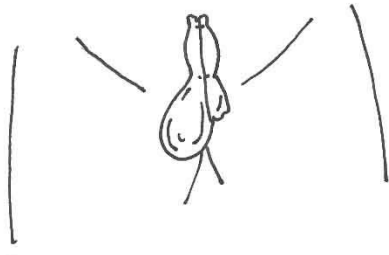


TẬT TINH HOÀN ẨN

THẾ NÀO LÀ TẬT TINH HOÀN ẨN ?

Tật tinh hoàn ẩn là tật xảy ra ở trẻ nam khi trong **tinh hoàn của trẻ bị thiếu 1 hoặc cả 2 tinh hoàn.**



Nếu trong năm đầu sau sinh mà cả hai tinh hoàn vẫn chưa có mặt trong bìu thì có thể chắc chắn là trẻ mắc tật tinh hoàn ẩn.

Gần như tất cả trẻ này đều mắc tật thoát vị bẹn.

TẠI SAO XẢY RA TẬT TINH HOÀN ẨN ?

Trong thời kỳ bào thai, 2 tinh hoàn của thai nam phát triển trong ổ bụng của thai nhi. Vào tháng thứ bảy của thai kỳ chúng di chuyển dần về phía dưới để đi vào trong bìu. Nếu quá trình này không xảy ra hoặc xảy ra không hoàn toàn đối với 1 hoặc cả 2 tinh hoàn sẽ làm xuất hiện tật tinh hoàn ẩn.

Tinh hoàn ẩn có thể nằm ở các vị trí khác nhau dọc theo đường đi xuống bình thường của nó: 10% nằm ở trong ổ bụng, 40% nằm trong ống bẹn, 25% nằm ở cạnh bìu và 25% nằm ở các vị trí bất thường khác.

Nguyên nhân gây ra tật này không được biết rõ.

NẾU TRẺ MẮC TẬT TINH HOÀN ẨN MÀ KHÔNG ĐƯỢC ĐIỀU TRỊ THÌ CÓ THỂ XẢY RA NHỮNG BIẾN CHỨNG GÌ ?

- 1. Ung thư tinh hoàn:** Trẻ bị tật tinh hoàn ẩn có nguy cơ bị ung thư tinh hoàn cao hơn trẻ bình thường gấp 20 lần.
- 2. Vô sinh:** Nếu bị tinh hoàn ẩn ở cả hai bên thì chắc chắn trẻ sẽ bị vô sinh. Nếu bị một bên có thể làm giảm khả năng sinh sản.
- 3. Phát triển giới tính không đầy đủ do thiếu nội tiết tố sinh dục.**
- 4. Ảnh hưởng đến sự phát triển tâm lý của trẻ nam.**
- 5. Thoát vị bẹn**

NÊN LÀM GÌ KHI TRẺ BỊ TẬT TINH HOÀN ẨN ?

- Cần khám thường xuyên trong năm đầu của trẻ để xem tinh hoàn có xuống được bìu hay không.
- Không nên nói cho trẻ biết vì sẽ làm trẻ lo lắng làm ảnh hưởng đến sự phát triển tâm lý của trẻ.
- Nếu trẻ bị tật tinh hoàn ẩn, nhất là khi tinh hoàn đã nằm gần bìu việc điều trị bằng nội tiết tố hCG tỏ ra có hiệu quả. Bố mẹ của trẻ nên đưa trẻ đến khám tại các bác sĩ nhi khoa để được điều trị và theo dõi vì việc điều trị bằng nội tiết tố rất phức tạp.
- Sau một năm tuổi nếu thấy tinh hoàn không xuống hoặc điều trị bằng nội khoa không kết quả cần phải phẫu thuật sớm cho trẻ (không nên để quá 18 tháng tuổi) để cố định tinh hoàn vào trong bìu và đồng thời giải quyết luôn tình trạng thoát vị và tránh biến chứng.

TẬT THOÁT VỊ BẸN

THẾ NÀO LÀ TẬT THOÁT VỊ BẸN ?



Thoát vị bẹn là trường hợp thoát vị xảy ra qua ống bẹn, một ống nối thông giữa bụng và bìu (ở nam) hoặc môi lớn (ở nữ).

Ở trẻ bị thoát vị bẹn, các cơ quan trong ổ bụng (thường là ruột hoặc buồng trứng) sẽ đi xuống qua ống bẹn làm vùng bẹn bị phồng lên, chỗ phồng này chạy xuống dần về phía bìu hoặc đi vào trong bìu (ở nam) hoặc âm hộ (ở nữ).

CHẨN ĐOÁN TẬT THOÁT VỊ BẸN NHƯ THẾ NÀO ?

Việc chẩn đoán tật thoát vị bẹn thường không khó. Khối thoát vị không phải có mặt thường xuyên mà chỉ xuất hiện và phồng to lên khi trẻ khóc, hoặc gắng sức làm gì đó (như đi cầu chẳng hạn). Khi trẻ ngủ hoặc được nghỉ ngơi thì khối thoát vị sẽ biến mất.



