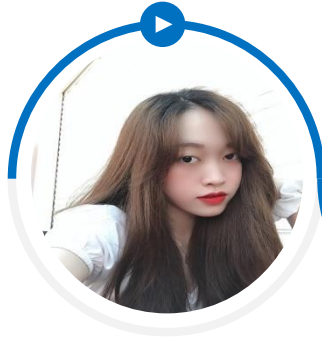


SỎI TIẾT NIỆU

GVHD: Ths.Bs.Nguyễn Phúc Học

TRƯỜNG ĐẠI HỌC DUY TÂN – KHOA DƯỢC

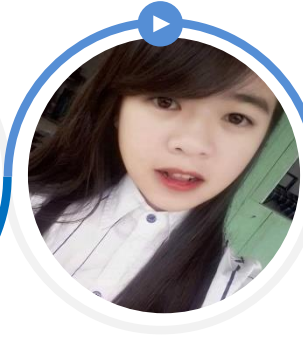
NHÓM VIÊN



Hoài Yên



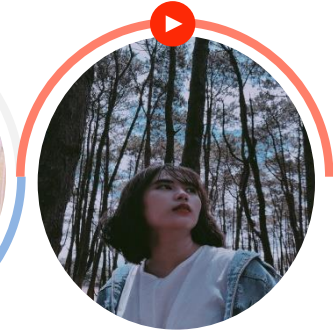
Mỹ Hảo



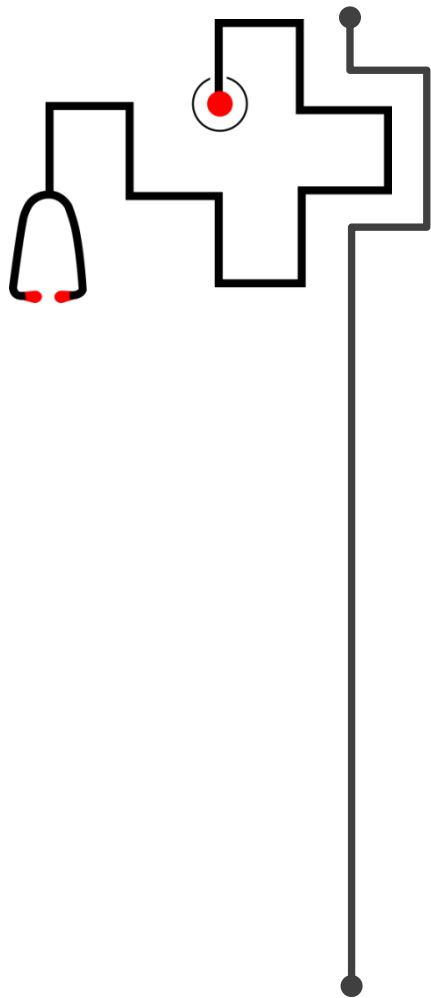
Minh Thư



Thanh Hà



Mai Thương



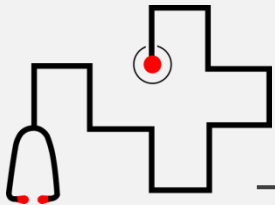
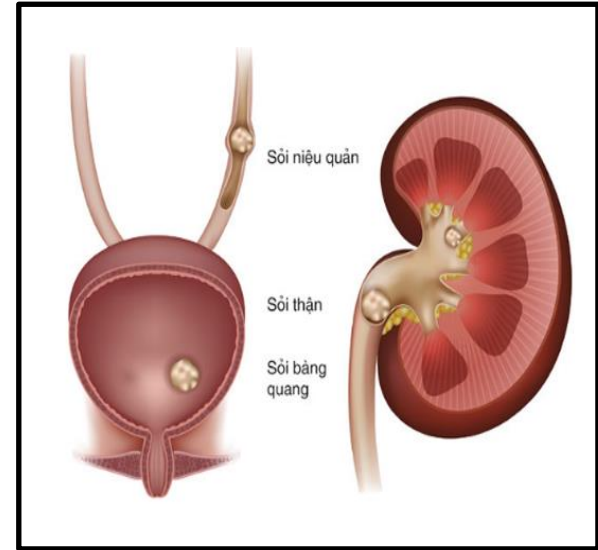
Sỏi tiết niệu

