

Viêm mào tinh hoàn

Ths- Đỗ Minh Hiến

Đại cương:

Viêm mào tinh hoàn là bệnh khá phổ biến ở nước ta và trên thế giới. Nếu điều trị không kịp thời, viêm mào tinh hoàn cấp tính sẽ biến thành viêm mào tinh hoàn mạn tính và có thể dẫn đến vô sinh ở nam giới. Tuy nhiên, khi đã có bệnh, nam giới không nên tự ti và giấu bệnh. Ở Mỹ hằng năm có tới 60.000 trường hợp mắc bệnh này, ở Pháp tỷ lệ này chiếm 20% tổng số người bệnh trong năm của khoa tiết niệu.

Tại Việt Nam chưa có thống kê đầy đủ về các trường hợp mắc bệnh, chủ yếu vì lý do người bệnh ngại tới khám bộ phận này. Hơn nữa mào tinh hoàn thường bé, nằm sát tinh hoàn nên ít được quan tâm và thầy thuốc cũng thường ít chú ý nên dễ bỏ sót.

Nguyên nhân gây viêm mào tinh hoàn

Bệnh có thể xảy ra sau một chấn thương mào tinh hoàn hoặc do nước tiểu trào ngược dòng vào ống dẫn tinh. Phần lớn các trường hợp bị bệnh do nhiễm khuẩn qua các đường:

Nhiễm khuẩn qua đường tình dục.

- Lậu cầu trùng (gonocoque), đây là trường hợp hay gặp nhất.
- Chlamydia trachomatis: từ cơ quan sinh dục nữ sang.
- Escherichia coli: hay xảy ra ở nam giới có quan hệ đồng tính, chủ yếu do quan hệ tình dục qua đường hậu môn.

Nhiễm khuẩn từ đường tiết niệu - sinh dục lan tới.

Thường gặp ở nam giới trên 35 tuổi và trẻ trai trước tuổi dậy thì. Vi khuẩn gây bệnh thường là: vi khuẩn đường ruột E.coli, Pseudomonas, N.Meningitis, Coccidioide imitis...

Các chủng khác ít gặp hơn là trực khuẩn lao, ký sinh trùng giun chỉ, sán lá...

Vi khuẩn từ ống dẫn tinh bị viêm sau phẫu thuật lan tới mào tinh hoàn.

Cũng có khi do các dị tật bẩm sinh, tiết niệu sinh dục bị viêm nhiễm lan tới.

Bệnh khởi phát do viêm tế bào ống dẫn tinh lan tới mào tinh hoàn. Tới giai đoạn toàn phát mào tinh hoàn sưng tấy từ cực dưới lên cực trên. Nếu cắt ngang mào tinh hoàn sẽ thấy nhiều ổ áp-xe nhỏ dẫn tới viêm mủ toàn bộ mào tinh hoàn. Tinh hoàn lúc này cũng sưng to và sung huyết. Nếu điều trị kịp thời thì bệnh sẽ khỏi nhưng các tổ chức viêm xơ có thể làm bít tắc ống dẫn tinh gây nên bệnh vô sinh ở nam giới.

Phát hiện bệnh bằng cách nào?

Thường bệnh nhân đã có viêm niệu đạo hoặc tuyến tiền liệt cũ, nay xuất hiện cơn đau ở một bên bìu lan theo dọc thừng tinh lên vùng hạ vị. Bìu sưng to, lớp da bìu đỏ rực chỉ trong vòng 3-4 giờ, sờ vào thấy rất đau. Mào tinh hoàn to và rắn nhưng vẫn phân biệt được với tinh hoàn. Ranh giới sẽ mất đi và chỉ còn lại một khối phòng to nóng ran và đau. Nắn thừng tinh thấy sưng lên và có thể xuất hiện tràn dịch màng tinh hoàn, nếu thăm trực tràng thấy tuyến tiền liệt bị đau. Toàn

thân có biểu hiện sốt cao lên tới 39-40oC hoặc hơn, có khi kèm theo rét run.

Trong chẩn đoán các bác sĩ cần phân biệt xoắn tinh hoàn (xoắn thừng tinh) với chấn thương tinh hoàn, viêm tinh hoàn do biến chứng quai bị. Bệnh nhân xoắn tinh hoàn thường là trẻ em, khi nâng bìu lên phía bụng thì đau tăng lên trong xoắn tinh hoàn còn nếu đau do viêm mào tinh hoàn thì thấy dịu đi. Điều cần chú ý là nếu xoắn tinh hoàn thì phải mổ cấp cứu tháo xoắn, còn viêm mào tinh hoàn thì điều trị bảo tồn. Bệnh nhân chấn thương tinh hoàn thường có tiền sử chấn thương và tiểu tiện bình thường. Còn bệnh nhân viêm tinh hoàn do biến chứng quai bị thường có tiền sử viêm tuyến mang tai, người bệnh đi tiểu bình thường.

Điều trị viêm mào tinh hoàn cấp

Việc điều trị cho các bệnh nhân này phải khẩn trương kịp thời. Cần cho người bệnh nằm nghỉ ngơi, có gối kê dưới bìu cho êm, có băng treo cố định bìu để tránh di động mạnh. Bác sĩ cần cho xét nghiệm vi khuẩn và làm kháng sinh đồ để điều trị đúng hướng. Các thuốc thường dùng điều trị bệnh này như: avelox, doxycyclin, probenecid, kalecin, uống kéo dài trong 3 -4 tuần. Có thể dùng kết hợp với các loại steroid để ngừa chít hẹp ống dẫn tinh và có thể phóng bế novacain 1% vùng thừng tinh để giảm đau.

Viêm mào tinh hoàn chuyển sang mạn tính khi nào?

Đó là hậu quả biến chứng của viêm mào tinh hoàn cấp. Các tổ chức của mào tinh hoàn bị xơ hóa làm chít hẹp từng đoạn hoặc toàn bộ ống dẫn tinh và mào tinh hoàn. Không sốt và không đau nên người bệnh có thể tự sờ nắn thấy mào tinh

hoàn xơ cứng, rắn hơn bình thường; thừng tinh cũng xơ cứng từng đoạn hoặc toàn bộ.

Viêm mào tinh hoàn mạn tính dễ bị nhầm lẫn với một số bệnh như lao mào tinh hoàn và u mào tinh hoàn.

Để điều trị bệnh hiệu quả, bệnh nhân nên đến bệnh viện để được chẩn đoán bệnh chính xác, làm đầy đủ các xét nghiệm cần thiết thì mới mang lại kết quả .