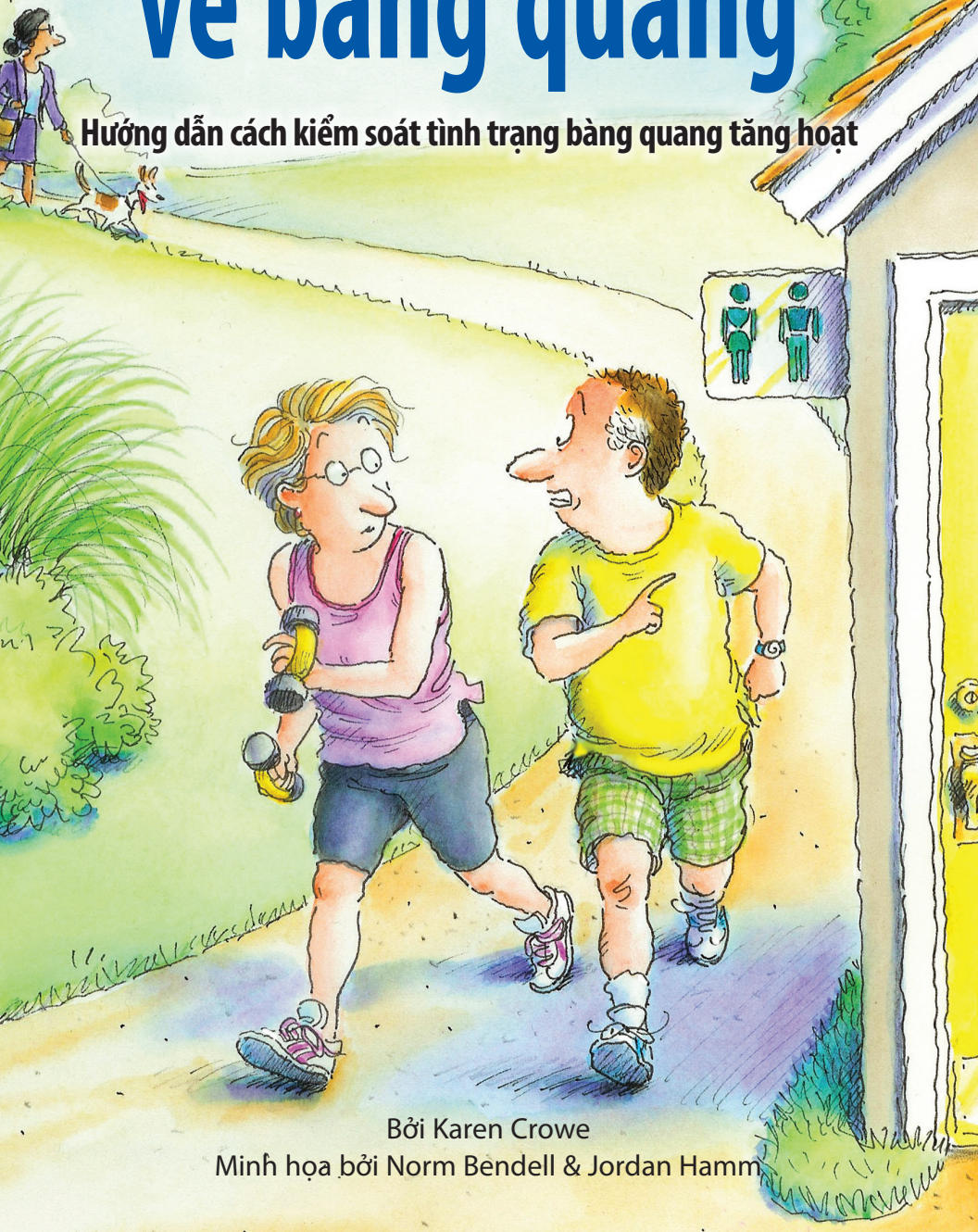


# Thông tin cần biết về bàng quang

Hướng dẫn cách kiểm soát tình trạng bàng quang tăng hoạt



Bởi Karen Crowe

Minh họa bởi Norm Bendell & Jordan Hamm



# *Thông tin cần biết* **về bảng quang**

**Hướng dẫn cách kiểm soát tình trạng bảng quang tăng hoạt**

---

Tác giả Karen Crowe.  
Bản quyền văn bản © 2013 Astellas US LLC  
Bản quyền minh họa © 2013 bởi Norm Bendell &  
Jordan Hamm.  
Được xuất bản năm 2013 bởi Astellas US LLC.

Astellas US LLC  
1 Astellas Way  
Northbrook, IL 60062  
điện thoại: 1.800.727.7003  
e-mail: [medical.communications@us.astellas.com](mailto:medical.communications@us.astellas.com)

Được phát triển & biên tập bởi Karen Crowe.  
Được chỉ đạo nghệ thuật & thiết kế bởi Elaine  
Leonard.  
Được xuất bản đồng thời ở Canada bởi Astellas  
Canada, Inc., Toronto.

Bảo lưu mọi quyền. Việc nhân bản hoặc chuyển  
giao bất kỳ phần nào của quyển sách này bằng  
bất kỳ hình thức hay phương tiện điện tử hay cơ  
học nào, bao gồm sao lại, thu âm hoặc sử dụng  
bất kỳ loại hệ thống lưu trữ và truy xuất nào, đều  
bị nghiêm cấm nếu không được Astellas US LLC  
cho phép bằng văn bản.

Được in tại Hợp Chúng Quốc Hoa Kỳ.

Trân trọng cảm ơn: Tất cả các bệnh nhân, thành  
viên gia đình và chuyên gia tư vấn kỹ thuật đã  
sẵn sàng chia sẻ các trải nghiệm và kiến thức  
chuyên môn để giúp tạo ra một quyển sách đầy  
đủ thông tin hết sức hữu ích cho những người  
có nhu cầu.

Không nên coi quyển sách này là thay thế cho  
việc nhận sự chăm sóc chuyên môn từ bác sĩ hay  
y tá. Vui lòng thảo luận về bệnh trạng của quý  
vị với một người cung cấp dịch vụ y tế trước khi  
bắt đầu thực hiện bất kỳ khuyến nghị nào có  
trong quyển này.

# Mục lục

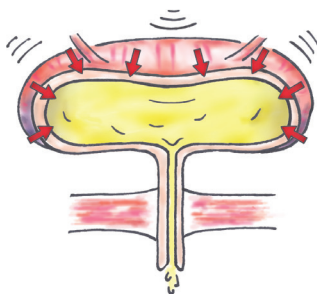


## Lại cần đi vệ sinh?!

Bàng quang tăng hoạt là gì?	4
Các hậu quả của OAB	6
Tại sao lại chờ đợi?	9
Quý vị có bị bệnh này không?	10

## Thông tin cơ bản về cơ thể

Đường tiểu hoạt động như thế nào	12
Tiểu tiện bình thường: Một quá trình tự nhiên	14
OAB: Có vấn đề gì vậy?	15
Các yếu tố gây rủi ro cho quý vị	16
Các rối loạn liên quan	21

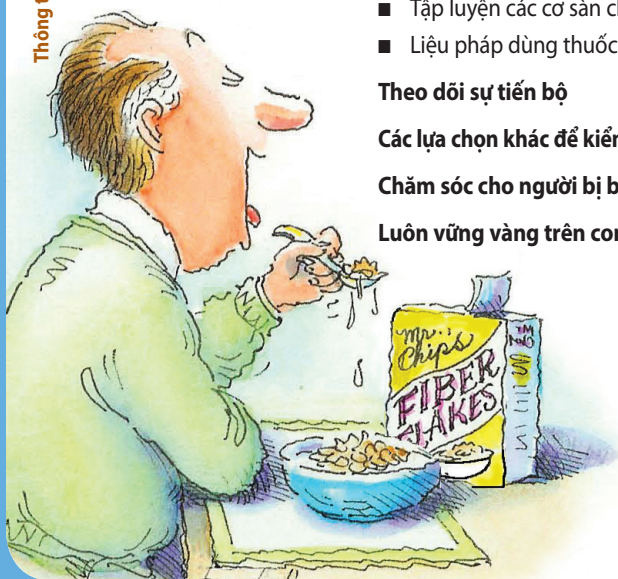


2

Thông tin cần biết về bàng quang

## Hãy Tự chủ!

Hợp tác với các nhà cung cấp dịch vụ y tế của quý vị	23
Theo dõi bàng quang của quý vị	26
Liệu pháp điều trị OAB	
■ Thay đổi lối sống	30
■ Luyện tập bàng quang	32
■ Tập luyện các cơ sàn chậu	34
■ Liệu pháp dùng thuốc	36
Theo dõi sự tiến bộ	38
Các lựa chọn khác để kiểm soát bàng quang	40
Chăm sóc cho người bị bệnh OAB	42
Luôn vững vàng trên con đường mình đi!	47





“Con của tôi không hiểu tại sao tôi phải đi vệ sinh nhiều lần thế. Mỗi khi đi chơi, tôi phải bắt con tôi ngừng ngang việc đang làm để đi cùng với tôi. Các cháu thường phàn nàn ‘Tại sao mẹ lại phải vào nhà vệ sinh? Sao mẹ đi nhanh thế?’ Ừ, mẹ xin lỗi—mẹ rất cần đi tiểu! Bệnh này ảnh hưởng đến đời sống theo nhiều cách khác nhau.”

*Jennifer, 32 tuổi*

# Lại cần đi vệ sinh?!

Các trải nghiệm được chia sẻ trong quyển này là những câu chuyện từ các bệnh nhân thực sự. Nếu quý vị thấy mình có triệu chứng giống với một hay nhiều người này thì có thể quý vị bị một bệnh trạng có tên là **bàng quang tăng hoạt**.

“Có lần tôi cần đi tiểu nhưng thấy vợ của tôi đang tắm. Tôi đã không nhịn nổi. Khi vợ đi ra thì quần đùi của tôi có chỗ bị ướt. Chỉ có một ít nước tiểu són ra nhưng tôi vẫn cảm thấy rất xấu hổ. Ai cũng có những vấn đề muốn giấu người thân bởi vì không muốn họ phải lo lắng.”

*Tom, 52 tuổi*

“Đúng là tôi phải tính đến việc đó khi lập kế hoạch làm bất kỳ điều gì. Ví dụ như khi đi nghỉ cuối tuần thì tôi biết là ngoài bàn chải và kem đánh răng ra thì còn phải nhớ xếp vào vali loại băng vệ sinh mà tôi cần dùng để để phòng bị són tiểu. Tôi cũng phải mang theo túi rác để bọc các miếng băng vệ sinh hai lần chỉ vì muốn giảm bớt phiền hà cho người phải đem rác đi đổ. Tôi còn lo lắng về mùi nữa.”

*Vickie, 58 tuổi*



“Trong trường hợp phải ngồi họp lâu, có thể lần đầu tiên bạn phải đi vệ sinh sẽ không thành vấn đề nhưng đến lần thứ hai thì ai cũng sẽ bắt đầu cảm thấy ngượng ngùng. Tôi đã từng viện cớ đủ thứ...ví dụ như tôi nói phải ra ngoài để gọi điện thoại cá nhân. Tôi không nhớ là đã bao giờ nhờ người khác nhắn tin yêu cầu tôi ra ngoài hay chưa. Nhưng đó là những việc người ta hay làm để giấu đi chuyện này.”

*John, 64 tuổi*

# Bàng quang tăng hoạt là gì?

Nếu quý vị đang đọc quyển sách này thì có lẽ quý vị hay một người thân đang gặp vấn đề trong việc kiểm soát bàng quang. Có nhiều loại rối loạn bàng quang khác nhau—quyển này tập trung vào một rối loạn có tên là bàng quang tăng hoạt (overactive bladder hay gọi tắt là “OAB”). Bệnh trạng này không những bất tiện và có thể gây xấu hổ mà còn có khả năng ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe và cuộc sống hàng ngày. Tin mừng là có cách để kiểm soát bệnh này.

## Bốn triệu chứng của OAB

Quý vị có thể gặp một hay nhiều trong các triệu chứng dưới đây thường xuyên mỗi ngày, hoặc các triệu chứng có thể đến rồi lại đi một cách bất thường.

1

### Tiểu gấp:

**bắt chợt có cảm giác buồn tiểu không chịu được. (Những người không bị bệnh OAB có thể chế ngự cảm giác này và chờ để đi tiểu).**

4



2

### Tiểu nhiều:

**đi tiểu nhiều hơn 8 lần một ngày. (Người bình thường đi tiểu từ khoảng 4 đến 6 lần một ngày, tức là mỗi 3 đến 5 tiếng đồng hồ).**



3

### Són tiểu gấp:

**bị rò rỉ nước tiểu (són tiểu) sau khi có cảm giác đột ngột cần tiểu gấp. (Lượng nước tiểu có thể từ vài giọt đến toàn bộ lượng có trong bàng quang).**



4

### Tiểu đêm:

**thức dậy 2 lần hoặc nhiều hơn vào ban đêm để đi tiểu. (Đa số mọi người có thể ngủ từ 6 đến 8 tiếng mà không cần đi tiểu).**



# Quý vị không hề đơn độc!

Hầu như ai cũng đã từng có cảm giác buồn tiểu đột ngột (có hay không bị són tiểu) ít nhất một lần trong đời. Nhưng khi việc tiểu gấp, tiểu nhiều hay tiểu són trở thành một vấn đề thường xuyên không thể kiểm soát được và gây khó chịu cho quý vị thì đã đến lúc quý vị nên nói cho bác sĩ hay y tá của mình biết về điều này. Quý vị có thể ngạc nhiên khi được biết rằng khoảng 46 triệu người Mỹ ở độ tuổi từ 40 trở lên cho biết là họ ít nhất thỉnh thoảng có bị triệu chứng của OAB—tức là khoảng 1 trong mỗi 3 người Mỹ trưởng thành từ 40 tuổi trở lên! Cả nam và nữ đều có thể mắc bệnh này, và dù OAB phổ biến hơn ở người lớn tuổi hơn nhưng nó vẫn ảnh hưởng đến mọi người ở tất cả các lứa tuổi. Tuy nhiên, dù ở độ tuổi nào đi chăng nữa thì bàng quang tăng hoạt vẫn *không phải* là một tình trạng bình thường.

OAB có thể làm xáo trộn cuộc sống của người bệnh. Nhưng như bác sĩ của quý vị (và quyển sách này) sẽ giải thích, hiện có nhiều phương pháp điều trị cũng như các kỹ năng quý vị có thể học tập để kiểm soát tốt hơn vấn đề này. Như vậy, có những nguồn hỗ trợ quý vị trong việc kiểm soát các triệu chứng.

Quyển sách này không nên bị coi là thay thế cho việc đến khám bác sĩ. Chỉ có bác sĩ mới có thể chẩn đoán bệnh và hợp tác với quý vị để xác định kế hoạch điều trị tốt nhất. Tuy nhiên, thông tin trong tài liệu này sẽ giúp quý vị hiểu rõ hơn về OAB và các lựa chọn điều trị dành cho quý vị cũng như giúp quý vị cảm thấy thoải mái hơn khi thảo luận vấn đề này với người cung cấp dịch vụ y tế và người thân của quý vị.



## Các hoạt động có thể kích thích tiểu gấp và/hoặc són tiểu:

- nghe thấy tiếng hay chạm vào dòng nước chảy
- nhìn thấy một nhà vệ sinh
- chạm chân xuống sàn khi mới ra khỏi giường
- tra chìa khóa vào ổ khóa cửa khi về đến nhà
- các tình huống gây lo lắng hay căng thẳng
- tiếp xúc với không khí lạnh (ví dụ: vào phòng có máy điều hòa khi trời đang nóng)

# Các hậu quả của OAB

Bệnh OAB có thể ảnh hưởng đến toàn bộ lối sống của quý vị: các mối quan hệ và sinh hoạt hàng ngày trong **gia đình**, sức khỏe **thể chất** và **tâm lý**, các sinh hoạt **xã hội** và **tinh dục**, và **nghe nghiệp** của quý vị. Các triệu chứng lúc ban đầu có thể chỉ hơi gây phiền hà một chút nhưng nếu không được điều trị thì có thể trở thành bệnh nặng.

