

EVALUATION OF SEXUAL QUALITY OF LIFE IN MALE PATIENTS AFTER RETROGRADE INTRARENAL SURGERY AT 19-8 HOSPITAL, MINISTRY OF PUBLIC SECURITY

Nguyen Tran Thanh¹, Nguyen Quang^{2*}

¹19-8 Hospital, Ministry of Public Security - 9 Tran Binh, Tu Liem Ward, Hanoi City, Vietnam

²Viet Duc University Hospital - 40 Trang Thi, Hoan Kiem Ward, Hanoi City, Vietnam

Received: 15/09/2025

Revised: 28/09/2025; Accepted: 08/10/2025

ABSTRACT

Objective: This study aimed to evaluate changes in sexual life of male patients after retrograde intrarenal surgery at 19-8 Hospital, Ministry of Public Security.

Materials and methods: Eighty sexually active male patients aged ≥ 18 years underwent retrograde intrarenal surgery with routine JJ sonde placement. IIEF-5, MSHQ-EjD SF, USSQ, and VAS scores were assessed preoperatively, after 1 month (while carrying JJ), and 2 months (after JJ removal).

Results: Mean IIEF-5 scores: baseline 18.6 points; 1 month after surgery was 14.8 points; 2 months after surgery was 20.5 points. MSHQ-EjD was 15.1 points; 11.0 points and 16.0 points, respectively. USSQ and VAS increased significantly with JJ and decreased markedly after sonde removal. At 1 month, 68% reported reduced sexual activity, compared to only 20% at 2 months.

Conclusion: Retrograde intrarenal surgery is a safe and effective treatment. JJ sonde placement causes temporary deterioration of male sexual function in the first month, but function recovers and even exceeds baseline after removal. Patients should be counseled, and early individualized sonde removal may be considered to minimize negative impact on quality of life.

Keywords: Retrograde intrarenal surgery, quality of life, erectile dysfunction, ejaculatory disorders.

*Corresponding author

Email: quangvietduc@gmail.com **Phone:** (+84) 903201919 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD17.3423**



ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG ĐỜI SỐNG TÌNH DỤC Ở BỆNH NHÂN NAM SAU NỘI SOI TÁN SỎI ỐNG MỀM TẠI BỆNH VIỆN 19-8, BỘ CÔNG AN

Nguyễn Trần Thành¹, Nguyễn Quang^{2*}

¹Bệnh viện 19-8, Bộ Công an - 9 Trần Bình, P. Từ Liêm, Tp. Hà Nội, Việt Nam

²Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức - 40 Tràng Thi, P. Hoàn Kiếm, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận: 15/09/2025

Ngày sửa: 28/09/2025; Ngày đăng: 08/10/2025

ABSTRACT

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm đánh giá sự thay đổi đời sống tình dục ở bệnh nhân nam sau nội soi tán sỏi bằng ống mềm tại Bệnh viện 19-8 Bộ Công an.

Đối tượng và phương pháp: 80 bệnh nhân nam ≥ 18 tuổi, có hoạt động tình dục, được nội soi tán sỏi bằng ống mềm và đặt sonde JJ thường quy. Các chỉ số IIEF-5, MSHQ-EjD SF, USSQ và VAS được đánh giá trước mổ, sau 1 tháng (còn sonde JJ) và 2 tháng (sau rút sonde JJ).

Kết quả: IIEF-5 trung bình trước mổ 18,6 điểm; sau mổ 1 tháng 14,8 điểm và sau mổ 2 tháng 20,5 điểm. MSHQ-EjD lần lượt là 15,1 điểm; 11,0 điểm và 16,0 điểm. Điểm USSQ và VAS tăng cao khi còn sonde JJ, giảm mạnh sau rút sonde JJ. 68% bệnh nhân giảm hoạt động tình dục ở tháng 1 sau mổ, chỉ còn 20% ở tháng 2 sau mổ.

