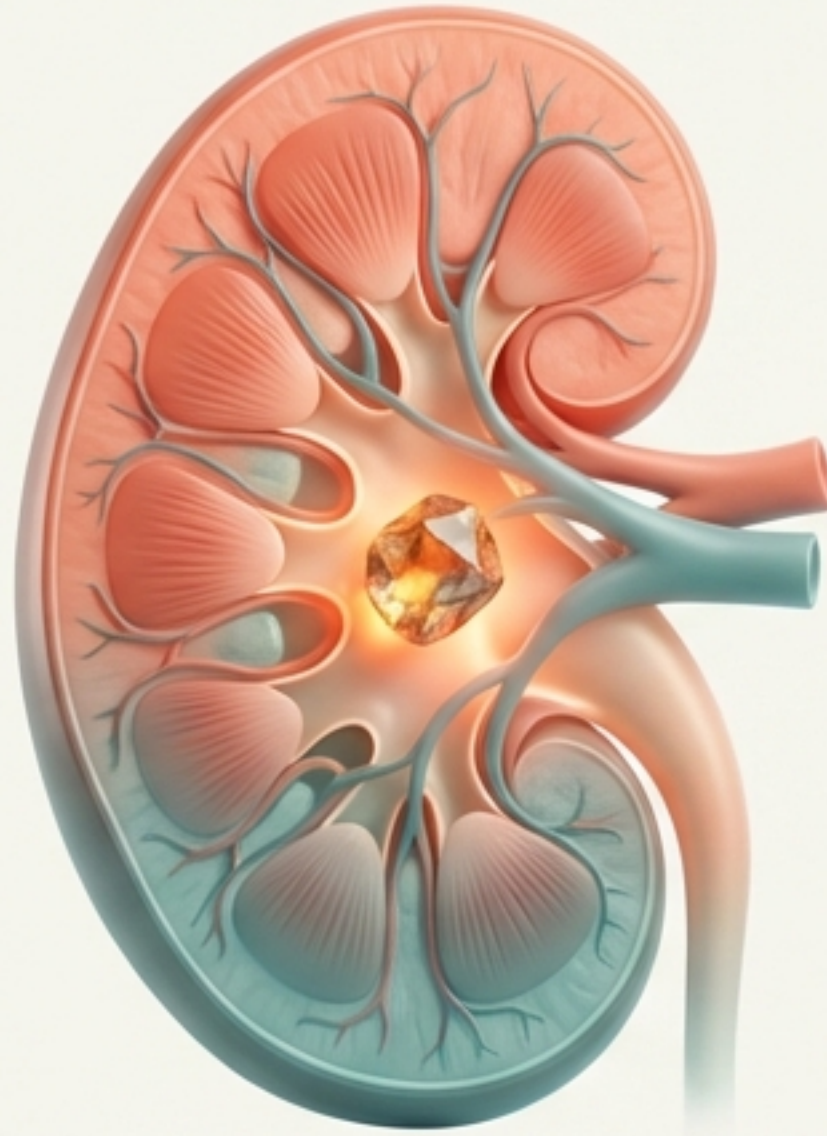


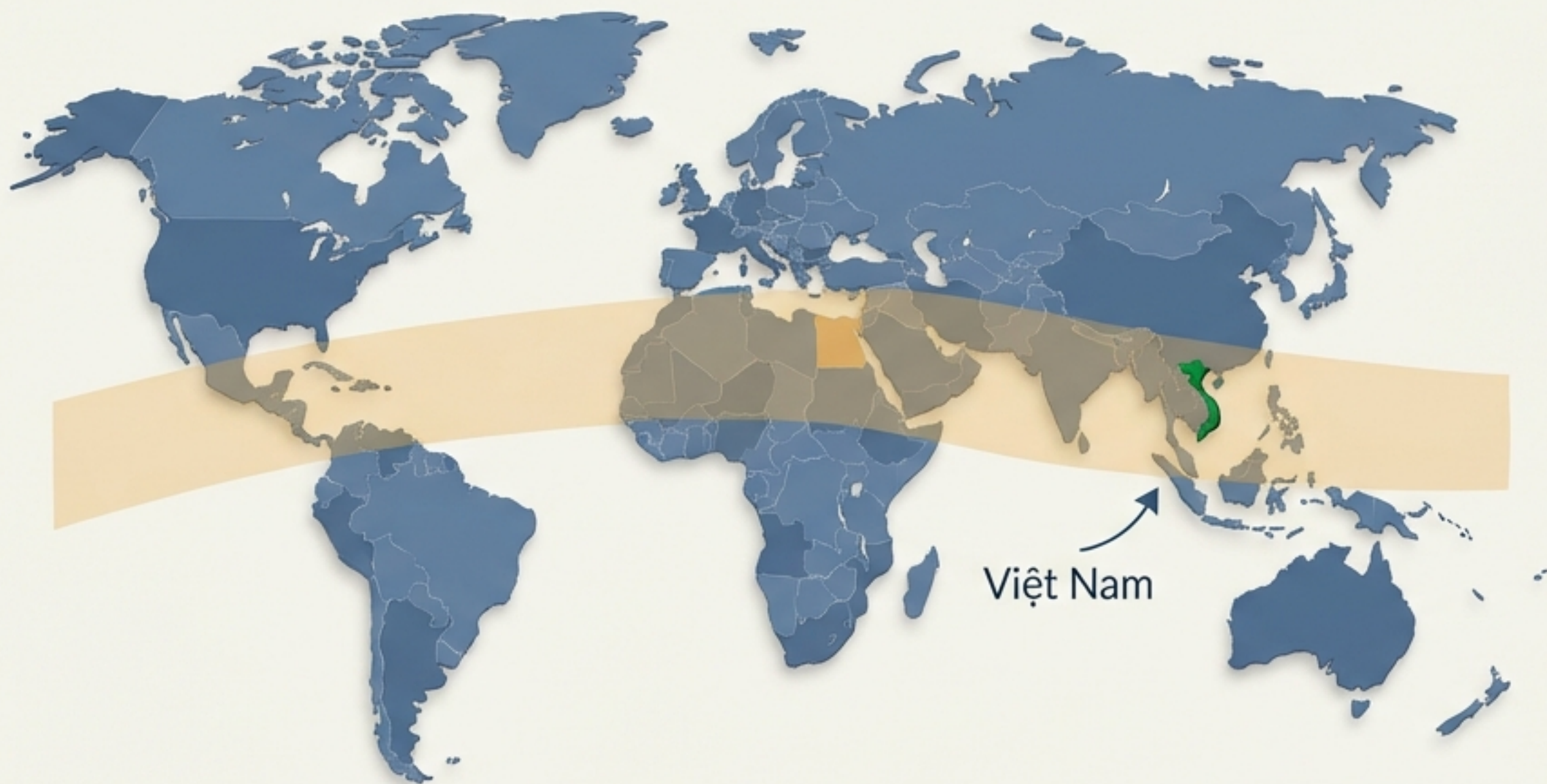
Sỏi Thận: Hiểu Rõ Để Phòng Ngừa và Điều Trị Hiệu Quả

Một cẩm nang toàn diện về sức khỏe tiết niệu dành cho người Việt.



Tổng hợp từ Mayo Clinic, NIH và các dữ liệu dịch tễ học tại Việt Nam.

Việt Nam nằm trong ‘Vành Đai Sỏi’ của thế giới



Sỏi thận không phải là bệnh hiếm gặp. Tại các khoa tiết niệu, sỏi thận và cơn đau quặn thận cấp tính chiếm gần một nửa (45–50%) số lượng bệnh nhân nhập viện. Tỷ lệ đang gia tăng do thay đổi lối sống và đô thị hóa.

2-12%

Tỷ lệ mắc bệnh trong dân số.

