

LỖ ĐÁI ĐỔ THẤP

Lỗ đái đổ thấp là gì ?



Hình 12.1. Lỗ đái đổ thấp, không thấy lỗ đái ở giữa quy đầu dương vật

Dị tật lỗ đái đổ thấp là tình trạng phát triển không hoàn chỉnh của dương vật làm cho miệng sáo (lỗ đái) không đến đúng vị trí bình thường của nó. Ở một trẻ trai bình thường, sau khi kéo da bao quy đầu lên trên để lộ quy đầu, chúng ta thấy lỗ đái nằm gần chính giữa của quy đầu dương vật của trẻ. Ngoài ra, khi trẻ buồn đái hoặc cương dương vật

lúc ngủ, dương vật của trẻ dựng thẳng và đôi lúc hơi cong hướng lên phía bụng trẻ.

Ở một số trẻ trai, sau khi kéo da bao quy đầu lên trên để lộ quy đầu, lỗ đái nằm thấp hơn về phía dưới (hay phía sau), đôi khi lỗ đái nằm đến góc của dương vật hay bìu. Những trường hợp như vậy được gọi là lỗ đái đổ thấp (hình 12.1).

Có nhiều trẻ mắc dị tật lỗ đái đổ thấp không ?

Tỉ lệ trẻ mắc lỗ đái đổ thấp dao động từ 3 phần ngàn đến 1 phần trăm trẻ sơ sinh đủ tháng, có nghĩa là cứ mỗi 1000 trẻ em sinh ra thì có từ khoảng 3 đến 10 trẻ mắc lỗ đái đổ thấp.

Tại sao trẻ bị mắc dị tật lỗ đái đổ thấp ?

Cho đến nay, cơ chế hình thành dị tật lỗ đái đổ thấp vẫn chưa rõ. Các yếu tố môi trường, nội tiết và di truyền được cho là có liên quan cộng hưởng đến sự hình thành nên dị tật này.

Về phương diện bào thai học, vào tuần thứ 8 trong thời kỳ bào thai, một loại tế bào của tinh hoàn gọi là tế bào Leydig sẽ sản xuất ra Testosterone để kích thích làm dài củ sinh dục (sau này là dương vật). Do củ sinh dục phát triển dài ra, nên máng niệu đạo cũng phát triển dài ra theo và sự phát triển của niệu đạo sẽ gần như hoàn tất vào tuần thứ 13 của thời kỳ bào thai. Khi một nguyên nhân nào đó làm cho quá trình phát triển của máng niệu đạo bị ngừng lại sẽ gây tật lỗ đái đổ thấp ở trẻ nam (hình 12.2a,b,c,d).



(a) 9 tuần (b) 11 tuần (c) 13 tuần (d) sau sinh
Hình 12.2: Các giai đoạn phát triển trong bào thai của niệu đạo

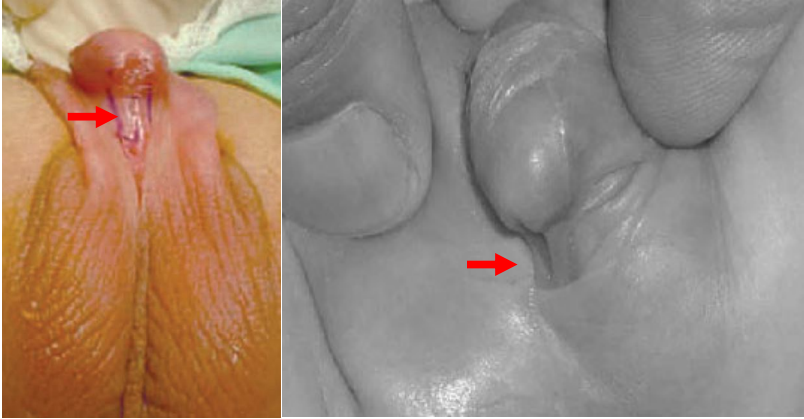
Chẩn đoán dị tật lỗ đái đổ thấp như thế nào ?

Việc chẩn đoán lỗ đái đổ thấp thường không khó. Nếu chú ý kiểm tra tật này ở trẻ nam, nữ hộ sinh hay bác sĩ sản khoa sẽ là những người đầu tiên phát hiện tật lỗ đái đổ thấp ngay khi trẻ mới được sinh ra.

