

KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ SÓN TIỂU KHI GĂNG SỨC BẰNG PHẪU THUẬT ĐẶT BANDELETTE DƯỚI NIỆU ĐẠO



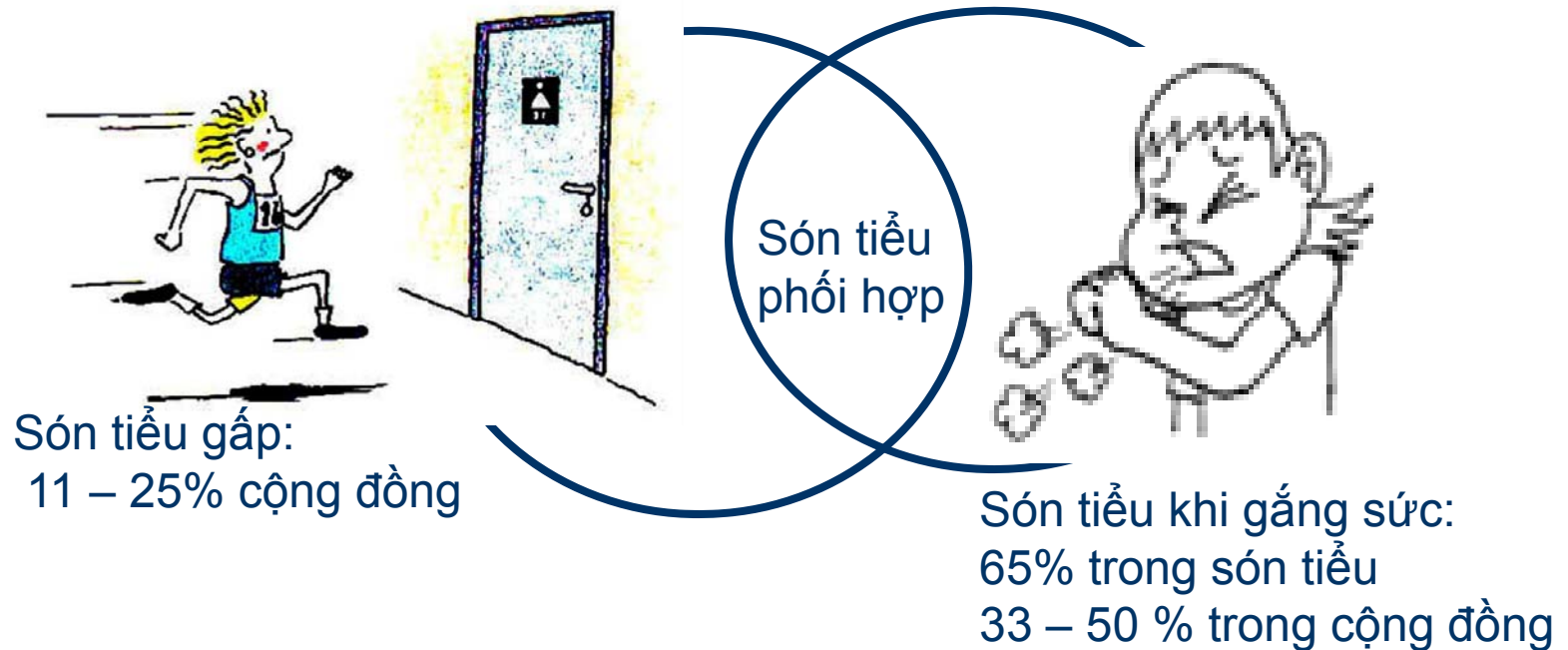
*Bs. Hồ Nguyên Tiến và cộng sự
Khoa Phụ Sản – Bệnh viện Trung Ương Huế*

ĐẶT VẤN ĐỀ

- Són tiểu là tình trạng chảy nước tiểu ra ngoài không kiểm soát, xuất hiện do khách quan. Nếu xảy ra thường xuyên sẽ gây hôi, mất vệ sinh.
- Són tiểu ở phụ nữ hiện đang là một bệnh lý ảnh hưởng lớn đến sinh hoạt, tâm sinh lý, công việc và chất lượng sống của bệnh nhân trên toàn thế giới.
- Tỷ lệ són tiểu chung trong cộng đồng thay đổi từ 25 – 45%