40%

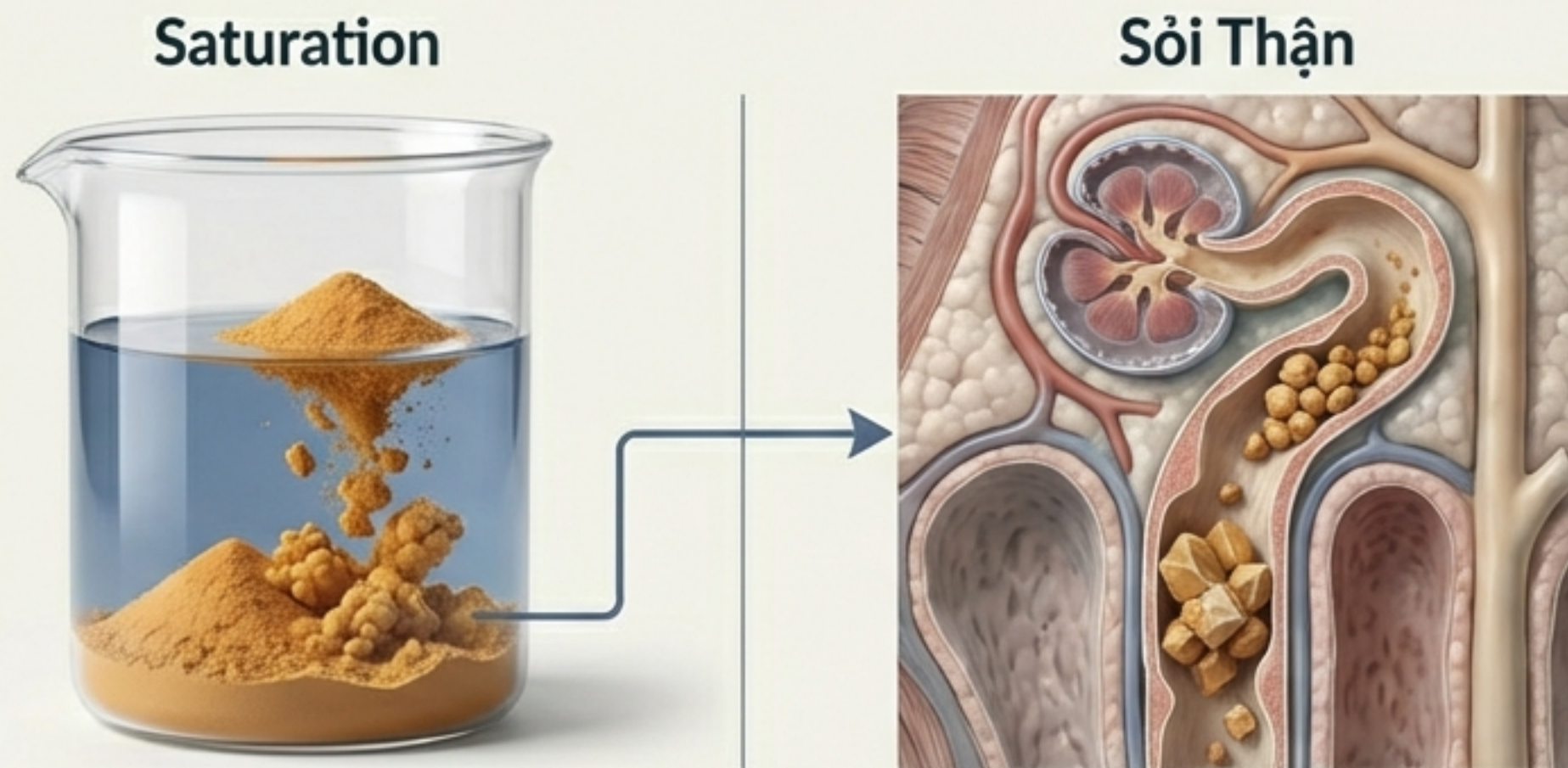
Sỏi thận chiếm 40% tổng số các ca bệnh lý về tiết niệu.