## Các hạn chế và phiền phức



Những người bị OAB thường phải hạn chế các sinh hoạt trong cuộc sống. Các sinh hoạt hàng ngày có thể trở nên rất khó khăn và phức tạp vì luôn luôn phải tính đến các triệu chứng OAB khi lập kế hoạch. Việc ra khỏi nhà để chạy việc vặt hay tập thể dục có thể có vẻ quá mạo hiểm nếu có nguy cơ quý vị sẽ bị kẹt xếp hàng dài tại quầy tính tiền hoặc ở nơi không có sẵn nhà vệ sinh.

Có thể các triệu chứng đã buộc quý vị phải từ bỏ các sở thích hay hoạt động mình yêu thích, ví dụ như đi xem phim, đi lễ ở nhà thờ hay chùa hoặc tham gia các sự kiện thể thao. Quý vị có thể cảm thấy ngại khi phải đi xe hay sử dụng phương tiện vận chuyển công cộng, thậm chí khi chỉ đi trong khu vực gần nhà. Và việc đi du lịch vào kỳ nghỉ có thể hoàn toàn bất khả thi—vì rất khó mà nghỉ ngơi được khi quý vị phải luôn luôn đi tìm nhà vệ sinh ở những nơi xa lạ!

OAB cũng có thể gây khó khăn cho công việc của người bệnh. Hiệu suất lao động của họ có thể bị giảm do phải thường xuyên tạm nghỉ để đi tiểu. Số ngày nghỉ có thể tăng lên (một số người không đến sở làm vì sợ bị són tiểu; còn một số người khác nghỉ làm vì các vấn đề sức khỏe liên quan đến bệnh OAB).

Có thể quý vị đã hình thành một số thói quen miễn cưỡng hoặc không có lợi cho sức khỏe để đối phó với bệnh, ví dụ như “ghi nhớ đường đến nhà vệ sinh” (thường xuyên tìm nhà vệ sinh ở tất cả mọi nơi phòng khi quý vị bất chợt cảm thấy cần đi tiểu gấp) hoặc hạn chế đáng kể lượng chất lỏng tiêu thụ để cố giảm số lần phải đi tiểu. (Điều này có thể dẫn đến các vấn đề khác về bàng quang, như được giải thích ở trang 30-31.)

Nếu quý vị đã từng bị són tiểu thì chắc hẳn phải chịu thêm nhiều bất tiện nữa. Có thể trong tủ của quý vị chỉ có quần áo tối màu mà quý vị luôn mặc, thậm chí vào mùa hè, vì muốn che giấu các sản phẩm dành cho người bị són tiểu hay dấu hiệu bị rò rỉ nước tiểu. Có thể quý vị không bao giờ ra khỏi nhà nếu không mang theo một bộ quần áo dự phòng để thay. Quý vị có thể cảm thấy như là OAB đã chiếm lấy cả cuộc sống của mình!



## Những tổn hại cảm xúc

7

OAB có thể gây ra các tác động rất tai hại về tâm lý. Người bệnh có thể cảm thấy lo lắng, xấu hổ, tự ti và cô đơn khi phải đối phó với các phiền phức hàng ngày hoặc giấu đi các triệu chứng do OAB gây ra. Quý vị có thể tự nhiên thấy mình có khuynh hướng viện cớ hoặc xa lánh việc giao tiếp xã hội, thậm chí có thể hoàn toàn cô lập mình ra khỏi gia đình và bạn bè. Một số người có thể cảm thấy như họ đã mất khả năng giao tiếp hay tương tác xã hội như bình thường. Vì ngại bị rò rỉ nước tiểu khi quan hệ chăn gối, một số người có thể cảm thấy vụng về trong quan hệ tình dục hoặc tránh hoàn toàn việc này. Việc phải thức dậy nhiều lần ban đêm có thể khiến quý vị cảm thấy dễ cáu giận vào ban ngày và có thể mất đi thái độ lạc quan cũng như năng lượng mà trước đó đã từng giúp quý vị đối phó với cuộc sống.

Những người bị mất khả năng kiểm soát tiểu tiện do các triệu chứng của OAB có thể ngại là người khác sẽ ngửi thấy mùi nước tiểu hoặc sợ rằng nước tiểu rỉ ra có thể dính vào quần áo hay bàn ghế. Nếu quý vị đã đang giấu bệnh OAB của mình để tránh cho những người thân nhất (thậm chí bác sĩ gia đình) biết thì quý vị có thể cảm thấy mất hy vọng vì không có ai hỗ trợ. Khi chất lượng cuộc sống càng ngày trở nên tệ hơn thì quý vị có thể càng cảm thấy trầm cảm và cô đơn.

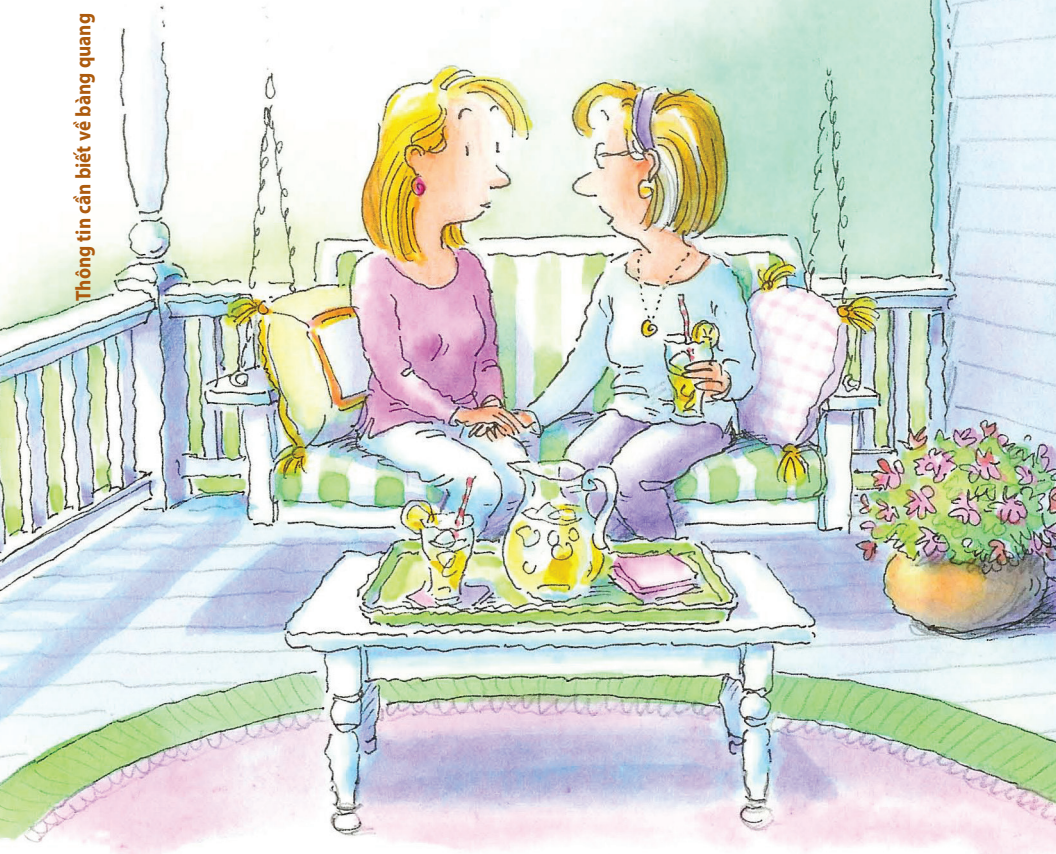


## Các rủi ro về sức khỏe thể chất

Có một số vấn đề sức khỏe khác được biết là có thể phát triển đồng thời với bệnh OAB:

- Việc **té ngã** dẫn đến **gãy xương** thường xảy ra khi người bệnh phải vội vàng vào nhà vệ sinh giữa đêm khuya, nhất là đối với người cao tuổi. (Nếu quý vị phải thức dậy nhiều lần và chạy qua các phòng tối om khi người vẫn ngái ngủ khó giữ thăng bằng được thì khả năng bị chấn thương sẽ tăng lên).
- **Phẫu thuật** đôi khi là cần thiết để chữa xương gãy ở người cao niên, và thủ thuật này có thể dẫn đến các **biến chứng y tế**.
- Việc thường xuyên rò rỉ nước tiểu không những gây khó chịu mà còn làm da ẩm ướt và thay đổi lớp bảo vệ tự nhiên, khiến cho vi khuẩn sinh sôi. Điều này dẫn đến **mẩn đỏ, loét da, nhiễm trùng da, và nhiễm trùng đường tiểu**.
- Mất khả năng kiểm soát tiểu tiện là một nguyên nhân chính dẫn đến việc phải nhập viện điều dưỡng.

Vậy thì hãy đừng chán chường trong việc tìm sự trợ giúp để đối phó với bệnh của mình hoặc bày tỏ quan ngại với một người thân nếu quý vị nghi ngờ họ đang đối phó với triệu chứng OAB.



# Tại sao lại chờ đợi?

Tiểu thày, đa số người bị OAB không được chẩn đoán và điều trị bệnh. Những người có đến gặp bác sĩ thì thường trì hoãn việc đi khám trong thời gian trung bình là 3 năm vì họ chờ cho đến khi không thể chịu nổi nữa mới tìm đến nơi trợ giúp. Tại sao với một bệnh gây ảnh hưởng tai hại như thế mà người ta vẫn cứ cam chịu trong sự im lặng lâu như vậy?

Tôi đã quá xấu hổ và không muốn cho bác sĩ của tôi biết.

Trong quá khứ, mọi người ta thường cảm thấy **ngại ngùng** khi phải nói về các vấn đề y tế liên quan đến hệ tiết niệu. Các phương tiện truyền thông đã giúp giải tỏa điều cấm kỵ này, thế nhưng một số người vẫn cảm thấy xấu hổ khi gặp vấn đề về khả năng kiểm soát tiểu tiện.

Tôi cứ tưởng là không thể làm gì được!

Nhiều người không hiểu rằng các triệu chứng của họ là do một bệnh trạng cụ thể gây ra, hoặc họ tưởng lầm là **không có cách chữa trị**. OAB thường bị công chúng hiểu lầm và có nhiều ngộ nhận phổ biến về bệnh này, ví dụ như đây chỉ là một tình trạng của tuổi già và không thể tránh khỏi.

Tôi sợ bác sĩ sẽ bảo tôi phải làm phẫu thuật.

Một số người tránh nói cho bác sĩ biết về các triệu chứng của họ vì sợ cách duy nhất để chữa trị vấn đề về bàng quang là qua **phẫu thuật**. (Nhiều bệnh nhân có thể sử dụng các phương pháp khác ngoài phẫu thuật để được cải thiện bệnh).

Tôi cứ nghĩ vấn đề này chỉ là tạm thời, chỉ cần ráng chịu cho đến khi nó hết.

Một số người bị OAB **phỏng đoán** rằng bệnh này sẽ tự hết.

Tôi đã không nhận ra mức độ nghiêm trọng trong các thay đổi sinh hoạt hàng ngày và của tình trạng bệnh.

Khi các vấn đề tiểu tiện phát triển dần, người bệnh có thể không **nhận ra** ảnh hưởng thực sự của các triệu chứng OAB gây ra trong cuộc sống của họ.

Dường như cha của tôi không chịu nhìn nhận thực tế, ông sợ nên không muốn chấp nhận là có vấn đề.

Một số người không chấp nhận mình có bệnh vì họ lo lắng là sẽ trở thành một **gánh nặng** quá lớn đối với người thân hoặc vì một nỗi sợ trong tiềm thức là họ sắp sửa mất khả năng sống độc lập.

# Quý vị có bị bệnh này không?

Sau đây là một vài câu hỏi để giúp quý vị bắt đầu trao đổi về vấn đề này. Hãy đánh dấu vào tất cả các câu miêu tả đúng trường hợp của quý vị, sau đó đem trang này đến cuộc hẹn tới để chia sẻ với bác sĩ hay y tá của quý vị.

## Đánh dấu tất cả câu thích hợp.

Dường như là

- tôi luôn luôn phải đi vệ sinh.
- hễ tôi uống nước vào là phải đi tiểu liền.
- các triệu chứng về bàng quang đã và đang gây rối loạn cuộc sống của tôi.

Tôi thường bỗng nhiên có cảm giác buồn tiểu không chịu được

- bất kể tôi vừa mới đi vệ sinh hay không.
- thậm chí sau khi tôi chỉ uống một chút xíu nước.
- nhưng khi đi vệ sinh thì thỉnh thoảng chỉ có một ít nước tiểu.
- và đôi khi tôi lo lắng là sẽ không kịp vào phòng vệ sinh.

Tôi thường tránh một số hoạt động hay tránh đi đâu

- nếu tôi không biết có nhà vệ sinh ở gần đó hay không.
- vì tôi sẽ cảm thấy xấu hổ nếu bị són tiểu.

Mỗi khi thấy nhà vệ sinh ở gần, tôi luôn luôn đi tiểu

- vì tôi sợ bị són tiểu.
- để phòng khi không có nhà vệ sinh lúc tôi cần đi tiểu sau đó.

Tôi bị són tiểu

- mà hoàn toàn không có cảm giác buồn tiểu trước đó.
- khi tôi không thể nhịn được nữa.

Đôi khi tôi

- hạn chế lượng chất lỏng uống vào để khỏi phải đi tiểu thường xuyên.
- dùng băng thấm tiểu hoặc mang quần áo dự phòng khi tôi ra khỏi nhà để phòng khi bị són tiểu.
- tránh hoạt động tình dục vì tôi sợ có thể bị rò rỉ nước tiểu.
- cảm thấy mệt mỏi ban ngày vì đã thức dậy thường xuyên ban đêm để đi tiểu.





“Đôi khi tôi tự nhủ rằng vấn đề bàng quang của tôi có thể chỉ là do hồi hộp, vì tôi vốn là người hay hồi hộp, và sau nhiều năm như vậy có thể nó đã làm tiêu hao sức khỏe của tôi mà gây ra các triệu chứng này. Hoặc có thể chỉ đơn thuần là do quần của tôi quá chật. Thật buồn cười, bạn có thể nghĩ ra đủ có khác nhau để tránh nhìn nhận sự thật về những gì đang xảy ra với mình.”

*Debbie, 42 tuổi*

# Thông tin cơ bản về cơ thể

Việc hiểu biết cơ thể hoạt động như thế nào sẽ giúp quý vị cảm thấy thoải mái hơn khi trao đổi với bác sĩ về các vấn đề bàng quang và cách điều trị *đồng thời* giúp quý vị kiểm soát bệnh OAB.

“Ngay cả chồng tôi cũng không tin rằng đây thực sự là một vấn đề. Anh ấy nghĩ rằng tôi chỉ đang làm quá, nhưng tôi không hề làm vậy. Anh ấy không hiểu rằng cảm giác buồn tiểu này ập đến rất đột ngột—và khi nó xuất hiện, tôi phải đi tiểu ngay! Hình như anh ấy cho rằng tôi đứng ngồi không yên như vậy là vì tôi đã không chịu đi tiểu trước đó khi cần, rằng tôi chỉ lười mà thôi.”

*Jennifer, 32 tuổi*



“Tôi cảm thấy rằng việc nói chuyện về vấn đề bàng quang của tôi gần như tương đương với việc thú nhận rằng tôi đã mất khả năng tự kiểm soát bản thân, rằng tôi đã già. Tôi còn cảm thấy một chút sợ hãi nữa. Chả hiểu đây là bệnh gì? Tôi thậm chí không biết bệnh này do nguyên nhân gì gây ra.”

*Tom, 52 tuổi*

“Tôi cứ tưởng là việc phải đi tiểu nhiều hơn là một phần bình thường của quá trình lão hóa và chỉ có cách chấp nhận và điều chỉnh lối sống của tôi. Nhưng tính cả các vitamin thì tôi uống những 12 viên thuốc mỗi ngày và đôi khi ăn uống không điều độ, nên tôi thắc mắc không biết những điều đó có liên quan hay không.”