Kết luận: Nội soi tán sỏi bằng ống mềm là phương pháp hiệu quả và an toàn. Sond JJ gây suy giảm tạm thời chức năng tình dục trong tháng đầu, nhưng sau rút sonde JJ, chức năng hồi phục và vượt mức trước mổ. Cần tư vấn cho bệnh nhân và cân nhắc cá thể hoá rút sonde JJ sớm hơn để giảm ảnh hưởng tiêu cực chất lượng sống.

Từ khóa: Nội soi tán sỏi ống mềm, chất lượng cuộc sống, rối loạn cương dương, rối loạn xuất tinh.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sỏi tiết niệu là một trong những bệnh lý phổ biến nhất trong chuyên ngành tiết niệu, chiếm tỷ lệ cao ở các bệnh nhân đến khám và nhập viện vì các triệu chứng đau quặn thận, tiểu máu hay nhiễm trùng tiết niệu tái diễn. Tỷ lệ mắc bệnh thay đổi tùy vùng địa lý, điều kiện khí hậu và thói quen sinh hoạt, nhưng nhìn chung dao động từ 5-12% dân số, trong đó nam giới có nguy cơ cao hơn [1-2]. Ở Việt Nam, sỏi thận - sỏi niệu quản ngày càng được phát hiện nhiều nhờ sự phát triển của các phương tiện chẩn đoán hình ảnh hiện đại.

Trong những thập kỷ gần đây, điều trị sỏi tiết niệu đã có bước tiến vượt bậc. Nếu như trước kia phẫu thuật mở là phương pháp chủ yếu, thì hiện nay các kỹ thuật ít xâm lấn như tán sỏi ngoài cơ thể (ESWL), nội soi niệu quản bán cứng, nội soi qua da đường hầm nhỏ (Mini-PCNL) và đặc biệt là nội soi tán sỏi bằng ống mềm (Retrograde IntraRenal Surgery - RIRS) ngày càng trở thành xu hướng. RIRS cho phép tiếp cận hầu hết các vị trí trong hệ thống đài - bể thận, tán sỏi hiệu quả bằng LASER Holmium, an toàn và

ít biến chứng, do đó đang được áp dụng rộng rãi ở nhiều trung tâm tiết niệu trong cả nước.

Tuy nhiên, để đảm bảo dẫn lưu nước tiểu sau mổ, hạn chế phù nề niệu quản, tránh tắc nghẽn do mảnh sỏi hoặc cục máu đông, hầu hết bệnh nhân được đặt sond JJ thường quy sau RIRS. Việc đặt sond tuy cần thiết về mặt kỹ thuật nhưng lại gây ra nhiều triệu chứng khó chịu cho người bệnh, tạo thành “hội chứng sond” gồm: tiểu buốt, tiểu gắt, tiểu nhiều lần, đau tức vùng hông lưng, tiểu máu, rối loạn giấc ngủ và lo âu. Những triệu chứng này ảnh hưởng không nhỏ đến chất lượng sống nói chung và đặc biệt là đời sống tình dục của bệnh nhân nam.

Nhiều nghiên cứu quốc tế đã chỉ ra mối liên hệ giữa việc mang sond JJ và sự suy giảm tạm thời chức năng tình dục, cả về khả năng cương và xuất tinh. Cơ chế được lý giải là do tình trạng đau tức, rối loạn tiểu tiện, lo âu tâm lý và cảm giác khó chịu khi mang dị vật trong cơ thể. Sau khi rút sond, triệu chứng cải thiện nhanh chóng, chức năng tình dục hồi phục và thậm

*Tác giả liên hệ

Email: quangvietduc@gmail.com Điện thoại: (+84) 903201919 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD17.3423>

chí tốt hơn trước mổ nhờ loại bỏ được sỏi, cải thiện sức khỏe toàn thân và tâm lý người bệnh [2-3].