Dấu hiệu xuất hiện một khối phồng ở vùng bẹn, trong bìu (ở nam) hoặc trong cạnh âm hộ (ở nữ) rồi biến mất một cách tự nhiên là biểu hiện điển hình của tật thoát vị bẹn ở trẻ.

THOÁT VỊ BỆN NGUY HIỂM CHO TRẺ KHÔNG ?

Thoát vị bẹn có thể gây ra các biến chứng rất nguy hiểm cho trẻ.

Trẻ có thể bị nghẹt ruột do ruột trong khối thoát vị không thể đi ngược trở lại vào ổ bụng (thoát vị nghẹt). Tình trạng này thường hay xảy ra ở trẻ dưới 1 tuổi. Khám sẽ thấy một khối chắc ở ống bẹn hoặc ở trong bìu, đau khi đụng vào.

Trẻ nhỏ sẽ có tình trạng quấy, bỏ ăn, khóc dai và bìu sưng liên tục.

Ở trẻ lớn sẽ có biểu hiện đau liên tục ở bìu, trẻ không cho đụng vào vùng bìu hoặc gây đau khi đụng vào. Phần da phía trên khối phồng có thể hơi phù nề và đổi màu nhưng không có màu đỏ. **Đây là trường hợp cần phải mổ cấp cứu để tránh hiệu tượng hoại tử của ruột và có thể gây tử vong cho trẻ.** Khi trẻ có triệu chứng nôn, chướng bụng thường là đã muộn.

Ở trẻ nữ, buồng trứng và vòi trứng thường bị nghẹt trong ống bẹn hoặc trong môi lớn và có thể dẫn đến nhồi máu và hoại tử buồng trứng.

THOÁT VỊ BỆN ĐƯỢC ĐIỀU TRỊ NHƯ THẾ NÀO ?

Thoát vị bẹn không thể tự lành một cách tự nhiên mà **phải được điều trị bằng phẫu thuật**. Sau khi đã có chẩn đoán xác định, nên chuẩn bị cho việc điều trị bằng phẫu thuật càng sớm càng tốt để tránh biến chứng thoát vị bẹn nghẹt rất hay xảy ra ở trẻ dưới 1 tuổi.

Nguyên tắc phẫu thuật là đưa trả tạng vào lại trong ổ bụng và khâu kín ống phúc tinh mạc lại.

Tất cả trẻ gái bị thoát vị bẹn, dù không đau nhưng nếu không xẹp đi khi trẻ ngủ thì **phải phẫu thuật càng sớm càng tốt** do tạng thoát vị là buồng trứng.

Không nên cho trẻ mặc quần lót chật, không nên băng ép hoặc băng treo bìu cho trẻ thoát vị bẹn vì làm tăng nguy cơ teo tinh hoàn và thoát vị nghẹt.

XỬ TRÍ NHƯ THẾ NÀO VỚI TRẺ BỊ THOÁT VỊ BỆN NGHỆT ?

Thoát vị bẹn nghẹt là một **cấp cứu ngoại khoa**. Khi trẻ có các triệu chứng của thoát vị bẹn nghẹt cần phải đưa trẻ đến cơ sở y tế gần nhất để khám và có phương án xử trí. ■

Tìm kiếm thông tin và sự giúp đỡ ở đâu ?

Nếu các bạn có con bị mắc tật tinh hoàn ẩn và thoát vị bẹn, xin các bạn hãy liên lạc với chúng tôi theo địa chỉ để được hướng dẫn và giúp đỡ:

VĂN PHÒNG TƯ VẤN DI TRUYỀN VÀ HỖ TRỢ TRẺ KHUYẾT TẬT TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HUẾ

06 Ngô Quyền, Huế

Điện Thoại: 054. 3833694

Email: dcvn@ogcdc.org

Web: <http://ogcdc.org>

Để biết thêm thông tin về các dị tật mời các bạn vào trang web: <http://www.ditatbamsinh.vn>

Hiểu biết về tật tinh hoàn ẩn và thoát vị bẹn

Tật tinh hoàn ẩn được gặp ở 1/3 số trẻ nam sinh thiếu tháng, 1 trong 30 trẻ nam sơ sinh và 8 trong số 1000 trẻ nam trên 1 tuổi.

Tật tinh hoàn ẩn làm tăng nguy cơ bị ung thư tinh hoàn, gây ra vô sinh.

Tật thoát vị bẹn được gặp từ 1 đến 2 trên 100 trẻ sơ sinh. Xảy ra phổ biến ở nam hơn so với nữ (tỉ lệ 4 nam: 1 nữ).

Thoát vị bẹn có thể gây ra các biến chứng rất nguy hiểm cho trẻ như nghẹt ruột.