

Tiểu không kiểm soát khi gắng sức

Hướng dẫn dành cho phụ nữ

1. Tiểu không kiểm soát khi gắng sức là gì ?
2. Bình thường bàng quang hoạt động như thế nào ?
3. Các nguyên nhân gây tiểu không kiểm soát khi gắng sức
4. Tiểu không kiểm soát khi gắng sức được chẩn đoán như thế nào ?
5. Cần phải can thiệp gì thêm để chẩn đoán ?
6. Các lựa chọn điều trị
7. Phẫu thuật nào phù hợp cho tôi ?

Tiểu không kiểm soát khi gắng sức là gì ?

Tiểu không kiểm soát khi gắng sức là tình trạng rỉ nước tiểu không tự ý khi ho, hắt hơi, cười, tập thể dục hoặc nâng vật nặng. Bệnh lý này ảnh hưởng ít nhất lên 10-20% phụ nữ, nhiều người trong số đó không biết là có rất nhiều lựa chọn điều trị rất đơn giản, hiệu quả. Tiểu không kiểm soát khi gắng sức ảnh hưởng lên chất lượng cuộc sống của người phụ nữ bằng nhiều cách. Nó có thể giới hạn hoạt động xã hội của phụ nữ, ảnh hưởng lên các mối quan hệ cũng như là giới hạn hoạt động thể lực của người phụ nữ.

Bình thường bàng quang hoạt động như thế nào ?

Khi nước tiểu được tạo ra và làm đầy bàng quang, cơ bàng quang sẽ dẫn ra và thả lỏng để điều tiết lượng nước tiểu. Khi lượng nước tiểu trong bàng quang đến một mức nhất định thì sẽ có cảm giác mắc tiểu, khi ở điều kiện thích hợp, não sẽ cho các tín hiệu để cơ bàng quang co thắt và niệu đạo dẫn ra cho phép nước tiểu đi ra ngoài. Thông thường bàng quang cần được làm trống 4-7 lần một ngày và 1 hoặc 2 lần 1 đêm.

Niệu đạo và bàng quang được nâng đỡ bởi hệ thống cơ sàn chậu, hệ thống cơ này sẽ co thắt khi ho, hắt hơi, tập thể dục để ngăn nước tiểu không bị rỉ ra ngoài. Các cơ vùng sàn chậu bị suy yếu hoặc tổn thương ở vùng cổ bàng quang sẽ dẫn tới tình trạng són tiểu.

Các nguyên nhân của tiểu không kiểm soát khi gắng sức ?

- Mang thai và sinh con.
- Béo phì, ho mạn tính, táo bón, thường xuyên phải nâng vật nặng. Những điều này có thể gây tăng áp lực của ổ bụng làm nặng thêm tình trạng tiểu không kiểm soát khi gắng sức.
- Các yếu tố di truyền về gen

Tiểu không kiểm soát khi gắng sức được bác sĩ chẩn đoán như thế nào ?

Bác sĩ sẽ hỏi bạn một số câu hỏi liên quan đến các hoạt động làm bạn bị són tiểu, và sẽ thăm khám như thông thường để phát hiện ra các yếu tố liên quan như là sa cơ quan vùng chậu. Những người phụ nữ bị

tiểu không kiểm soát khi gắng sức thường cũng có các vấn đề như tiểu gấp không tự chủ, đi tiêu hoặc trung tiện không tự chủ. Đừng ngần ngại ngừng chia sẻ với bác sĩ của bạn các thông tin này.

Cần phải can thiệp gì thêm để chẩn đoán ?