*Clyde, 74 tuổi*

# Đường tiểu hoạt động như thế nào

## **Bộ não, tủy sống và hệ thần kinh:** điều

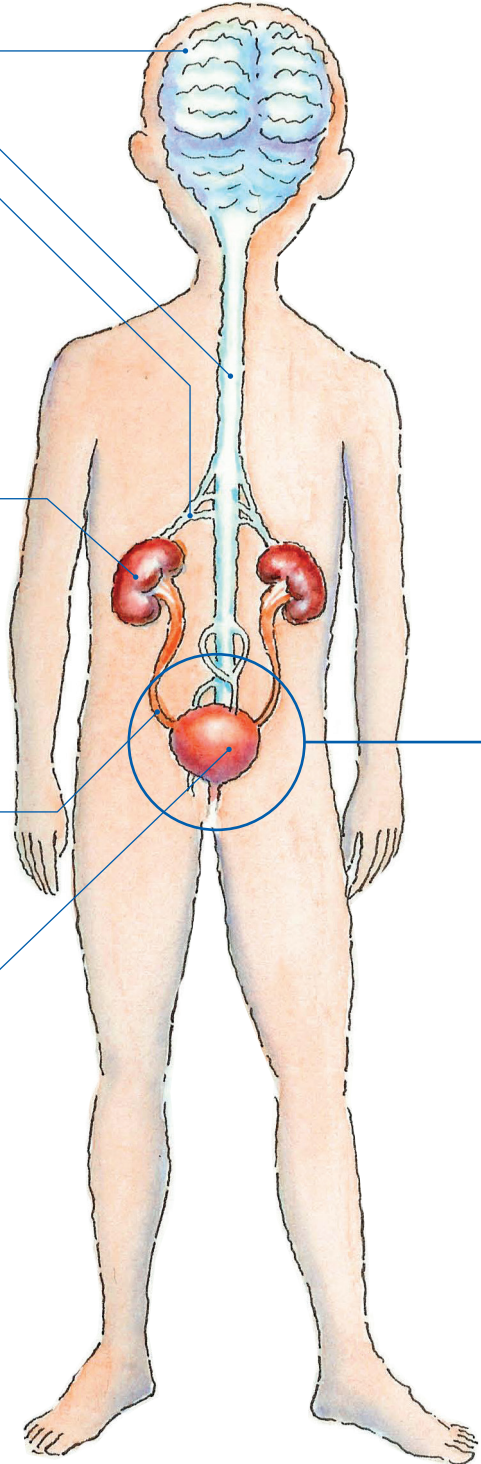
phối các hoạt động khác nhau dẫn đến việc tiểu tiện. Các tín hiệu được gửi qua lại giữa bộ não và bàng quang thông qua tủy sống và các dây thần kinh. (Các dây thần kinh trước tiên truyền dẫn tín hiệu đến não cho biết bàng quang sắp hết chỗ chứa, sau đó đưa tín hiệu trở lại bàng quang với mệnh lệnh giữ hay bài xuất nước tiểu).

## **Thận:** lọc máu để loại bỏ

các chất thải và chất lỏng dư thừa. Hai quả thận của quý vị xử lý khoảng 40 ga-lông máu mỗi ngày và sản xuất khoảng 1 1/2 quart nước tiểu (chứa 95% nước và 5% chất thải).

**Niệu quản:** hai ống liên tục dẫn nước tiểu từ thận đến bàng quang nhờ vào sự co bóp của cơ và sức hút của trái đất.

**Bàng quang:** chứa nước tiểu cho đến khi được bài xuất ra khỏi cơ thể. Càng đầy nước tiểu thì bàng quang càng phồng lên giống như một quả bong bóng.



Đường tiểu là một hệ thống bài xuất chất thải (nước tiểu) ra khỏi cơ thể của quý vị. Để thực hiện được chức năng này, các cơ và dây thần kinh phải cùng hợp tác với nhau.

## Vùng sinh dục nam

### Trực tràng

**Tuyến tiền liệt:** một tuyến to bằng quả óc chó có chức năng sản xuất chất dịch được pha với tinh trùng để tạo ra tinh dịch. Tuyến tiền liệt bọc quanh niệu đạo giống như một bánh donut.

### Tinh hoàn

#### 1 Bàng quang

**2 Cơ bàng quang:** một lớp cơ mạnh nằm trong thành bàng quang. Trong lúc đi tiểu, cơ này co bóp để đẩy nước tiểu ra khỏi bàng quang.

**3 Niệu đạo:** ống dẫn nước tiểu từ bàng quang ra khỏi cơ thể.

**4 Cơ sàn chậu:** một mạng lưới các cơ bập kết hợp với nhau để nâng đỡ bàng quang, niệu đạo, trực tràng và âm đạo cũng như giúp giữ các bộ phận này ở đúng vị trí.

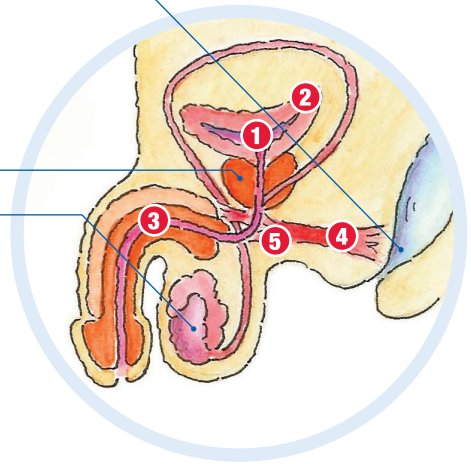
**5 Cơ vòng:** vùng cơ sàn chậu bọc xung quanh niệu đạo và có chức năng kiểm soát dòng chảy nước tiểu. Quý vị chú ý siết chặt cơ vòng để giữ lại nước tiểu và thả lỏng cơ vòng để đi tiểu.

**Buồng trứng:** hai tuyến chuyên sản xuất estrogen, một kích thích tố giúp giữ cơ sàn chậu khỏe mạnh, vững chắc và có khả năng đàn hồi.

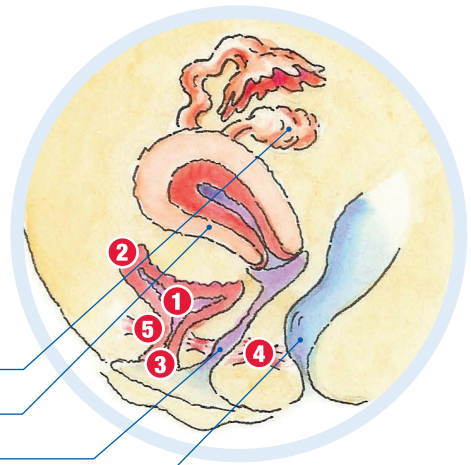
### Tử cung

**Âm đạo:** một ống cơ kết nối tử cung với bên ngoài cơ thể. Ống này cũng giúp nâng đỡ bàng quang và niệu đạo.

### Trực tràng



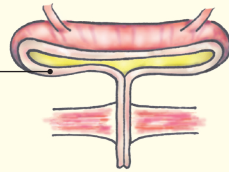
## Vùng sinh dục nữ



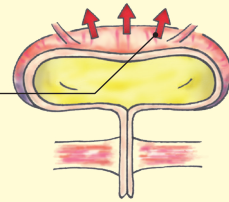
# Tiểu tiện bình thường: Một quá trình tự nhiên

Thông thường thì quý vị không cần suy nghĩ nhiều về việc đi tiểu. Hành động này kết hợp các cử động cơ tự nguyện (chủ ý) và không tự nguyện (tự động) để phối hợp việc giữ lại và bài xuất nước tiểu.

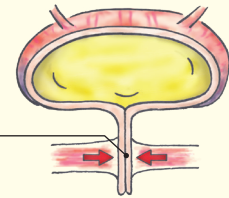
Bàng quang tích lũy nước tiểu dần qua một vài tiếng đồng hồ. **Cơ bàng quang được thả lỏng** để cho phép bàng quang phồng dần lên. Cơ vòng được siết chặt để giữ nước tiểu ở trong bàng quang.



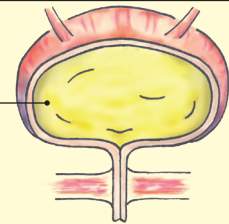
Khi thể tích bàng quang đạt tới 240 - 300 ml nước tiểu, các **dây thần kinh chạy dọc thành bàng quang gửi tín hiệu đến não** để cho biết bàng quang đã sắp đầy. Điều này kích thích cảm giác buồn tiểu ban đầu. (Tất cả quá trình này xảy ra tự động).



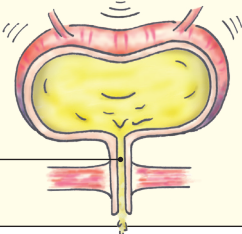
Những người tự chủ được có thể trì hoãn việc đi tiểu nếu đó không phải là lúc thuận tiện để đi vệ sinh. Họ chủ ý **siết lại cơ vòng**. Cảm giác buồn tiểu tạm bớt trong một thời gian.



Vì **bàng quang** vẫn chưa đạt đến thể tích tối đa (350 - 475 ml) nên nó có thể tiếp tục **tích lũy nước tiểu và giãn ra**. (Bàng quang "đầy" vẫn có thể mở rộng thêm để chứa được vài ml nữa).



Khi quyết định đã đến lúc đi tiểu, người đó sẽ chủ ý **thả lỏng cơ vòng**. Điều này kích thích **cơ bàng quang co lại** và **đẩy nước tiểu** ra khỏi bàng quang.

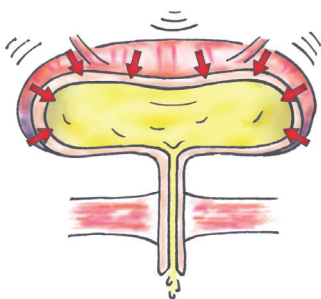


# OAB: Có vấn đề gì vậy?

Bàng quang tăng hoạt sẽ hoạt động thái quá, co bóp nhiều hơn cần thiết vào những lúc không phù hợp. Các chuyên gia biết điều gì đang xảy ra trong cơ thể của quý vị nhưng chưa hiểu được đầy đủ *tại sao* nó lại xảy ra.

## Co bóp không kiểm soát được

Ở những người bị OAB, cơ bàng quang thường co bóp



- **đột ngột** (không cảnh báo trước)
- **thất thường** (bất kể bàng quang đã đầy hay chưa)
- **không tự chủ** (khó kiểm soát hay chặn lại)
- **thường xuyên hơn bình thường** (thường xuyên gây cảm giác buồn tiểu khi bàng quang chưa đầy)

### Tại sao bàng quang co bóp như vậy?

Nếu bị OAB thì quý vị không nhận được các cảnh báo từ từ cho biết rằng bàng quang sẽ sớm phải bài xuất nước tiểu. Thay vì đó, cơ bàng quang của quý vị nhận được các tín hiệu sai từ não khiến nó co lại ngay lập tức, ngay cả khi bàng quang có thể chưa đầy. Khi bàng quang co lại, quý vị sẽ có cảm giác rất buồn tiểu (đó là tín hiệu thần kinh thúc giục quý vị bài xuất nước tiểu). Nếu quý vị không thể kiểm chế cảm giác buồn tiểu hoặc chặn lại sự co cơ trước khi đến được nhà vệ sinh thì nước tiểu sẽ bị rỉ ra.

### Nguyên nhân gì gây ra các tín hiệu sai và co cơ không đúng lúc?

Đôi khi các triệu chứng OAB xảy ra khi một người có vấn đề y tế ảnh hưởng đến các dây kinh hoặc cơ bắp ở đường tiểu. Việc trao đổi thông tin chính xác giữa não và bàng quang có thể bị gián đoạn do bệnh hay rối loạn hệ thần kinh; hoặc các cơ sàn chậu có thể yếu, bị tổn thương hay bất thường nên không hoạt động được đúng cách. Nhưng trường hợp thường gặp hơn đó là OAB không phải là hậu quả của sự nhiễm trùng, bệnh tật hay chấn thương—nguyên nhân khiến cho não gửi quá nhiều tín hiệu làm bàng quang co bóp vẫn chưa được tìm ra.



# Các yếu tố gây rủi ro cho quý vị

Các chuyên gia đã xác định một số yếu tố làm nặng thêm triệu chứng của OAB. Đôi khi một người có các vấn đề y tế khác (như bị nhiễm trùng) tạm thời gây ra các triệu chứng về bàng quang. (Khi những vấn đề này được điều trị thì các triệu chứng sẽ giảm). Các yếu tố vĩnh viễn (như quá trình lão hóa) có khả năng nhiều hơn làm tăng các triệu chứng OAB. Trong số các yếu tố liệt kê ở trang 16-20, yếu tố nào có thể ảnh hưởng đến quý vị?



16

Thông tin cần biết về bàng quang

## Lão hóa

Hơn phân nửa người bị OAB có tuổi trên 65. Dưới đây là một số lý do vì sao tuổi càng cao thì các triệu chứng OAB càng thường gặp hơn:

- Do các **thay đổi thần kinh** xảy ra ở não và cột sống khi cơ thể già đi và một số bệnh thường gặp ở những người cao tuổi. Những thay đổi này có thể làm giảm khả năng của quý vị để phối hợp cử động cơ bàng quang và cơ vòng khi đi tiểu hoặc để nhận biết rằng bàng quang cần bài xuất nước tiểu.
- Qua nhiều năm và đôi khi do sinh nhiều con, **sức hút của trái đất** có thể khiến các bộ phận ở sàn chậu sa xuống hay di chuyển (xệ xuống). Điều này có thể dẫn đến tình trạng kích ứng bàng quang hay chặn dòng chảy nước tiểu mà có thể gây bùng phát triệu chứng OAB.
- **Nhiễm trùng đường tiểu** xảy ra nhiều hơn ở người cao tuổi do hệ miễn dịch của họ yếu hơn. Sự viêm nhiễm và kích ứng do nhiễm trùng gây ra có thể làm giảm thể tích bàng quang của quý vị và khiến cơ bàng quang co thắt (thu nhỏ lại ngoài ý muốn).

## Mức estrogen giảm

Kích thích tố estrogen thường giảm đi đáng kể ở phụ nữ sau khi mãn kinh (khi ngừng kinh vĩnh viễn). Vì không có đủ lượng estrogen nên các **lớp mô** của bàng quang, niệu đạo và cơ chậu bị **teo lại** và trở thành mỏng, khô hơn. Điều này khiến cho chúng suy yếu và dễ bị kích ứng hơn mà có thể dẫn đến việc tiểu gấp và tiểu nhiều.

## Thai kỳ và sinh nở

Nhiều phụ nữ báo cáo bị triệu chứng OAB tạm thời trong thời gian mang thai. **Dung lượng nước tiểu tăng** do lượng máu tuần hoàn trong cơ thể thai phụ nhiều hơn, vì thế phụ nữ có thai thường cần đi tiểu thường xuyên hơn cả trong ngày cũng như ban đêm. Rò rỉ nước tiểu cũng là một vấn đề thường gặp, nhất là trong ba tháng cuối khi việc tăng trọng lượng cơ thể gây áp lực lên các cơ bắp và dây thần kinh của sàn chậu.

Quá trình **sinh thường qua âm đạo gây tổn thương ở vùng chậu**—do làm ép các dây thần kinh, mạch máu, bàng quang và các bộ phận khác ở vùng chậu. Thủ thuật cắt tầng sinh môn cũng như việc cơ bắp và dây thần kinh bị kéo căng và xé rách có thể làm sàn chậu và cơ vòng yếu đi đồng thời khiến các bộ phận vùng chậu thay đổi vị trí. Tất cả các tổn thương này khiến cho phụ nữ có rủi ro bị triệu chứng về tiểu tiện cao hơn.



