



Vietnamese
Mental Health Services

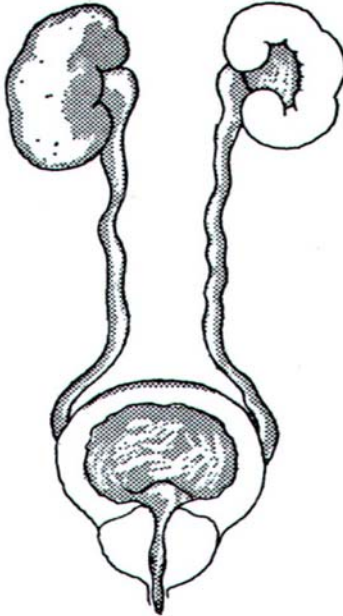
Serving the mental health needs & promoting wellbeing of people from Vietnam

Hội Tâm Thần Việt Nam

越南心理保健服務

Sưng Nhiếp Hộ Tuyến

(Benign Prostatic Hypertrophy, BPH)



Bác sĩ Nguyễn Xuân Cẩm biên soạn

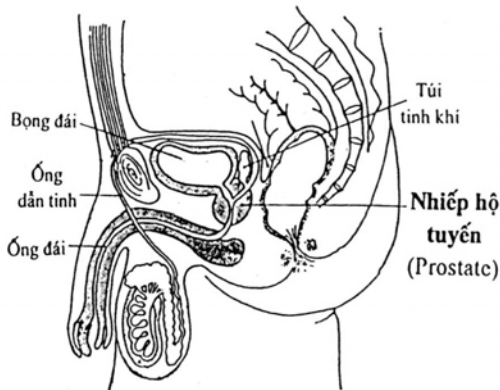
Lời xin phép trước
Advanced permission Request

Kính gửi Quý Báo, Tạp chí, Tác giả cùng những công trình nghiên cứu Việt Anh Pháp và Hoa ngữ có bài được trích đăng. Chúng tôi mạn phép trích đăng hoặc dịch những bài có giá trị y tế cao nhằm phục vụ đồng hương Việt nam tại VQA trong chiều hướng thông tin giáo dục và quảng bá tin tức không vụ lợi.

We would like to ask in advance permission of Newspapers, magazines and researchers that have valuable articles or studies published in this booklet. Our aim is to serve the Vietnamese Communities in the UK in terms of publicity, health education, and dissemination of information without making profits.

Sung Nhiếp Hộ Tuyến

Nhiếp hộ tuyến (NHT, prostate) hay tuyến tiền liệt là một hạch to cỡ bằng quả mận, và nằm ngay dưới bóng đái của đàn ông, bao quanh niệu đạo (ống đái), có nhiệm vụ tiết ra tinh dịch (semen) để nuôi tinh trùng. Tinh trùng hòa lẫn với tinh dịch và được tích lũy trong túi tinh khí trước khi xuất ra. Dịch NHT có tính chất hơi kiềm (alcaline) giúp trung hòa môi trường acid nơi âm đạo, tạo điều kiện cho sự thụ thai nhờ làm tăng khả năng di động của tinh trùng.



Trong thời gian còn thơ ấu NHT chưa phát triển, chỉ lớn dần vào tuổi dậy thì, lúc mà kích thích tố nam Testosterone bắt đầu có tác động. Khoảng 20 tuổi, NHT phát triển đầy đủ, nặng chừng 20g, rồi ngừng tăng trưởng cho đến khi 45-50 tuổi thì bắt đầu phình lên, gây ra một số triệu chứng khó chịu về tiểu tiện. Theo thống kê, vào tuổi 55, 25% người có tia nước đái yếu đi; sau đó tuổi càng cao, tỷ lệ càng tăng từ 50% đến 80%.

Tuổi già và lượng testosterone là những yếu tố chính trong tiến trình của bệnh sung NHT. Không có khác biệt về chủng

tộc, về văn hóa, nhưng báo cáo y khoa ghi nhận rằng người Nhật ít mắc phải hơn. BPH không xảy ra cho những ai đã bị thiếu từ lúc dậy thì, hoặc có ít testosterone trong cơ thể. Còn về phân di truyền, 50% người bị BPH có cha ông trước kia cũng đã mắc cùng thứ bệnh.

- **Triệu chứng - Định bệnh**

NHT khi sưng to ra sẽ đè lên ống đái và gây rối loạn khi tiểu: tiểu nhiều lần nhất là ban đêm; tia nước đái không ra mạnh như trước, có khi phải rặn nhưng chỉ rỉ ra từng giọt ; tiểu xong một chốc lại buồn tiểu nữa (đái 2 lần). Có người mắc chứng tiểu gấp, nghĩa là không nhịn đái nổi phải chạy nhanh đến nhà vệ sinh, không kịp có thể són ra quần.

