



NỘI SƠI TIẾT NIỆU

Th.Bs ĐỖ NGỌC ANH KHOA



PHÒNG NỘI SOI NIỆU - MEDIC

- Thành lập tháng 7 -1998. Đến nay nhân sự gồm : 4 bác sĩ
- Trung bình mỗi tháng 70 – 100 case nội soi bao gồm : Nội soi máy cứng và máy mềm. Khoảng 60 case nội soi đặt Double J một bên và hai bên.
- Các thủ thuật khác :
 - Nong niệu đạo
 - Bóp sỏi bàng quang
 - Sinh thiết Bướu
 - Đặt Stent Kim Loại
- Nguồn bệnh : phòng khám Niệu Medic, phòng khám TQ và các bệnh viện, phòng khám khác có liên kết.

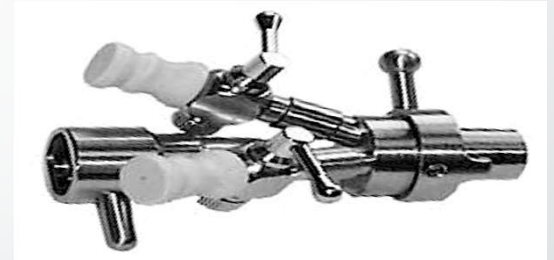
HỆ THỐNG NỘI SOI

1. Máy Soi Bằng Quang Cứng :



MÁY SOI BÀNG QUANG CỨNG

Phòng nội soi Niệu – MEDIC sử dụng : Telescope 30° của Karl Storz, các loại Sheath và Obterator có kích thước từ 17Fr, 20Fr và 22Fr. Cầu nối (bright) được gắn vào vỏ máy soi để có kênh đưa nước tưới rửa, kênh đặt ống kính và kênh đưa dụng cụ thao tác.





MÁY SOI BÀNG QUANG CỨNG

- Ưu điểm: cho chất lượng hình ảnh tốt hơn, kênh thao tác lớn hơn, tưới rửa tốt hơn, dễ điều khiển hơn.
- Nhược điểm: khó khảo sát hết toàn bộ bàng quang.

MÁY NỘI SOI MỀM

Ống soi mềm có kích thước 17 Fr. Đầu của ống soi mềm có thể uốn cong 180-220°, cho phép uốn cong lên hay xuống quanh trục. Đường nước vào và đường hút tác sẽ cùng trong 1 kênh

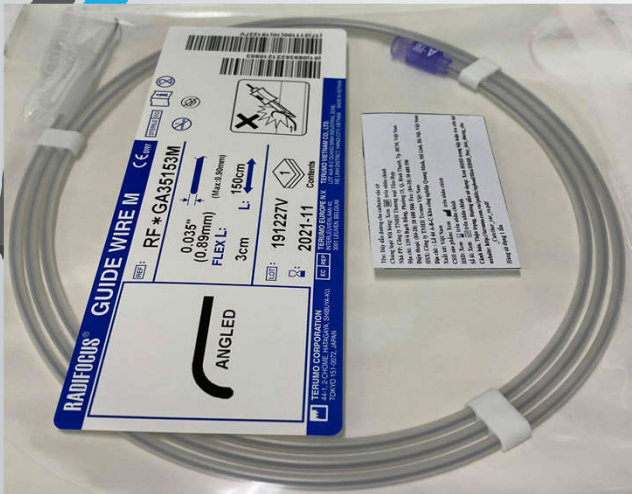
Hiện nay, loại ống soi mềm kỹ thuật số độ nét cao cho hình ảnh có độ phân giải và màu sắc tốt hơn nhiều so với sợi quang hay kỹ thuật số có độ nét chuẩn.



MÁY SOI NIỆU QUẢN



CÁC DỤNG CỤ HỖ TRỢ CAN THIỆP NỘI SOI KHÁC



ỨNG DỤNG TẠI PHÒNG NỘI SOI NIỆU

Chẩn Đoán :

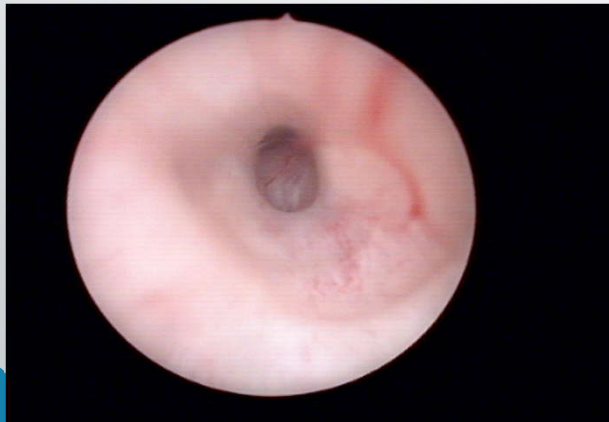
- Các bất thường giải phẫu và cấu trúc đường tiểu dưới (hẹp niệu đạo, sỏi niệu đạo, túi thừa bàng quang, sỏi bàng quang, dị vật trong bàng quang).
- Chẩn đoán nguyên nhân tiểu máu. Tiểu không kiểm soát. Bàng quang thần kinh.
- Rò bàng quang âm đạo hoặc rò bàng quang đường tiêu hóa.
- Sinh thiết bướu bàng quang. Theo dõi sau cắt đốt bướu bàng quang thể nông.

Điều trị can thiệp ít xâm lấn :

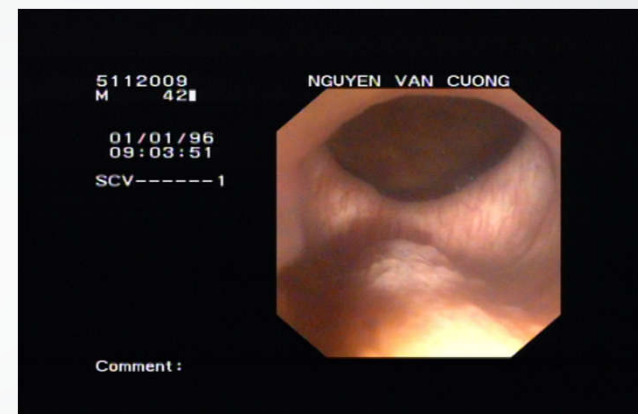
- Bóp Sỏi bàng quang qua ngã nội soi bằng C-arm, Lấy dị vật trong bàng quang
- Nong niệu đạo
- Rút và đặt Sonde Double J, Stent Kim Loại Niệu quản.