Tại Việt Nam, số liệu nghiên cứu về vấn đề này còn hạn chế, đặc biệt ở nhóm bệnh nhân nam sau RIRS. Do đó, việc đánh giá một cách hệ thống sự thay đổi chất lượng tình dục ở bệnh nhân nam sau RIRS, với 100% bệnh nhân đặt sond JJ thường quy, là cần thiết. Kết quả nghiên cứu sẽ giúp phẫu thuật viên hiểu rõ hơn tác động của sond JJ lên chức năng tình dục, từ đó có thể tư vấn đầy đủ cho bệnh nhân trước mổ, tiên lượng tình trạng sau mổ, và cân nhắc những chiến lược như rút sond sớm để hạn chế ảnh hưởng tiêu cực.

Xuất phát từ thực tế đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đánh giá chất lượng đời sống tình dục ở bệnh nhân nam sau nội soi tán sỏi ống mềm tại Bệnh viện 19-8, Bộ Công an.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành trên 80 bệnh nhân nam giới có hoạt động tình dục, được chẩn đoán sỏi thận - sỏi niệu quản đoạn 1/3 trên và điều trị bằng phương pháp RIRS tại Bệnh viện 19-8, Bộ Công an từ tháng 6/2024 đến tháng 5/2025.

- Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân: nam ≥ 18 tuổi, có quan hệ tình dục đều đặn; có chỉ định tán sỏi thận - sỏi niệu quản 1/3 trên bằng RIRS; đồng ý tham gia nghiên cứu và tái khám đúng hẹn.

- Tiêu chuẩn loại trừ: bệnh nhân có rối loạn cương dương nặng trước mổ; có bệnh lý tiết niệu - sinh dục khác ảnh hưởng chức năng tình dục (viêm tuyến tiền liệt mạn, hẹp niệu đạo...); có bệnh toàn thân nặng (đái tháo đường mất kiểm soát, bệnh tim mạch nặng, suy gan thận...).

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế: nghiên cứu tiến cứu mô tả, theo dõi dọc.

- Cỡ mẫu: 80 bệnh nhân nam.

- Quy trình: 100% bệnh nhân được nội soi tán sỏi ống mềm theo quy trình của Bộ Y tế, đặt sond JJ thường quy sau mổ; tái khám tại 2 thời điểm: sau 1 tháng (khi bệnh nhân còn mang sond JJ), sau 2 tháng (khi đã rút sond JJ được 1 tháng).

- Các chỉ số đánh giá [3-5]:

+ Chức năng cương: thang điểm IIEF-5.

+ Chức năng xuất tinh: MSHQ-EjD SF.

+ Triệu chứng do sond: USSQ.

+ Mức độ đau: thang điểm VAS.

- Xử lý số liệu: phân tích bằng phần mềm SPSS 22.0; sử dụng ANOVA lặp lại; $p < 0,05$ coi là có ý nghĩa thống kê.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

- Tuổi trung bình: $44,6 \pm 8,3$ (từ 24-62 tuổi).

- Kích thước sỏi trung bình: $12,8 \pm 4,0$ mm.

- Thời gian phẫu thuật trung bình: 58 ± 16 phút.

- Tất cả bệnh nhân được đặt sond JJ sau mổ.

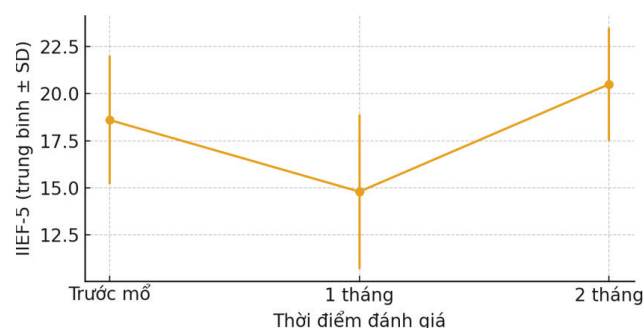
- Tỷ lệ sạch sỏi sau rút JJ đạt 87,5%.

