

## TỶ LỆ BẤT THƯỜNG CHỨC NĂNG ĐƯỜNG TIỂU DƯỚI TRÊN NIỆU ĐỘNG HỌC CỦA PHỤ NỮ SA TẠNG CHẬU ĐỘ III – IV TẠI BỆNH VIỆN TỪ DŨ

*BS Nguyễn Thị Yến Thu*

### NỘI DUNG TRÌNH BÀY

- Đặt vấn đề
- Mục tiêu
- Đối tượng và phương pháp NC
- Kết quả - bàn luận

### ĐẶT VẤN ĐỀ

- Ảnh hưởng của sa tọng chậu đến đường tiểu dưới:
  - tiểu không kiểm soát do suy cơ thắt
  - gập góc niệu đạo
  - bàng quang tăng hoạt
- Vai trò của niệu động học
  - xác định nguyên nhân
  - phát hiện tình trạng TKKS tiềm ẩn
  - đánh giá CN của cơ nội tại BQ

### MỤC TIÊU

- Xác định TL:
  - TKKS khi gắng sức trên niệu động học
  - Tăng hoạt cơ chóp BQ
  - TKKS hỗn hợp
  - TKKS tiềm ẩn
  - Bế tắc đường ra BQ
  - Lượng tiểu tồn lưu

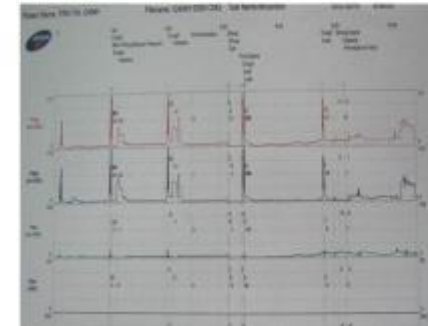
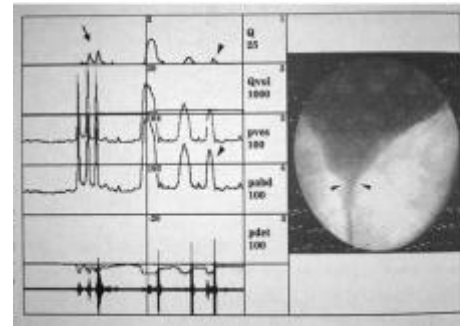
trên niệu dòng đồ và áp lực đồ BQ ở PN sa tọng  
chậu độ III – IV

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PP NC

- Một phần của NC cắt ngang, cỡ mẫu: 265 người
- Có 141 PN sa tạng chậu độ III – IV

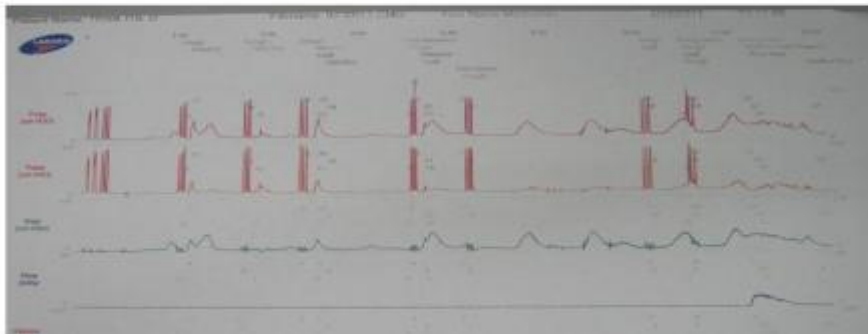
## Biến số kết cục

- TKKSKGS trên NĐH: trong giai đoạn đồ đầy BQ, có rỉ nước tiểu có liên quan đến việc tăng áp lực trong ổ bụng mà không có sự xuất hiện của cơn co thắt của cơ chóp



## Biến số kết cục

- Tăng hoạt của cơ chóp BQ: trên áp lực đồ bàng quang có sự co thắt không tự ý của cơ chóp trong pha đồ đầy một cách tự nhiên hoặc khi được kích thích như khi ho hay rặn



## Biến số kết cục

- Tình trạng bế tắc đường ra BQ:
  - vận tốc dòng tiểu tối đa  $Q_{max} < 12$  ml/giây
  - áp lực cơ trơn BQ tại  $Q_{max} > 20$  cmH<sub>2</sub>O
- Lượng tiểu tồn lưu: khi thể tích nước tiểu còn lại sau tiểu lớn hơn hoặc bằng 100ml
- TKKSKGS tiềm ẩn: TKKSKGS xuất hiện khi khối sa được nâng lên về vị trí bình thường trên các bn không có triệu chứng TKKSKGS

## KẾT QUẢ - BÀN LUẬN

- **Đặc điểm chung**
  - 141 PN sa tạng chậu nặng (độ III – IV)
  - Tuổi trung bình:  $61 \pm 11$  tuổi
  - Lý do đi khám: 85% thấy khối sa ra ngoài
  - Thời gian bị bệnh: 2 năm (cao nhất 10 năm)
  - Số lần sanh:  $5 \pm 2$ , cao nhất là 11 lần