Chẩn đoán các bất thường giải phẫu và cấu trúc đường tiểu dưới

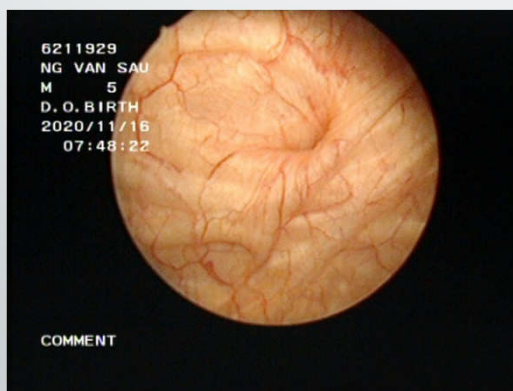
1. HẸP NIỆU ĐẠO :



2. CỘT HỐM, TÚI NGÁCH BÀNG QUANG, BÀNG QUANG THẦN KINH :

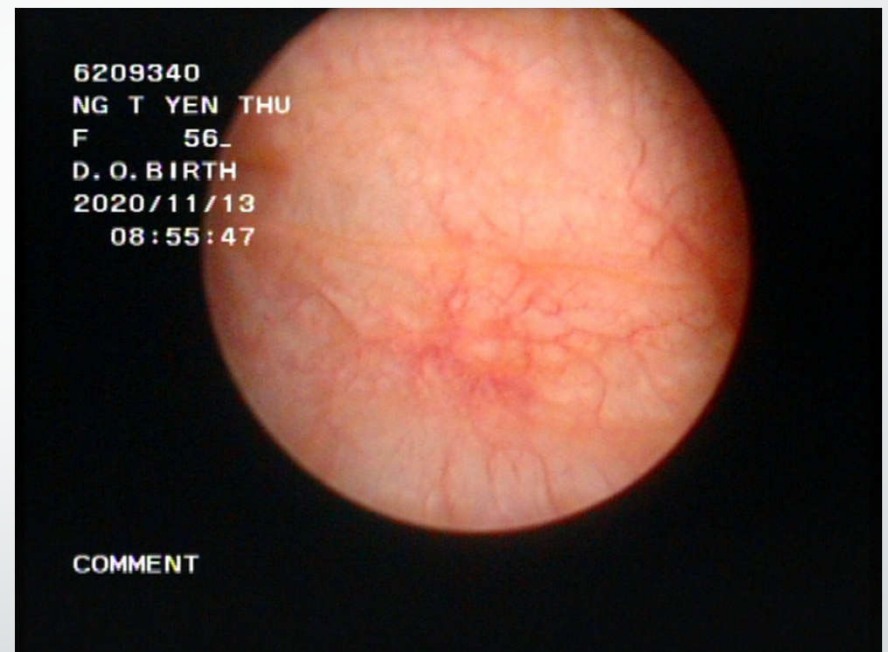
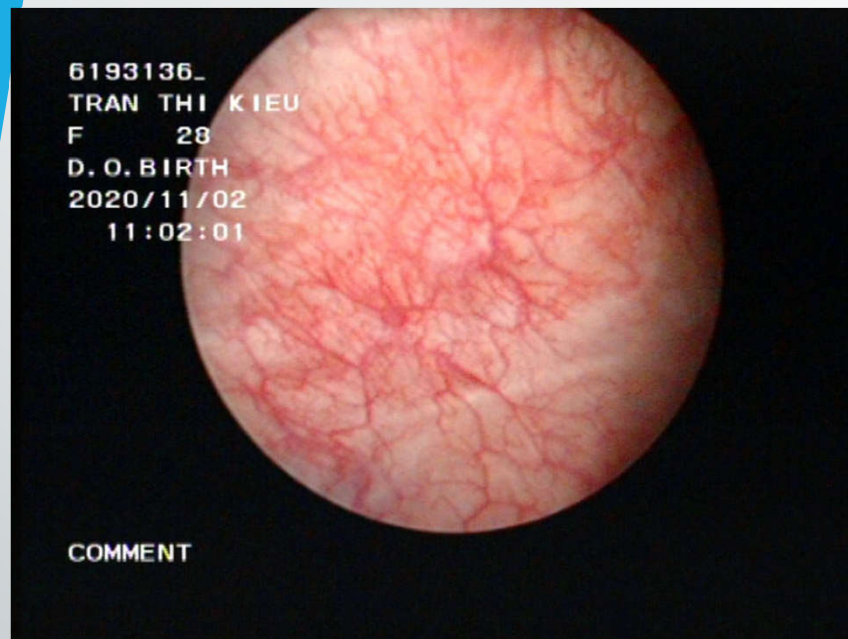


Niệu đạo sau biến dạng, cổ bàng quang rộng gần ụ núi. Niêm mạc bàng quang biến dạng hoàn toàn, nhiều cột hốc túi ngách không tìm thấy 2 miệng niệu quản



4. NHIỄM KHUẨN TIẾT NIỆU

4.1 VIÊM BÀNG QUANG :



5191789
VO T NGUYET
F 76
D. O. BIRTH
2020/10/22
09:16:41

COMMENT

6232578
DANH T NGOC DUNG
F 52
D. O. BIRTH
2020/11/30
11:31:20

COMMENT

6258671
NGUYEN THI HUE
F 35
D. O. BIRTH
2020/12/21
12:06:34

COMMENT

6235809
F 36

LE T BE BA

02/12/20
13:42:10

SCV-----1

Comment :



6235809
F 36

LE T BE BA

02/12/20
13:41:51

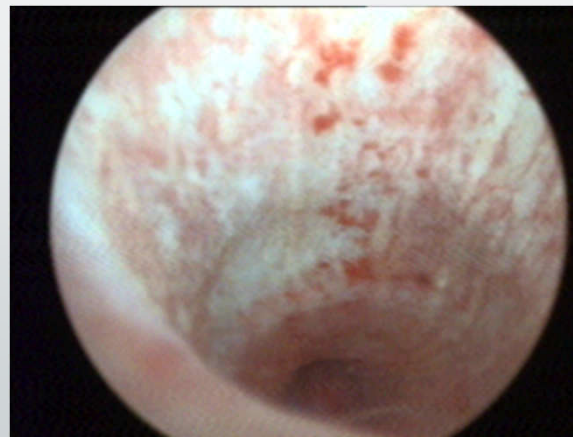
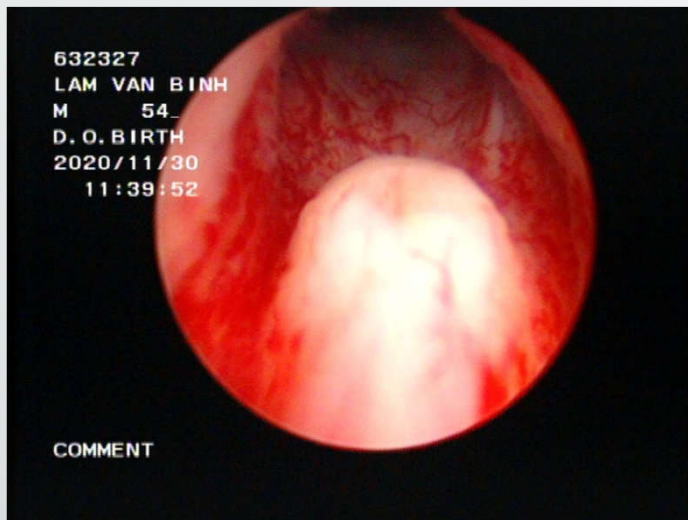
SCV-----1

Comment :