3.2. Thay đổi chức năng cương

Bảng 1. Thay đổi điểm IIEF-5 trung bình của bệnh nhân theo thời điểm đánh giá

Thời điểm	Điểm IIEF-5	So với trước mổ	p
Trước mổ	$18,6 \pm 3,4$	-	-
1 tháng (còn sonde JJ)	$14,8 \pm 4,1$	-3,8	$< 0,001$
2 tháng (sau rút sonde JJ)	$20,5 \pm 3,0$	+1,9	0,02

Bảng 1 cho thấy điểm IIEF-5 trung bình ở các thời điểm: trước mổ $18,6 \pm 3,4$; 1 tháng sau mổ (còn sonde JJ) $14,8 \pm 4,1$; 2 tháng sau mổ (sau rút sonde JJ) $20,5 \pm 3,0$. So sánh cặp đôi cho thấy điểm giảm rõ tại tháng 1 và tăng vượt mức trước mổ tại tháng 2.



Biểu đồ 1. Thay đổi điểm IIEF-5 theo thời điểm (n = 80)

3.3. Chức năng xuất tinh

Đánh giá chức năng xuất tinh theo điểm MSHQ-EjD SF:

- Trước mổ: $15,1 \pm 2,6$ điểm.

- 1 tháng: $11,0 \pm 3,5$ điểm (giảm rõ rệt so với trước mổ, $p < 0,001$).

- 2 tháng: $16,0 \pm 2,1$ điểm (hồi phục so với 1 tháng và trước mổ, $p = 0,03$).

Tương tự IIEF-5, chức năng xuất tinh giảm ở tháng đầu (kéo theo giảm độ hài lòng/khó khăn khi xuất tinh), sau khi rút sonde JJ, chức năng này phục hồi và thậm chí tăng nhẹ so với baseline - phản ánh sự cải thiện tổng thể khi loại bỏ yếu tố gây khó chịu (sỏi + sonde JJ).

3.4. Triệu chứng sonde (USSQ) và mức độ đau (VAS)

- Điểm USSQ càng cao triệu chứng càng nặng:
- + Sau 1 tháng: 64 ± 12 điểm.
- + Sau 2 tháng: 22 ± 7 điểm (giảm mạnh, $p < 0,001$).
- VAS (đau hông, đau thắt lưng, đau khi giao hợp):
- + Sau 1 tháng: $3,9 \pm 1,2$.
- + Sau 2 tháng: $0,9 \pm 0,7$ (giảm rõ rệt, $p < 0,001$).

Hội chứng sonde biểu hiện rõ ở tháng đầu với điểm USSQ cao và mức đau trung bình vừa phải, điều này tương thích với sụt giảm chức năng tình dục quan sát được. Sau rút sonde JJ, điểm USSQ và VAS cải thiện đáng kể, phù hợp với sự hồi phục IIEF-5/MSHQ.

3.5. Tỷ lệ bệnh nhân ghi nhận giảm hoạt động tình dục

- Tại 1 tháng: 68% (54/80 bệnh nhân) ghi nhận giảm tần suất quan hệ tình dục, giảm ham muốn hoặc khó khăn khi quan hệ (độ ảnh hưởng từ nhẹ đến nặng).
- Tại 2 tháng: chỉ còn 20% (16/80 bệnh nhân) báo các vấn đề còn tồn tại (đa số là nhẹ).

Phần lớn bệnh nhân gặp vấn đề tình dục trong giai đoạn mang sonde JJ, nhưng đa số đã phục hồi sau khi rút sonde.