## KẾT QUẢ - BÀN LUẬN

- **Triệu chứng TKKS: BCH Brown**
  - 47% phụ nữ có triệu chứng TKKS
- **Tiểu khó:**
  - nhóm không có triệu chứng 43% so với 30% ( $p < 0,05$ )

## KẾT QUẢ - BÀN LUẬN

- TB của vận tốc dòng tiểu tối đa:  $19 \pm 12$  ml/ giây
- Thời gian đạt vận tốc dòng tiểu tối đa:  $30 \pm 15$
- Hình dạng dòng nước tiểu:
  - 41% bình thường
  - 30% có dạng bình nguyên kéo dài
  - 28% có dạng ngắt quãng
- PVR:  $79 \pm 92$  ml

## KẾT QUẢ - BÀN LUẬN

- Cảm giác đầu tiên có nước tiểu trong bàng quang:  $168 \pm 51$  ml
- Cảm giác đầu tiên mắc tiểu:  $270 \pm 93$  ml
- Cảm giác rất mắc tiểu:  $403 \pm 134$  ml
- Dung tích chứa đựng tối đa của BQ:  $502 \pm 143$  ml

## KẾT QUẢ - BÀN LUẬN

Kết quả áp lực đồ bàng quang	Không có TKKS	Có TKKS	Tổng cộng	P*
Bình thường	31 (74%)	11 (26%)	42 (30%)	<b>0,001</b>
TKKSKGS trên NĐH	0	18 (100%)	18 (13%)	
Tăng hoạt cơ chóp bàng quang	9 (28%)	16 (72%)	25 (18%)	
TKKS hỗn hợp	1 (4%)	22 (96%)	23 (16%)	

## KẾT QUẢ - BÀN LUẬN

BCH & khám LS	Niệu động học
47% có TKKS	84% Có RL TKKS
18% TKKSKGS	27% TKKS trên NĐH
13% TKKS TG	24% tăng hoạt detrusor
16% TKKS HH	33% TKKS HH

## KẾT QUẢ - BÀN LUẬN

- Tiêu không kiểm soát tiềm ẩn:

BCH & khám LS	Niệu động học
31%	45%

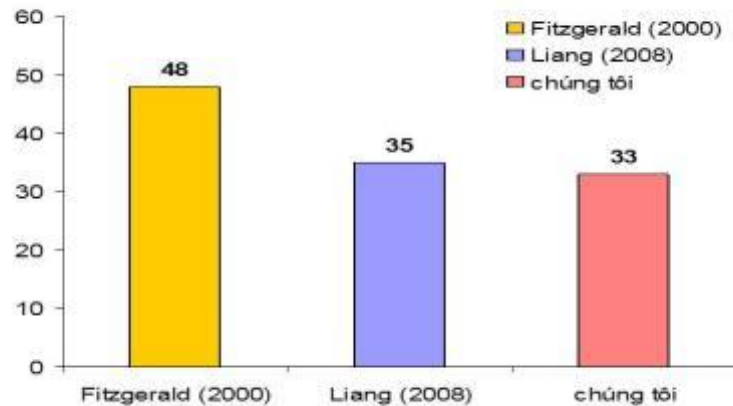
- Duecy (2010): 41,5%
- Dịch tễ học trong Y văn: từ 41% đến 69%
- Nếu tình trạng TKKSKGS tiềm ẩn không được đánh giá → có triệu chứng són tiểu sau PT điều trị sa tạng chậu

## KẾT QUẢ - BÀN LUẬN

Bất thường chức năng đường tiểu dưới	Không có TKKS	Có TKKS	Tổng cộng	P*
<b>Lượng tiểu tồn lưu</b>				
Không	48 (65%)	47 (70%)	95 (67%)	<b>0,504</b>
Có	26 (35%)	20 (30%)	46 (33%)	
<b>Tắc nghẽn đường ra bàng quang</b>				
Không	44 (59%)	42 (63%)	86 (61%)	<b>0,695</b>
Có	30 (41%)	25 (37%)	55 (39%)	

## KẾT QUẢ - BÀN LUẬN

- Lượng tiểu tồn lưu:



## KẾT QUẢ - BÀN LUẬN

- Lượng tiểu tồn lưu:

- Fitzgerald: PVR  $\geq 100$  ml: yếu tố dự báo nước tiểu tồn lưu với Se là 66%, Sp là 46%, giá trị tiên đoán dương là 12%, giá trị tiên đoán âm là 93%
- Ching – Chung Liang: PVR trước mổ lớn sẽ có PVR sau mổ cao hơn nhóm có PVR trước mổ thấp ( $p = 0,037$ ).

## KẾT LUẬN

- Tỷ lệ bất thường chức năng đường tiểu dưới:
  - TKKS khi gắng sức trên NDH: 13%
  - Tăng hoạt cơ nội tại BQ: 18%
  - TKKS tiềm ẩn: 23%
  - Bế tắc đường ra BQ: 39%
  - Lượng tiểu tồn lưu: 33%

## XIN CHÂN THÀNH CẢM ƠN