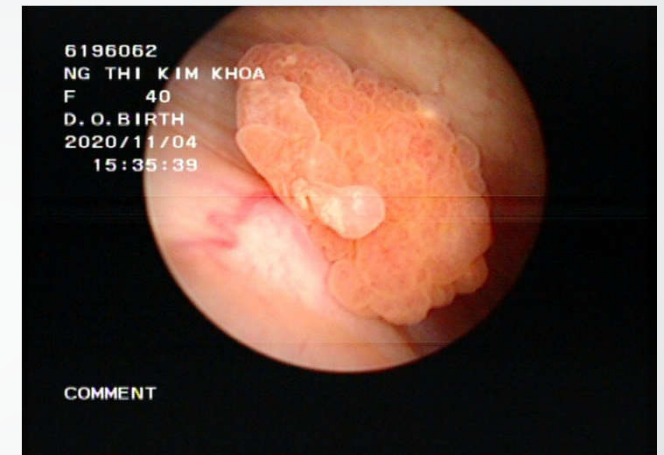


VIÊM BÀNG QUANG GIẢ BƯỞU

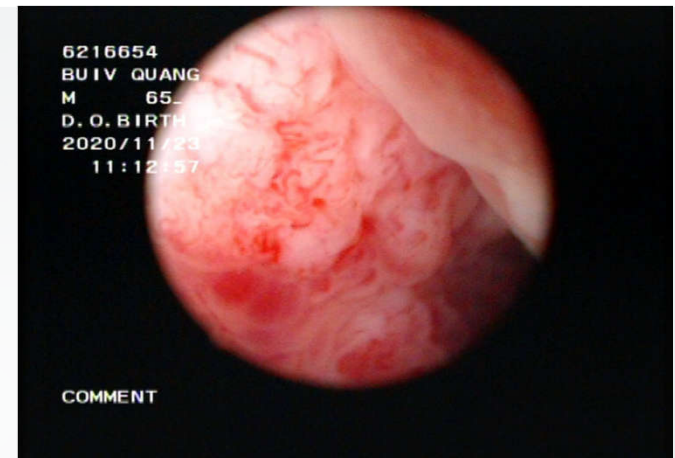
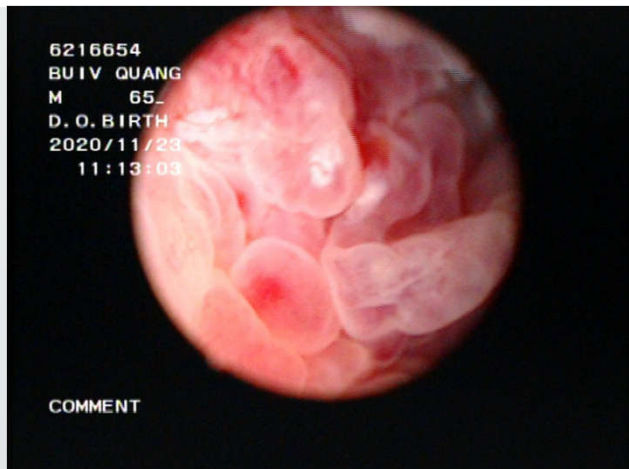
4.2 VIÊM NIỆU ĐẠO :



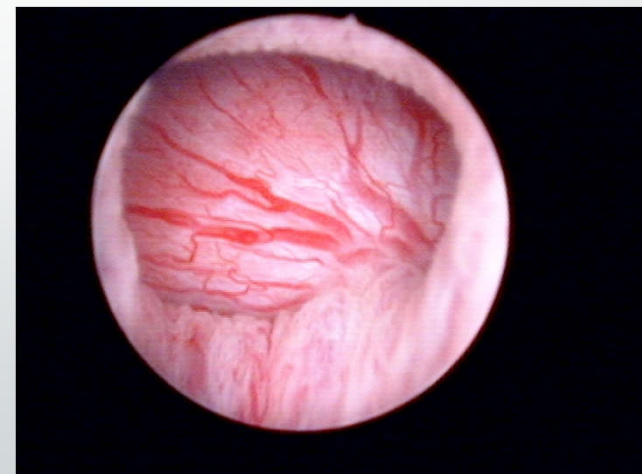
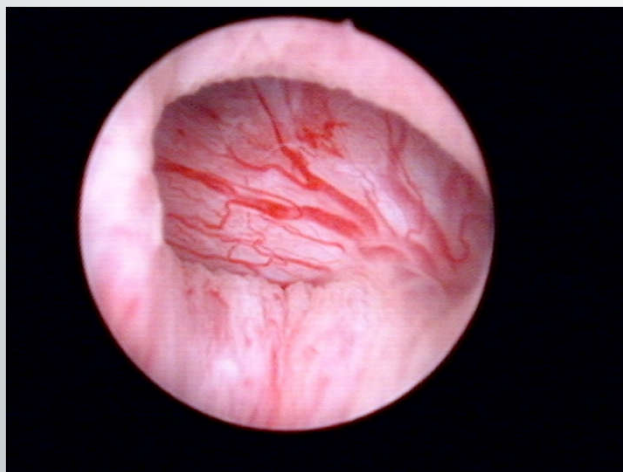
5. SINH THIẾT CHẨN ĐOÁN BƯỚU BÀNG QUANG



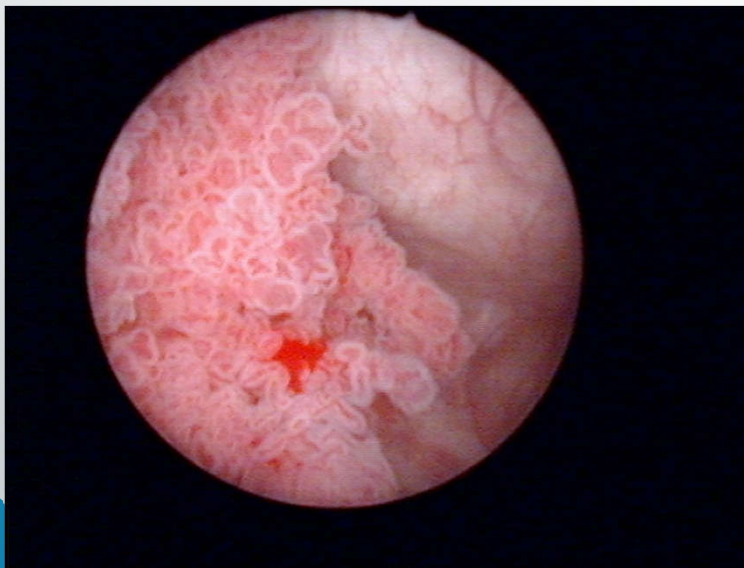
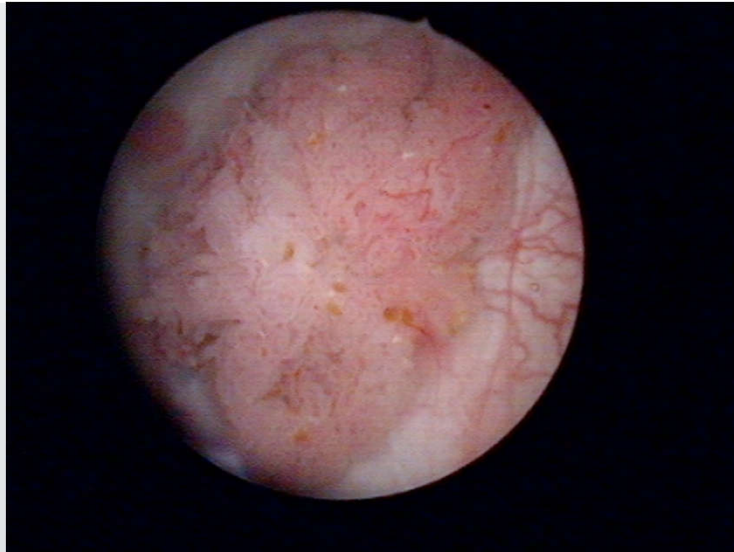
BƯỚU DẠNG CHỒI CÓ CUỐNG