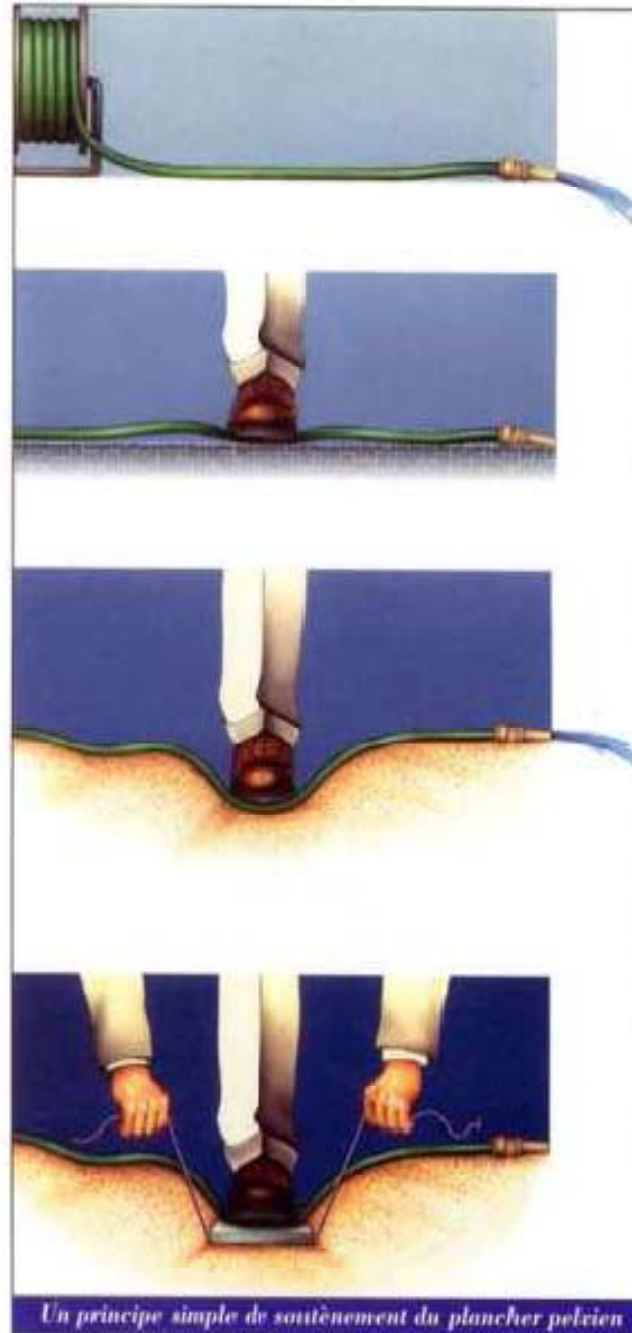
PHÂN LOẠI SÓN TIỂU

- Về mặt lâm sàng són tiểu được chia làm 3 loại:



CƠ CHẾ

- Niệu đạo như ống nước
- Sàn chậu là mặt đất
- Áp lực ổ bụng là bàn chân



1. Người bình thường

2. Bệnh nhân bị són tiểu

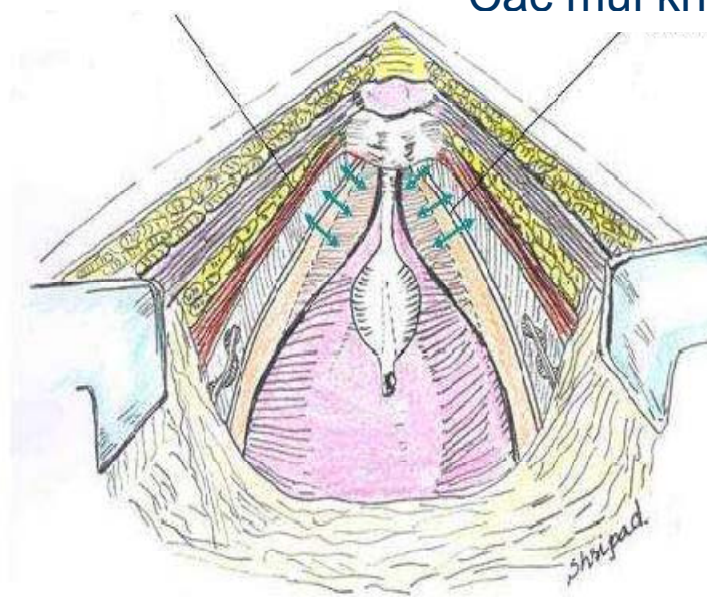
3. Bệnh nhân được đặt Bandelette dưới niệu đạo

PHƯƠNG PHÁP “BURCH”

- Đòi hỏi PTV phải có kinh nghiệm để tránh khâu quá căng làm rối loạn chức năng đi tiểu
- Kém hiệu quả trong nhóm có cơ thắt cổ bàng quang yếu mà các khuyết điểm này được khắc phục trong phẫu thuật sử dụng Bandelette.

