào bình thường.

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

- Cơ thắt, là một cơ hình vòng tròn xung quanh niệu đạo, có tác động thần kinh để ngăn nước tiểu u 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 stress (stress urinary incontinence: SUI), các cơ thắt vùng

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

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, hoặc nâng một cái gì đó nặng).. Sự suy yếu các cơ thắt có thể dẫn đến gây ra bởi:

- Sinh đôi
- Tiền sản giật vùng niệu đạo
- Mất sức lực cơ
- Phẫu thuật tuyến tiền liệt hay vùng xương chậu

SUI là loại phổ biến nhất của tiêu u không thể chữa trị. SUI thường gặp ở phụ nữ đã hơn một lần mang thai và sinh ngã âm đạo. Nó cũng phổ biến ở phụ nữ có sa thành âm đạo, sa bàng quang, niệu đạo, hoặc sa trực tràng (sa hoặc 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 vận động
- 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 dậy
- Tham gia vào hoạt động thể chất, tập thể dục

Tiêu u không kiểm soát khi gõ ng số c

Vị trí bài 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 mắc một chiếc băng vệ sinh sau khi bắt đầu tiểu tiện, 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)
- Tổng phân tích nước tiểu hoặc cấy nước tiểu để loại trừ nhiễm trùng đường tiết niệu
- Test BONEY yêu cầu nhón tiểu void bàng quang thông để lấy nước tiểu hoặc bơm vào 250ml nước muối sinh lý, và sau đó ho)
- X-quang với chụp cắt ngang hông tiết niệu

ĐIỀU TRỊ

Bạn có thể được yêu cầu sử dụng một cuốn nhật ký tiết niệu, ghi lại bao nhiêu lần bạn đi tiểu vào ban ngày và ban đêm, và thông qua 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 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

- Đi tiêu thường xuyên hơn để giảm số lượng nước tiểu rò rỉ
- Tránh nhai hoặc chảy, mà có thể gây ra nhu động ruột tiêu chảy rò rỉ
- Làm cho nhu động ruột hoạt động thường xuyên hơn bằng cách ăn chế độ ăn uống thu hẹp nhu động ruột tránh táo bón (mà có thể làm cho không kiểm soát tiêu chảy 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 phẩm và đồ uống kích thích bàng quang, chẳng hạn như thức ăn cay, đồ uống có ga và các loại trái cây họ cam quýt.
- Kiểm soát đường máu nếu có bệnh tiểu đường

TẬP CỤ VÙNG CHẬM

- 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 lên và kiểm soát đường nước tiểu.

Một số phụ nữ có thể sẽ dùng một thiết bị đặc biệt là một hình nón âm đạo với các bài tập xạ trị chậu. Bạn đặt hình nón vào âm đạo. Sau đó, bạn sẽ giao hợp để siết chặt 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 sẽ dùng một dòng điện để áp dụng để kích thích và hoạt hóa nhóm cơ bắp. Hiện tại, các phân phối bằng cách sẽ dùng 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

Thuốc có thể chế độ như những bệnh nhân SUI mắc chế độ như đơn trung bình. Có một số loại thuốc có thể được sử dụng một mình hoặc kết hợp. Chúng bao gồm:

- Thuốc kháng acetylcholin kiểm soát bằng quang học để ngăn quá mức (oxybutynin, tolterodine Enablex, Sanctura, Vesicare, Oxytrol)
- Thuốc Antimuscarinic điều trị bằng quang học cơ thể
- Loại thuốc alpha-adrenergic agonist, như phenylpropanolamin và pseudoephedrin (phổ biến thành phần trong thuốc trừ sâu như the-counter), giúp tăng cường sức mạnh cơ thể 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 lần đi tiểu, tiểu gấp, và tình trạng bốc hỏa trong những ngày đầu tiên đã trải qua thời kỳ mãn kinh. Nó cũng có thể cải thiện sự có thể và tưới máu của cơ thể 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 chế độ như sau khi có đầy đủ tiêu chuẩn chẩn đoán SUI. Các thủ tục hiện biên pháp luyện tập vùng chậu như bài tập Kegel trước khi chế độ như phẫu thuật.

- Sửa chữa thành trực âm đạo (paravaginal) thông 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.

- Các thủ tục niệu nhân tạo là một thiết bị phẫu thuật được sử dụng để điều trị tiêu tiểu không thể chế độ căng thẳng chế độ nam giới (ít khi là 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).

- Phẫu thuật nâng bàng quang và niệu đạo
- Retropubic là một phẫu thuật đặc biệt để nâng bàng quang niệu đạo sau xương mu. Chúng đặc biệt hiệu quả qua một vết cắt phẫu thuật nhỏ.
- Đốt Bandellete dưới niệu đạo thông thường là đặc biệt là cần để điều trị SUI ở phụ nữ (hiếm khi đặc biệt hiệu quả ở nam giới). Có 2 phương pháp TVT hoặc TOT.



Phẫu thuật TOT đốt bandellete dưới niệu đạo

Hầu hết các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khuyến cáo hãy thử các phương pháp điều trị khác trước khi giải phẫu.

Các biến chứng

Các biến chứng hiếm gặp và thông thường như, như có thể bao gồm:

- Thời gian trị liệu lâu dài trong quá trình phẫu thuật, như một sling hoặc cắt nhân tạo

Tiêu u 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 hoặc nhiễm trùng

Phòng ngừa

Thực hiện các bài tập Kegel (thực chất các cơ sàn chậu như thực tập Kegels 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