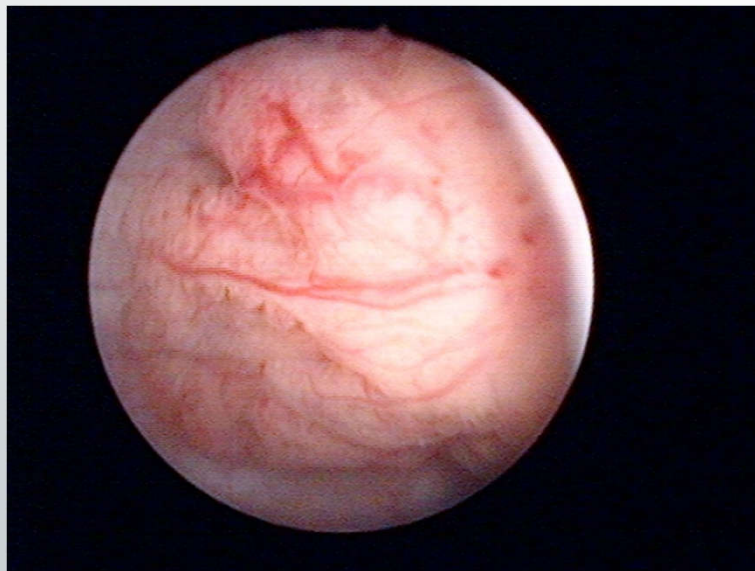
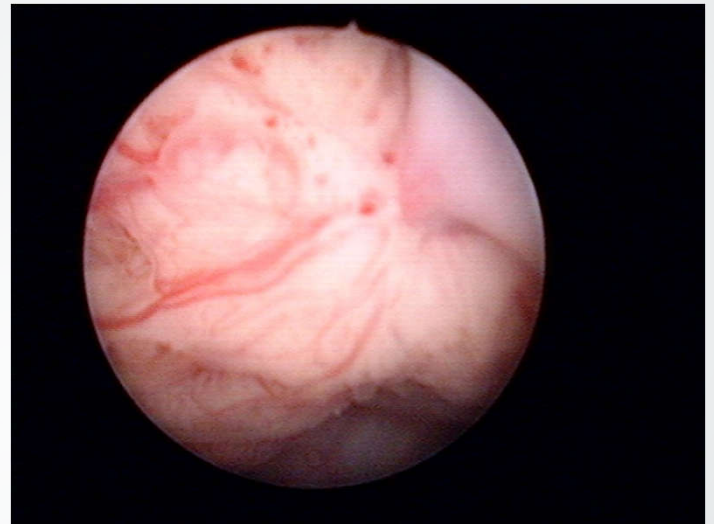
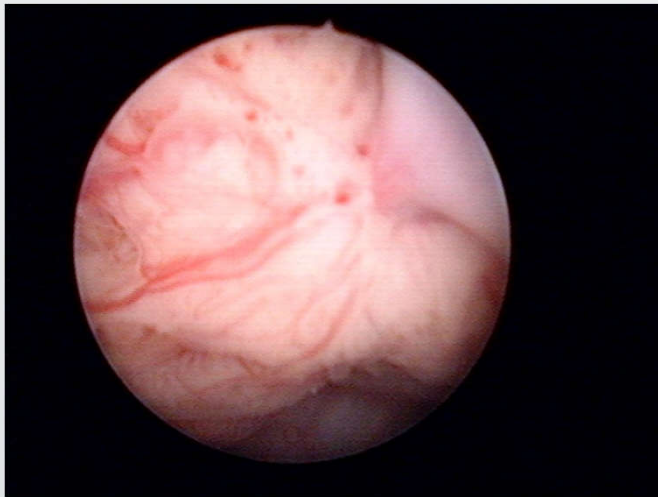
BƯỚU DẠNG SÙI LAN TOẢ, CÓ TĂNG SINH MẠCH MÁU



BƯỚU CỔ BÀNG QUANG



**BƯỚU DẠNG CHỒI SÙI NHIỀU
THUY, LAN TOẢ, CÓ TĂNG SINH
MẠCH MÁU**



BƯỚU CÓ DẠNG THÂM NHIỄM, KHÔNG CUỐNG, ĐÁY LAN RỘNG, KÈM TĂNG SINH MẠCH MÁU

3331079
M 31

TRAN VAN TUAN

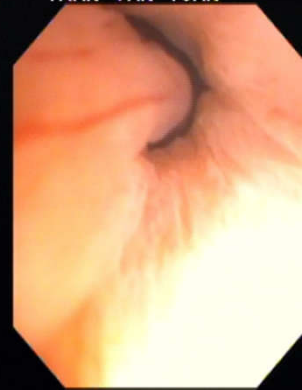
09/11/20
12:25:39
SCV-----1



3331079
M 31

TRAN VAN TUAN

09/11/20
12:25:31
SCV-----1



3331079
M 31

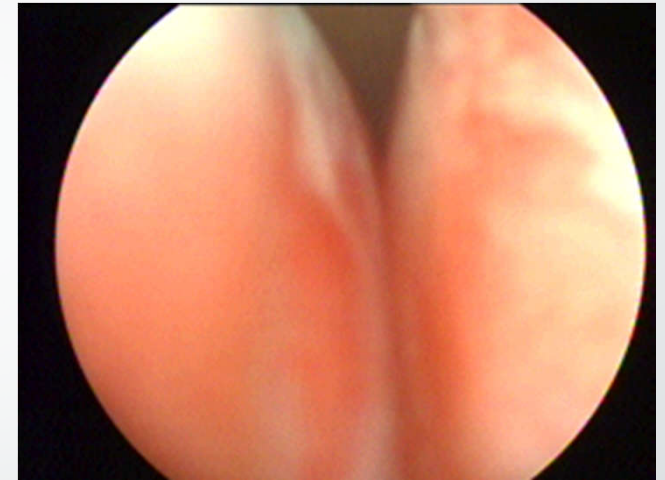
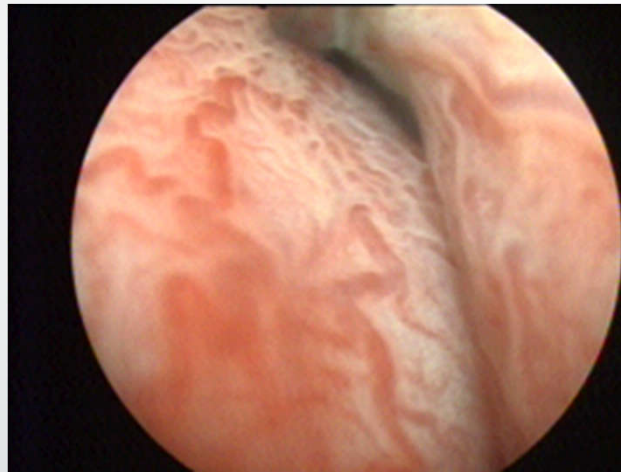
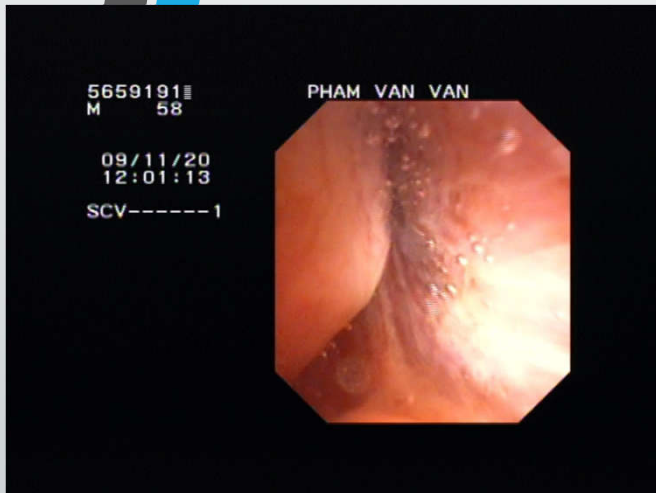
TRAN VAN TUAN