Dây chằng Cooper

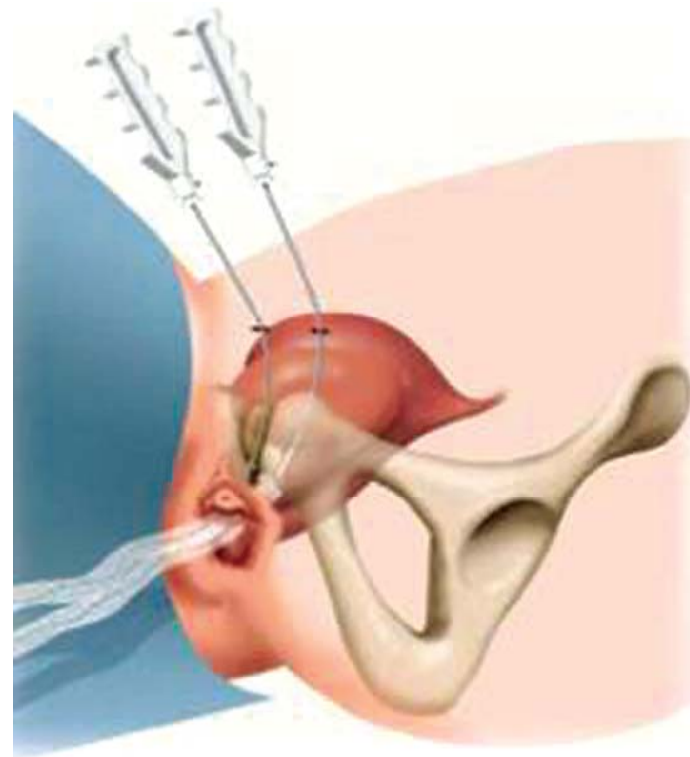
Các mũi khâu



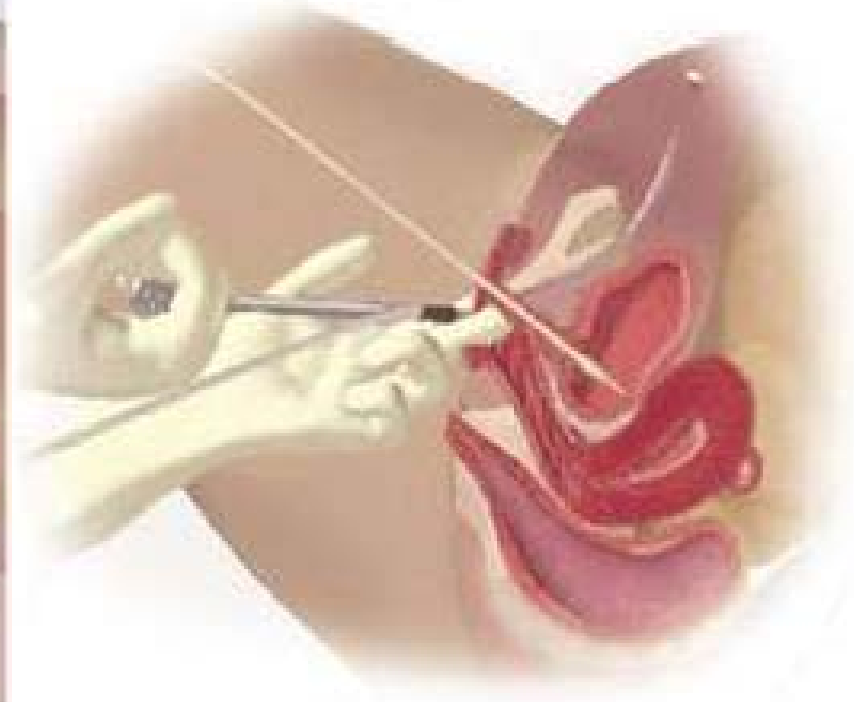
PHẪU THUẬT ĐẶT BANDELETTE DƯỚI NIỆU ĐẠO

- TVT bởi Ulmsten năm 1996
- TOT bởi De Lorme năm 2003
- Đã có những thay đổi đột ngột trong chiến lược điều trị són tiểu khi gắng sức
- Cho đến nay đã trở thành phẫu thuật được lựa chọn đầu tiên trong điều trị són tiểu khi gắng sức vì dễ thực hiện, ít xâm nhập, có thể điều chỉnh và hiệu quả cao