- 01 Định nghĩa, nguyên nhân và bệnh sinh
- 02 Triệu chứng
- 03 Điều trị và dự phòng

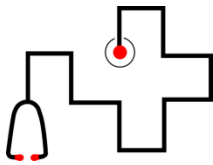


ĐỊNH NGHĨA

- là một bệnh lý về đường tiết niệu khi sỏi được hình thành từ các chất lắng đọng lại trong nước tiểu ở thận và di chuyển xuống ống niệu quản, rồi dừng lại ở các vị trí hẹp tự nhiên của niệu quản.
- Bệnh thường gặp nhiều ở lứa tuổi thanh niên, trung niên hơn là ở trẻ em và người già. Nhưng cũng có thể gặp ở trẻ em (sỏi bàng quang). Nam giới có tỷ lệ mắc cao hơn nữ giới từ 2-3 lần.
- Tuổi mắc bệnh thường là từ 30 đến 50 tuổi



NGUYÊN NHÂN - BỆNH SINH



- Tăng cô đặc nước tiểu do giảm bài tiết.
 - +Do thói quen uống ít nước, mất nước do làm việc trong môi trường nóng hay bdo tiêu chảy kéo dài
- Sự gia tăng bài tiết các chất hòa tan vào nước tiểu:
 - +tăng calci niệu.
 - + tăng acid uric.
 - + tăng oxalate niệu.

NGUYÊN NHÂN - BỆNH SINH

Sỏi calci

- (80-90%) sỏi calcium, sỏi oxalate, sỏi phosphat



Sỏi struvit

- nguồn gốc là nhiễm khuẩn tiết niệu.



Các loại sỏi

Sỏi acid uric

xuất hiện khi chuyển hóa chất ourine tăng trong cơ thể



Sỏi cystin

- (hiếm) hình thành do sai sót của việc tái hấp thu ở ống thận của cystin



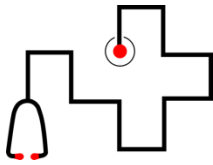


Nguyên nhân làm sỏi bị ứ lại

- Hình dạng của hòn sỏi
- Trên niệu quản có những chỗ hẹp tự nhiên:
 - Cổ đài thận
 - Khúc nối giữa bể thận và niệu quản
 - Những chỗ hẹp của niệu quản
 - Bàng quang
 - Niệu đạo

•

Triệu chứng lâm sàng



Sỏi đường tiết niệu trên



Đau vùng mạn sườn thất lưng

- Đau mạn tính: Đau cảm giác nặng nề, đau tức khó chịu một hoặc hai bên, đau tăng khi vận động
- Đau cấp tính: Diễn hình là cơn đau quặn thận, đau xuất hiện đột ngột sau lao động, đau từ thất lưng lan xuống vùng bẹn và bộ phận sinh dục, đau dữ dội.



Đái ra sỏi



Đái ra máu



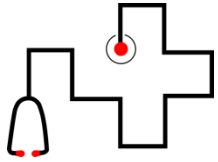
Tiểu Ra Mủ



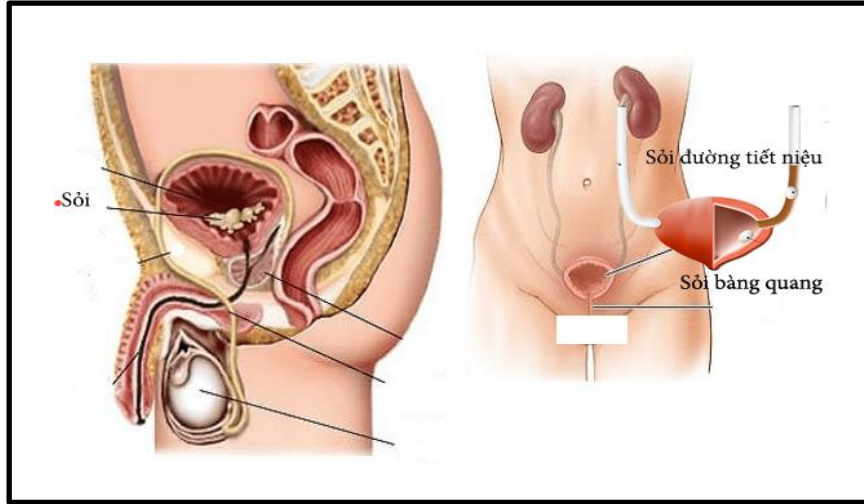
Nhiễm khuẩn

đường tiết niệu →

- Sốt cao
- Rét run
- Đái buốt, đái rắt
- Nhức đầu
- Nôn và buồn nôn.



