

Sạn Thận

Sạn thận là gì?

Những cục sạn này do các chất khoáng trong nước tiểu kết lại vì nhiều lý do khác nhau, một số trường hợp có thể ngăn ngừa được.

Kích thước cục sạn lớn nhỏ khác nhau từ 1-2 mm tới lớn hơn 8-10 mm. Theo nguyên tắc chung, cục sạn càng lớn thì nó càng khó có thể thoát ra theo nước tiểu một cách bình thường được. Đa số các hạt sạn đều nhỏ và có thể thoát ra theo nước tiểu.

Cục sạn lớn hơn có thể bị kẹt ở bất kỳ điểm nào trong đường tiểu và khi cục sạn bị kẹt, quý vị sẽ bị đau. Đàn ông thường dễ bị sạn thận hơn phụ nữ và sạn thận có thể tiếp tục xảy ra suốt đời.

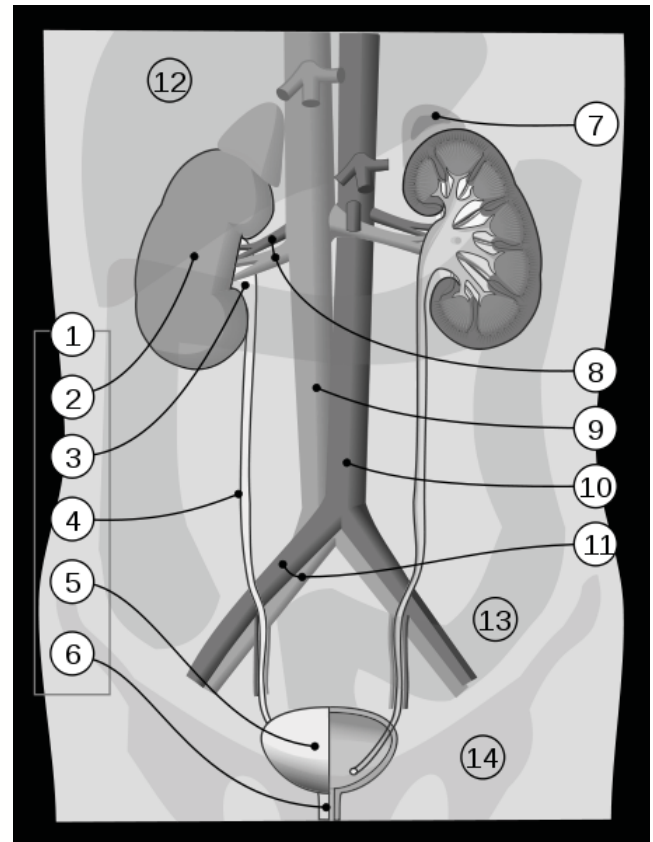
Những gì xảy ra với cục sạn?

Bản thân các cục sạn không gây ra vấn đề chi hết cho đến khi chúng bị kẹt trong đường tiểu, trong khoảng từ thận tới bóng đái. Một khi chúng xuống tới bóng đái thông thường sẽ không có vấn đề gì nữa.

Thường thường cơn đau trầm trọng bắt đầu ở thắt lưng hoặc bên này hoặc bên kia. Quý vị sẽ bị đau từng cơn và có lúc cơn đau lan tới háng và bộ phận sinh dục.

Vì sao quý vị bị sạn thận?

Thông thường thì không có nguyên nhân cụ thể nào nhưng sạn thận thường dễ xảy ra khi nước tiểu cô lại. Đây thường là lúc quý vị không uống đủ nước. Một số thói quen ăn uống cũng được cho là có liên quan đến vấn đề sạn kết tụ chẳng hạn như ăn rất nhiều rau lá xanh (nhiều hơn mức được cho là bình thường). Một số bệnh viêm nhiễm đường tiểu cũng liên quan tới sạn thận.



Jordi March iNogue, 2010, Urinary System, 25.05.2012
<http://en.wikipedia.org/wiki/File:Urinary_system.svg>

- | | |
|--|-------------------------------------|
| 1. Đường tiểu (Hệ tiết niệu của con người) | 8. Động mạch và tĩnh mạch thận |
| 2. Thận | 9. Tĩnh mạch chủ dưới |
| 3. Bể thận | 10. Động mạch chủ bụng |
| 4. Niệu quản | 11. Động mạch và tĩnh mạch chậu gốc |
| 5. Bàng quang | 12. Gan |
| 6. Niệu đạo | 13. Ruột già |
| 7. Tuyến thượng thận | 14. Khung xương chậu |

Sạn Thận

Điều trị ban đầu

Quý vị có thể được truyền dịch thuốc giảm đau mạnh hoặc cho uống thuốc viên. Đừng lái xe sau đó.

Cách đối phó với cơn đau thông thường là phương thức tận dụng tác dụng có lợi và ít bị phản ứng phụ nhất, do đó, quý vị hãy làm theo lời chỉ dẫn.

Cơn đau có thể tan biến vì cục sạn đã thoát ra nhưng ngay cả khi cục sạn vẫn còn bị kẹt ở một chỗ, cơn đau thường sẽ thuyên giảm.

Quý vị có thể được truyền thuốc chống buồn nôn và dịch truyền nếu bị mất nước. Quý vị có thể được cho sử dụng một số thuốc giảm đau qua đường hậu môn theo dạng thuốc nhét hậu môn.

Bác sĩ sẽ cho làm xét nghiệm nước tiểu và thử máu để kiểm tra xem quý vị có bị viêm nhiễm gì hay không (nếu có có thể rất nguy hiểm) và thử chức năng thận. Thận vẫn có thể hoạt động bình thường trong thời gian dài dù có sạn bị kẹt.

X-quang, chụp cắt lớp CT và siêu âm sẽ được thực hiện tại Khoa Cấp cứu hoặc theo diện ngoại chấn tùy theo tình huống.

Thông thường quý vị không phải nhập viện và sẽ chỉ phải nhập viện nếu quý vị rất yếu, bị đau không kiềm chế được hoặc bị suy thận hay có nguy cơ bị suy thận.

Theo dõi

Quý vị sẽ được cho về nhà với kế hoạch để Bác sĩ Gia đình (GP) xem xét từ đầu và sau đó đi khám Bác sĩ chuyên khoa thận nếu cần.

Một số sạn nếu không thoát ra ngoài, có thể giải quyết được mà không cần phẫu thuật nhưng có một số ca cần phải được Bác sĩ chuyên khoa thận lấy ra hoặc bắn bể.


Tiếp tục uống thuốc giảm đau theo toa và đi gặp Bác sĩ Gia đình (GP) nếu vấn đề vẫn tiếp diễn.

Phương thức ngăn ngừa

Tùy theo loại sạn, chúng ta có thể ngăn ngừa bằng chế độ ăn uống hoặc có cách điều trị nhất định nhưng nói chung cứ uống đủ nước để giữ cho nước tiểu trong và không bị vàng là đủ. Thường xuyên uống nước quá nhiều có thể làm cho cơ thể bị mất muối và gây ra các vấn đề khác cho quý vị.

Chỉ dẫn:

Nhờ giúp đỡ:

 Trong trường hợp cấp cứu y khoa, hãy đi tới khoa cấp cứu gần nhất hoặc gọi 000.



Emergency
Care Institute
NEW SOUTH WALES