Nếu trẻ không được phát hiện dị tật trong thời điểm này thì

bố mẹ trẻ sẽ là những người phát hiện khi tắm hoặc thay áo quần cho trẻ.

Triệu chứng điển hình đầu tiên ở trẻ bị lỗ đái đồ thấp là lỗ đái của trẻ không nằm ở đỉnh của dương vật mà nằm dọc theo mặt dưới của thân dương vật (hình 12.3).



Hình 12.3 : Ở trẻ bị ổ đái đồ thấp, lỗ đái nằm ở mặt dưới của thân dương vật. Mũi tên chỉ vị trí của lỗ đái.

Ở những trẻ bị nặng, lỗ đái nằm ở cuối dương vật, ở bìu hay thậm chí phía sau cùng của bìu. Trong những trường hợp này nhiều trẻ nam bị nhầm là trẻ nữ, nếu không được điều trị kịp thời sẽ ảnh hưởng lớn đến tâm lý và sinh hoạt sau này khi trẻ lớn.

Triệu chứng thường gặp khác là cong dương vật ở các trẻ bị lỗ đái đồ thấp (hình 12.4). Cong dương vật xuất hiện rõ nhất khi trẻ cương đái hay cương lúc đang ngủ. Ngoài ra, ở các trẻ trai đã đến tuổi đi nhà trẻ hay mẫu giáo, một triệu chứng ít được để ý đến là các trẻ này thường bị ướt chân hay ống quần do cong dương vật và lỗ đái đồ thấp làm cho dòng nước tiểu không đi thẳng ra phía trước được. Ở những trẻ được phát

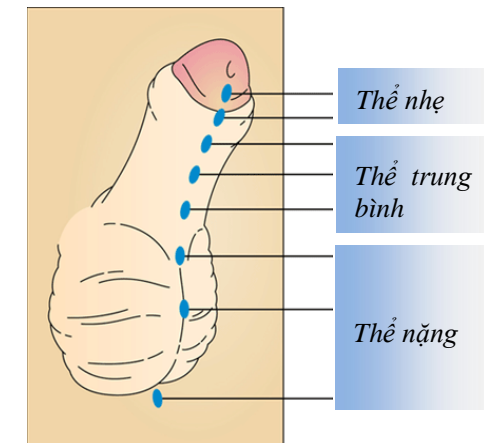


hiện muộn, khi đã đi học ở cấp I, II hoặc các cấp cao hơn, nếu là thể nặng với lỗ đái nằm ở gốc dương vật hay ở bìu, các trẻ này thường phải đi tiểu trong nhà vệ sinh nữ do phải ngồi để đái.

Hình 12.4: Triệu chứng cong dương vật ở các trẻ bị lỗ đái đồ thấp.

Dị tật lỗ đái đồ thấp thường được phân loại như sau (hình 12.5) :

- **Thể trước (nhẹ):** lỗ đái nằm đoạn ở quy đầu hay rãnh quy đầu, chiếm 50%
- **Thể giữa (trung bình):** lỗ đái nằm đoạn 1/3 trước và 1/3 giữa của dương vật, chiếm 30%
- **Thể gần (nặng):** lỗ đái nằm đoạn 1/3 sau của dương vật, bìu và tầng sinh môn, chiếm 20%



Hình 12.5: Phân loại lỗ đái đồ thấp.

Khám cho trẻ nghi ngờ tật lỗ đái đổ thấp như thế nào?

Khám trẻ nghi ngờ bị lỗ đái đổ thấp ở hai tình huống : (1) lúc trẻ không cương dương vật và (2) khi trẻ cương dương vật. Đầu tiên, khám lúc trẻ lúc không cương để có thể kéo nhẹ bao quy đầu xuống để xem lỗ đái nằm vị trí nào. Sau đó, khám lúc trẻ cương để xem trẻ có kèm theo cong dương vật hay không.

Dị tật lỗ đái đổ thấp là loại dị tật thường kèm theo các dị tật khác mà nhất là ở cơ quan sinh dục ngoài như bìu và tinh hoàn. Nhiều thống kê cho thấy tỷ lệ trẻ dị tật lỗ đái đổ thấp có kèm theo tinh hoàn ẩn là 8-10%, và kèm theo thoát vị bẹn là 10-15%. Đặc biệt, nếu trẻ bị dị tật lỗ đái đổ thấp thể nặng (nằm cuối dương vật hay gần bìu) thì dị tật tinh hoàn ẩn kèm theo gặp càng nhiều. Chính vì vậy, ngoài việc xác định lỗ đái đổ thấp còn cần khám kỹ bìu của trẻ (xem thêm bài thoát vị bẹn và tinh hoàn ẩn) để phát hiện các dị tật này.