1.600

Ca mắc trên mỗi 100.000 dân.

Bản chất của sỏi: Khi nước tiểu vượt ngưỡng bão hòa

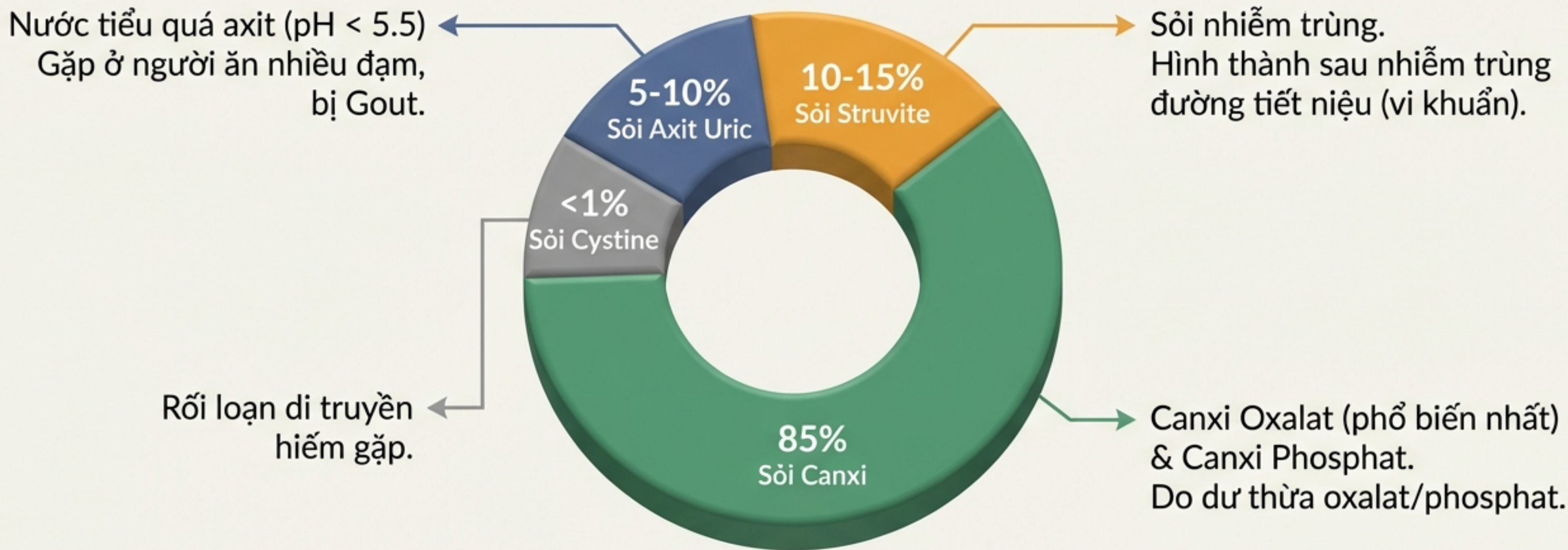
Sỏi thận (sỏi tiết niệu) là các khối rắn hình thành khi khoáng chất và muối trong nước tiểu kết tinh.



1. Nước tiểu bị **cô đặc**: Do thiếu nước.
2. **Bão hòa**: Nồng độ khoáng chất vượt quá ngưỡng hòa tan.
3. **Lắng đọng**: Các tinh thể bắt đầu kết tụ.

Sỏi có thể tồn tại âm thầm. Nhiều viên sỏi nhỏ nằm yên trong thận mà không gây triệu chứng, chỉ bộc lộ khi chúng bắt đầu di chuyển.

Phân loại sỏi: Thành phần hóa học quyết định cách điều trị



Xác định đúng loại sỏi là bước đầu tiên để ngăn ngừa tái phát.