Sỏi đường niệu đạo dưới

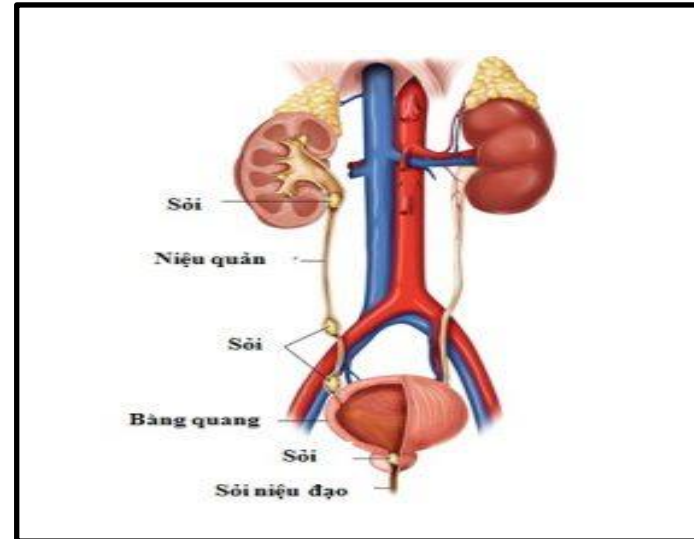


Sỏi bàng quang

- Đái ngắt ngừng: Bệnh nhân đang đi tiểu đột nhiên tia tiểu tắc lại và đau.
- Đái rắt
- Đái buốt và đái máu ở cuối bãi