3.6. Mối liên hệ giữa triệu chứng sonde và chức năng tình dục

- Phân tích tương quan Pearson cho thấy: USSQ tại 1 tháng tương quan nghịch với IIEF-5 tại 1 tháng ($r = -0,62$, $p < 0,001$) và với MSHQ ($r = -0,55$, $p < 0,001$). Điều này nghĩa là triệu chứng sonde càng nặng, chức năng tình dục càng suy giảm.
- Một phân tích hồi quy tuyến tính đơn biến (chỉ nhằm mục đích mô tả) cho thấy USSQ là yếu tố tiên đoán mạnh của IIEF-5 tại 1 tháng; sau khi điều chỉnh sơ bộ theo tuổi và kích thước sỏi, USSQ vẫn giữ mối liên hệ độc lập ($p < 0,01$).

4. BÀN LUẬN

Kết quả của 80 bệnh nhân trong mẫu nghiên cứu cho thấy sau RIRS, chức năng tình dục của bệnh nhân nam có sự biến đổi đặc trưng theo thời điểm. Trong tháng đầu sau mổ, khi bệnh nhân còn mang sonde JJ, cả điểm IIEF-5 và MSHQ-EjD đều giảm rõ rệt, trong khi điểm USSQ và VAS tăng cao, phản ánh hội chứng sonde điển hình. Sau khi rút sonde JJ, ở thời điểm 2 tháng, các chỉ số hồi phục và vượt mức trước mổ.

4.1. Ảnh hưởng của sonde JJ đến chức năng tình dục

Hội chứng sonde bao gồm tiểu buốt, tiểu gắt, tiểu nhiều lần, đau vùng hông - thắt lưng, tiểu máu, kèm rối loạn giấc ngủ và lo âu. Những triệu chứng này làm giảm chất lượng sống nói chung và đặc biệt ảnh

hưởng tiêu cực đến ham muốn, khả năng cương và xuất tinh. Kết quả của chúng tôi phù hợp với nhận định này: điểm IIEF-5 giảm trung bình 3,8 điểm và MSHQ-EjD giảm 4,1 điểm ở tháng đầu.

4.2. Sự hồi phục sau khi rút sonde

Sau rút sonde JJ, các chỉ số tình dục cải thiện vượt trội. IIEF-5 tăng lên 20,5 điểm, cao hơn so với mức trước mổ (18,6 điểm). MSHQ-EjD cũng tăng từ 15,1 lên 16,0 điểm. Điều này cho thấy tác động tiêu cực của sonde JJ chỉ mang tính tạm thời, và khi sỏi được loại bỏ, chức năng tình dục có xu hướng phục hồi, thậm chí tốt hơn trước mổ do cải thiện tình trạng tắc nghẽn, tiểu máu hay đau mạn tính do sỏi gây ra.

4.3. So sánh với các nghiên cứu khác

Nhiều nghiên cứu quốc tế cũng ghi nhận tình trạng tương tự. Şirin M.E và cộng sự (2024) [5], Mares C và cộng sự (2023) [6] đều báo cáo rằng sonde JJ gây ảnh hưởng đáng kể đến chất lượng sống và hoạt động tình dục trong giai đoạn lưu sonde. Tao B và cộng sự (2025) [7] cho thấy sau RIRS, chức năng tình dục được cải thiện rõ rệt ở thời điểm tái khám sau rút sonde. Như vậy, kết quả nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với xu hướng chung của y văn quốc tế.

4.4. Cơ chế tác động

Ảnh hưởng tiêu cực của sonde JJ lên đời sống tình dục có thể được lý giải qua nhiều cơ chế:

- Đau tức và rối loạn tiểu tiện gây giảm ham muốn và khó khăn khi giao hợp.
- Stress và lo âu khi mang dị vật ảnh hưởng đến trục thần kinh - nội tiết liên quan đến chức năng tình dục.
- Rối loạn giấc ngủ kéo dài gây mệt mỏi, giảm năng lượng và giảm ham muốn.

Sau khi rút sonde JJ, những yếu tố này được loại bỏ, đồng thời tình trạng sỏi cũng được xử lý, tạo điều kiện cho sự hồi phục chức năng tình dục.