# Nhiều loại thuốc

Một số loại thuốc hiện đang được bán trên thị trường có phản ứng phụ là có thể gây tiểu gấp và tiểu nhiều. Quý vị càng dùng nhiều loại thuốc thì khả năng bị các triệu chứng giống như OAB sẽ càng cao. Các loại thuốc có thể gây ra những triệu chứng này bao gồm:

- **Thuốc lợi tiểu:** loại bỏ nước thừa trong dòng máu, dẫn đến việc tăng dung lượng nước tiểu. (Thuốc lợi tiểu thường được sử dụng để điều trị huyết áp cao và bệnh tim).
- **Thuốc an thần, chống trầm cảm và giảm đau:** làm mất đi cảm giác (gồm cả cảm giác buồn tiểu). Thuốc chống trầm cảm cũng có thể ảnh hưởng đến các dây thần kinh có chức năng kích thích bàng quang co lại. Thuốc ngủ có thể hiệu quả đến mức khiến quý vị không đủ tỉnh táo để cảm nhận được nhu cầu đi tiểu.



## Bệnh về hệ thần kinh

- **Bệnh đa xơ cứng (multiple sclerosis hay MS):** khiến cho cơ thính thoảng bị mất khả năng phối hợp và yếu đi. MS ngăn cản các tín hiệu được truyền qua tủy sống đến và từ não. Cảm giác ở bàng quang có thể đến và đi khi bệnh MS tái phát và thoái lui, nhưng vấn đề tiểu gấp và són tiểu thường vẫn không thay đổi.
- **Bệnh Parkinson:** gây run cơ, cứng cơ và có thể gây rối loạn bàng quang. Các cơ vòng có thể trở nên quá yếu, đến nỗi người bệnh không kiểm soát được việc tiểu tiện và đại tiện. Cơ cứng cũng khiến cho người bệnh khó sử dụng bồn cầu.
- **Tai biến mạch máu não:** xảy ra khi lưu lượng máu đến não bị gián đoạn do một mạch máu bị tắc nghẽn hay vỡ. Vùng não bị ảnh hưởng sẽ mất khả năng hoạt động và bộ phận cơ thể mà vùng đó điều khiển sẽ trở nên yếu đi hay bị liệt. Người bệnh có thể bị mất khả năng cảm giác và/hoặc kiểm soát bàng quang.
- **Tiểu đường:** cho dù đây không phải là bệnh về thần kinh vào giai đoạn đầu nhưng nếu không được điều trị thì bệnh tiểu đường có thể làm tổn thương các dây thần kinh ở bàng quang, dẫn đến việc mất cảm giác và khả năng kiểm soát cơ khi tiểu tiện.

## Tiền sử phẫu thuật vùng chậu

Một phản ứng phụ không may có thể xảy ra sau phẫu thuật vùng chậu là cơ, mô và/hoặc dây thần kinh ở vùng chậu có thể bị tổn thương hay yếu đi. Các triệu chứng OAB có thể xuất hiện sau phẫu thuật cắt bỏ tử cung, cắt bỏ tuyến tiền liệt, treo bàng quang (phẫu thuật cố định lại vị trí bàng quang) hoặc phẫu thuật điều trị u xơ hay các loại ung thư vùng chậu.

## Tiền sử xạ trị vùng chậu

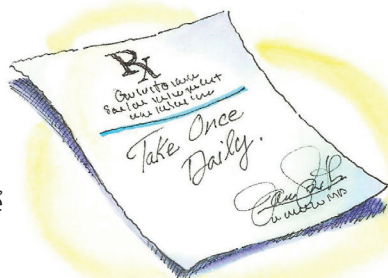
Sau khi tiếp xúc với bức xạ, mô sẽ vĩnh viễn trở nên dễ bị tổn thương hơn. Do đó, nếu quý vị đã từng được xạ trị ở vùng chậu thì sẽ có nguy cơ cao hơn đối với các vấn đề y tế gây ra triệu chứng tăng hoạt động. Những vấn đề này bao gồm nhiễm trùng đường tiểu và tổn thương bộ phận vùng chậu do bị té, hoạt động tình dục và thậm chí do áp lực ở bàng quang khi “nhịn quá lâu” (thường xuyên trì hoãn việc đi tiểu quá lâu—từ 15 đến 20 phút—kể từ khi bắt đầu cảm thấy buồn tiểu).

## Tăng sản lành tính tuyến tiền liệt (BPH)

Tuyến tiền liệt ở nam giới lớn dần tự nhiên theo tuổi. Trong một số trường hợp, sự tăng trưởng lành tính (không phải ung thư) này chèn ép niệu đạo và gây khó khăn cho việc đi tiểu. Cơ bàng quang phải hoạt động vất vả hơn để bài xuất nước tiểu. Điều này có thể kích thích việc tăng hoạt động.

## Nhiễm trùng đường tiểu (UTI)

Các vi khuẩn có trong nước tiểu có thể gây nhiễm trùng. Điều này làm kích ứng mô lót bên trong bàng quang và có thể khiến cơ bàng quang co lại không đúng lúc. Nhiễm trùng đường tiểu cũng có thể gây khó chịu dẫn đến việc tiểu nhiều. Nếu bị nhiễm trùng nhiều lần thì trương lực của cơ vòng có thể giảm đi, dẫn đến việc mất kiểm soát tiểu tiện. Bác sĩ của quý vị sẽ kê toa thuốc kháng sinh cho quý vị và khi điều trị hết nhiễm trùng đường tiểu thì các triệu chứng giống như OAB cũng có thể biến mất theo.



## Ung thư bàng quang

Nếu quý vị hiện bị hoặc đã từng điều trị bệnh ung thư bàng quang thì các mô bàng quang của quý vị có thể bị tình trạng kích ứng. Điều này có thể gây ra các triệu chứng giống như OAB.



## Quá cân

Tình trạng quá cân, thậm chí chỉ một, hai kg, sẽ làm tăng thêm **áp lực** lên **bàng quang** của quý vị. Tình trạng béo phì cũng có thể làm giảm lưu lượng máu và **gây tổn thương ở các dây thần kinh kết nối** với bàng quang. Việc giảm cân, thậm chí chỉ từ 5 đến 10% trọng lượng cơ thể (đôi khi chưa đến 5 kg) có thể làm giảm áp lực lên bàng quang đến mức đủ để cải thiện được các triệu chứng của quý vị.

20

Thông tin cần biết về bàng quang

## Các nghề nghiệp nhất định

Một số loại công việc nhất định có thể gây ra những thách thức đáng kể khi cần đối phó với các triệu chứng của OAB. Những người không được phép nghỉ theo ý để đi vệ sinh đôi khi "**nhịn tiểu quá lâu**" và điều này có thể gây khó chịu thêm. Giáo viên, y tá, cảnh sát và thậm chí tài xế xe vận tải thường gặp tình huống này. Và cho dù công việc không thể gây ra bệnh OAB nhưng có thể gây thêm **khó chịu** cho người vốn bị bệnh này.



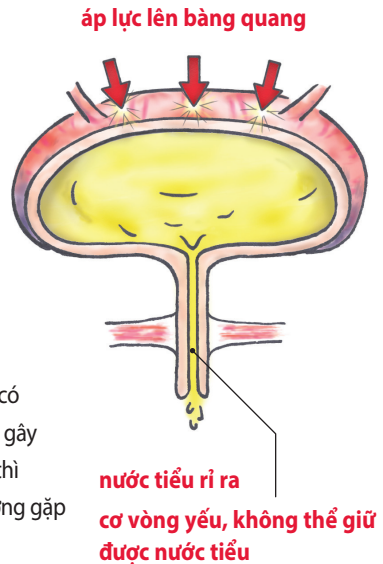
# Các rối loạn liên quan

Một người có thể mắc nhiều hơn một vấn đề về đường tiểu vào cùng một lúc (bao gồm các kiểu són tiểu khác nhau). Bác sĩ của quý vị sẽ chẩn đoán và điều trị riêng cho từng vấn đề.

## Các tình trạng són tiểu khác

Một số người bị rò rỉ nước tiểu khi hoạt động thể chất hoặc có hành động rỗng sức đột ngột, ví dụ như nhảy mũi, ho, cười to, nâng đồ, đứng dậy hay ngồi xuống, tập thể dục hoặc đổi vị trí nằm ở giường hay trong lúc hoạt động tình dục. Kiểu són tiểu này được gọi là **són tiểu do gắng sức** và cần được điều trị bằng phương pháp khác. Việc vận động gây sức ép (áp lực) lên bàng quang và nếu cơ vòng yếu đến mức không thể giữ được nước tiểu thì nước tiểu sẽ rỉ ra.

Nếu quý vị bị triệu chứng rò rỉ sau khi có cảm giác buồn tiểu đột ngột (do bệnh OAB gây ra) cũng như trong khi hoạt động thể chất thì quý vị có thể bị tình trạng hỗn hợp rất thường gặp được gọi là "**són tiểu hỗn hợp**".



## Các triệu chứng và vấn đề khác

Hãy nói cho người cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị biết nếu bị bất kỳ một vấn đề nào sau đây mà *không phải* là triệu chứng của OAB. Quý vị có thể cần được kiểm tra thêm để chẩn đoán và điều trị các vấn đề y tế khác có thể đã mắc phải.

- Đau vùng chậu hay bàng quang
- Đi tiểu rất
- Đi tiểu ra máu
- Cảm giác không bài xuất được hết nước tiểu trong bàng quang
- Tiểu ngập ngừng (khó bắt đầu đi tiểu), tiểu nhỏ giọt (đi tiểu chỉ ra từng giọt), rặn tiểu hay không tiểu được
- Đau trong quan hệ tình dục



“Phải mất một năm rưỡi tôi mới hành động để tìm cách đối phó với vấn đề bàng quang của mình. Lúc ban đầu tôi rất hồ thẹn không muốn hỏi bác sĩ của tôi về vấn đề đó, với lại tôi không chắc là bác sĩ có thể làm gì được. Nhưng thế nào cũng phải có cách kiểm soát và tôi thấy *thật* hữu ích khi tìm hiểu những gì có thể tự làm để đối phó với bệnh.”

*Joan*, 49 tuổi

## Hãy tự chủ!

Quý vị đã sống chung với các phiền phức và hạn chế của OAB đủ lâu rồi. Đã đến lúc quý vị cần chủ động kiểm soát các triệu chứng của mình. Bước đầu tiên bắt đầu tại đây!

“Bệnh này gây cảm giác xấu hổ nên tôi đã không nói với ai hoặc tâm sự với bạn bè nào. Cuối cùng tôi đã nói với bác sĩ của tôi vì cứ bị rò rỉ. Cho dù lượng nước tiểu rỉ ra không nhiều nhưng thực tế nó xảy ra cũng đủ làm tôi phát怒, và làm tôi cảm thấy sợ nữa. Tôi không bao giờ muốn tình trạng này trở nên nặng hơn.”

*Nancy*, 45 tuổi

“Loại thuốc theo toa đầu tiên mà tôi dùng thử có vẻ không giúp gì mấy—tôi vẫn phải đi vệ sinh thường xuyên. Vì vậy, tôi đã hỏi bác sĩ xem có thuốc nào khác để thử hay không. Mới chỉ có vài tuần nhưng tôi hài lòng hơn với thuốc mới này. Thậm chí tôi đã đi một chuyến xe dài 8 tiếng đồng hồ cùng gia đình tôi và không cần yêu cầu họ dùng đồ thêm chỉ để tôi đi vệ sinh!”

*Marilyn*, 70 tuổi

“Tôi chỉ muốn có khả năng tự chủ một chút. Tôi không muốn là lúc nào cũng phải căng thẳng về việc tiểu tiện hay lo lắng vì không biết nhà vệ sinh ở đâu. Tôi muốn đến một ngày nào đó có thể nói là: ‘Đã 3 tiếng rồi đấy kể từ lúc tôi tham gia bữa ăn BBQ này, thậm chí đã uống trà đá nữa, và tôi vẫn chưa cần tìm nhà vệ sinh bởi vì không có cảm giác cần tiểu gấp’. Như vậy sẽ thật tuyệt vời!”

*Myra*, 46 tuổi



# Hợp tác với các nhà cung cấp dịch vụ y tế của quý vị

Các bác sĩ và y tá rất muốn hỗ trợ cho quý vị—hãy cùng nhau hợp tác! Thái độ cởi mở và sẵn sàng nỗ lực của quý vị cùng với sự hướng dẫn và hỗ trợ phía họ sẽ là chìa khóa dẫn đến thành công trong việc điều trị.

## Quý vị có cần khám bác sĩ chuyên khoa không?

Ngày càng nhiều bác sĩ gia đình đang đưa các câu hỏi về khả năng kiểm soát bàng quang vào quy trình khám tổng quát định kỳ. Tuy nhiên, nếu bác sĩ của quý vị không hỏi thì hãy đừng ngại tự nêu lên vấn đề này. Bác sĩ gia đình của quý vị có thể có khả năng điều trị bệnh cho quý vị hoặc nếu cần thì sẽ giới thiệu quý vị đến một bác sĩ chuyên khoa. Những loại chuyên gia sau đây có thể chẩn đoán và điều trị bệnh OAB.

- **Bác sĩ gia đình (còn được gọi là “bác sĩ chăm sóc chính” hay “bác sĩ đa khoa”):** cung cấp sự chăm sóc y tế tổng quát.
- **Bác sĩ nội khoa (còn được gọi là “bác sĩ chuyên khoa nội”):** cung cấp sự chăm sóc y tế tổng quát cho người lớn.
- **Bác sĩ lão khoa:** chuyên chăm sóc cho bệnh nhân cao tuổi.
- **Bác sĩ tiết niệu:** điều trị các vấn đề về đường tiểu ở nam và nữ cũng như hệ sinh sản ở nam.
- **Bác sĩ sản phụ khoa (còn gọi tắt là OB/GYN):** tập trung vào hệ sinh sản và việc sinh nở của phụ nữ.
- **Bác sĩ chuyên khoa phụ-niệu:** bác sĩ chuyên sản phụ khoa được đào tạo thêm về các rối loạn bàng quang ở phụ nữ.
- **Trợ lý bác sĩ hay y tá cao cấp:** được chứng nhận đủ trình độ để thực hiện việc khám và làm các kiểm tra; có thể chẩn đoán bệnh, chỉ định cách điều trị và kê toa thuốc; có thể được đào tạo chuyên về OAB.





# Cách chuẩn bị cho cuộc hẹn

Trước khi gặp bác sĩ của quý vị lần đầu tiên, một điều quan trọng là nên chuẩn bị bằng cách làm những việc sau đây:

**Điền vào danh sách cho biết các triệu chứng ở trang 10** nếu chưa hoàn tất việc đó. Danh sách này sẽ giúp bác sĩ hiểu rõ hơn về các triệu chứng mà quý vị đang gặp phải.

**Điền vào bảng Theo dõi Bảng quang (xem trang 26-29).** Bảng này sẽ cung cấp thông tin hữu ích về mức độ trầm trọng và các yếu tố có thể có liên quan đến bệnh của quý vị.

**Ghi lại** các triệu chứng hiện có, các loại thuốc đang dùng và bất kỳ câu hỏi nào muốn hỏi ở **trang 47-48** để quý vị không quên trao đổi về các vấn đề quan trọng này tại cuộc hẹn.



## Hãy nói chuyện cởi mở với bác sĩ

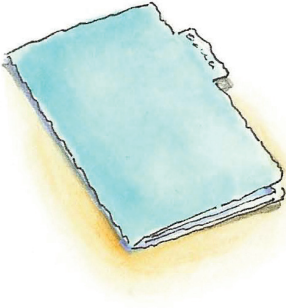
Đối với một số người, việc lần đầu tiên nêu lên vấn đề về bàng quang có thể rất khó khăn, ngay cả khi họ đang nói chuyện với bác sĩ gia đình của mình. Nhưng đó là bước quan trọng nhất quý vị cần làm. Có thể quý vị đã cố gắng tự mình kiểm soát tình trạng OAB và ráng chịu các triệu chứng nhưng đến lúc này quý vị đã hết chịu nổi. Việc điều trị có thể giúp cho quý vị có được một cuộc sống bình thường hơn và tránh tình trạng luôn luôn bị chi phối bởi nhu cầu tiểu tiện. Nếu thoát đầu quý vị cảm thấy ngại nói về chủ đề này thì hãy nhớ: muốn bệnh OAB bắt đầu được cải thiện thì trước hết quý vị phải có một cuộc trao đổi trung thực về bệnh này. Vậy thì hãy cố gắng cởi mở chia sẻ ngay cả các chi tiết có vẻ riêng tư nhất. Và khi có thắc mắc, hãy đặt câu hỏi! Những người cung cấp dịch vụ y tế cho quý vị sẽ sẵn sàng giúp quý vị bằng mọi cách có thể.