Sỏi niệu đạo

- Đái khó, có thể bệnh nhân bị bí đái cấp tính
- Đái rắt
- Đái buốt ở đầu bãi



Triệu chứng cận lâm sàng



Xét nghiệm nước tiểu

- Tìm tế bào và vi trùng
- Soi cận lẳng
- pH nước tiểu
- Protein niệu



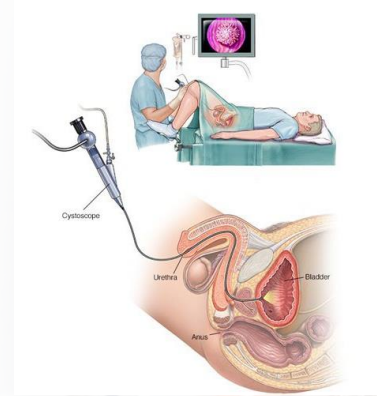
Siêu âm

- Phát hiện sỏi
- Độ ứ nước
- Độ dày mỏng



Chụp X-quang

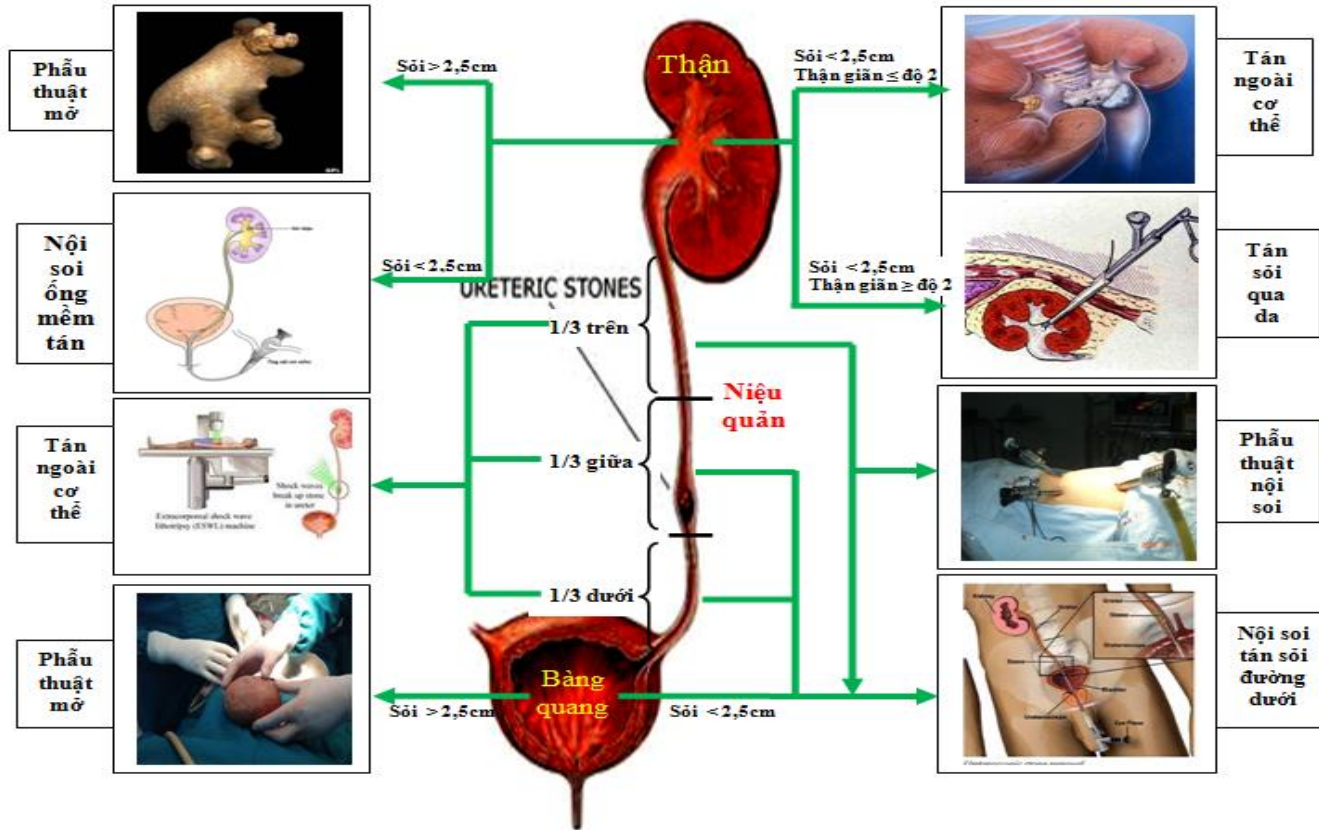
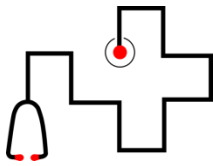
- Xác định vị trí
- Kích thước
- Số lượng
- Hình dáng



Soi bàng quang

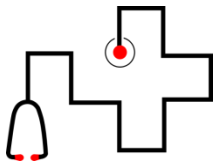
- Nội soi can thiệp lấy sỏi

ĐIỀU TRỊ VÀ DỰ PHÒNG



NGUYÊN TẮC CHUNG

ĐIỀU TRỊ VÀ DỰ PHÒNG



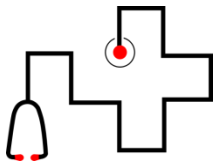
Điều trị nội khoa

❖ Điều trị cơn đau quặn do sỏi:

- Giảm lượng nước uống vào khi đang có cơn đau quặn thận.
- Giảm đau: Diclofenac (Voltarene ống 75mg) tiêm tĩnh mạch.
- Giãn cơ trơn: tiêm tĩnh mạch các thuốc Buscopn, Drotaverin,...
- Kháng sinh, nếu có dấu hiệu nhiễm trùng (Cephalosporin thế hệ 3, Quinolone, Aminoglycoside)
- Giải quyết nguyên nhân gây tắc nghẽn niệu quản (không đáp ứng với điều trị nội khoa → chỉ định phẫu).