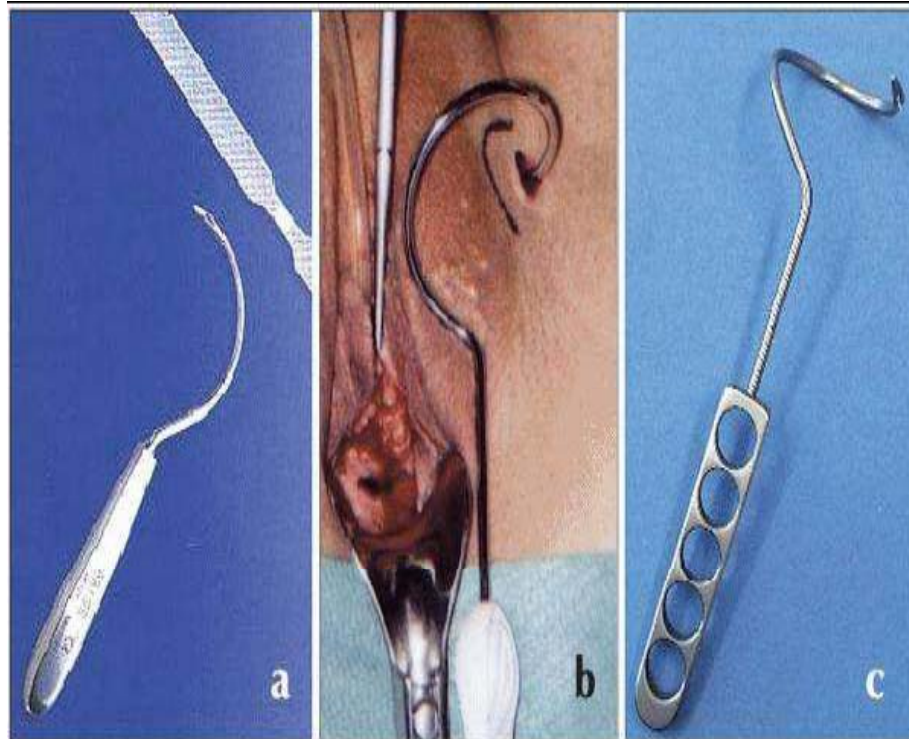
KỸ THUẬT ĐẶT BANDELETTE SAU KHỚP MU (TVT)



KỸ THUẬT ĐẶT BANDELETTE SAU KHỚP MU (TVT)



KỸ THUẬT ĐẶT BANDELETTE QUẢ LỔ BỊT (TOT)