# Bệnh OAB được chẩn đoán bằng cách nào?

Có vài điều sẽ giúp nhà cung cấp dịch vụ y tế đánh giá các triệu chứng của quý vị. Sau đây là những điều cần kiểm tra tại buổi khám.

**Các triệu chứng của quý vị:** Quý vị sẽ được hỏi thông tin chi tiết, ví dụ như triệu chứng đã bắt đầu từ khi nào, triệu chứng nào gây khó chịu nhất và liệu có giờ nào trong ngày mà triệu chứng xảy ra thường xuyên hơn hay không. Thông tin về việc đại tiện (độ đặc của phân và tần suất đi ngoài), các thay đổi về hoạt động tình dục (như tránh sinh hoạt do các triệu chứng) và liệu quý vị có sử dụng sản phẩm thẩm hút hay không cũng rất quan trọng.



**Tiền sử sức khỏe:** Để đánh giá chính xác tình trạng sức khỏe hiện tại, quý vị sẽ được hỏi các câu hỏi về tiền sử sức khỏe, bao gồm các phương pháp điều trị bằng quang đã nhận được trước đây; các phẫu thuật vùng chậu, âm đạo hay tuyến tiền liệt đã thực hiện; thông tin chi tiết về những lần có thai, sinh nở, các chấn thương và tai nạn ảnh hưởng đến vùng chậu; và bất kỳ loại thuốc nào quý vị đang dùng, kể cả thuốc theo toa, vitamin, thảo dược bổ sung và thuốc mua tự do như thuốc nhuận tràng hay thuốc ngủ.

**Khám cơ thể:** Bác sĩ của quý vị sẽ khám cơ thể tổng quát để tìm dấu hiệu của các bệnh thần kinh như đa xơ cứng, tai biến mạch máu não hay chấn thương tủy sống mà ảnh hưởng đến các dây thần kinh dẫn đến bàng quang. Để thu thập các thông tin quan trọng, bác sĩ cũng sẽ khám bụng và (đối với phụ nữ) khám vùng chậu hay (đối với nam giới) khám bộ sinh dục và tuyến tiền liệt.

**Phân tích nước tiểu:** Quý vị có thể được yêu cầu cung cấp một mẫu nước tiểu để làm xét nghiệm tìm các dấu hiệu của sự nhiễm trùng hay các vấn đề sức khỏe khác.

**Thử máu:** Tiểu nhiều có thể là dấu hiệu của bệnh tiểu đường, do đó người cung cấp dịch vụ y tế cho quý vị có thể lấy một mẫu máu nhỏ bằng cách chích kim vào ngón tay và làm xét nghiệm mức đường huyết để xác nhận hay loại trừ chẩn đoán tiểu đường.



Bác sĩ có thể giới thiệu quý vị đến một bác sĩ chuyên khoa để làm các kiểm tra sau đây.

**Chụp hình siêu âm:** Chuyên viên sẽ sử dụng một đầu dò phát các sóng âm có tần số cao để quét bên ngoài bụng của quý vị. Thiết bị này sẽ hiển thị lên một màn hình các hình ảnh (giống như chụp x-quang) về hệ tiết niệu của quý vị.

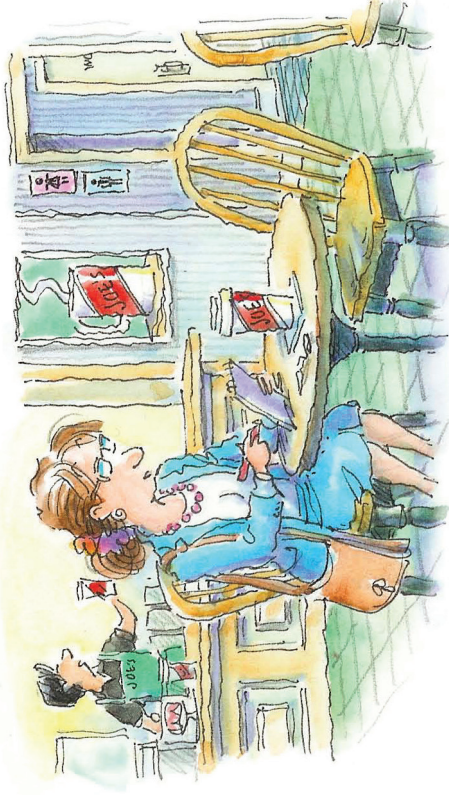
**Phép đo niệu động học:** Một ống nhỏ (ống thông) được luồn qua niệu đạo đến bàng quang và một đầu dò nhỏ được đặt ở trực tràng. Ống thông được sử dụng để bơm đầy bàng quang bằng dung dịch vô trùng trong khi đầu dò đo chức năng của cơ bàng quang và các dây thần kinh. Thủ thuật này có thể làm cho quý vị cảm thấy hơi khó chịu nhưng không gây đau.

# Theo dõi bàng quang của quý vị

Việc ghi hồ sơ theo dõi các thói quen tiểu tiện hàng ngày sẽ giúp cung cấp cho bác sĩ nhiều thông tin về OAB của quý vị, bao gồm cách bệnh này ảnh hưởng đến cuộc sống của quý vị (các sinh hoạt hàng ngày, giao tiếp xã hội và thói quen vệ sinh cá nhân) và cách điều trị bệnh tốt nhất.

## Các yếu tố liên quan đến bệnh

Qua việc theo dõi mỗi lần đi tiểu, quý vị sẽ phát hiện ra các dấu hiệu giúp hiểu rõ hơn về tình trạng OAB của mình và thậm chí có thể giúp quý vị xử lý vấn đề về bàng quang để có thể sống bình thường trở lại. Khi tập trung vào hành vi của mình, quý vị có thể nhận thấy rằng một số thói quen làm tăng triệu chứng OAB. Việc thay đổi các hành vi đó có thể giúp làm giảm triệu chứng.



## Điền vào Bảng Theo dõi Bàng quang

Hãy điền thông tin được yêu cầu vào Bảng Theo dõi Bàng quang trong ba ngày đêm liên tiếp. Quý vị cần điền một bảng mỗi ngày. Mang quyển sách này theo nếu quý vị đi ra khỏi nhà để có thể ghi lại những lần tiểu tiện ngay lập tức nhằm đảm bảo thông tin chính xác nhất.

**Cột thứ 1:** Ghi lại những gì quý vị đã uống trong từng khoảng thời gian (nước, cà phê, nước ngọt, v.v.) và ước đoán số lượng uống.

**Cột thứ 2:** Đánh một dấu tích vào cột này mỗi lần quý vị đi tiểu trong khoảng thời gian đó (ngay cả khi chỉ có một ít nước tiểu).

**Cột thứ 3:** Ghi lại số lần quý vị có cảm giác buồn tiểu gấp đến nỗi phải chạy vội vào nhà vệ sinh.

**Cột thứ 4:** Thông tin ghi vào cột này có thể giúp quý vị phát hiện ra các hoạt động kích thích cảm giác buồn tiểu gấp (như rửa chén hay làm các công việc căng thẳng).

**Cột thứ 5:** Ghi lại những lần quý vị bị són tiểu và số lượng nước tiểu rỉ ra (ít: một vài giọt; nhiều: ướt thấm ra quần ngoài).

**Cột thứ 6:** Thông tin ghi vào cột này có thể giúp quý vị xác định các hoạt động dẫn đến són tiểu.

## NGÀY 1

KHOẢNG THỜI GIAN	Quý vị uống những gì với lượng bao nhiêu?	Quý vị đi vệ sinh bao nhiêu lần?	Quý vị phải chạy với vào nhà vệ sinh bao nhiêu lần?	Miêu tả bất kỳ hành vi nào bị gián đoạn do phải chạy vào nhà vệ sinh.	Quý vị bị số tiểu bao nhiêu lần với lượng bao nhiêu?	Quý vị đang làm gì khi bị số tiểu?
6 - 8 GIỜ SÁNG						
8 - 10 GIỜ SÁNG						
10 GIỜ SÁNG - 12 GIỜ TRƯA						
12 GIỜ TRƯA - 2 GIỜ CHIỀU						
2 - 4 GIỜ CHIỀU						
4 - 6 GIỜ CHIỀU						
6 GIỜ CHIỀU - 8 GIỜ TỐI						
8 - 10 GIỜ TỐI						
10 GIỜ TỐI - 12 GIỜ ĐÊM						
12 GIỜ ĐÊM - 2 GIỜ SÁNG						
2 - 4 GIỜ SÁNG						
4 - 6 GIỜ SÁNG						

(Bảng Theo dõi Bảng quang này được xây dựng dựa trên nhật ký của Kho Dữ liệu Quốc gia về Bệnh Thận và Tiết niệu).

KHOẢNG THỜI GIAN	Quý vị uống những gì với lượng bao nhiêu?	Quý vị đi vệ sinh bao nhiêu lần?	Quý vị phải <i>chạy</i> với vào nhà vệ sinh bao nhiêu lần?	Miêu tả bất kỳ hành vi nào bị gián đoạn do phải chạy vào nhà vệ sinh.	Quý vị bị sốn tiểu bao nhiêu lần với lượng bao nhiêu?	Quý vị đang làm gì khi bị sốn tiểu?
6 - 8 GIỜ SÁNG						
8 - 10 GIỜ SÁNG						
10 GIỜ SÁNG - 12 GIỜ TRƯA						
12 GIỜ TRƯA - 2 GIỜ CHIỀU						
2 - 4 GIỜ CHIỀU						
4 - 6 GIỜ CHIỀU						
6 GIỜ CHIỀU - 8 GIỜ TỐI						
8 - 10 GIỜ TỐI						
10 GIỜ TỐI - 12 GIỜ ĐÊM						
12 GIỜ ĐÊM - 2 GIỜ SÁNG						
2 - 4 GIỜ SÁNG						
4 - 6 GIỜ SÁNG						

## NGÀY 3

KHOẢNG THỜI GIAN	Quý vị uống những gì với lượng bao nhiêu?	Quý vị đi vệ sinh bao nhiêu lần?	Quý vị phải chạy với vào nhà vệ sinh bao nhiêu lần?	Miêu tả bất kỳ hành vi nào bị gián đoạn do phải chạy vào nhà vệ sinh.	Quý vị bị số tiểu bao nhiêu lần với lượng bao nhiêu?	Quý vị đang làm gì khi bị số tiểu?
6 - 8 GIỜ SÁNG						
8 - 10 GIỜ SÁNG						
10 GIỜ SÁNG - 12 GIỜ TRƯA						
12 GIỜ TRƯA - 2 GIỜ CHIỀU						
2 - 4 GIỜ CHIỀU						
4 - 6 GIỜ CHIỀU						
6 GIỜ CHIỀU - 8 GIỜ TỐI						
8 - 10 GIỜ TỐI						
10 GIỜ TỐI - 12 GIỜ ĐÊM						
12 GIỜ ĐÊM - 2 GIỜ SÁNG						
2 - 4 GIỜ SÁNG						
4 - 6 GIỜ SÁNG						

# Liệu pháp điều trị OAB

Liệu pháp kết hợp việc **điều chỉnh hành vi** và **dùng thuốc** thường được chỉ định để giúp điều trị triệu chứng của OAB. Sử dụng chung hai phương pháp này thường mang lại cơ hội thành công lớn hơn so với sử dụng chỉ riêng một trong hai phương pháp. Xin xem trang 30 đến 37 để được giải thích về các phương pháp được chỉ định nhiều nhất. Hãy nhớ trao đổi với bác sĩ của quý vị để tìm hiểu xem phương pháp nào phù hợp cho quý vị.

## Thay đổi lối sống

Các bác sĩ thường coi việc thay đổi hành vi hàng ngày là phương pháp điều trị bước đầu. Quý vị có thể cần điều chỉnh chế độ **ăn uống** của mình (xem các đề nghị ở trang này và trang kế bên), **giảm số cân thừa** hoặc **bỏ hút thuốc**. Có một điều hữu ích nữa đó là **người cao niên nên nằm nghỉ** trong 1 - 2 tiếng đồng hồ mỗi ngày. (Việc này tạo điều kiện cho chất dịch tích tụ ở các mô dưới có thể chảy trở lại vào dòng máu, giúp cho thận sản xuất nước tiểu nhiều hơn ban ngày và làm giảm số lượng nước tiểu sản xuất ban đêm).

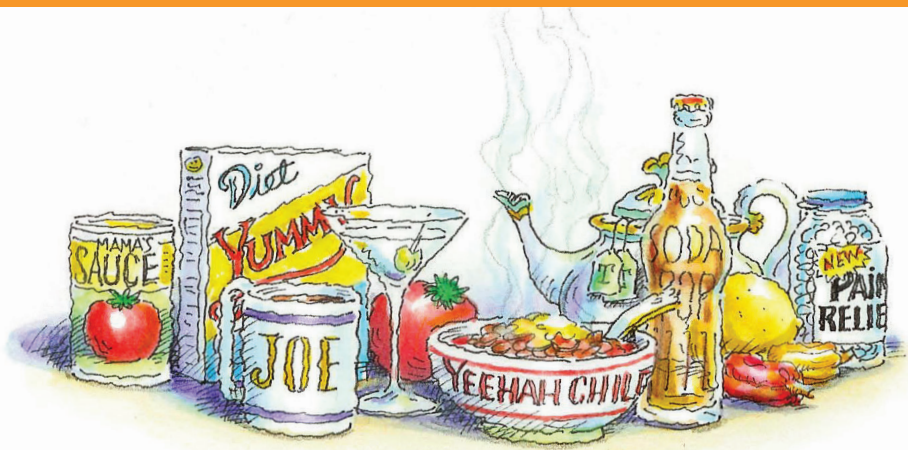
### Tầm quan trọng của thói quen uống nước

Nhiều người bị bệnh OAB hạn chế số lượng chất lỏng tiêu thụ với hy vọng làm giảm triệu chứng OAB. Nhưng họ lầm bời vì việc uống ít hơn số lượng nước được khuyến nghị, từ 6 đến 8 ly nước mỗi ngày, thực tế có thể gây ra vấn đề cho bàng quang. Nếu quý vị không uống đủ chất lỏng thì nước tiểu sẽ trở nên cô đặc, điều này có thể làm **kích ứng** bàng quang mà gây tiểu gấp và tiểu nhiều. (Nước tiểu cô đặc có màu vàng đậm và rất có mùi). Nước tiểu cô đặc cũng tạo môi trường thuận lợi cho vi khuẩn cư trú (hay sinh sôi quá nhiều) mà có thể dẫn đến **nhiễm trùng đường tiểu**. Không uống đủ nước cũng có thể dẫn đến **thiếu nước**, một vấn đề đặc biệt gây khó khăn cho người lớn tuổi mà vốn đã bị giảm tổng lượng nước trong cơ thể. Thiếu nước khiến cho họ dễ bị các vấn đề khác như **táo bón**, một phản ứng phụ còn nghiêm trọng hơn có thể xảy ra do không uống đủ chất lỏng. (Hãy đọc thêm về táo bón ở trang kế bên).

#### Cách uống và thời điểm uống:

- Uống từ 6 đến 8 ly chất lỏng mỗi ngày.
- Tránh uống nhiều vào cùng một lúc, ví dụ như cùng với bữa ăn. (Uống nhiều làm cho bàng quang phải chứa quá nhiều chất lỏng trong một thời gian quá ngắn).
- Không dùng bất kỳ sản phẩm nào chứa cồn hoặc bất kỳ đồ ăn uống nào chứa cafein tại bữa ăn tối.
- Để giảm chứng tiểu đêm (tiểu nhiều ban đêm), hãy uống phần lớn lượng chất lỏng của ngày vào buổi sáng/trưa và sau đó giảm dần khi về buổi tối.





