

# VỠ THỂ HANG DƯƠNG VẬT

## LÝ DO HỌC TRƯỜNG HỢP LÂM SÀNG

Mục đích của buổi học là giúp sinh viên biết cách tiếp cận chẩn đoán và điều trị bệnh nhân bị vỡ thể hang dương vật

## MỤC TIÊU HỌC TẬP

1. *Hiểu nguyên nhân thường gặp gây vỡ thể hang dương vật.*
2. *Phân tích lâm sàng, cận lâm sàng cơ bản để chẩn đoán vỡ thể hang dương vật.*
3. *Nắm được hướng điều trị vỡ thể hang dương vật.*

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Đinh Quang Bình (2017), “Chấn thương dương vật”, Luận văn tốt nghiệp thạc sỹ y khoa ngành Tiết Niệu Học.
2. Smith & Tanagho's General Urology 19<sup>th</sup> ed (2020), chapter 17, Injuries to the genitourinary tract.

## TRƯỜNG HỢP LÂM SÀNG

Cách nhập viện 4 giờ,, bệnh nhân Nguyễn Văn B (32 tuổi) trong lúc thủ dâm trong nhà vệ sinh, khi dương vật đang cương cứng, bệnh nhân dùng tay trái bẻ gấp dương vật sang 1 bên,

Sau khi bẻ xong dương vật đau chói ở gốc bìu bên P, dương vật hết cương.

Hai giờ sau, bệnh nhân thấy dương vật sưng to, bầm máu tím nên nhập viện.

Lúc nhập viện:

- Sinh hiệu bệnh nhân ổn định.
  - Bệnh nhân than đau và sưng dương vật.
  - Bệnh vẫn đi tiểu được.
- Tiền căn: không ĐTĐ, không CHA, không tiền căn ngoại khoa.
- Khám:
- Dương vật sưng tím , to, ấn đau gốc bìu-dương vật bên P.
  - Tụ máu lan nhẹ xuống vùng bìu.
  - Vuốt dọc mặt bụng dương vật không ra máu.
  - Các cơ quan khác bình thường.



➤ Kết quả Cận Lâm Sàng

- Các kết quả sinh hóa huyết học bình thường.
- Siêu âm doppler dương vật.

Chẩn đoán: CHÂN THƯƠNG DƯƠNG VẬT

Nội dung: Siêu âm doppler tinh hoàn, mào tinh hoàn [ Thủ thuật loại 3 ]

### KẾT QUẢ

**MÔ TẢ TỒN THƯƠNG:**

**\* PHẢI:**

- Tinh hoàn (P) cấu trúc đồng nhất, không thấy sang thương khu trú. Tưới máu bình thường.
- Mào tinh hoàn (P) không thấy bất thường.
- Không thấy tràn dịch quanh tinh hoàn.
- Không thấy dẫn tinh mạch thừng tinh.
- Không thấy thoát vị bìu.


**\* TRÁI:**

- Tinh hoàn (T) cấu trúc đồng nhất, không thấy sang thương khu trú. Tưới máu bình thường.
- Mào tinh hoàn (T) không thấy bất thường.
- Không thấy tràn dịch quanh tinh hoàn.
- Không thấy dẫn tinh mạch thừng tinh.
- Không thấy thoát vị bìu.

**\* Dương vật:** Có ổ tụ dịch bên trong, dịch có hồi âm, thể hang bên phải có vị trí mất liên tục kéo dài trên một đoạn #10mm, thông với ổ tụ dịch này.

**KẾT LUẬN:**

- Theo dõi chấn thương thể hang phải
- Ổ tụ dịch vùng dương vật nghi máu tụ
- Hai tinh hoàn bình thường



Ngày 1 tháng 9 năm 2020

Bác sĩ chuyên khoa

## **CÂU HỎI THẢO LUẬN**

1. Nguyên nhân có thể gây dương vật bệnh nhân sưng to, tím?
2. Phân tích kết quả siêu âm doppler dương vật của bệnh nhân?
3. Đề nghị hướng điều trị bệnh nhân này?
4. Phòng ngừa vỡ thể hang dương vật ra sao?

## **ĐÁP ÁN**

**Câu 1:** Chấn thương dương vật có thể vỡ thể hang do tự bẻ.

**Câu 2:** Giúp quan sát hình ảnh thể hang bao trắng và các cơ quan khác.

**Câu 3:** Chỉ định ngoại khoa.

**Câu 4:** 2 nguyên nhân thường gặp: tự bẻ, giao hợp lạc đường.