- Để giúp ích cho việc chẩn đoán, bác sĩ sẽ yêu cầu bạn ho khi bạn đang mắc tiểu.
- Bạn có thể sẽ được yêu cầu cung cấp một số thông tin để điền vào *Nhật ký đi tiểu*. Bảng thông tin này sẽ ghi lại lượng nước bạn uống, cũng như số lần đi tiểu và thể tích nước tiểu mỗi lần đi tiểu. Lượng nước tiểu bị rỉ cũng được ghi nhận.
- Bác sĩ có thể sẽ yêu cầu bạn làm Niệu động học. Xét nghiệm niệu động học sẽ khảo sát khả năng làm đầy và làm trống bàng quang và cơ chế gây nên tiểu không kiểm soát.
- Siêu âm cũng có thể được thực hiện để xác định lượng nước tiểu tồn lưu trong bàng quang sau khi bạn đi tiểu và giúp xác định xem có nguyên nhân nào gây ra các triệu chứng này hay không.

Bạn sẽ được làm xét nghiệm nước tiểu để xác định xem có nhiễm trùng hay không.

Tất cả các xét nghiệm sẽ giúp lên kế hoạch cho việc điều trị tốt nhất cho từng bệnh nhân.

Các lựa chọn điều trị có thể có ?

Bác sĩ điều trị của bạn sẽ đưa ra lời khuyên về biện pháp điều trị tốt nhất dành cho bạn, tuy nhiên, thường bước đầu bạn sẽ được khuyên các phương pháp điều trị không can thiệp

Thay đổi lối sống

Mục đích của phương pháp này là uống đủ nước để đi tiểu 4 đến 6 lần 1 ngày (thường là khoảng 1.5 lít đến 2 lít 1 ngày). Duy trì cân nặng ở mức phù hợp được coi là một biện pháp hiệu quả để giảm đi mức độ nặng của tiểu không kiểm soát khi gắng sức. Tránh các nguyên nhân gây ra táo bón và cai thuốc lá cũng là một biện pháp góp phần cho việc điều trị hiệu quả.

Các bài tập sàn chậu

Các bài tập sàn chậu có thể rất hiệu quả trong việc ngăn ngừa các triệu chứng của tiểu không kiểm soát khi gắng sức. Có tới 75% các trường hợp cho thấy rằng có sự cải thiện các triệu chứng của tiểu không kiểm soát khi gắng sức sau khi tập luyện các bài tập sàn chậu. Cũng giống như các phương pháp tập luyện khác, các bài tập sàn chậu chỉ đạt được hiệu quả cao nếu tập luyện thường xuyên trong thời gian dài. Hiệu quả điều trị cao nhất thường đạt được trong vòng 3 tới 6 tháng tập luyện đều đặn thường xuyên. bạn có thể cần phải được chuyên viên về tập sàn chậu hướng dẫn tập luyện. Nếu bạn có các vấn đề về tiểu gấp, bác sĩ điều trị cũng có thể khuyên bạn tập thêm các bài tập dành cho bàng quang.

Dụng cụ hỗ trợ nhịn tiểu

Dụng cụ này thích hợp để đặt trong âm đạo và giúp kiểm soát tình trạng són tiểu nước tiểu. Những loại dụng cụ này có thể được đặt trong âm đạo trước khi hoặc cùng lúc với đặt vòng nâng âm đạo để đạt được hiệu quả liên tục. Một số phụ nữ thấy rằng sẽ thấy giảm tình trạng són tiểu nếu đặt 1 cục tampon lớn trong âm đạo. Các loại dụng cụ này thường thích hợp cho những trường hợp bị tiểu không kiểm soát mức độ nhẹ hoặc điều trị trong thời gian chờ phẫu thuật.

Nếu như tôi đã tập các bài tập sàn chậu nhưng các triệu chứng vẫn không cải thiện thì những biện pháp phẫu thuật nào thích hợp cho tôi ?

Mục đích của phẫu thuật là để chỉnh sửa lại phần mô nâng đỡ cổ bàng quang đã bị yếu đi . Đa số các phẫu thuật viên đều muốn trì hoãn phẫu thuật cho tới khi bạn đã lập gia đình và có đủ con với vì khả năng sinh đẻ trong tương lai của bạn có thể bị ảnh hưởng do phẫu thuật.