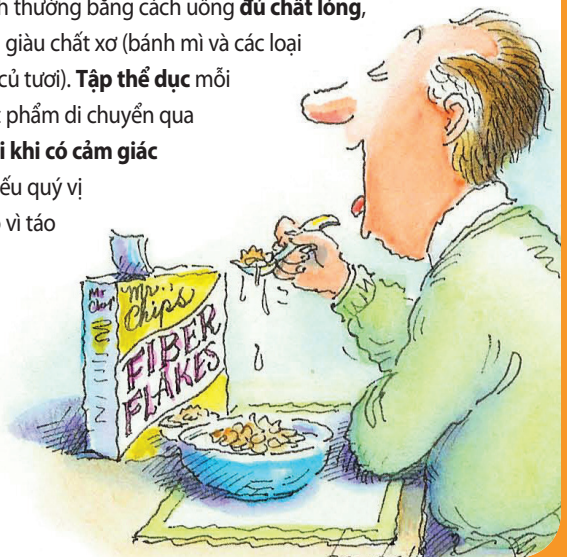
## Điều chỉnh chế độ ăn uống

Tránh các đồ ăn uống có thể chứa chất kích thích bàng quang. Chất kích thích phổ biến nhất là **cafein**, thường có trong cà phê, trà, nước ngọt, các sản phẩm vị sô-cô-la và trong hơn 1.000 loại thuốc mua tự do. Cafein tác động giống như thuốc lợi tiểu mà làm tăng việc sản xuất nước tiểu. Các đồ ăn uống khác có thể làm tăng triệu chứng OAB bao gồm: **đồ uống có ga, đồ ăn cay, axit citric và các sản phẩm làm từ cà chua**, các sản phẩm ăn kiêng chứa chất ngọt nhân tạo **aspartame** và sản phẩm chứa **chất cồn** (chất này không những có tác động lợi tiểu mà còn có thể làm giảm cảm giác buồn tiểu).

## Phòng ngừa táo bón

Người bị bệnh OAB đôi khi bị táo bón (đi ngoài ít và gặp khó khăn). Táo bón có thể ảnh hưởng đến khả năng lưu trữ và bài xuất nước tiểu của bàng quang. Các khối phân lớn và khô trong ruột có thể gây áp lực lên bàng quang mà làm giảm thể tích chứa nước tiểu, hoặc có thể ép vào đường tiểu mà cản trở việc đi tiểu. Cơ sàn chậu cũng có thể bị suy yếu do phải thường xuyên rặn mạnh để đưa khối phân lớn ra ngoài.

Hãy giúp việc đi cầu trở lại bình thường bằng cách uống **đủ chất lỏng**, nhất là nước. Ăn các loại thực phẩm giàu chất xơ (bánh mì và các loại ngũ cốc nguyên hạt, trái cây và rau củ tươi). **Tập thể dục** mỗi ngày vì điều này giúp thúc đẩy thực phẩm di chuyển qua đường ruột. Và **không bao giờ lờ đi khi có cảm giác** buồn đi ngoài. Báo cho bác sĩ biết nếu quý vị đang sử dụng bất kỳ loại **thuốc** nào vì táo bón là một phản ứng phụ có thể gây ra bởi nhiều loại thuốc.





# Luyện tập bàng quang

Một liệu pháp khác thường được chỉ định để điều trị chứng OAB là luyện tập bàng quang (các bài tập từ từ giúp bàng quang giữ nước tiểu lâu hơn). Phần này cũng sẽ hướng dẫn một số phương pháp để làm dịu cảm giác buồn tiểu gấp mà quý vị thường gặp.

## Nhận được tín hiệu gấp—Nên phản ứng như thế nào?

Khi quý vị có cảm giác buồn tiểu thì nghĩa là não của quý vị đã nhận được tín hiệu từ hệ thần kinh cho biết rằng bàng quang cần bài xuất nước tiểu. Nhưng hãy nhớ là, nếu quý vị bị OAB thì tín hiệu đó có thể là sai—có thể bàng quang của quý vị chưa đầy nước tiểu. Trên thực tế, bàng quang có thể chỉ chứa một lượng nhỏ nước tiểu vào lúc đó. Vậy hãy cố coi cảm giác buồn tiểu đó như là một tín hiệu cảnh báo sớm chứ không phải là mệnh lệnh phải đi tiểu ngay.

Quý vị có thể tưởng là chỉ có một cách để làm dịu cảm giác khó chịu, đó là phải đi tiểu. Và phản ứng tự nhiên của quý vị có thể là chạy ngay vào nhà vệ sinh mỗi khi có cảm giác đó. Tuy nhiên, việc di chuyển vội vàng đó có thể làm tăng cảm giác buồn tiểu gấp. Hành động gấp gáp thậm chí có thể khiến bàng quang co bóp và làm rò rỉ nước tiểu.

Điều quan trọng cần nhớ là cảm giác buồn tiểu bình thường luôn theo một trình tự tiến triển như sau: **tăng lên, đạt đỉnh, dịu xuống** và cuối cùng **biến mất**. Quý vị không thể kiểm soát được độ mạnh của cảm giác buồn tiểu gấp trong OAB chỉ bằng ý chí, nhưng việc từng bước tập luyện bàng quang sẽ giúp quý vị học cách “chịu đựng” được cảm giác buồn tiểu cho đến khi dịu đi. Khi biết rằng cảm giác buồn tiểu bình thường có thể kiểm chế được, quý vị sẽ cảm thấy tự tin hơn trong việc tập luyện để phục hồi khả năng nhịn tiểu.

## Coi đồng hồ

Có thể quý vị đã hình thành thói quen đi tiểu nhiều để cố phòng tránh bị tiểu gấp và són tiểu. Việc **đi tiểu theo lịch** có thể giúp quý vị phá vỡ thói quen này bằng cách luyện tập cho bàng quang chờ lâu hơn và giữ nhiều nước tiểu hơn. Bác sĩ sẽ hướng dẫn quý vị đi tiểu vào các giờ quy định, ví dụ như một lần mỗi tiếng đồng hồ, cho dù có hay không buồn tiểu. Khi bàng quang của quý vị dần làm quen với việc giữ nhiều nước tiểu hơn mà không co bóp thì thời gian giữa mỗi lần đi tiểu sẽ được giãn dần ra cho đến khi quý vị có thể giữ nước tiểu trong 3 hay 4 tiếng đồng hồ, một khoảng thời gian bình thường hơn. (Nếu quý vị nghĩ rằng các khoảng thời gian quy định cho mình dường như cần được điều chỉnh ngắn hơn hay dài hơn thì hãy thảo luận điều này với bác sĩ).



## Kiểm chế cảm giác buồn tiểu

Nếu quý vị có cảm giác buồn tiểu trước khi tới giờ đi tiểu theo lịch thì sao? Hãy đứng, ngồi hay nằm (tùy theo tư thế nào thuận tiện nhất cho quý vị) và sử dụng các phương pháp dưới đây để giúp quý vị chờ cho đến khi cảm giác biến mất. Không phải *tất cả* các phương pháp này đều sẽ hiệu quả *mỗi khi* cần thiết, vì vậy quý vị nên thử kết hợp các phương pháp khác nhau. Và hãy luyện tập tại nhà trước khi thử sử dụng các phương pháp này ở những nơi khác (quý vị sẽ cảm thấy thoải mái hơn khiến cho khả năng thành công cao hơn, và sẽ có sẵn bộ quần áo để thay nếu cần).

**Thư giãn:** Đừng hốt hoảng—quý vị càng căng thẳng thì cảm giác sẽ càng mạnh. Thay vì đó, hãy tập trung vào việc thả lỏng các cơ bên ngoài sàn chậu ví dụ như cơ bụng.

**Tập trung:** Hướng sự chú ý của quý vị vào các cảm giác khác trong cơ thể, ví dụ như cảm giác hít thở. Hít vào vừa sâu vừa chậm từ 5 đến 10 lần. Tập trung vào cảm giác hít khí vào phổi, thở khí ra ngoài và cảm giác lồng ngực phồng lên, xẹp xuống. Bài tập này có thể ngăn cản các tín hiệu sai về việc cần tiểu gấp mà não đang gửi đến quý vị.

**Siết cơ nhanh:** Siết lại cơ sàn chậu vừa nhanh vừa mạnh từ 5 đến 10 lần liên tiếp. Việc siết cơ nhanh sẽ gửi tín hiệu đến bàng quang để thả lỏng và cảm giác buồn tiểu thường sẽ đi đi. (Xem trang 34 và 35 để biết các lời khuyên về cách nhận biết và kiểm soát cơ sàn chậu).



**Đánh lạc hướng tâm trí:** Chơi trò trong đầu để làm gián đoạn các tín hiệu sai từ não gây cảm giác buồn tiểu gấp. Hãy thử sắp xếp lại các tháng theo thứ tự chữ cái, đánh vắn ngược tên của bạn bè hoặc cộng lại các con số lớn.

**Tự khẳng định bản thân:** Hãy tin tưởng rằng quý vị sẽ thành công. Tự trấn an mình với những câu khẳng định như “Tôi đang nắm lấy thế chủ động” và “Cơ thể của tôi khỏe mạnh. Tôi có thể chờ được!” Như quý vị vừa được biết, tâm trí là một công cụ rất hiệu quả để quý vị sử dụng theo ý mình.

**Hãy từ từ:** Khi cảm giác buồn tiểu đã dịu xuống, hãy đi bộ từ từ—không chạy vội—đến nhà vệ sinh, hoặc thử chờ thêm 10 phút nữa hay lâu hơn thế trước khi đi.

## Tâm trí mạnh hơn bàng quang

Việc tập luyện bàng quang có thể mất từ 6 tuần trở lên. Sự thành công thường phụ thuộc vào mức độ nỗ lực và sự kiên trì của bệnh nhân. Quý vị có thể gặp trở ngại, nhất là trong những khoảng thời gian căng thẳng, nhưng hãy cố gắng giữ thái độ lạc quan. Luôn luôn nhắc nhở mình rằng quý vị cuối cùng sẽ thành công—một thái độ tích cực như vậy sẽ có nhiều khả năng mang lại kết quả khả quan hơn.

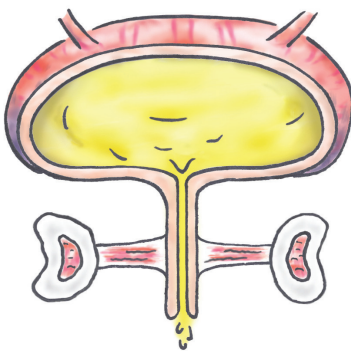
# Tập luyện các cơ sàn chậu

Các bài tập này, còn được gọi là “tập Kegel” (đặt theo tên của bác sĩ phụ khoa đã phát triển các bài tập này), giúp cho các cơ sàn chậu khỏe mạnh hơn để có thể giữ nước tiểu lâu hơn. Cơ sàn chậu yếu có thể làm tình trạng OAB nặng thêm. Việc nhanh chóng siết lại nhóm cơ này vài lần cũng có thể làm giảm cảm giác buồn tiểu và tránh rò rỉ nước tiểu bằng cách ngăn cản các tín hiệu từ não khiến cho bàng quang co bóp.

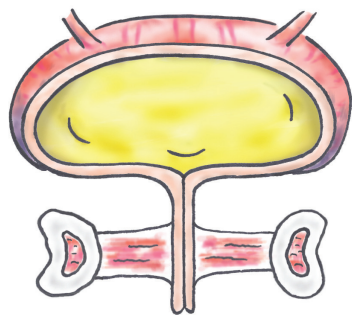
## Một chương trình tập thể dục đáng làm

Việc học các bài tập Kegel có thể đòi hỏi nhiều sự tập trung hơn quý vị tưởng vào lúc ban đầu. Nhưng càng tập thì quý vị sẽ càng thấy dễ dàng hơn. Đa số bệnh nhân bắt đầu nhận thấy triệu chứng OAB của họ được cải thiện một phần trong vòng một tháng, nhưng phải chờ khoảng vài tháng thì mới thấy tác dụng đầy đủ của việc củng cố cơ sàn chậu.

- 1 Để xác định vị trí của cơ sàn chậu, hãy thử ngừng tiểu và bắt đầu tiểu lại trong khi đang đi tiểu. Cơ kiểm soát động tác này—cơ vòng niệu đạo—chính là cơ cần tập luyện. (Tuy nhiên không nên thường xuyên tập Kegel trong khi đang đi tiểu bởi vì điều này có thể gây rối loạn trong việc bài xuất nước tiểu).**
- 2 Siết chặt cơ này trong ba giây, sau đó thả lỏng trong ba giây. Lặp lại 10 lần.** Thực hiện bài tập siết chặt cơ 10 lần ở ba tư thế khác nhau—ngồi, đứng và nằm—để quý vị có thể tập cách kiểm soát cơ sàn chậu ở tất cả các vị trí. Nếu cảm thấy mệt, hãy nghỉ một chút rồi tiếp tục. Việc thực hiện ba lượt siết cơ 10 lần thường mất khoảng ba phút.
- 3 Lặp lại bài tập này ít nhất hai lần mỗi ngày.** Quý vị có thể tập Kegel vào bất kỳ lúc nào: trong khi đánh răng, xem truyền hình, đợi đèn đỏ hay xếp hàng mua đồ, nằm giường đọc sách, thậm chí khi đang đi dạo. Hãy chọn một số hoạt động hàng ngày của quý vị và luyện tập Kegel trong khi đang thực hiện các hoạt động đó để biến việc luyện tập trở thành một sinh hoạt thường ngày.



Cơ sàn chậu mỏng và yếu có thể để nước tiểu rỉ ra.



Cơ sàn chậu dày lên và khỏe hơn sau ba tháng tập luyện. Lượng nước tiểu rỉ ra giảm đi.

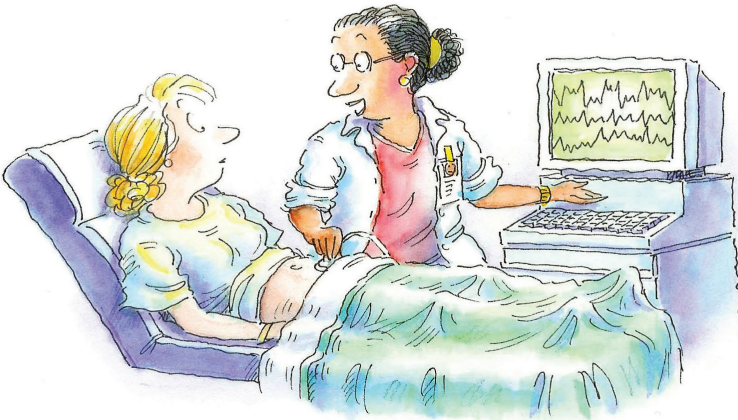
## Cứ làm đi (Đúng cách)!

Sai lầm thường gặp nhất mà nhiều người vấp phải khi học bài tập Kegel là siết chặt không đúng cơ. Khi làm đúng cách thì tất cả các cơ khác phải được thả lỏng. Sau đây là một vài lời khuyên giúp quý vị tập đúng cơ.

- **Đảm bảo quý vị không thắt chặt cơ bụng cùng lúc.** (Việc siết cơ bụng có tác dụng đẩy ra chứ không phải giữ lại nước tiểu). Trong khi quý vị siết chặt cơ sàn chậu thì hãy đặt bàn tay trên bụng xem cơ bụng có căng cứng hay không.
- **Nếu thấy phần chân trên cử động khi quý vị đang tập thì có nghĩa là quý vị đang siết cơ đùi.**
- **Thử thực hiện bài tập này khi ngồi trước một cái gương.** Nếu cơ thể của quý vị lên xuống theo nhịp siết cơ thì có nghĩa là quý vị đang siết cơ mông.
- **Nếu quý vị nhận thấy mình nín thở trong lúc tập Kegel thì có thể quý vị đang siết cơ ngực.**

## Hỗ trợ cho việc tập Kegel

Tùy theo mức độ nghiêm trọng của bệnh trạng, quý vị có thể cần được hỗ trợ để học hay thực hiện được bài tập cơ sàn chậu. Các phương pháp trị liệu sau đây có thể được kết hợp với việc tập Kegel để hỗ trợ quý vị.



