

# ĐÀN ÔNG COI CHỪNG BỊ GIÃN TĨNH MẠCH TINH!

Cứ 100 người đàn ông bị vô sinh thì có ít nhất 40 người bị giãn tĩnh mạch tinh (GTMT). GTMT là bệnh khá phổ biến ở những người đàn ông đứng nhiều, ngồi lái xe hơi nhiều...

Đứng nhiều, ngồi lái xe hơi nhiều: coi chừng!

Nhiều trường hợp nam giới sau khi lập gia đình khó có con, hoặc đã có con rồi nhưng muốn có đứa nữa lại rất khó khăn, nhiều khi làm thụ tinh trong ống nghiệm cũng "trầy trật", thất bại nhiều lần. Trong số nhiều nguyên nhân khiến nam giới khó có con, có nguyên nhân rất đáng lưu ý là do GTMT (làm cho tinh trùng ít, chất lượng tinh trùng giảm...).

Cột tĩnh mạch tinh bị giãn bằng vi phẫu tại Bệnh viện Bình Dân (TP.HCM) (Ảnh: K.V)

Theo bác sĩ Nguyễn Thành Như - Trưởng đơn vị Nam khoa (Bệnh viện Bình Dân, TP.HCM - nơi thường xuyên tiếp nhận, chữa trị cho những trường hợp bị GTMT): "GTMT là bệnh lý khá phổ biến ở nam giới. Thống kê cho thấy, cứ 100 người đàn ông bị vô sinh nguyên phát thì có 40 người bị GTMT, còn 100 đàn ông bị vô sinh thứ phát (đã có con trước đó, nhưng giờ muốn có thêm đứa nữa không được) thì có đến 80 trường hợp bị GTMT.

Có những yếu tố, nguyên nhân gây GTMT như: do cơ địa của người bệnh; do mạch máu bất thường; hệ thống van tĩnh mạch của tinh hoàn bị bất thường; những người do đặc thù công việc thường xuyên phải đứng nhiều, đứng lâu; đặc biệt những người ngồi lái xe hơi nhiều rất dễ bị (thực tế cho thấy tài xế là đối tượng bị GTMT nhiều nhất!) - do nhiệt độ nóng ở ghế xe lâu ngày gây nên...".

Phần lớn các trường hợp bị GTMT không có triệu chứng. Biểu hiện thường thấy của GTMT là: nặng tức ở bìu, ở tinh hoàn, gây khó chịu (đau tức gia tăng khi đứng lâu, ngồi lâu, hay hoạt động gắng sức. Đau tức sẽ giảm khi nằm nghỉ); mỗi khi dương vật cương cứng cũng làm đau tức ở tinh hoàn, thường đa phần là tức ở tinh hoàn bên trái; tinh hoàn xệ xuống... Phần lớn bệnh nhân đến bệnh viện là do triệu chứng đau tức nói trên. Riêng những người sau 30 tuổi đến bệnh viện thường là do vấn đề vô sinh. Một số trường hợp lâm sàng triệu chứng đau tức do GTMT với sa ruột.

Theo giáo sư Trần Quán Anh - Tổng thư ký Hội Thận học - Tiết niệu VN: "GTMT được chia làm 3 mức độ: độ 1 (chỉ sờ thấy bằng thủ thuật chèn ngón tay vào lỗ bẹn ngoài; độ 2 (sờ thấy các búi tĩnh mạch giãn rõ); độ 3 (nhìn rõ từng búi tĩnh mạch giãn dưới da bìu)".

Bệnh làm giảm chất lượng tinh trùng, teo tinh hoàn và vô sinh

Theo bác sĩ Nguyễn Thành Như, "nếu bị GTMT ở giai đoạn nhẹ thì tinh trùng sẽ bị giảm chất

lượng (số lượng thì vẫn bình thường); nặng hơn thì giảm cả chất lượng và số lượng tinh trùng; có trường hợp nặng không có tinh trùng trong tinh dịch luôn; để lâu ngày không can thiệp sẽ làm cho các tế bào sinh tinh bị hư hại, làm cho tinh hoàn bị teo, dẫn đến vô sinh".

Người ta nhận thấy, vô sinh trong GTMT có nhiều yếu tố, trong đó nhiệt độ cao tại tinh hoàn là đáng lưu ý. Nhiệt độ cao đã ảnh hưởng đến việc sinh tinh và chất lượng tinh. Ở những người có số lượng tinh trùng thấp, nhiệt độ trong tinh hoàn thường cao hơn so với những người có số lượng tinh trùng cao. Ở nam giới bị GTMT, 90% các mẫu tinh dịch có tình trạng giảm di động tinh trùng và 65% có mật độ tinh trùng dưới mức độ bình thường. Theo giáo sư Trần Quán Anh, thời gian mắc bệnh kéo dài sẽ làm cho kích thước tinh hoàn nhỏ lại và gây rối loạn sinh tinh. Bệnh ở giai đoạn 2, 3 có dấu hiệu thiếu năng sinh tinh, mô kẽ xơ hóa, ống sinh tinh xơ hóa...

Một khi đã bị GTMT thì bệnh không thể tự hết được. Việc chữa trị GTMT, theo bác sĩ Nguyễn Thành Như, nếu bị giãn nhẹ, có thể điều trị nội bằng các thuốc kháng viêm, giảm đau... có thể bệnh sẽ khỏi luôn. Nếu điều trị nội không đáp ứng, hoặc quá đau tức thì phải phẫu thuật. Khi đó, bác sĩ sẽ cột những tĩnh mạch tinh bị hư - không cắt mà chỉ cột, vì tĩnh mạch tinh rất nhỏ, nếu cắt dễ cắt trúng động mạch làm teo tinh hoàn! Phương pháp áp dụng phổ biến nhất hiện nay là vi phẫu để cột tĩnh mạch tinh.

Đối với những trường hợp GTMT gây vô sinh thì việc chữa trị cũng như trên, nhưng quan trọng là giải quyết được cái "gốc" gây vô sinh, tinh trùng cải thiện được khoảng 70%, tỷ lệ có thai tự nhiên hơn 50%. Nếu không có thai tự nhiên được, thì khi làm thụ tinh trong ống nghiệm cũng đạt tỷ lệ thành công cao hơn. Phần lớn các trường hợp phẫu thuật chữa GTMT, sau 6-12 tháng bệnh sẽ cải thiện. Tuy nhiên cũng có những trường hợp thất bại hay tái phát (chiếm khoảng 30%), có thể do tinh hoàn teo nặng quá, hoặc do bệnh lý khác.

THANH TÙNG