Thủ thuật treo đoạn giữa niệu đạo

Trước năm 1993, các phương pháp điều trị tiểu không kiểm soát khi gắng sức đều thực hiện qua ngã bụng. Hiện nay, đa số các phương pháp điều trị đều sử dụng một miếng nâng đỡ/ dây treo (sling) được đặt dưới đoạn giữa niệu đạo chỉ qua một đường rạch nhỏ trong âm đạo. Miếng nâng đỡ/dây treo (sling) này sẽ giúp nâng đỡ niệu đạo khi bạn ho, hắt hơi hoặc tập thể lực. Có nhiều phương pháp đặt sling như:

Phẫu thuật treo niệu đạo vào sau xương mu: Một dây treo được đặt bên dưới niệu đạo, chạy đến phía sau xương mu và đi ra ngoài qua 2 lỗ nhỏ nằm ở trên xương mu.



Phẫu thuật TOT : một miếng nâng đỡ nằm xuyên qua lỗ bịt được đặt ở bên dưới đoạn giữa của niệu đạo và đi ngang qua 2 đường rạch nhỏ ở vùng bẹn.



Một miếng nâng đỡ niệu đạo đơn giản được đặt bên dưới niệu đạo có các chân giống mỏ neo được cố định vào mô xung quanh. Hiện nay, loại này ít được nghiên cứu hơn.

Hiện nay 80-90% phụ nữ được phẫu thuật treo niệu đạo vào sau xương mu hoặc phẫu thuật đặt miếng nâng âm đạo qua lỗ bịt (TOT) được sử dụng và cho thấy có cải thiện các triệu chứng của tiểu không kiểm soát khi gắng sức sau phẫu thuật. Phương pháp này không còn mới, và vẫn đang được nghiên cứu về hiệu quả sau điều trị.

Phẫu thuật này không được áp dụng để điều trị tiểu gấp hay các triệu chứng của bàng quang tăng hoạt dù rằng có tới 50% trường hợp cho thấy có cải thiện triệu chứng sau phẫu thuật này. Tuy nhiên có số ít các trường hợp các triệu chứng sẽ trở nên nặng nề hơn sau phẫu thuật. Đa số các trường hợp phụ nữ sẽ hồi phục trong vòng 2 đến 4 tuần sau phẫu thuật. Một số ít trường hợp sẽ cảm thấy khó chịu ở vùng bẹn trong vài tuần. Một số ít trường hợp cũng sẽ có xuất huyết âm đạo trong vòng 7-10 ngày sau phẫu thuật.

Phẫu thuật Burch (Phẫu thuật treo cổ tử cung)

Trong nhiều năm, phẫu thuật này được xem là phương pháp chính để điều trị tiểu không kiểm soát khi gắng sức. Phẫu thuật này được thực hiện thông qua một đường rạch dài khoảng 10-12cm trên bụng hoặc phẫu thuật nội soi, qua các lỗ nhỏ trên bụng. Phẫu thuật này dùng 4-6 mũi khâu vĩnh viễn treo thành âm đạo ở mặt sau bằng quang vào xương mu để giúp nâng đỡ cổ bàng quang và niệu đạo giúp bạn có thể đi tiểu một cách bình thường . Phẫu thuật này có tỉ lệ thành công tương tự như phẫu thuật treo niệu đạo vào mặt sau xương mu .

Tác nhân nâng đỡ

Một số chất được tiêm vào xung quanh vùng cổ bàng quang và cơ thắt niệu đạo để làm giảm kích thước của niệu đạo Có nhiều chất khác nhau được sử dụng, có thể là mỡ và collagen . Việc tiêm các chất này có thể được thực hiện ngay tại phòng khám ngoại trú. Một số trường hợp cần được thực hiện dưới gây mê toàn thân, tuy nhiên đa số các trường hợp chỉ cần gây tê tại chỗ. Sau thủ thuật, có thể bạn sẽ thấy nóng rát hoặc châm chích khi đi tiểu. Có thể phải cần phải tiêm lặp lại nhiều lần. Biến chứng của phẫu thuật này tùy thuộc vào chất được sử dụng để tiêm. bạn nên tham khảo thêm ý kiến bác sĩ để biết thêm thông tin.