Quy trình 5 giai đoạn hình thành sỏi



Tại sao sỏi hình thành? Các yếu tố nguy cơ chính



Nước

Thiếu nước: Nguyên nhân hàng đầu. Uống dưới 2 lít/ngày.



Chế độ ăn

Ăn mặn (tăng bài tiết canxi). Ăn nhiều đạm động vật (axit hóa nước tiểu). Oxalat cao (rau chân vịt, trà đặc).



Thói quen

Nhịn tiểu: Làm chậm đào thải, tăng kết tinh.
Lạm dụng Vitamin C liều cao.



Cơ địa

Di truyền: Nguy cơ tăng gấp 2-3 lần nếu gia đình có tiền sử. Dị tật giải phẫu.

Giải mã tín hiệu cơ thể: Khi nào cần đi khám?

Các triệu chứng khác



Rối loạn tiểu tiện:

Tiểu buốt, tiểu rắt, nước tiểu màu hồng/đỏ (tiểu máu).



Toàn thân:

Buồn nôn, nôn mửa.



Cơ Đau Quặn Thận:

Đau dữ dội vùng thắt lưng, lan xuống bụng dưới và đùi. Cơ đau khủng khiếp nhất từng trải qua.



Cảnh báo đỏ:

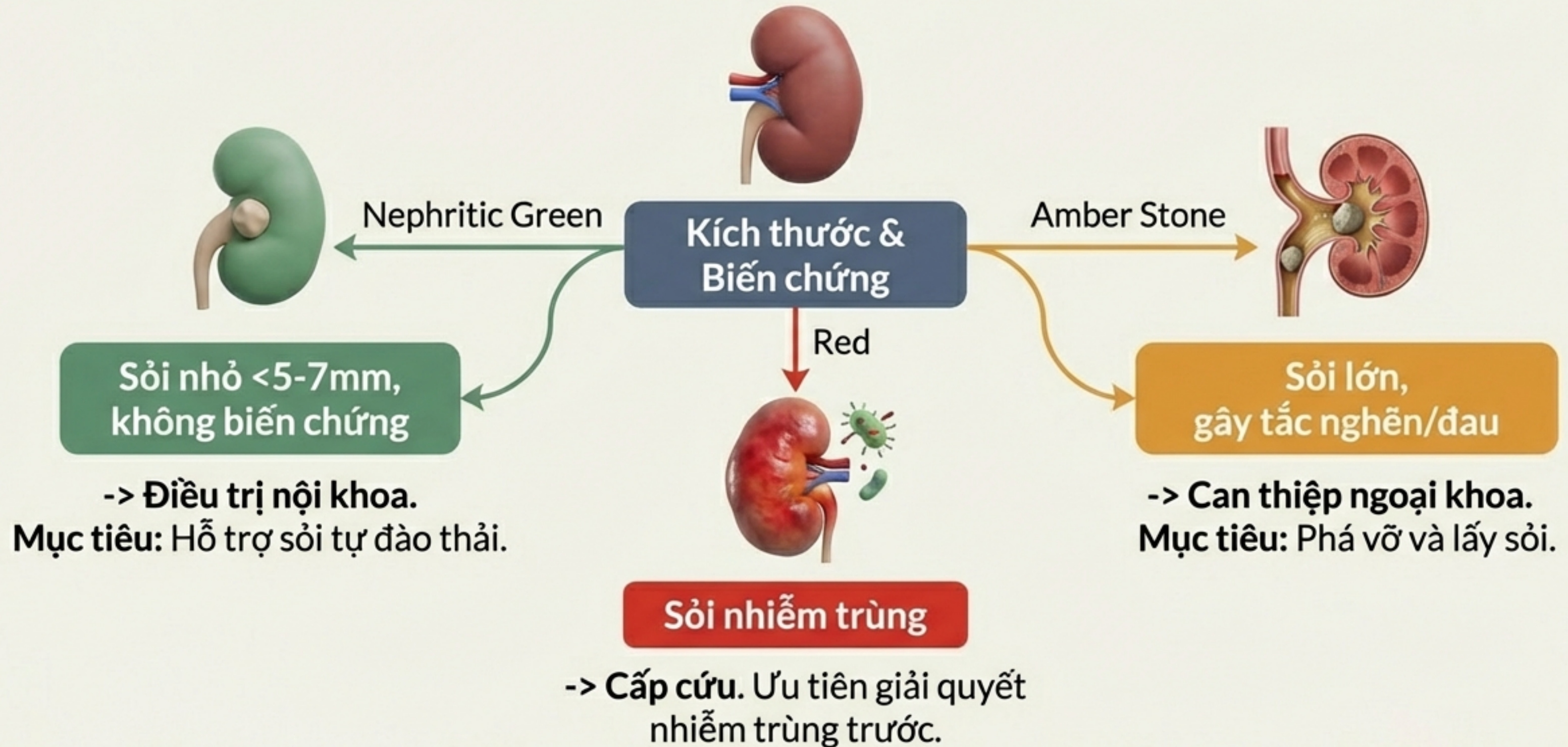
Sốt cao và ớn lạnh (Dấu hiệu nhiễm trùng - Cần cấp cứu).