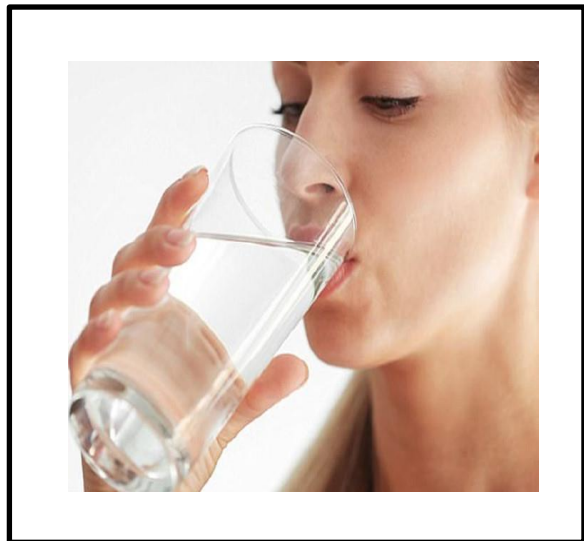
ĐIỀU TRỊ VÀ DỰ PHÒNG



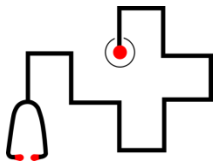
Điều trị nội khoa

- Đối với sỏi nhỏ trơn láng: di chuyển ra ngoài tự nhiên nhờ nhu động ruột.
- Tăng dòng nước tiểu: niêm mạc niệu quản không bị phù nề → sỏi di chuyển dễ.
- Đối với sỏi acid uric:
 - + Giảm đạm, kiêng rượu bia, thuốc lá.
 - + Uống nhiều nước.
 - + Kiềm hóa nước tiểu bằng: NaHCO_3

Lưu ý

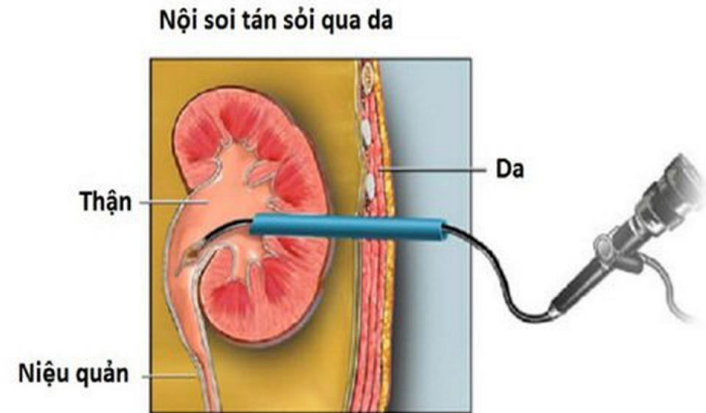


ĐIỀU TRỊ VÀ DỰ PHÒNG

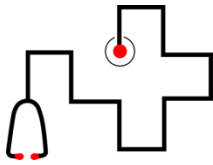


Điều trị ngoại khoa

- Mổ lấy sỏi.
- Phẫu thuật nội soi lấy sỏi.
- Lấy sỏi niệu quản qua da.

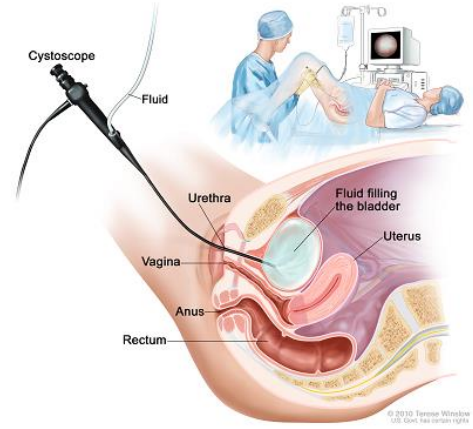


ĐIỀU TRỊ VÀ DỰ PHÒNG



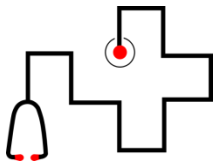
Tán sỏi ngoài cơ thể và tán sỏi nội soi

Phương pháp tán sỏi nội soi: là phương pháp điều trị sỏi đi theo đường tự nhiên (đưa máy đi theo đường tiểu) để tiếp cận sỏi, phá vỡ sỏi, tái lập lưu thông bể thận – niệu quản – bàng quang.



Phương pháp tán sỏi ngoài cơ thể: là phương pháp sử dụng sóng xung kích hội tụ tập trung vào viên sỏi để phá vỡ sỏi hoặc làm vụn sỏi thành bụi nhỏ, sau đó bài tiết ra ngoài.