4.5. Ý nghĩa lâm sàng

Kết quả nghiên cứu nhấn mạnh rằng:

- Cần tư vấn cho bệnh nhân trước mổ về khả năng giảm chức năng tình dục trong giai đoạn mang sonde JJ để bệnh nhân chủ động tâm lý.
- Sau khi rút sonde JJ, chức năng tình dục thường phục hồi, do đó bệnh nhân và gia đình cần được trấn an, tránh lo lắng quá mức.
- Có thể cân nhắc rút sonde JJ sớm hơn 1 tháng (khoảng 2-3 tuần) ở những bệnh nhân đủ điều kiện: sỏi không phức tạp, quá trình tán sỏi thuận lợi, niệu quản không bị hẹp trước mổ hoặc đã đặt sonde JJ trước RIRS nhằm hạn chế ảnh hưởng tiêu cực lên đời sống tình dục và chất lượng sống.

4.6. Điểm mạnh và hạn chế của nghiên cứu

- Điểm mạnh: nghiên cứu tiến cứu, số lượng mẫu đủ

lớn, đánh giá bằng nhiều công cụ chuẩn hóa (IIEF-5, MSHQ-EJD, USSQ).

- Hạn chế: nghiên cứu chưa có nhóm so sánh không đặt sonde JJ hoặc rút sonde JJ sớm; chưa phân tích phân tầng theo tuổi và bệnh lý nền; sử dụng bảng hỏi tự khai có thể chịu ảnh hưởng bởi yếu tố chủ quan.

5. KẾT LUẬN

- RIRS là phương pháp an toàn, hiệu quả trong điều trị sỏi thận - sỏi niệu quản 1/3 trên.

- Việc đặt sonde JJ sau mổ gây suy giảm rõ rệt chức năng tình dục nam giới trong tháng đầu.

- Sau khi rút sonde JJ, chức năng tình dục cải thiện nhanh và vượt mức trước mổ.

- Cần tư vấn cho bệnh nhân về khả năng ảnh hưởng này, đồng thời cân nhắc rút sonde JJ sớm hơn ở những trường hợp an toàn có chỉ định nhằm hạn chế tác động tiêu cực đến đời sống tình dục.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Liu R, Wan Z, Zhang Y. Effect of indwelling ureteral sondes on sexual function: a real-world observational study. *Int Urol Nephrol*, 2025 Jan, 57 (1): 121-125.
- [2] Jiménez J.T, Bueno Serrano G, Alcoba García M.P, González López R, Gómez Jordana B, Mahillo Fernández I, González Enguita C. Assessment of changes in sexual function in patients undergoing endoscopic surgery for upper urinary tract lithiasis. *Actas Urol Esp (Engl Ed)*, 2024 Dec, 48 (10): 688-694.
- [3] Kangsaputra F.B, Budiyono N, Brodjonegoro S.R, et al. Indwelling ureteral sondeing negatively impacts sexual function transiently after endourological procedures among adult male and female patients: a prospective cohort study. *Universa Medicina*, 2023, 42 (3): 276-282.
- [4] Abdellatif A et al. Vardenafil and Tamsulosin in the Management of Ureteral Sonde-Related Symptoms. *Urology Research and Practice*, 2025, 51 (4): 153-158.
- [5] Şirin M.E, Karaaslan M, Ölçücüoğlu E, Yılmaz M, Polat M.E. The Effect of Double-J Sondes on Male Sexual Function. *TJCL Online*, 2024, 14 (2).
- [6] Mares C, Matei D, Sascău R et al. The Impact of the Double J Sonde on Health and Sexual Life. *Maedica (Bucur)*, 2023, 18 (4): 679-683.
- [7] Tao B, Xie L, Zhang Y, Li J, Xu C, Chen K. A comparative study of mirabegron versus doxazosin in alleviating ureteral sonde-related symptoms and sexual dysfunction. *BMC Urol*, 2025, 25: 120.