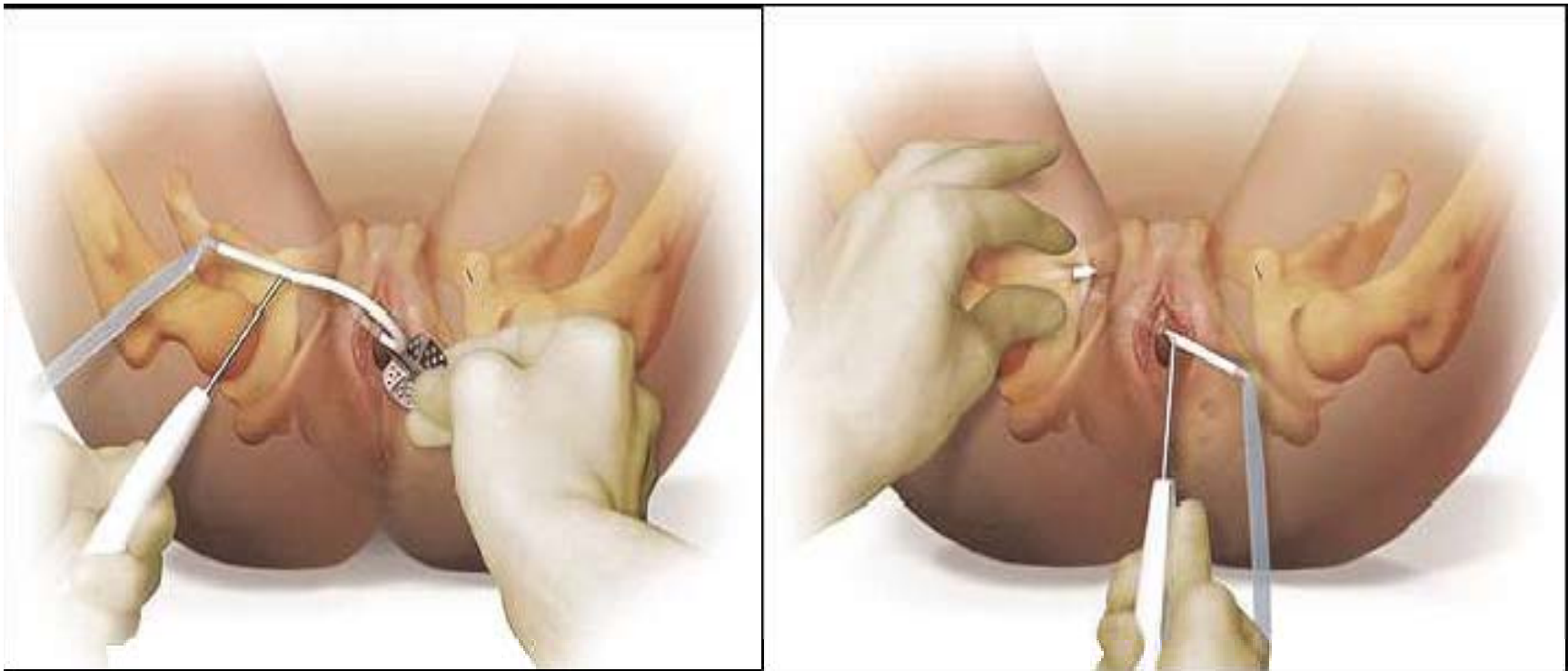


Fischer A et al. Journal für Urologie und Urogynäkologie 2005; 12 (1) (Ausgabe für Schweiz): 14-20 ©

KỸ THUẬT ĐẶT BANDELETTE QUẢ LỖ BỊT (TOT)



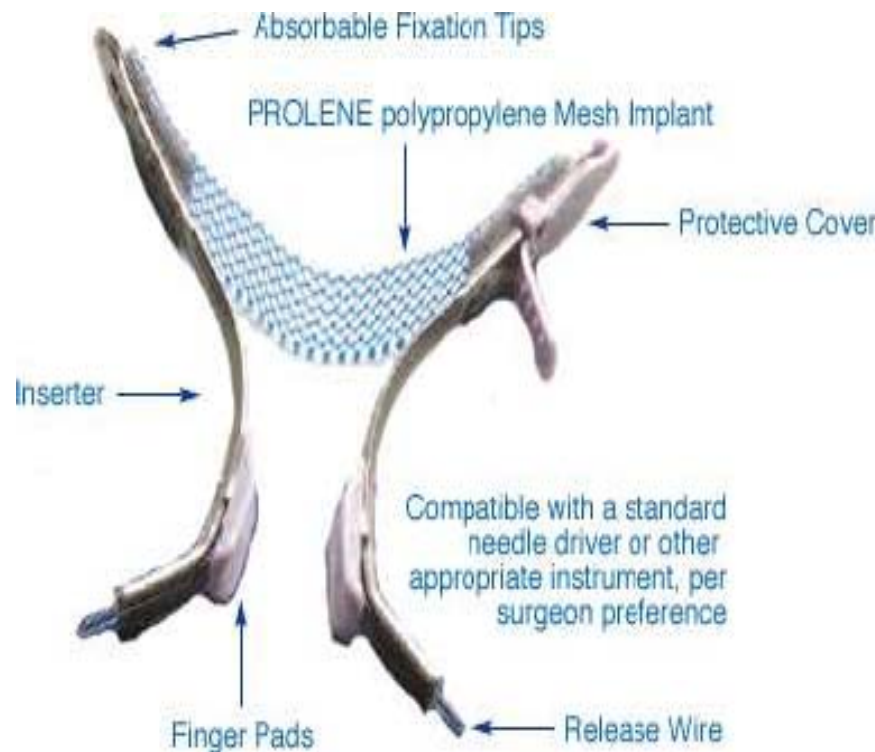
KỸ THUẬT ĐẶT BANDELETTE QUẢ LỖ BỊT (TOT)



KỸ THUẬT ĐẶT BANDELETTE QUẢ LỖ BỊT (TOT)



PHƯƠNG PHÁP TVT Secur



- Không tổn thương bàng quang
- Không xuyên qua sau khớp mu, cơ bịt
- Có thể làm ngoại trú do chỉ cần gây tê tại chỗ