ĐIỀU TRỊ VÀ DỰ PHÒNG

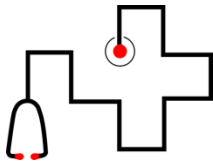


Điều trị dự phòng

- * Đảm bảo lượng nước tiểu > 2 lít/ngày.
- Nếu tăng Calci niệu vô căn:
 - + Lượng muối (6 - 9g NaCl/ngày)
 - + Lượng Protid (1,2g/kg/ngày)
 - + Lượng Calci (800 - 1000 mg/ngày)
- Nếu tăng Oxalate niệu vô căn: Allopurinol nếu có tăng Acid Uric niệu phối hợp.



ĐIỀU TRỊ VÀ DỰ PHÒNG

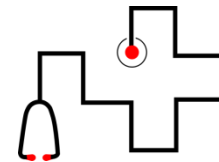


Điều trị dự phòng

- **Sỏi Uric:** Kiểm hóa nước tiểu để pH niệu khoảng 6,5 (không quá 7 vì lại tạo điều kiện cho lắng đọng tinh thể Calci, Phospho) Allopurinol được chỉ định khi Acid Uric niệu trên 4 mmol/ngày và đã áp dụng chế độ ăn hợp lý.
- **Sỏi do nhiễm trùng:** Điều trị kháng sinh kéo dài (2-3 tháng) chọn loại kháng sinh tập trung tốt lên nhu mô thận (Cotrimoxazole, Quinolone) sau khi loại bỏ sỏi.
- **Sỏi Cystin:** Uống nước nhiều. Cần phải đạt được Cystin niệu < 600 - 800 mol/l và pH niệu từ 7,5 đến 8 (cho uống 8 - 16 gam Natri Bicarbonate mỗi ngày).



Thực phẩm nên ăn



**Đạm
thực vật**

**Sữa tươi và
các sản phẩm
từ sữa**

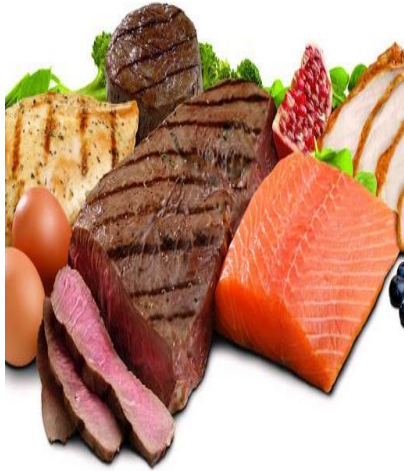
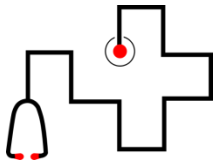