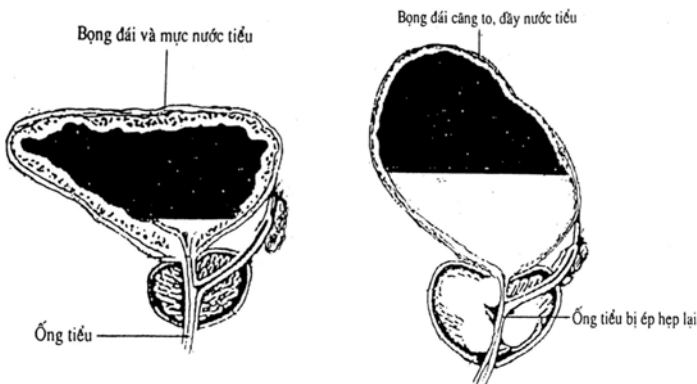
BPH phát triển chậm, NHT có khi sưng to gây trở ngại trong vấn đề tiểu tiện, rồi lại xẹp xuống, bệnh nhân cảm thấy thoải mái dễ chịu hơn. Vì thế có người hay đổ cho là tại ... thận suy, nên đi tìm phương thuốc hoặc thức ăn vào cho bổ thận! Để vậy không chữa và không được theo dõi thường xuyên, lâu ngày NHT càng sưng to hơn ép chặt ống đái làm nước tiểu còn tồn đọng lại trong bóng đái, tạo điều kiện cho việc nhiễm trùng, sạn bóng đái, tiểu ra máu, hư thận.

Đi khám vì những triệu chứng trên, bác sĩ thường nghi là NHT có vấn đề, nhất là với quý vị từ 50 tuổi trở lên. Nhưng cũng có một số nguyên nhân khác sinh ra khó tiểu như sạn bóng đái, suy thần kinh điều khiển bóng đái, ung thư NHT, dùng các các dược phẩm như thuốc chống trầm buồn loại tricyclic, thuốc anticholinergic, calcium channel blockers...

Một số câu hỏi được nêu ra về các triệu chứng sưng NHT, bác sĩ sẽ dựa theo tiêu chuẩn của International Prostate Symptom Score mà tính điểm.

1. Đêm phải thức giấc mấy lần để đi tiểu?
(không lần nào: 0; một lần: 1; hai lần: 2; ba lần: 3...)
2. Bao nhiêu lần có cảm giác xô ra không hết khi tiểu?
3. Bao nhiêu lần cần đi tiểu lần nữa, 2 tiếng đồng hồ sau khi vừa tiểu xong?
4. Bao nhiêu lần xảy ra việc đang tiểu phải ngừng rồi lại tiếp tục?
5. Bao nhiêu lần gặp khó khăn trong việc nín đái?
6. Bao nhiêu lần thấy tia nước tiểu yếu đi?
7. Bao nhiêu lần phải rặn mới đái được?
(không lần nào: 0; một lần: 1; dưới phân nửa lần trong những lần đi tiểu: 2; bằng phân nửa lần: 3; trên phân nửa lần: 4; lần nào cũng vậy: 5)

Tổng số điểm: 0-7 = nhẹ; 8-19 = vừa phải; 20-35 = nặng



Nhiếp hộ tuyến bình thường

Nhiếp hộ tuyến sưng to

Tùy theo số điểm của từng người mà bác sĩ sẽ tìm ra phương thức trị liệu cần thiết, cùng làm những thử nghiệm khác nữa. Việc khám gồm có dùng ngón tay cho vào đít thăm dò NHT. Tuy nhiên khối lượng chưa hẳn là đi đôi với các trở ngại khi

tiểu. Nhưng cách khám này giúp xác định độ cứng mềm của tuyến, và nếu thùy sau cứng như đá thì bệnh nhân có nguy cơ bị bướu ung thư, (Nhiều vị bác sĩ hay bỏ qua việc khám này, có lẽ vì bận nhiều việc quá!). Một số thử nghiệm sẽ được tiến hành như thử nước tiểu để loại bỏ các trường hợp nhiễm trùng, tiểu ra máu; thử chức năng của thận; đo kháng thể chuyên biệt NHT (Prostate Specific Antigen, PSA) để tìm ung thư NHT (vì ung thư có thể xảy đến cho trường hợp sung NHT từ 11 - 33%) ; làm siêu âm toàn bộ bộ phận bài tiết, siêu âm NHT qua đường trực tràng (transrectal ultrasound) ; đưa dụng cụ vào ống tiểu và bàng đái để soi (urethrocytoscopy); đo độ chảy của nước tiểu (uroflowmetry) v.v.

➤ **Các phương pháp chữa trị**

Phương pháp có nhiều, quan trọng nhất là giải phẫu và âu dục.

⇒ Giải phẫu

- Phương pháp thông thường nhất là lạng bỏ các phần NHT bị sung (transurethral resection of the prostate, TURP). Bác sĩ dùng một dụng cụ gọi là resectoscope luôn từ dương vật lên đến NHT để lạng. Cách giải phẫu này ít nguy hiểm, người bệnh có thể trở về sinh hoạt sau đó. Có một số ít bị chứng bất lực, hoặc có hiện tượng xuất tinh ngược dòng (retrograde ejaculation) trở vào bàng đái, do vì cổ bàng đái không đóng kín hẳn được. Do vậy nên sẽ không còn khả năng sinh con nữa.
- TUIP (Transurethral incision of the prostate) là một phương thức tương tự như trên, bác sĩ cắt sâu vào NHT để lấy bớt chỗ sung đi.

