

1--TIẾP CẬN BỆNH THẬN-XONG

Chức năng chính của thận mà lâm sàng chúng ta có thể đo được là:

1-Tạo nước tiểu (>5-6ml/kg/ngày hoặc > 300ml/ngày)

2- Thanh thải các chất thoái dưỡng từ chuyển hóa nitrogen (ure, creatinine)

Dựa vào tiêu chí này mà chúng ta có thể xác định - theo dõi tình trạng suy thận cấp

11--XÁC ĐỊNH THỜI GIAN BỆNH

Dựa vào bệnh sử, dựa vào kích thước thận: nếu thận teo nhỏ trên siêu âm thì là bệnh mãn tính
Bệnh cấp tính có tiên lượng tốt, tự giới hạn;
bệnh mãn tính có tiên lượng xấu

12--XÁC ĐỊNH CHỨC NĂNG THẬN

bình thường Nam: 0.8-1.3mg/dl, nữ : 0.6-1.0 mg/dl

Cần đánh giá 3 bước:

1- Xác định thời gian bệnh: mãn hay cấp

2- Xác định độ thanh thải của thận hay chức năng thận thông qua các độ thanh thải creatinine

3- xác định bệnh thận

Quan trọng khi thay đổi các chỉ số nhỏ về độ thanh thải cho phép đánh giá sớm mất chức năng thận (từ 0,6 đến 1,2 đã mất 50% chức năng thận mà còn có khả năng điều trị chống biến chứng và phục hồi thận, trong khi thay đổi từ 5 đến 7mg thì chỉ mất từ 20% xuống còn 15% không có khả năng điều trị về BT)

$Ccr = Cr(niệu) \times V(niệu) / Cr(máu) \times 1440$

$Ccr (estimated) = (140 - age) \times (IBW) / 72 \times Cr(máu)$

13--XÁC ĐỊNH BỆNH THẬN

chia làm 3 nhóm bệnh thận

Bệnh trước thận: thường do nguyên nhân giảm máu đến thận (còn gọi là bệnh thận tăng Urea)

bệnh tại thận: do thương tổn tại thận

bệnh sau thận: thường là do tắc đường niệu (bệnh thận vô niệu)

131--BỆNH TRƯỚC THẬN

Chức năng thận bị ảnh hưởng do có sự thay đổi dòng máu đến thận, hoặc thay đổi dòng máu tưới cầu thận dẫn đến hậu quả giảm lượng máu được lọc tại thận.

Sốc nhiễm trùng và sốc mất máu chiếm tỷ lệ nhiều nhất

1311--MÁT THỂ TÍCH MÁU

13111--XUẤT HUYẾT NGOẠI

thường liên quan đến chấn thương, phẫu thuật lớn

13112--XUẤT HUYẾT NỘI

Thường do chấn thương mất máu vào các khoang của cơ thể: ổ bụng, màng phổi, ...

13113--MẤT CÁC DỊCH CỦA CƠ THỂ

Máu nước cấp và mất như tiêu chảy mất nước, không uống nước, mất cảm giác khát, bệnh lý nội tiết mất nước qua thận như Addison...

1312--GIẢM CUNG LƯỢNG TIM**13121--BỆNH LÝ CƠ TIM**

suy thất trái, suy tim

13125--GIẢM CHỨC NĂNG CƠ BÓP TIM

do chèn ép tim cấp, viêm màng ngoài tim, vết thương tim

13124--BỆNH LÝ ĐIỆN HỌC TIM

rung thất, nhịp chậm tim, block nhĩ thất

13123--BỆNH LÝ VAN TIM

sa van 2 lá, hẹp hở van động mạch chủ

13122--BỆNH LÝ MẠCH VÀNH

Nhồi máu cơ tim

1313--RỐI LOẠN VẬN MẠCH

Sốc nhiễm trùng, sốc phản vệ, thuyên tắc phổi, huyết tắc động mạch - tĩnh mạch thận...

1314--NGUYÊN NHÂN HỖN HỢP

Chấn thương-vết thương mạch máu thận, hội chứng gan-thận (do suy gan dẫn đến rối loạn vận mạch thận), bệnh rhabdomyolysis (bệnh hủy cơ tăng thải sắc tố heme của myoglobin), chất cản quang

132--BỆNH THẬN SAU THẬN

Là bệnh lý hệ niệu với tắc dòng nước tiểu, làm tăng áp lực sau cầu thận, giảm áp lực lọc cầu thận.

Biểu hiện thường gặp là có thiếu niệu-vô niệu với dấu chứng liên quan hệ niệu.

Có thể phối hợp với các nguyên nhân gây bệnh trước thận và tại thận

đánh giá bằng siêu âm vùng tắc, hình ảnh dẫn niệu quản...