**Thực phẩm
giàu chất xơ**

**Uống
nhiều nước**



Thực phẩm nên tránh



**Đạm động
vật**

**Thực phẩm
giàu calci
oxalat**

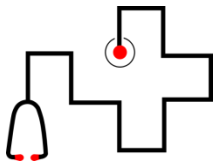


Muối

**Đường, đồ
uống có gas,
thực phẩm
chế biến
sẵn**



7 loại thảo dược điều trị sỏi



KIM TIỀN THẢO



RÂU NGÔ



RÂU MÈO



HOÀNG BÁ



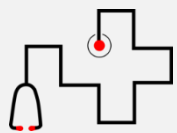
BÁN BIÊN LIÊN



XA TIỀN TỬ

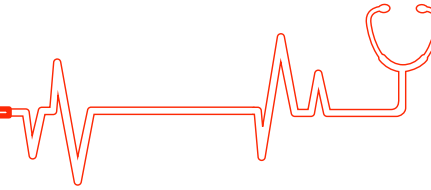


NHỌ NỒI



CÁC THUỐC ĐIỀU TRỊ

THUỐC GIẢM ĐAU



*hộp 10 vỉ x 10 viên giá:
12.000 VNĐ*



1.500đ/ viên

3.800đ/viên



7.000đ/ viên

❖ THUỐC CHỐNG CO THẮT



1.500đ / viên

1.000đ / viên



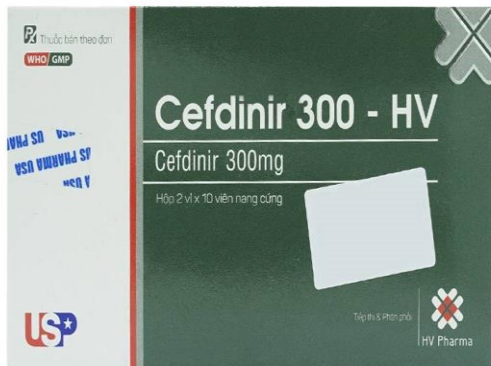
1.000đ / viên



4.000đ/viên



1.000đ/viên



7.000đ/viên



12.000đ/viên

THUỐC KHÁNG SINH



2.500đ/viên



1.000đ/ viên



1.000đ/viên



5.000đ/ viên



1.500đ/viên



3.000đ/ viên



2.000đ/ viên



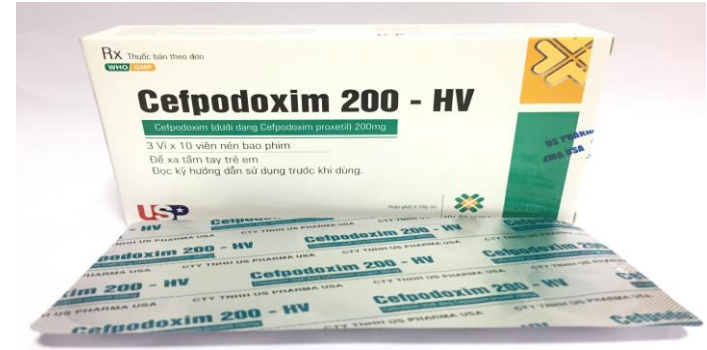
36.000đ/ viên



4.000đ/ viên



5.500đ/ viên



4.000đ/ viên



3.000đ/ viên



6.000đ/ viên

THUỐC KHÁC



40.000đ/lọ



60.000đ/lọ



55.000đ/lọ



Chuối hột

- Dùng hột chuối đã chín đem phơi khô, rang rồi tán thành bột mịn.
- Mỗi ngày, dùng 1 muỗng cafe bột chuối hột, hòa với 1 ly nước lớn, dùng 2-3 lần/ngày, dùng liên tục từ 10 – 20 ngày. - Nếu không thể uống dạng tán bột, người bệnh cũng có thể lấy một nắm hột, bỏ với 3 chén nước, sắc cô còn 2 chén, uống hằng ngày.

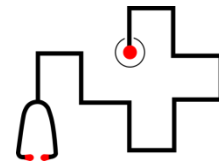


Đu đủ non

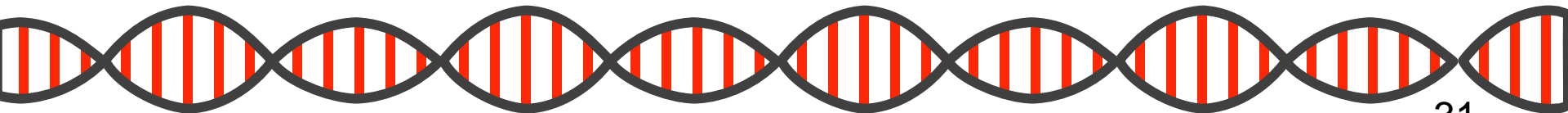
- Dùng quả đu đủ còn xanh. Cắt đầu và đuôi quả đu đủ, làm sạch ruột, để cả vỏ thêm vào 1 ít muối và hấp cách thủy. Chú ý ăn món này sau bữa ăn để không bị xót ruột.
- Ngoài ra, để đạt hiệu quả cao, dân gian cũng có khuyên là có thể dùng hoa cây đu đủ đực giã lấy nước, hòa với nước sôi nguội uống thay nước hàng ngày.



Kim tiền thảo



- Sử dụng 30g – 50g kim tiền thảo, đem nấu với nước rồi uống thay nước hàng ngày, có tác dụng lợi tiểu tán tan sỏi không gây độc hại cho cơ thể.
- Lưu ý khi sử dụng: nước sắc kim tiền thảo tránh sử dụng cho người bị tỳ hư, tiêu chảy.



THANK YOU