09/11/20
12:25:34
SCV-----1



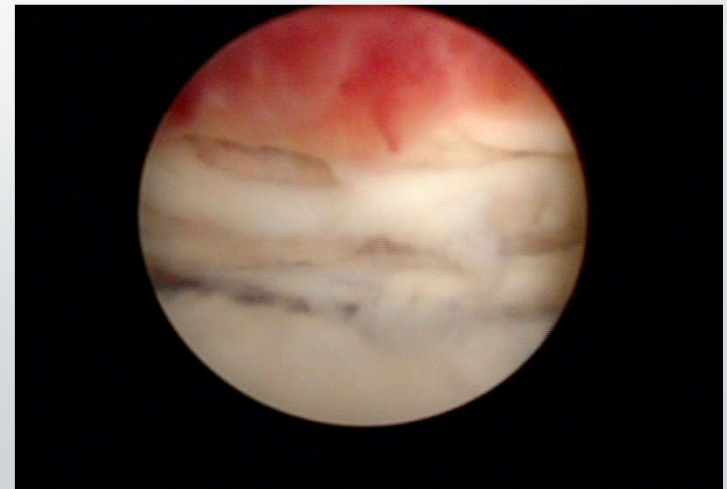
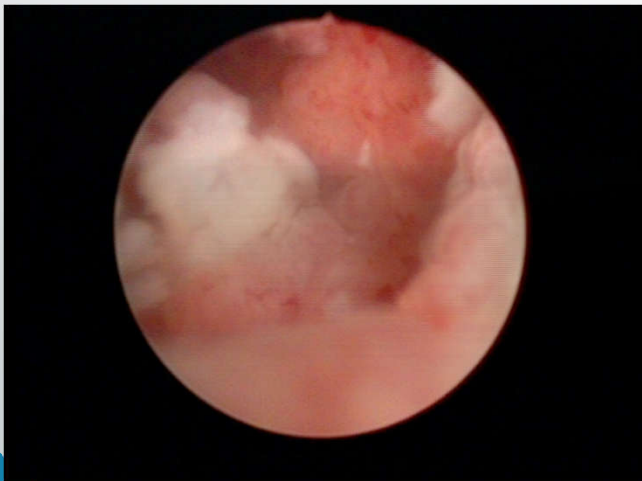
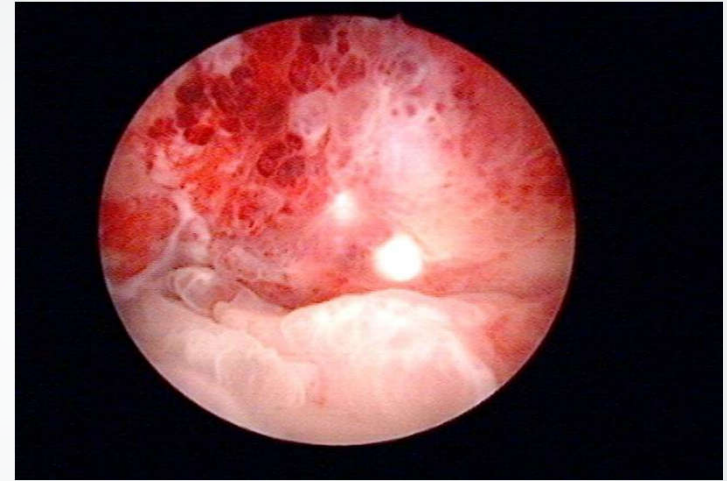
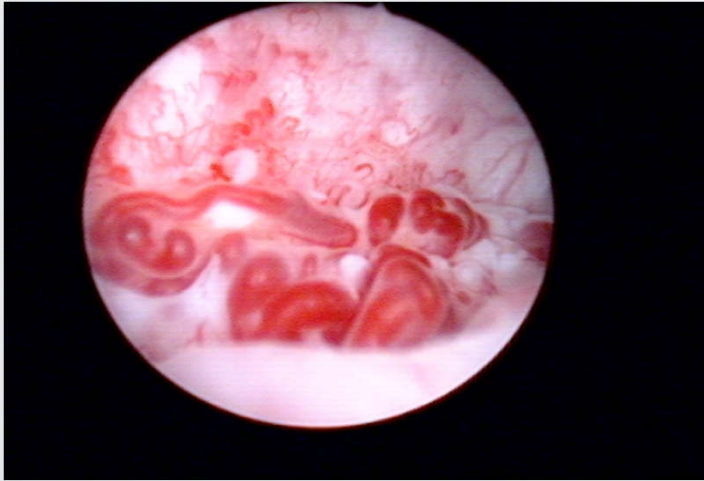
BƯỚU NIỆU ĐẠO TIỀN LIỆT TUYẾN

5. CÁC BỆNH LÝ KHÁC

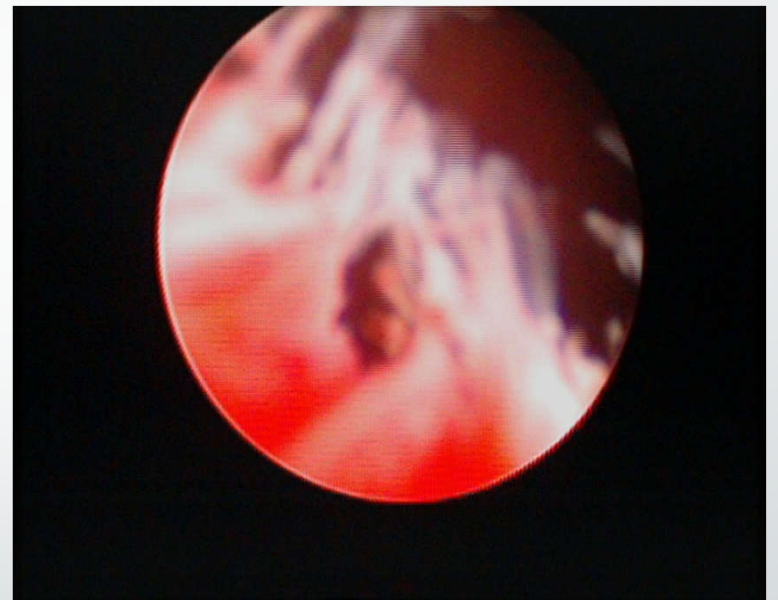
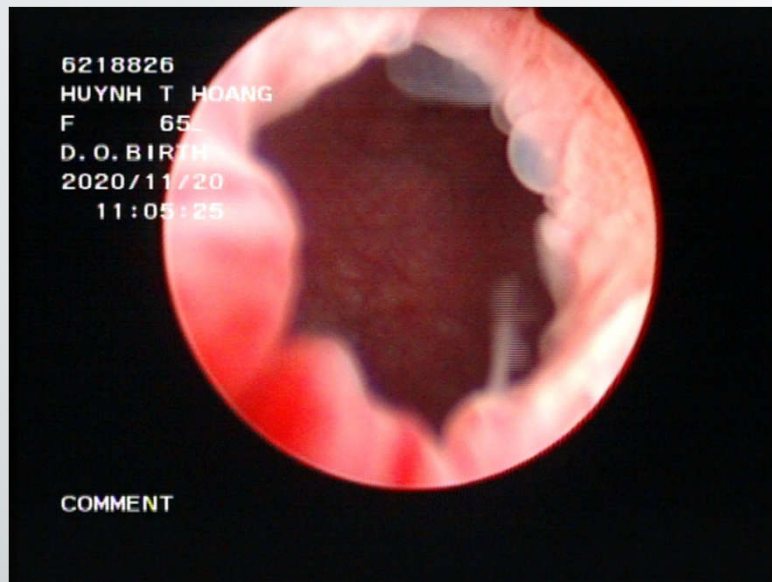