Các cách đặt



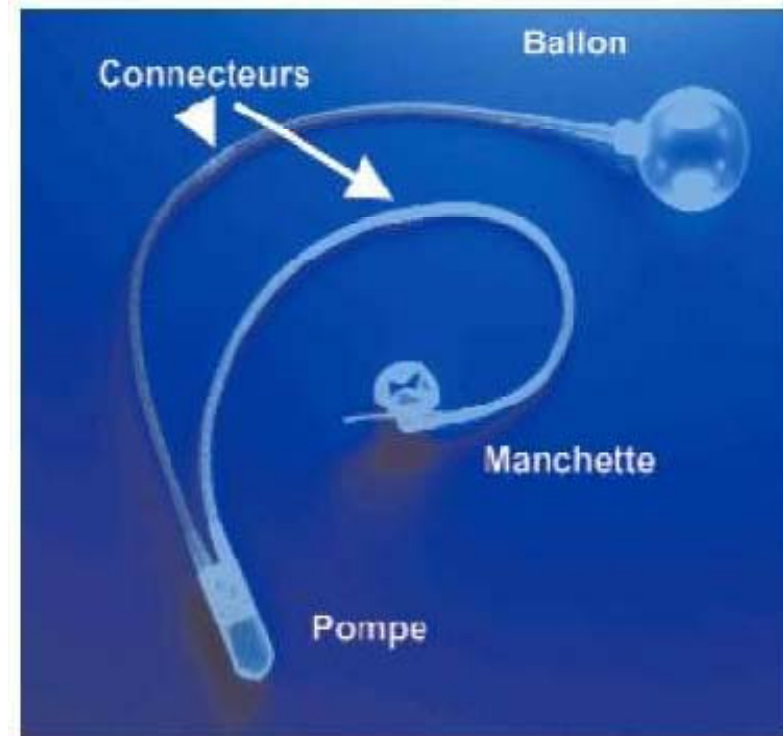
Đặt kiểu chữ “U”



Đặt kiểu chữ “V”

CÁC PHƯƠNG PHÁP NGOẠI KHOA KHÁC TRONG ĐIỀU TRỊ SÓN TIỂU

- Tiêm hóa chất xung quanh niệu đạo
- Đặt bóng quanh niệu đạo
- Cơ thắt nhân tạo



TÌNH HÌNH ĐIỀU TRỊ SÓN TIỂU TẠI VIỆT NAM

- Trước đây do điều kiện kinh tế, văn hóa làm cho bệnh nhân ngại không đi khám nên bệnh lý này ít được nhắc đến tại các bệnh viện lớn và trong cộng đồng.
- Hiện nay người phụ nữ hiện đại cũng cần nâng cao chất lượng sống của mình nên các bác sĩ phụ khoa cũng gặp nhiều bệnh nhân sỏi tiểu tới khám hơn nhưng các phương pháp điều trị cũng chưa được phổ biến.
- Chưa có nghiên cứu nào về sỏi tiểu

TÌNH HÌNH ĐIỀU TRỊ SÓN TIỂU TẠI HUẾ

- Trước đây bệnh lý này do bác sĩ niệu khoa điều trị, chủ yếu bằng phẫu thuật Burch.
- Từ năm 2007 các hội thảo về bệnh lý sàn chậu và Són tiểu được tổ chức với sự hỗ trợ của các giáo sư nước ngoài.
- Hiện nay chúng tôi đã tiến hành phẫu thuật TVT và TOT thường quy

MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

- *Xác định các mức độ són tiểu khi gắng sức và tỷ lệ có kèm sa sinh dục*
- *Đánh giá kết quả của phẫu thuật đặt Bandelette dưới niệu đạo theo phương pháp TVT và TOT trong điều trị són tiểu khi gắng sức*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- Đối tượng 50 bệnh nhân được chẩn đoán sớm tiểu khi gắng sức và phẫu thuật TOT hoặc TVT hoặc TVT Secur
- Thời gian nghiên cứu: 3/2007 đến 3/2009
- Địa điểm: khoa Phụ Sản Bệnh viện Đa khoa Trung Ương Huế.
- Phương pháp: Nghiên cứu tiền cứu, mô tả, cắt ngang.