**Phản hồi sinh học:** Nếu quý vị gặp khó khăn trong việc xác định vị trí hoặc kiểm soát các cơ sàn chậu thì một chuyên viên có thể đặt các dụng cụ cảm biến nhỏ ở trong âm đạo hay trực tràng cũng như trên bụng quý vị. Khi siết chặt đúng nhóm cơ, quý vị sẽ thấy đèn hay đồ thị thay đổi trên một màn hình máy tính và/hoặc nghe thấy tiếng báo hiệu, nhờ đó quý vị có được phản hồi ngay khi luyện tập đúng cách.

**Kích thích điện:** Nếu quý vị chưa thể tự siết lại được cơ sàn chậu thì một điện cực nhỏ có thể được đặt vào trong âm đạo hay trực tràng để tập cơ cho quý vị. Điện cực sẽ truyền một xung điện cường độ thấp vào cơ, khiến cho cơ co bóp lại. Phương pháp này không gây đau nhưng quý vị sẽ thấy cơ siết lại một chút. Sau khi được điều trị bằng kỹ thuật kích thích điện vài lần thì quý vị sẽ nhận thức được rõ hơn cách siết chặt cơ sàn chậu và có thể sẵn sàng bắt đầu tự tập.

# Liệu pháp dùng thuốc

Có vài loại thuốc để giúp điều trị OAB. Không có một loại thuốc nào là phù hợp cho tất cả mọi người, và mỗi loại thuốc đều có các ưu nhược điểm. Hãy hợp tác với người cung cấp dịch vụ y tế cho quý vị để xác định loại thuốc tốt nhất cho quý vị. Cho dù thuốc thường làm giảm triệu chứng của OAB nhưng không chữa hết bệnh. Các triệu chứng buồn tiểu gấp, tiểu nhiều và són tiểu có thể vẫn còn ở một mức độ nào đó. Tuy nhiên, thuốc trị OAB có thể giúp được phần nào.

## Các thuốc theo toa giúp giảm triệu chứng

Có nhiều loại thuốc có thể giúp giảm chứng tiểu nhiều và són tiểu, nghĩa là quý vị có thể ít phải đi vệ sinh và ít bị rò rỉ nước tiểu hơn.

Giống như hầu hết các loại thuốc, những thuốc này có thể gây một số phản ứng phụ ngoài mong muốn. **Các loại thuốc trị OAB khác nhau có thể có những phản ứng phụ khác nhau, ví dụ như:**

- **Khô miệng:** do tuyến nước miếng sản xuất ít nước bọt hơn. Hãy tiếp tục uống số lượng chất lỏng khuyến nghị mỗi ngày: từ sáu đến tám ly chứa 240 ml nước. Nhai kẹo cao su hoặc ngậm nước đá hay kẹo cứng cũng có thể hữu ích.
- **Huyết áp:** một số bệnh nhân có thể bị tăng huyết áp, hoặc tình trạng huyết áp cao có thể trở nên nghiêm trọng hơn ở những bệnh nhân vốn mắc bệnh này.
- **Táo bón:** xảy ra vì ruột hoạt động chậm hơn và bị “tắc nghẽn”.
- **Khô mắt hay nhìn mờ:** nhỏ dung dịch mắt có thể giúp làm ẩm mắt cho đến khi quý vị có thể giảm liều thuốc cần dùng. Nếu quý vị nhận thấy có thay đổi về thị giác thì hãy liên lạc với bác sĩ.

**Các phản ứng phụ khác có thể bao gồm:**

- **Bí tiểu:** Thuốc có thể làm bàng quang thả lỏng đến mức không thể bài xuất hết nước tiểu (và do đó luôn luôn có cảm giác đầy).



## Các điều **NÊN** và **KHÔNG NÊN** khi dùng thuốc

Sau đây là một số điều đơn giản **NÊN** và **KHÔNG NÊN** làm mà quý vị cần nhớ khi bắt đầu điều trị bằng thuốc.

### **NÊN** gọi bác sĩ của quý vị nếu gặp phản ứng phụ.

Trong nhiều trường hợp, bác sĩ có thể điều chỉnh liều thuốc hoặc chỉ định phương pháp điều trị để làm giảm hay loại trừ phản ứng phụ đó. **KHÔNG NÊN** ngừng dùng thuốc theo toa nếu chưa trao đổi với bác sĩ về các quan ngại của quý vị.

### **NÊN** cố gắng kiên nhẫn nếu quý vị cần dùng thử nhiều loại thuốc hay liều thuốc để tìm chế độ dùng thuốc tốt nhất cho quý vị. Quá trình này có thể kéo dài bởi vì thời gian thử mỗi loại thuốc theo toa không thể rút ngắn được và đáp ứng của mỗi bệnh nhân là khác nhau. Vì vậy, quý vị **NÊN** kiên trì tuân theo chương trình dùng thuốc.

### **KHÔNG NÊN** kỳ vọng rằng thuốc điều trị sẽ có tác dụng ngay lập tức.

Có một số loại thuốc có thể giúp cải thiện triệu chứng của quý vị trong một hay hai tuần đầu tiên nhưng cũng có thể mất vài tuần mới thấy sự khác biệt. **NÊN** nhớ rằng bệnh OAB của quý vị đã không xuất hiện một sớm một chiều và quá trình cải thiện triệu chứng cũng từ từ như vậy.

### **NÊN** tiếp tục thực hành các liệu pháp hành vi theo khuyến nghị của bác sĩ trong khi quý vị đang dùng thử thuốc điều trị: theo dõi số lượng thực phẩm và chất lỏng dùng mỗi ngày, tập luyện bàng quang và các bài tập Kegel, và theo dõi sự tiến bộ của mình bằng cách điền vào Bảng Theo dõi Bàng quang.

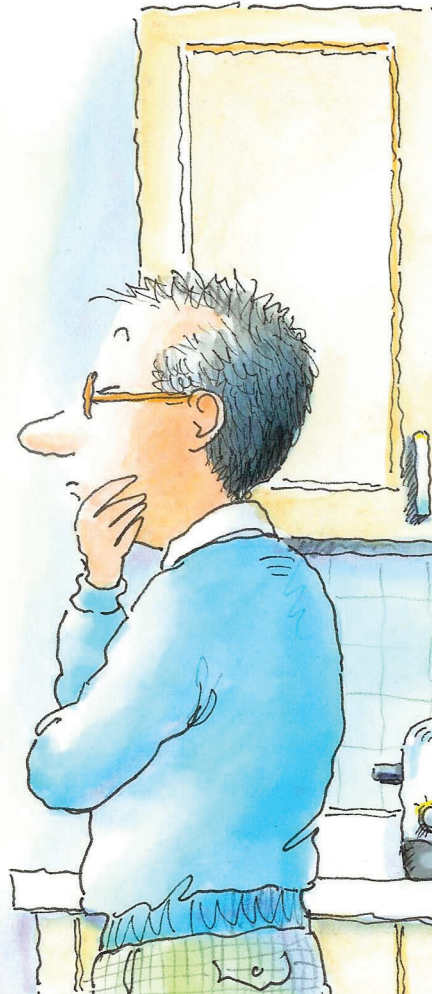
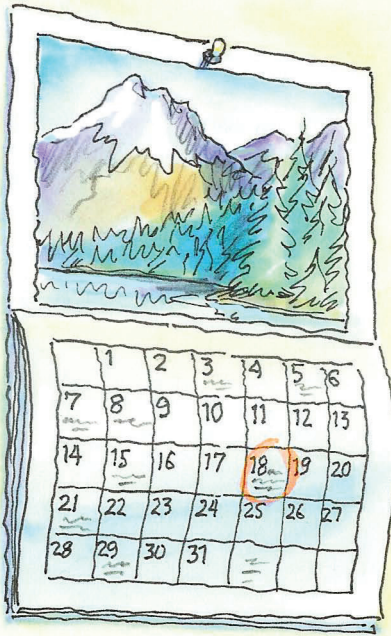


# Theo dõi sự tiến bộ

## Các thời điểm kiểm tra lại

Giờ đây quý vị đã bắt đầu hành động để giảm triệu chứng của mình, tốt nhất là nên kiểm tra lại theo định kỳ để biết mình đã tiến bộ như thế nào. Hãy chọn một thứ trong tuần hoặc một ngày đặc biệt trong tháng và điền vào Bảng Theo dõi Bảng quang vào ngày đó. So sánh sự tiến bộ của mình qua từng tuần, từng tháng. Mang theo những hồ sơ này đến các cuộc hẹn với bác sĩ để chia sẻ kết quả—cả những tiến bộ cũng như thụt lùi, nếu có.

Để có đủ bảng sử dụng trong tương lai, hãy làm một số bản sao của Bảng Theo dõi Bảng quang ở trang kế bên trước khi đi. (Phần nửa dưới của bảng được tô màu để nhắc nhở quý vị uống phần lớn lượng chất lỏng trong ngày trước 6 giờ chiều mỗi ngày).



KHOẢNG THỜI GIAN	Quý vị uống những gì với lượng bao nhiêu?	Quý vị đi vệ sinh bao nhiêu lần?	Quý vị phải chạy vệ vào nhà vệ sinh bao nhiêu lần?	Miêu tả bất kỳ hành vi nào bị gián đoạn do phải chạy vào nhà vệ sinh.	Quý vị bị són tiểu bao nhiêu lần với lượng bao nhiêu?	Quý vị đang làm gì khi bị són tiểu?
6 - 8 GIỜ SÁNG						
8 - 10 GIỜ SÁNG						
10 GIỜ SÁNG - 12 GIỜ TRƯA						
12 GIỜ TRƯA - 2 GIỜ CHIỀU						
2 - 4 GIỜ CHIỀU						
4 - 6 GIỜ CHIỀU						
6 GIỜ CHIỀU - 8 GIỜ TỐI						
8 - 10 GIỜ TỐI						
10 GIỜ TỐI - 12 GIỜ ĐÊM						
12 GIỜ ĐÊM - 2 GIỜ SÁNG						
2 - 4 GIỜ SÁNG						
4 - 6 GIỜ SÁNG						



# Các lựa chọn khác để kiểm soát bàng quang

Không có liệu pháp nào có thể chữa ngay bệnh của quý vị. Trong khi chờ đợi thuốc và các phương pháp hành vi bắt đầu phát huy tác dụng, quý vị có thể sử dụng các chiến lược kiểm soát được miêu tả ở phần này để giảm phiền hà. Quý vị cũng có thể chọn dùng các phương pháp này nếu đã thử các liệu pháp mà cuối cùng không thành công trong việc điều trị OAB của quý vị.

## Các sản phẩm thấm hút

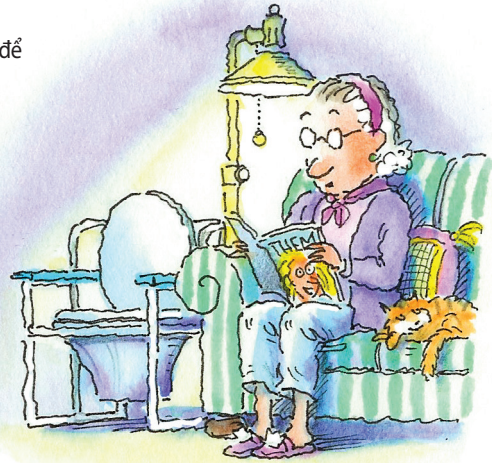
Có nhiều sản phẩm thấm nước tiểu dành cho người bị són tiểu. Loại sản phẩm này bảo vệ quần áo, bàn ghế và chăn ga giường khỏi bị dính nước tiểu cũng như bảo vệ quý vị khỏi sự lúng túng. Có các sản phẩm với độ thấm hút từ thấp đến cao, bao gồm **băng vệ sinh siêu mỏng và băng vệ sinh dạng miếng** dành cho phụ nữ, **băng vệ sinh nam** (tất cả các sản phẩm này có dải keo để tiện dán vào quần lót), **tã quần** (sản phẩm này được mang vào bằng cách kéo từ dưới lên giống như quần lót vải) và tã dán dành cho người lớn cũng như **tấm lót giường** (các tấm nhỏ dùng một lần có độ thấm hút rất cao dùng để lót giường hay bàn ghế).

Việc sử dụng sản phẩm thấm hút có mặt lợi cũng như mặt hại: sản phẩm này giúp giữ da khô hơn nhưng da vẫn có thể bị kích ứng đến một mức độ nào đó, nhất là nếu sản phẩm ướt không được thay thường xuyên. (Việc thay thường xuyên cũng cần thiết để ngăn chặn sự tích tụ mùi). Các sản phẩm dành cho người bị són tiểu có thể giúp quý vị trở lại với lối sống bình thường hơn; tuy nhiên, cảm giác tự ti vẫn có thể tồn tại. Quý vị có thể cảm thấy bất tiện khi luôn phải mang theo sản phẩm lúc ra khỏi nhà, và chi phí để luôn có đủ sản phẩm có thể là một gánh nặng tài chính.



## Bồn cầu di động

Nếu quý vị gặp khó khăn khi đi lại hoặc để vào kịp nhà vệ sinh lúc ban đêm thì hãy để một ghế vệ sinh hoặc xô nước tiểu xách tay ở gần giường hoặc ở nơi dễ sử dụng trong ngày. Điều này sẽ giảm thiểu các sự cố ngoài ý muốn. Quý vị có thể thuê hay mua ghế vệ sinh và đặt phía sau một bình phong ở trong nhà để vừa che đi vừa tạo một không gian riêng tư.

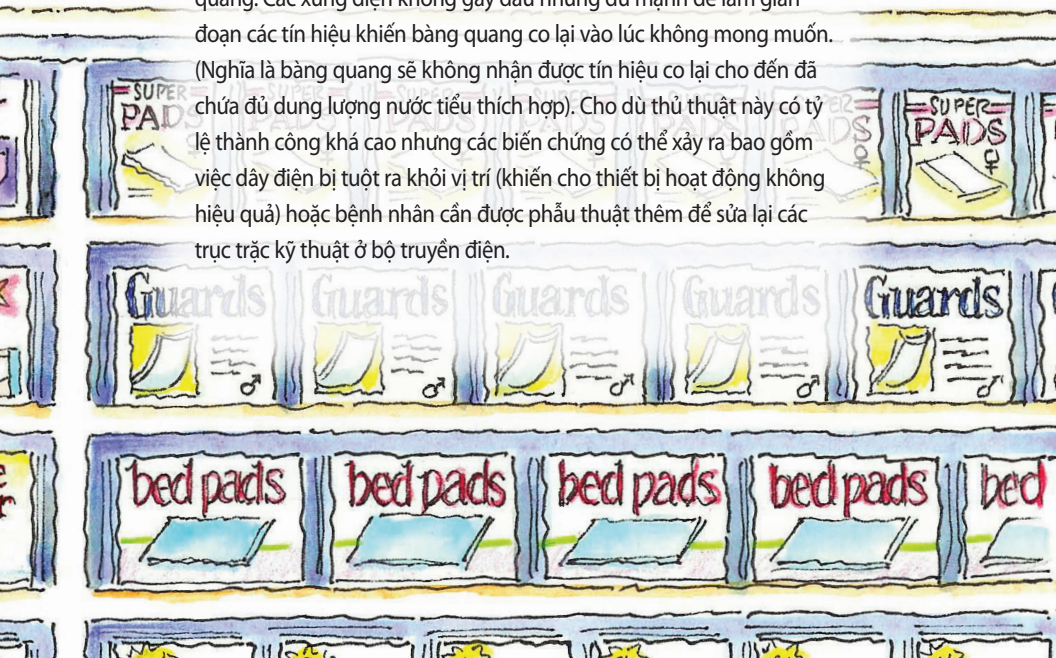


## Bao tiểu nam

Hệ thống này gồm một cái bao trông giống bao cao su được mang vào dương vật. Nước tiểu được thoát ra thông qua bao này và chảy vào một túi đựng buộc vào cẳng chân. Túi này lưu trữ nước tiểu cho đến lúc thuận tiện để đem đi đổ. Bao tiểu nam rất hữu ích khi người bệnh gặp trường hợp khó đi vệ sinh thường xuyên, ví dụ như khi đi du lịch. Nếu sử dụng không đúng cách hay mang quá lâu thì nó có thể gây mẩn đỏ ngoài da hay làm giảm lưu lượng máu.