PHÌ ĐẠI TUYẾN TIỀN LIỆT

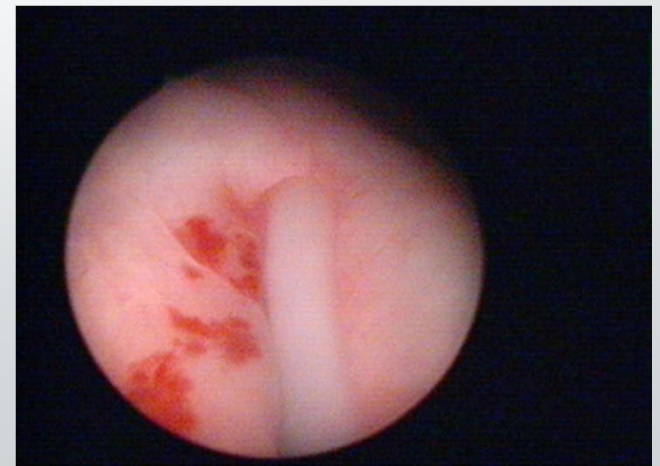
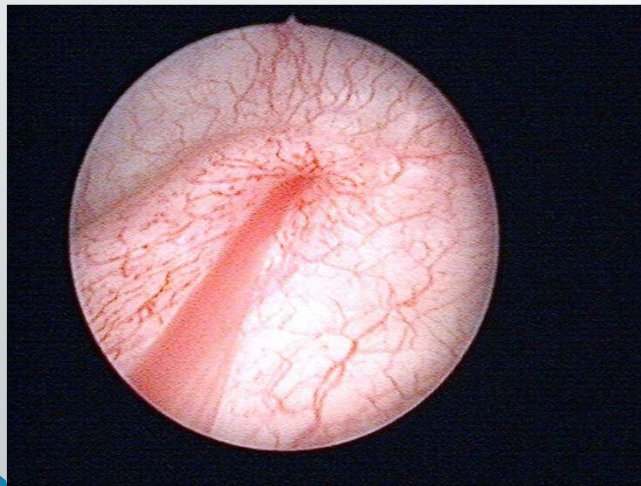
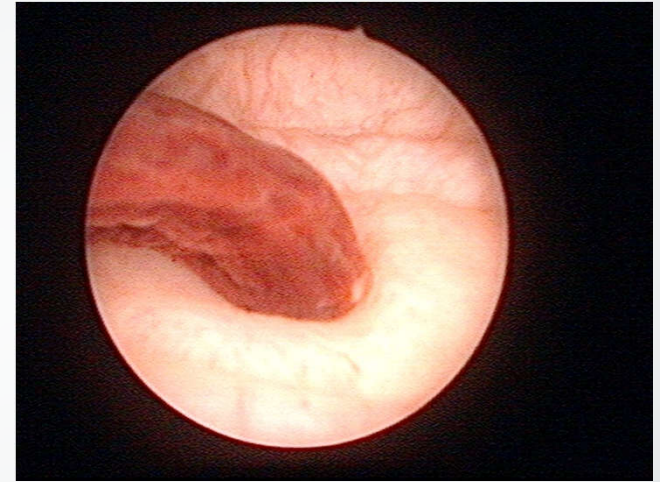
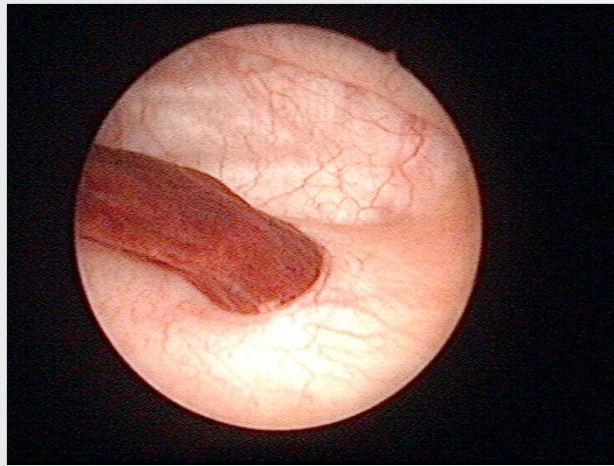
K CTC XÂM LẤN BÀNG QUANG , GÂY RÒ BÀNG QUANG – ÂM ĐẠO



POLYP CỔ BÀNG QUANG

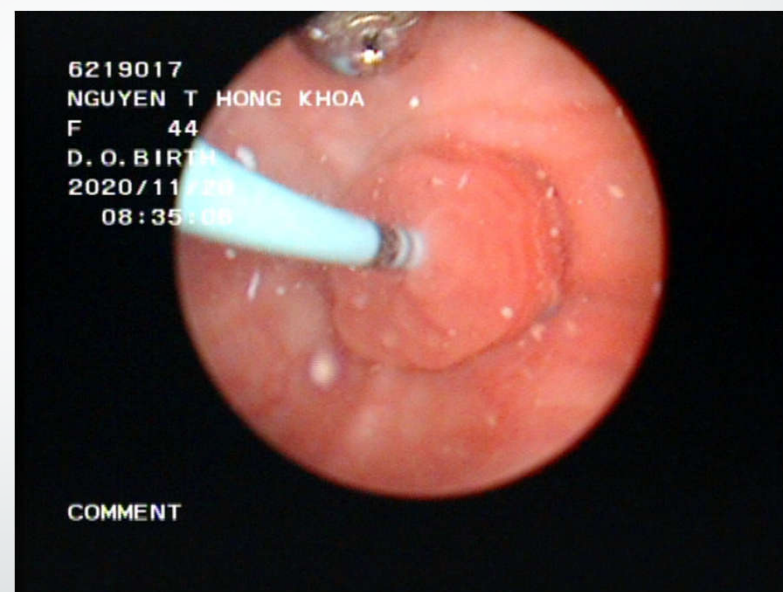


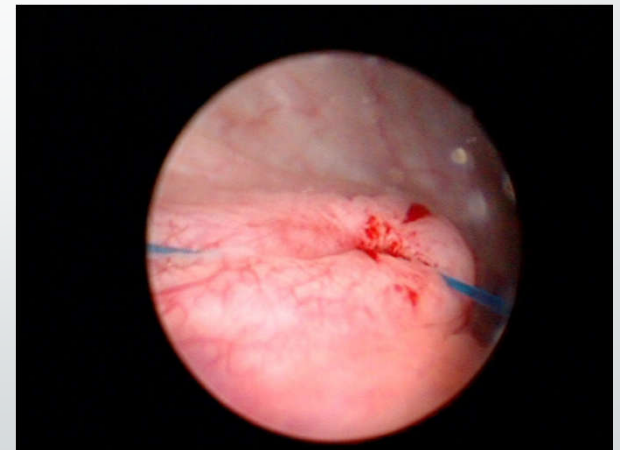
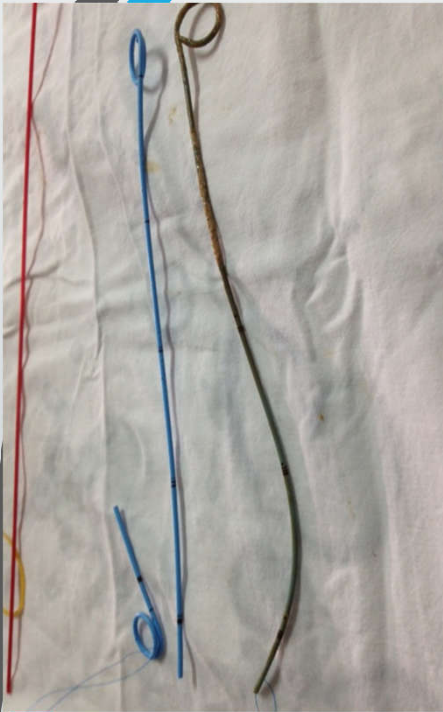
MÁU PHUN TỪ MIỆNG NIỆU QUẢN