- Dùng quả bóng bóng nhỏ đưa vào ống tiểu rồi bơm căng quả bóng ấy lên để khai thông chỗ bị nghẽn - Phương cách này tiến hành nhanh nhưng bệnh có thể tái phát.
- Giải phẫu cắt bỏ toàn bộ NHT, trong trường hợp tuyến này quá to. Bệnh nhân phải nằm viện một thời gian lâu, có nguy cơ bị chết.
- Các phương thức dùng siêu âm, dùng tia laser để trị BPH, đang được tiến hành tại một số nơi trên thế giới, kết quả rất khả quan.

⇒ Dùng âu dược

- Thuốc alpha- blockers làm giãn nở cơ trơn nơi NHT và cổ bóng đái, gồm có Prazosin (Hypovase), Terazocin, Doxazosin (cardura), và mới nhất là Tamsulosin (flomax MR).
- Thuốc ngăn chặn tác động của Androgen: Finasteride (Proscar).

⇒ Chờ đợi và theo dõi

Một số bệnh nhân thích ứng được với các triệu chứng, nên có thể chờ đợi một thời gian, nhưng cần được theo dõi một cách thường xuyên. Nên tránh cà phê, các loại thuốc chống cảm và dị ứng, những loại anticholinergics, nếu không có chỉ định của bác sĩ.

⇒ Các phương pháp dinh dưỡng và dược thảo

Tại Hoa kỳ, bác sĩ thường chủ trương giải phẫu để chữa trị bệnh sung NHT. Riêng ở âu châu, đặc biệt là tại Đức, Ý và Pháp, phương pháp dùng dược thảo và dinh dưỡng đang

được thịnh hành.

- Vai trò của kẽm (Zinc): kẽm đã được chứng minh là có khả năng làm giảm khối u của NHT, đồng thời làm bớt các triệu chứng khó chịu của bệnh.

Kẽm ức chế men chuyển hóa Testosterone thành Dihydro testosterone (DHT) là chất làm NHT sưng lên; kẽm cũng ngăn chặn cả hai không vào được tế bào nên dễ bị loại thải đi. Hai loại muối kẽm được xem là tốt nhất gồm kẽm picolinate và kẽm citrade.

- Vai trò của Acid béo cần bản (essential fatty acid):

Một số bệnh nhân cảm thấy bớt được các triệu chứng khi dùng hỗn hợp acid béo cần bản có trong dầu hạt gai (linseed oil), dầu hướng dương (sunflower oil), dầu đậu nành, dầu Evening primrose.

- Vai trò của acid amin

Tuy không làm nhỏ đi NHT bị sưng, nhưng giúp giảm bớt các triệu chứng. Phối hợp gồm Glycine, Alanine và Glutamic acid, bào chế dưới dạng thuốc viên.

- Cây cọ lùn (Saw Palmetto)

Được dùng khá phổ biến tại Âu châu. Trích tinh của nó có cơ chế hoạt động như kẽm, và ít gây phản ứng phụ cho người dùng.

- Hạt bí ngô

Là một phương thuốc dân gian tại Bulgaria, Thổ Nhĩ Kỳ và

Ukrain để trị sung NHT. Trích tinh của hạt ngăn chặn phần nào sự biến đổi Testosterone thành DHT; hơn nữa, trong hạt bí lại có kẽm, có tác dụng trong việc chữa trị sung NHT - Lai rai mỗi ngày cắn một nắm bí ngô rang kê ra cũng tốt!

- Cà chua

Cà chua chứa nhiều lycopene làm giảm bớt đi những vấn đề về NHT. Nghiên cứu của Đại học Y khoa Harvard cho thấy ăn 10 bữa ăn trong tuần có cà chua sẽ giảm được 30% nguy cơ sung NHT, và cả ung thư NHT nữa.

Tài liệu tham khảo:

- *Davidson's Textbook of Medicine, 1998*
- *Benign prostate hypertrophy, Mary Selby Doctors update, May 01*
- *Sung nhiếp hộ tuyến, Trần Việt Hưng, Trần Quang Tuấn Anh, Y tế, 11/99*

Ghi chú



Ghi chú



This Booklet is published with the support of:

Department of Health

The City Bridge Trust

Lloyd TSB Foundations

Big Lottery Fund

City Parochial Foundation

Lambeth, Southwark & Lewisham NHS



Serving the mental health needs & promoting wellbeing of people from Vietnam

Hội Tâm Thần Việt Nam 越南心理保健服務

25 Fair Street, London SE1 2XF

Phone: 020 7234 0601 Fax 020 7407 7500

Email: info@vmhs.org.uk Website: www.vmhs.org.uk



Charity Registration No. 1001991 — Company Registration No. 2572955