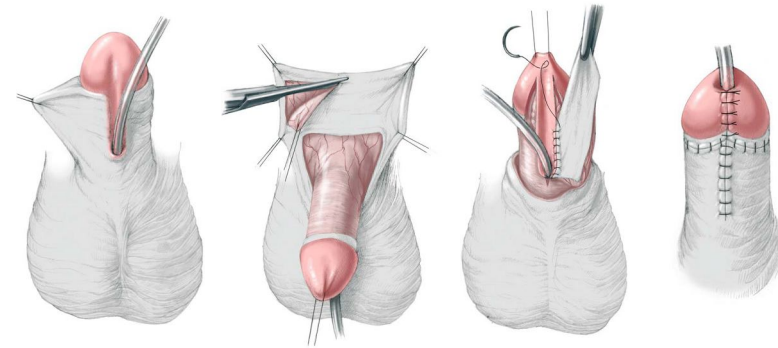
Ngoài ra, cần lưu ý một số trẻ bị lỗ đái đổ thấp thể nặng hay lỗ đái đổ thấp kèm tinh hoàn ẩn 2 bên có thể kèm theo các bất thường về nhiễm sắc thể hay mơ hồ giới tính. Vì vậy, cần cho các trẻ đó đi khám thêm ở các chuyên khoa về nội tiết và di truyền.

Dị tật lỗ đái đổ thấp có nguy hiểm cho trẻ không ?

Mặc dù bản thân lỗ đái đổ thấp không gây ra các biến chứng nguy hiểm sớm cho trẻ nhưng nó có thể để lại các hậu quả nặng nề về phát triển tâm sinh lý của trẻ sau này nếu như can thiệp muộn.

- Nếu trẻ được phẫu thuật muộn sau 3-4 tuổi, cuộc mổ ở dương vật sẽ để lại ấn tượng lên tâm lý trẻ sau khi lớn lên.
- Trong trường hợp dị tật không được phát hiện và chữa trị lúc còn nhỏ, lớn lên trẻ có thể mặc cảm và khó thích ứng với các sinh hoạt thông thường hay ảnh hưởng rất lớn đến việc lập gia đình và sinh hoạt sinh lý sau này.
- Cuối cùng, một số trẻ bị lỗ đái đổ thấp trong bối cảnh mơ hồ giới tính không được phát hiện và can thiệp kịp thời càng làm nặng hơn bệnh cảnh này lúc trẻ trưởng thành.

Lỗ đái đổ thấp được điều trị như thế nào ?



Hình 12.6 : Phẫu thuật chữa lỗ đái đổ thấp

Phẫu thuật nên được tiến hành khi trẻ còn nhỏ chưa đến trường, tốt nhất là khoảng 1 đến 2 tuổi. Tuy nhiên, do phần lớn các trẻ có dị tật được phát hiện muộn, nên cần giải thích cho bố mẹ, gia đình biết rằng phẫu thuật càng sớm càng tốt.

Những trường hợp có kèm theo dị tật tinh hoàn ẩn 2 bên hay dị tật lỗ đái đồ thấp thể nặng, cần cho trẻ khám thêm về nội tiết và di truyền để phát hiện các bất thường nhiễm sắc thể hay mơ hồ giới tính.

Phẫu thuật chữa dị tật lỗ đái đồ thấp bao gồm 2 phần chính là tạo hình kéo dài niệu đạo để trẻ có lỗ đái nằm đúng vị trí và dựng thẳng những trường hợp có kèm theo cong dương vật (hình 12.6). ■

Tài liệu tham khảo

1. Keith T. Oldham, Paul M. Colombani, Robert P. Foglia, Michael A. Skinner (2005), *Principles and Practice of Pediatric Surgery*, 4th Edition, Lippincott Williams and Wilkins.
2. P. Puri, M. Hollwarth (2006), *Pediatric Surgery*, Springer-Verlag Berlin Heidelberg

Biên soạn: TS. BS Phạm Anh Vũ