CAN THIỆP ĐIỀU TRỊ TRONG NỘI SOI NIỆU

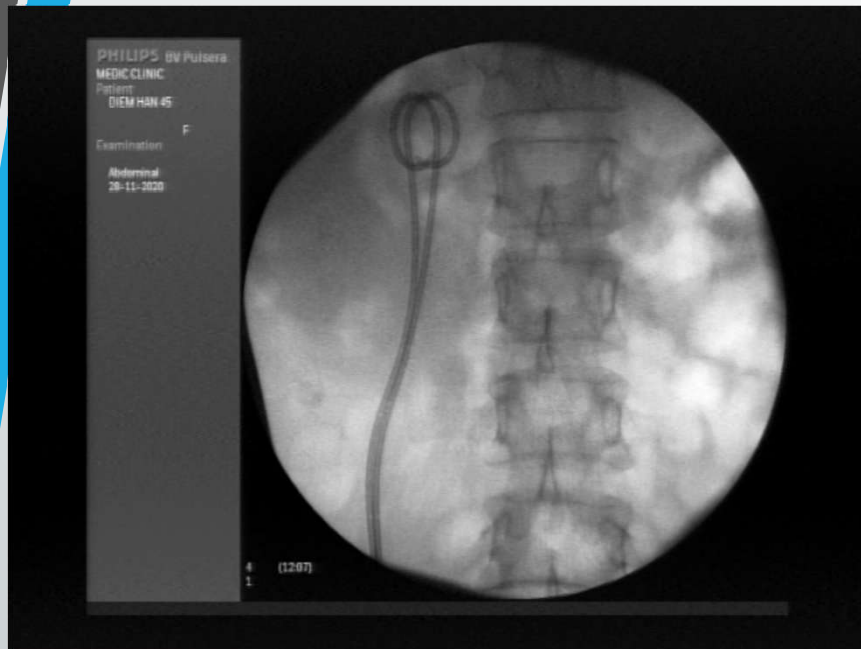
1. RÚT VÀ ĐẶT SOND E JJ NIỆU QUẢN





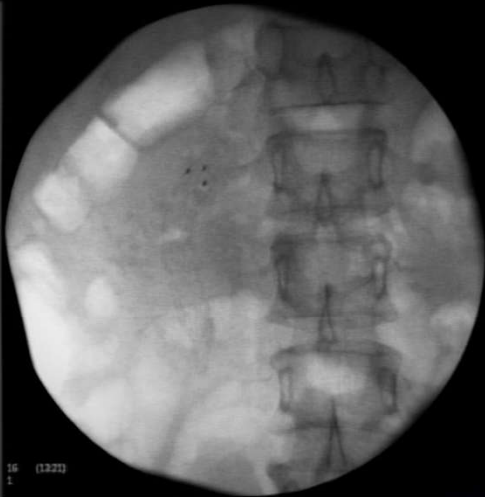
PP cắt đầu dưới thông JJ giảm kích thích bàng quang

2 DOUBE J TRONG 1 NIỆU QUẢN



ĐẶT STENT KIM LOẠI NIỆU QUẢN

PHILIPS BW Pulsera
MEDICLINIC
Patient
No name
U
Examination
Orthopaedics
24-07-2020

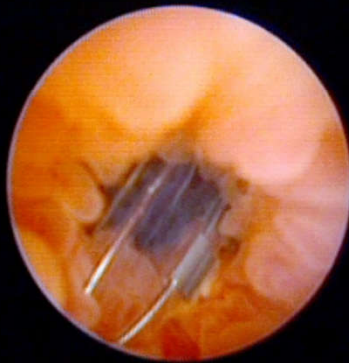


16 (1321)
1

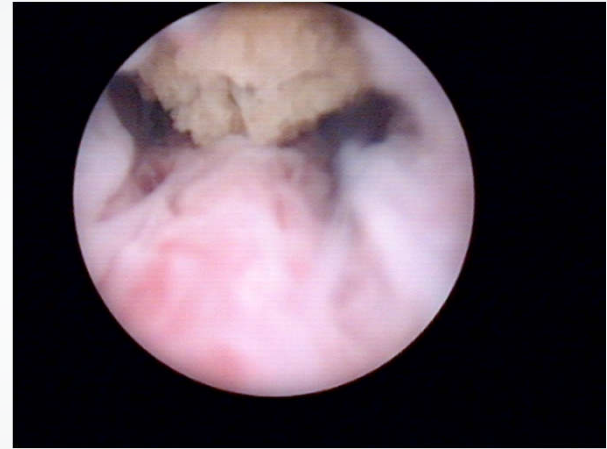
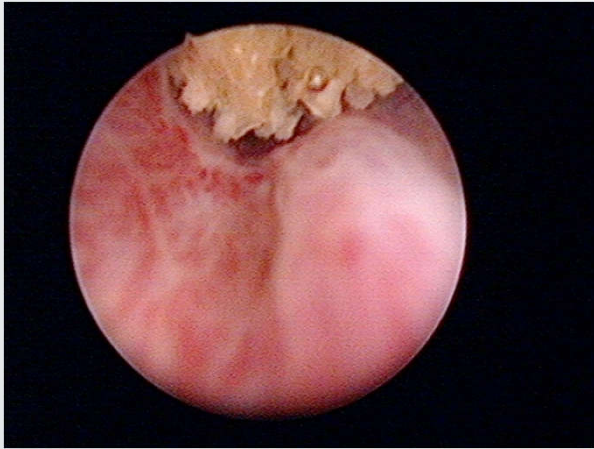
PHILIPS BW Pulsera
MEDICLINIC
Patient
No name
U
Examination
Orthopaedics
17-08-2019



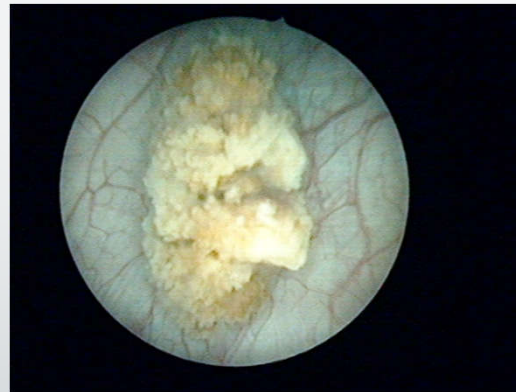
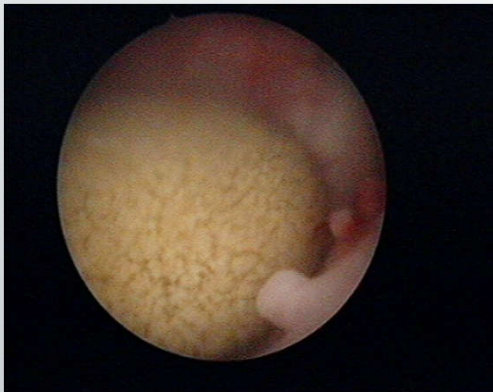
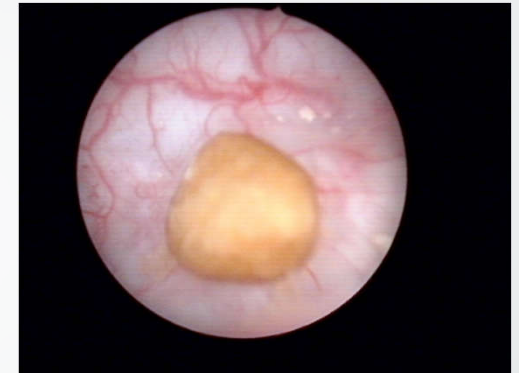
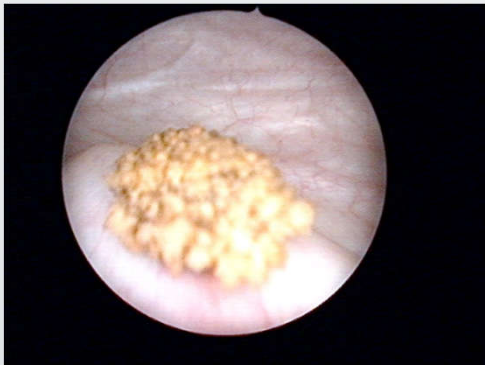
(1158)