PHƯƠNG PHÁP TIẾN HÀNH

- Khám lâm sàng phát hiện có són tiểu và đánh giá mức độ són tiểu khi gắng sức theo 3 mức độ
- Đo niệu động học: loại trừ có tăng hoạt động của cơ trụ bàng quang
- Làm test Boney dương tính



PHƯƠNG PHÁP TIẾN HÀNH

- Đánh giá kết quả điều trị với 3 mức độ:
 - Hết són tiểu hoàn toàn,
 - Hiệu quả một phần
 - Không hiệu quả
- Đánh giá mức độ hài lòng của bệnh nhân sau 1 tháng và 12 tháng bằng cách bệnh nhân trả lời câu hỏi mà không có mặt bác sĩ

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN



Đặc điểm lâm sàng (1)

Đặc điểm	N = 50
Tuổi trung bình	51,8 ± 11,9
Số con trung bình	3,4 ± 1,6
BMI > 30	16 (32%)
Mãn kinh	14 (28%)
Thời gian mắc bệnh trung bình (năm)	3,6 ± 2,4
Kèm sa sinh dục	14 (28%)
Kèm rối loạn đi tiểu khác	15 (30%)

- Sốn tiểu xảy ra chủ yếu ở độ tuổi lao động chiếm 72% (P<0,05)
- Theo Daher N. thì sốn tiểu khi gắng sức có kèm sa sinh dục là 30%.
- Theo nghiên cứu của Deutsch V. về các yếu tố tiên lượng kết quả điều trị phẫu thuật trong sốn tiểu khi gắng sức thì nếu tuổi trên 55 (P = 0,044) và mức độ sốn tiểu nặng (độ 3) (p=0,028)

Đặc điểm lâm sàng (2)

Đặc điểm	Phần trăm
Mức độ són tiểu [6]	
Độ I	6 (12%)
Độ II	26 (52%)
Độ III	18 (36%)
Mức độ khó chịu do són tiểu	
Rất khó chịu	16 (32%)
Khó chịu vừa	34 (68%)
Khó chịu ít và không khó chịu	0 (0%)

- Mức độ són tiểu vừa và nặng chiếm tỷ lệ cao 88% ($p < 0,01$).
- Són tiểu gây khó chịu ảnh hưởng đến đời sống chiếm 100%.

Phương pháp điều trị

Phương pháp điều trị	Phần trăm
TOT	25 (50%)
TVT	15 (30%)
TVT Secur	10 (20%)
Có mổ sa sinh dực kèm theo	10 (20%)

- Theo Descazeaud A. so sánh hai pp TOT và TVT có thời gian là 15 phút và 30 phút, Thời gian nằm viên trung bình : 2,1 ngày
- IUGA 2007 (Cancun, Mexique), với n=495 về TVT secur, Thành công hoàn toàn 80%

Kết quả phẫu thuật

Các đặc điểm	N = 50	Phần trăm
Thời gian phẫu thuật (phút)	20,7 ± 7,3 (12 – 60)	
Thời gian nằm viện sau mổ (ngày)	2,1 ± 1,1	
Kết quả điều trị		
Hết són tiểu hoàn toàn	41	82%
Cải thiện són tiểu	9	18%