## Phẫu thuật

Các bác sĩ thường không khuyến nghị việc phẫu thuật trừ phi tất cả các phương pháp điều trị bàng quang khác đều đã thất bại và bệnh nhân vẫn bị triệu chứng OAB nặng. Một loại phẫu thuật gồm việc đặt một bộ truyền điện nhỏ dưới da ở phần lưng dưới. Bộ này truyền các xung điện nhẹ qua dây điện nhỏ đến các dây thần kinh dẫn đến bàng quang. Các xung điện không gây đau nhưng đủ mạnh để làm gián đoạn các tín hiệu khiến bàng quang co lại vào lúc không mong muốn. (Nghĩa là bàng quang sẽ không nhận được tín hiệu co lại cho đến đã chứa đủ dung lượng nước tiểu thích hợp). Cho dù thủ thuật này có tỷ lệ thành công khá cao nhưng các biến chứng có thể xảy ra bao gồm việc dây điện bị tuột ra khỏi vị trí (khiến cho thiết bị hoạt động không hiệu quả) hoặc bệnh nhân cần được phẫu thuật thêm để sửa lại các trục trặc kỹ thuật ở bộ truyền điện.



# Chăm sóc cho người bị bệnh OAB

Nếu người bị bệnh OAB không phải là quý vị mà là một người thân hay người quý vị có trách nhiệm chăm sóc thì nên xử lý như thế nào? Sau đây là một vài đề nghị về cách xử lý một số thử thách mà quý vị có thể gặp phải.

## Các dấu hiệu cần chú ý

Nếu quý vị nghi ngờ rằng một người mình đang chăm sóc bị tiểu gấp, tiểu nhiều hay són tiểu thì sau đây là một số hành vi hay dấu hiệu quý vị có thể nhận thấy:

- họ bỗng nhiên giảm mức hoạt động hay giao tiếp xã hội
- họ không muốn rời nhà lâu hơn một hay hai tiếng mỗi lần
- có mùi nước tiểu ở trong nhà hay trên quần áo của họ
- họ chạy nhanh vào nhà vệ sinh ngay khi tới nơi đến
- họ mặc quần áo dễ giấu vết nước tiểu, ví dụ như quần rộng, áo len dài hay không cởi áo khoác ra khi vào nhà
- họ vẫn mua băng vệ sinh nữ cho dù đã mãn kinh



# Nói chuyện tế nhị

Quý vị có thể cảm thấy khó để cập đến OAB với một người mà quý vị nghi ngờ có thể đang cố giấu triệu chứng. Quý vị có thể nghĩ rằng đây là chuyện quá riêng tư hoặc không liên quan đến mình. Người mà quý vị chăm sóc có thể cảm thấy ngượng ngùng và lảng tránh nói chuyện. Nhưng hãy nhớ rằng nếu quý vị không can thiệp thì có thể họ sẽ không bao giờ tìm cách chữa trị, và rằng OAB có thể ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe thể chất và tinh thần của họ. Bước quan trọng nhất mà quý vị có thể khuyến khích họ thực hiện là đến khám bác sĩ. Sau đây là một số phản ứng quý vị có thể gặp phải khi nêu lên chuyện này và các gợi ý về cách hành xử.

**Lúng túng hay xấu hổ:** Hầu hết mọi người liên tưởng việc són tiểu với thời thơ ấu. Những người bị OAB có thể nghĩ rằng người khác sẽ coi mình như trẻ con hay có thói quen vệ sinh cá nhân kém. **Hãy trấn an người quý vị chăm sóc bằng cách khẳng định rằng OAB là một bệnh trạng y khoa và có các phương pháp điều trị. Việc nói chuyện ý tứ về chủ đề này, coi đó như là một vấn đề y tế chứ không phải là điều phải xấu hổ, sẽ giúp tạo không khí thuận lợi để chia sẻ. Quý vị cũng có thể cho họ xem quyển sách này hoặc các phần trong sách mà quý vị cho là hữu ích nhất.**



**Trầm cảm hay sợ hãi:** Người bị OAB có thể lo rằng bệnh này đánh dấu sự kết thúc giai đoạn cuộc sống hữu ích và bắt đầu giai đoạn phải sống phụ thuộc vào (hay trở thành gánh nặng cho) người khác. Họ có thể sợ rằng bệnh sẽ càng ngày càng tệ đi. **Hãy giải thích rằng người lớn ở đủ các lứa tuổi khác nhau đều có thể bị OAB và rằng những cảm xúc của họ đối với bệnh này là hoàn toàn bình thường. Tuy nhiên, OAB không phải là một tình trạng bình thường và bác sĩ có thể đề nghị nhiều phương pháp điều trị ngoài phẫu thuật.**

**Giận dỗi hay bực bội:** Vì thường xuyên cảm thấy bất tiện, khó chịu và lo lắng liên quan đến bệnh OAB nên bệnh nhân có thể lâm vào tâm trạng xấu. Những người bị OAB có thể cảm thấy như đã mất khả năng kiểm soát bản thân mình, rằng chính cơ thể của họ đã làm họ thất vọng. **Hãy khẳng định rằng quý vị thông cảm với các cảm giác khó chịu và lo lắng của họ. Giúp họ cảm thấy có hy vọng bằng cách cho biết rằng việc điều trị có thể cải thiện đáng kể các triệu chứng của họ.**

**Không chấp nhận hay chống đối:** Một số người có thể coi triệu chứng OAB của họ như là một chuyện đùa hay không có gì. (Ví dụ, vì đã làm quen với việc mang băng vệ sinh khi có kinh nên phụ nữ có thể sẵn sàng chấp nhận việc mang băng thấm nước tiểu rò rỉ). Một số người khác có thể không chịu nhìn nhận tình trạng này để tránh phải đối mặt với khả năng bị chẩn đoán bệnh mà họ lo sợ. (Đàn ông thường lo rằng các triệu chứng là dấu hiệu của ung thư tuyến tiền liệt). **Những người không muốn nhìn nhận vấn đề có thể càng phản đối nhiều hơn nếu quý vị ép họ đối mặt với bệnh. Hãy nhẹ nhàng chia sẻ với họ về quan ngại của quý vị (và quyển sách này) ở một nơi riêng tư và đảm bảo họ cảm thấy được tôn trọng chứ không phải bị chỉ trích.**

# Chung một mái nhà

## Việc chăm sóc ảnh hưởng đến quý vị ra sao

Nếu quý vị đang chăm sóc cho một người bị OAB thì quý vị cũng như các thành viên gia hộ khác có thể trải qua nhiều cảm xúc xáo trộn. Quý vị có thể lo lắng về tình trạng của bệnh nhân hoặc đôi khi có thể cảm thấy tức giận—vì hoàn cảnh, vì người bị bệnh OAB hoặc thậm chí giận chính mình. Cảm xúc tức giận thường xuất phát từ sự bực bội mà có thể nảy sinh khi một người cảm thấy không đủ khả năng, quá tải, bất lực hay hoang mang vì không biết tương lai sẽ ra sao. Quý vị cũng có thể cảm thấy rất buồn nếu người bị OAB là một người thân mà đã mất khả năng kiểm soát các chức năng cơ bản của cơ thể. Nếu người đó là vợ/chồng hay cha/mẹ mà trước đây đã từng là nguồn động viên cho quý vị thì việc phải đổi vai trò có thể đặc biệt gây căng thẳng.

Việc chăm sóc cho một người bị OAB cũng có thể ảnh hưởng đến sức khỏe của quý vị, nhất là khi chính quý vị đã lớn tuổi. Các công việc chăm sóc hàng ngày có thể thay đổi từ việc giúp bệnh nhân đi vệ sinh và thay sản phẩm thấm nước tiểu đến nâng và xoay người (nếu họ không thể ra khỏi giường) để tránh bị loét da. Quý vị sẽ cần giúp họ cả ban ngày cũng như ban đêm nên có thể bị gián đoạn giấc ngủ vài lần mỗi đêm. Nếu người chăm sóc không được nghỉ ngơi đủ hoặc không dành đủ thời gian cho chính mình thì có thể trở nên quá mệt mỏi, kiệt quệ tinh thần hay bực bội. Các nghiên cứu cho thấy rằng sự căng thẳng kéo dài làm suy yếu hệ miễn dịch, do đó hãy đảm bảo quý vị tự chăm sóc cho mình vì nếu không thì sức khỏe của chính quý vị có thể bị nguy hiểm.

## Hóa giải cảm xúc tiêu cực

Quý vị có thể giảm căng thẳng bằng cách tâm sự với một người bạn tốt hay chuyên gia về các cảm xúc của mình. (Vì những người sống chung nhà với quý vị thường cũng là người “trong cuộc” nên khó có thể cung cấp một cái nhìn khách quan mà quý vị cần). Hãy yêu cầu được giúp đỡ. Đôi khi chỉ đơn giản việc trao đổi với người khác sẽ giúp khám phá các giải pháp mà quý vị đã không thể tự nghĩ ra. Nhưng thậm chí cho dù tình trạng thể chất không thay đổi thì việc tâm sự vẫn thường giúp nâng đỡ tinh thần cho quý vị. Mặt khác, việc lờ đi hay từ chối nhìn nhận các vấn đề trước mắt chỉ khiến chúng kéo dài thêm.

Cảm thấy lo lắng về một số khía cạnh của việc chăm sóc là bình thường. Ví dụ, quý vị có thể lo rằng mình sẽ không thể nào giúp người thân thực hiện các sinh hoạt cá nhân như đi vệ sinh hoặc mặc và cởi tã. Sự thật là, quý vị sẽ làm quen với các công việc chăm sóc này y như quý vị đã từng thích ứng với những thử thách khác trong đời.



## Gặp gỡ người cung cấp dịch vụ y tế

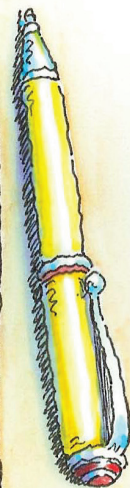
45

Dĩ nhiên là các bác sĩ và y tá sẽ sẵn sàng trợ giúp nếu quý vị có câu hỏi về liệu pháp điều trị hoặc cần được tư vấn về một khía cạnh nào đó của việc chăm sóc bệnh tại nhà. Họ sẽ cần bệnh nhân cho phép trước khi chia sẻ thông tin với quý vị nhưng việc người chăm sóc cùng tham gia vào kế hoạch điều trị là rất phổ biến. Thực tế là mức độ thành công của liệu pháp thường tùy thuộc vào mức độ tham gia của người chăm sóc. Quý vị không những là người bảo vệ quyền lợi của bệnh nhân (bằng cách giúp đặt câu hỏi và tìm hiểu về các lựa chọn điều trị) mà còn là một thành phần trong nhóm hỗ trợ cho họ. Nếu một người bị OAB đang gặp khó khăn trong việc tuân thủ kế hoạch điều trị (chế độ ăn uống hạn chế, các bài tập cơ sàn chậu hay chương trình đi tiểu theo lịch) thì chính người chăm sóc thường là người báo cáo vấn đề cho nhân viên y tế. Tuy nhiên phải đảm bảo luôn luôn bảo vệ nhân phẩm của bệnh nhân. Và nên để bệnh nhân đóng vai trò chính trong việc chăm sóc, trừ phi khả năng trí tuệ của họ bị suy giảm.

## Tạo thuận lợi cho việc đi vệ sinh

Các đề nghị sau đây nhằm giúp người mà quý vị đang chăm sóc có khả năng tự hỗ trợ và kiểm soát tiểu tiện.

- Đảm bảo quần áo là loại dễ dàng cởi ra. (Tránh quần áo có khóa kéo và khuy ở thắt lưng).
- Đảm bảo lối đi đến nhà vệ sinh được dọn sạch tất cả các chướng ngại vật và có đủ sáng để có thể đi vệ sinh ban đêm.
- Nếu nhà vệ sinh ở nơi không thuận tiện hoặc người thân của quý vị khó đi bộ hay giữ thăng bằng thì hãy nghĩ đến việc sử dụng ghế vệ sinh để bên cạnh giường hoặc một cái xô vệ sinh tại giường hay xô nước tiểu xách tay.
- Lắp đặt các thiết bị trong nhà vệ sinh (như thanh nắm và bồn cầu có chỗ ngồi nâng cao) để giúp bệnh nhân ngồi xuống và đứng dậy dễ dàng hơn.



## Bệnh nhân OAB ở nhà điều dưỡng

Nếu người quý vị chăm sóc cần được chuyển đến một nhà điều dưỡng thì họ sẽ vẫn cần sự hỗ trợ của quý vị. Đôi khi những bệnh nhân mà trước đó đã có khả năng tự kiểm soát triệu chứng qua các liệu pháp điều trị sẽ không còn duy trì được khi phải nhập viện điều dưỡng. Điều này một phần có thể do môi trường lạ hoặc vì không có nhân viên ở gần ngay khi họ có cảm giác buồn tiểu.

Hãy động viên người thân của quý vị tiếp tục tập Kegel, duy trì chương trình tập luyện bàng quang và siết cơ nhanh vài lần để làm giảm cảm giác buồn tiểu cho đến khi có nhân viên tới giúp họ đi vệ sinh. Bằng cách giúp kiểm soát triệu chứng OAB, các bệnh nhân ở nhà điều dưỡng có thể cảm thấy mình đang chủ động tham gia và đóng góp nhiều hơn cho việc chăm sóc sức khỏe.

## Tìm cái may trong cái rủi

Việc chăm sóc cho một người bị OAB có nhiều thử thách nhưng cũng mang lại nhiều cơ hội. Thông qua việc phục vụ, hỗ trợ và an ủi, cả quý vị cũng như người quý vị chăm sóc đều có thể xây dựng các quan hệ sâu sắc hơn, khám phá các sức mạnh mới và tự hiểu được bản thân nhiều hơn. Để giúp duy trì một thái độ tích cực, hãy cố gắng phát hiện ra các cơ hội tự phát triển bản thân trong tất cả các tình huống.

# Luôn vững vàng trên con đường mình đi!

Bây giờ quý vị đã biết nhiều hơn về OAB cùng các phương pháp điều trị, và khả năng kiểm soát bệnh trạng phiền phức này sẽ rất tốt. Hãy hợp tác chặt chẽ với các bác sĩ và y tá chăm sóc cho quý vị, dành thời gian và nỗ lực thực hiện các liệu pháp được chỉ định và tin tưởng rằng quý vị sẽ cải thiện được bệnh. Bằng cách làm theo những bước này, quý vị sẽ bước vào con đường đi đến thành công trong việc kiểm soát các triệu chứng của mình!

## Các ghi chú của quý vị

Dưới đây có các chỗ để quý vị ghi lại các suy nghĩ và câu hỏi mà quý vị có thể muốn trao đổi với người cung cấp dịch vụ y tế.

### Trước cuộc hẹn

Tôi hiện bị các triệu chứng sau đây:

- Buồn tiểu gấp
- Tiểu nhiều
- Són tiểu gấp
- Tiểu đêm

Các triệu chứng này gây khó khăn trong đời sống hàng ngày của tôi như sau:

---

---

---

---

Sau đây là các loại thuốc tôi đang dùng, kể cả thuốc kê toa và không kê toa, vitamin và thảo dược bổ sung:

---

---

---

---

---

---



## Tại cuộc hẹn

Nguyên nhân gì có thể đang gây ra các triệu chứng này?

---

---

---

Có các phương pháp điều trị nào?

---

---

---

Bác sĩ khuyến nghị phương pháp nào cho tôi?

---

---

---

Các mặt lợi và mặt hại của phương pháp điều trị này là gì?

---

---

---

Phương pháp điều trị này có thể mang lại kết quả như thế nào?

---

---

---

Tôi sẽ phải chờ bao lâu mới có được kết quả?

---

---

---

### Các câu hỏi hay ghi chú khác

---

---

---

---



[www.astellas.us.com](http://www.astellas.us.com)