2. Sỏi kết niệu đạo :

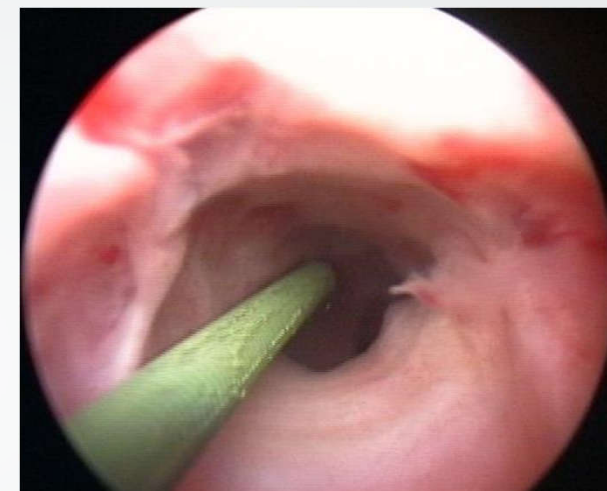


3. SỎI BÀNG QUANG



BÓP SỎI DƯỚI HƯỚNG DẪN CỦA C ARM



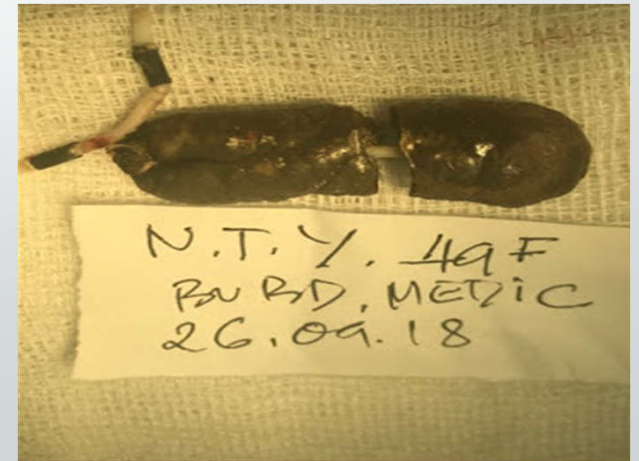
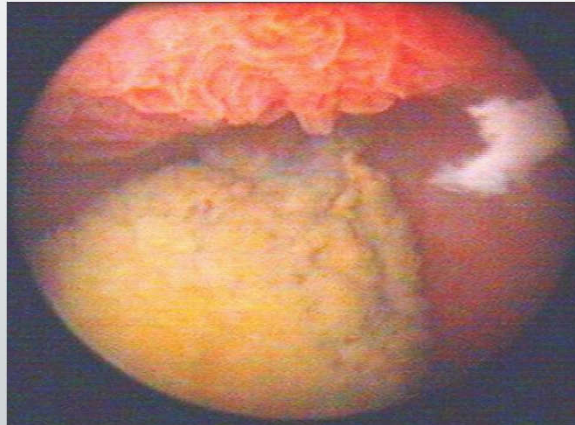
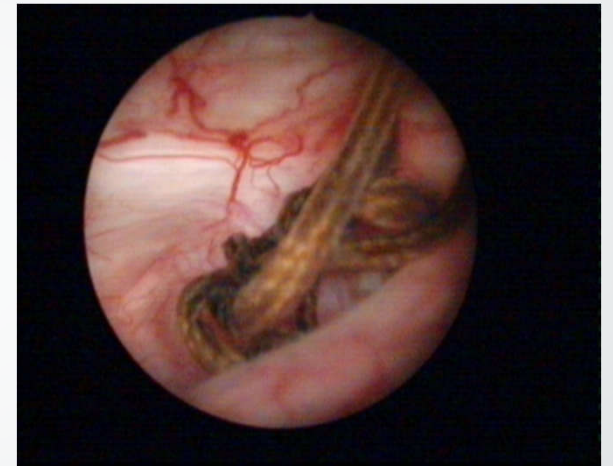
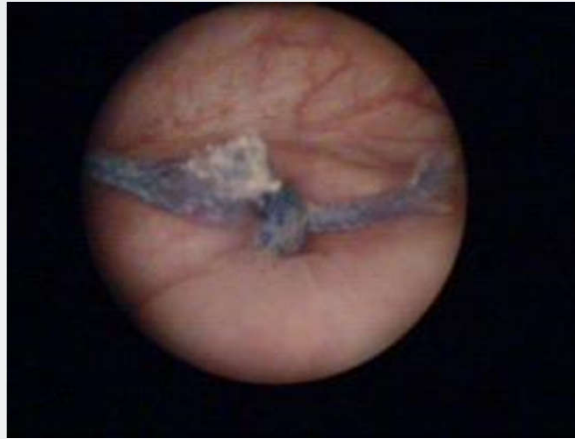


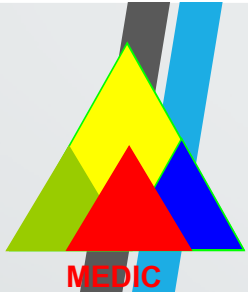
SỎI KẾT MIỆNG NIỆU QUẢN PHẢI

TIẾN HÀNH DÙNG MÁY SỎI NIỆU QUẢN 9.5FR SỎI LÊN NIỆU QUẢN CHẬU PHẢI CHÍT HẸP CỖ GẮNG ĐI GUIDE WIRE LÊN ĐƯỢC, NỒNG BẰNG MÁY SỎI QUA CHỖ HẸP THẤY CÓ MẢNH SỎI NHỎ. DÙNG RỌ LẤY SỎI RA NGOÀI. Tiến hành ĐẶT thông JJ mới ALWIN 8Fr, 26 cm. Kiểm tra thông đúng vị trí.



4. DỊ VẬT BÀNG QUANG





TỔNG KẾT

- Nhiều bệnh lý tiết niệu có thể được chẩn đoán và điều trị hiệu quả và ít xâm lấn đem lại hiệu quả cao.
- Nhiều bệnh lý lành tính và ác tính của niệu đạo và bàng quang có thể được chẩn đoán SỚM để điều trị kịp thời.
- Và cùng với sự phát triển không ngừng của nội soi niệu hứa hẹn sẽ gia tăng vai trò của nội soi trong điều trị các bệnh lý đường tiết niệu hiệu quả hơn trong tương lai