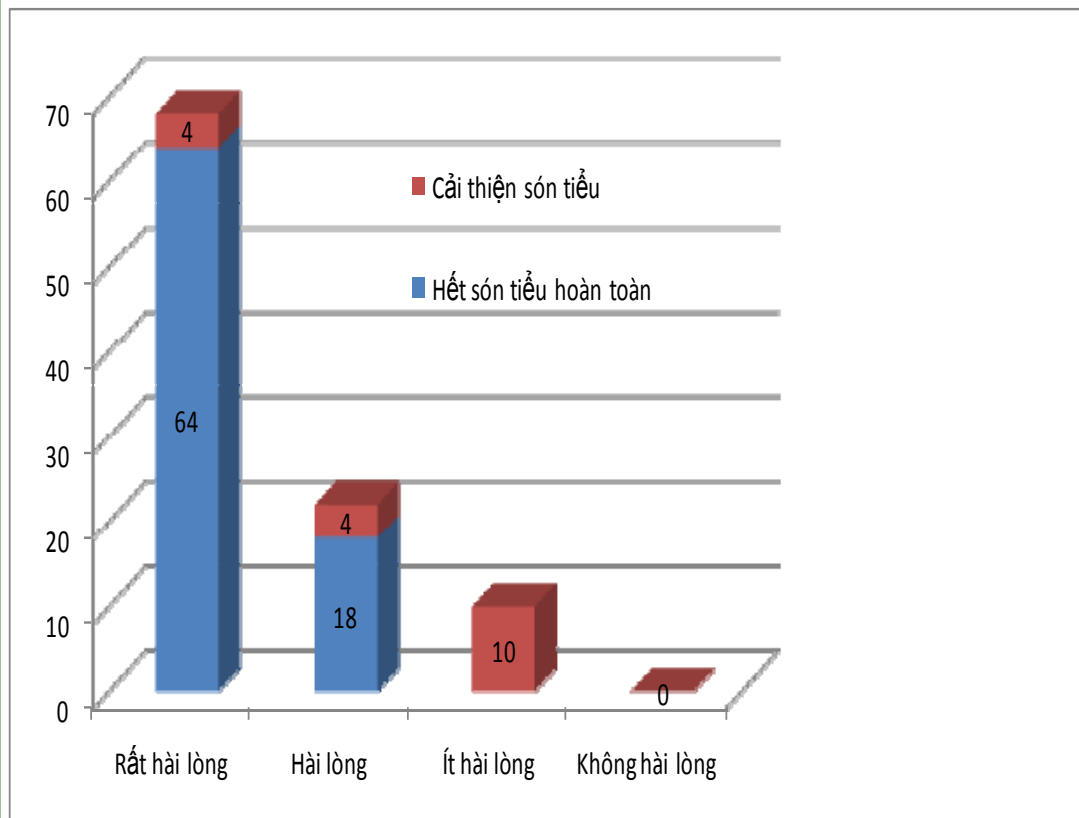
- Hiệu quả của phương pháp là 100%.
- Theo Hermieu J.-F. phân tích trên 150 nghiên cứu N= 1000 thì TOT và TVT có hiệu quả hoàn toàn là 85% và cũng kết luận hiệu quả điều trị của hai phương pháp là tương tự nhau

Biến chứng

Biến chứng trong mổ	3	6%
<i>Tổn thương bàng quang</i>	2	4%
<i>Chảy máu nhiều</i>	1	2%
<i>Tổn thương niệu đạo</i>	0	-
Biến chứng sau mổ	11	22%
<i>Nhiễm trùng vết thương</i>	1	2%
<i>Nhiễm trùng Bandelette</i>	0	-
<i>Tiểu khó</i>	9	18%
<i>Bí tiểu</i>	1	2%

- Có 2 TH tổn thương bàng quang đều điều trị nội khoa thành công
- Theo Hermieu J.-F. phân tích trên 150 nghiên cứu N= 1000 thì TOT và TVT khác nhau về một số biến chứng trong mổ.

Mức độ hài lòng của bệnh nhân sau phẫu thuật



- Theo Deutsch V. : Sau phẫu thuật làm giảm sốn tiểu khi giao hợp làm cho bệnh nhân giảm sự e ngại khi quan hệ
- Theo Descazeaud A.: Mức độ hài lòng của bệnh nhân là rất hài lòng 65,5 %, hài lòng 18 %, ít hài lòng 10 % và không hài lòng 4 %

Kết quả của phẫu thuật sau 1 tháng và 12 tháng

	Sau 1 tháng	Sau 12 tháng
Hết són tiểu hoàn toàn	82%	78%
Cải thiện són tiểu	18%	20%
Tái phát són tiểu	0%	2%
Tiểu khó	16%	10%
Đau vùng bẹn	-	4%
Nhiễm trùng hay lộ miếng Bandelette	0%	0%
Hài lòng với phương pháp điều trị	90%	86%

Kết quả của các tác giả khác

- Theo Daher N. et al thì tỷ lệ hiệu quả hoàn toàn sau 20 tháng là 82,3% và sự hài lòng của bệnh nhân là 86%
- Theo Descazeaud A. et al thì tỷ lệ thành công hoàn toàn sau 1 tháng là 90% và giảm sau 12 tháng là 85% ($P = 0,3$) và tỷ lệ tái phát trên nhóm hiệu quả hoàn toàn là 8%
- Theo nhiều tác giả thì tỷ lệ lộ Bandelette từ 1-2%

KẾT LUẬN

- **Phân bố mức độ són tiểu khi gắng sức:**
 - Độ I: 12%
 - Độ II: 52%
 - Độ III: 36%
- **Kèm sa sinh dục : 28%**
- **Phẫu thuật đặt Bandelette dưới niệu đạo để điều trị són tiểu khi gắng sức:**
 - Có thời gian phẫu thuật ngắn, hiệu quả điều trị cao (hiệu quả 100% trong đó hiệu quả hoàn toàn là 82%),
 - Ít biến chứng và tỷ lệ bệnh nhân hài lòng cao.

Xin chân thành cảm ơn