133--BỆNH THẬN TẠI THẬN

có 4 nhóm bệnh thận

Hoại tử ống thận cấp
Bệnh lý cầu thận
Bệnh lý mạch máu thận
Bệnh thận mô kẽ

1331--HOẠI TỬ ỐNG THẬN CẤP

là kết quả của tình trạng hoại tử hoặc ngộ độc tại thận.

1-Hoại tử ống thận cấp thường là hậu quả của tụt huyết áp trong sốc tim, sốc nhiễm trùng hoặc xuất huyết

2- ngộ độc tại thận thường là hậu quả của việc dùng thuốc hóa chất như aminoglycoside, các chất cản quang

1332--BỆNH MẠCH MÁU THẬN

có thể là bệnh động mạch hay bệnh tĩnh mạch

Huyết khối tĩnh mạch thận cấp: đau vùng hố thận + tiểu máu

huyết khối tĩnh mạch thận mạn: không triệu chứng

huyết khối động mạch thận: là biến chứng của hội chứng cầu thận

bệnh hẹp mạch máu thận: gây tăng huyết áp, thiếu máu thận, mất chức năng thận (chống chỉ định dùng ức chế men chuyển)

1333--BỆNH THẬN MÔ KẾ-ỐNG THẬN

bệnh tại mô kẽ và ống thận thường đi kèm với bệnh màng thận. Chia làm 2 nhóm cấp và mạn

13332--BỆNH MẠN TÍNH

tăng creatinine máu âm thầm

mô học có tình trạng xơ hóa nhu mô thận

xét nghiệm có rối loạn chức năng ống thận: không cô đặc nước tiểu, tăng kali máu, tăng clo máu, toan chuyển hóa không tăng gap, tiểu mất muối, thiếu máu mạn (do giảm tiết erythropoietine)

13331--BỆNH CẤP TÍNH

Bệnh cấp tính thường do thuốc, biểu hiện toàn thân là rối loạn dị ứng (có biểu hiện là ban da và sốt, bắt đầu trong vòng 10 ngày đầu sau dùng thuốc),

xét nghiệm sẽ có tăng creatinine và tăng eosinophile máu.

Nước tiểu có bạch cầu, eosinophile niệu, đạm niệu ít

1334--BỆNH LÝ CẦU THẬN

Hội chứng cầu thận, là tình trạng viêm của màng cầu thận, làm thoát đạm qua cầu thận, do vậy đặc trưng là phải có đạm niệu với 5 dấu chứng:

-tiểu đạm chọn lọc 2-6g/24h (chủ yếu là albumine)

-tiểu máu vi thể từ cầu thận (khối tế bào hồng cầu bị đóng khuôn)

-phù (do giữ muối, giảm albumine)

-Cao huyết áp

-tăng creatinine

13342--HỘI CHỨNG THẬN HƯ'

đặc trưng là thiếu albumin máu, tiểu đạm lượng lớn
đạm niệu >3,5g/ngày
albumin máu giảm
tăng đông máu (do mất các chất hệ đông máu)
tăng lipid máu
phù nặng (giảm albumin)
mất gammaglobulin dễ bị nhiễm trùng gram âm

13345--TIỂU MÁU TIỂU ĐẠM VÔ CĂN**13343--VIÊM CẦU THẬN CẤP**

là bệnh cấp tính có biểu hiện cầu thận
ứ dịch trong cơ thể: cao huyết áp, phù phổi cấp
tiểu có máu, bạch cầu (đóng khuôn)
độ thanh thải không giảm (trái với viêm cầu thận tiến triển nhanh)
thường do nhiễm trùng, tự hết (cần xác định nguyên nhân nguyên phát hay thứ phát)

13344--VIÊM CẦU THẬN TIẾN TRIỂN NHANH

có biểu hiện cầu thận trên lâm sàng và nước tiểu
phân biệt với viêm cầu thận bằng độ thanh thải (mất chức năng nhanh: tăng crea 2mg/dl trong vòng 3 tháng)
không tự hết, mất chức năng thận từ từ
cần sinh thiết thận sớm để can thiệp điều trị liên

13341--VIÊM CẦU THẬN MẠN

là bệnh mạn tính của cầu thận với thận nhỏ, các xét nghiệm không đặc trưng
tiểu hồng cầu, bạch cầu
tiểu đạm ít
thận kích thước nhỏ (xơ hóa thận cầu thận)
tiến triển từ từ không triệu chứng, không hồi phục

14--ĐIỀU TRỊ**141--XÁC ĐỊNH NGUYÊN NHÂN BỆNH****142--LOẠI TRỪ CÁC YẾU TỐ LÀM NẶNG THÊM BỆNH****143--ĐIỀU TRỊ NGUYÊN NHÂN CHÍNH GÂY SUY THẬN****144--ĐIỀU TRỊ VÀ DỰ PHÒNG CÁC BIẾN CHỨNG CỦA SUY THẬN**