Lưu ý: Sỏi nhỏ nằm yên trong thận có thể không gây đau.

Biến chứng nguy hiểm: Sỏi thận không chỉ là những cơn đau



Chiến lược điều trị: Lựa chọn phương pháp phù hợp



Điều trị nội khoa: Hỗ trợ đào thải tự nhiên

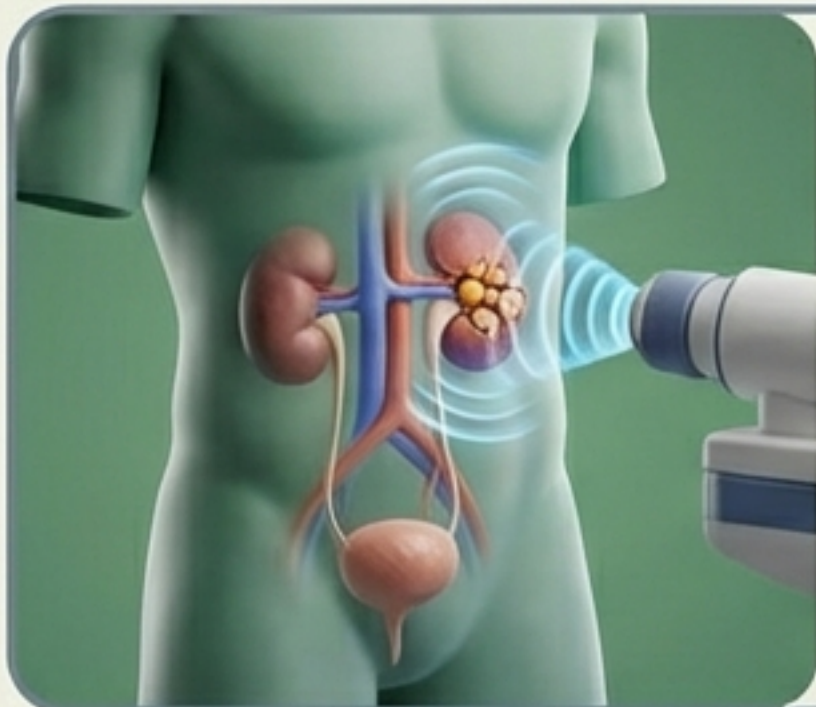
Dành cho sỏi nhỏ, chưa gây biến chứng.



- ✓ **Uống nhiều nước:** Tối thiểu 2-3 lít/ngày để tạo áp lực thủy tĩnh.
- ✓ **Thuốc giãn cơ:** Nhóm Alpha-blocker giúp mở rộng niệu quản.
- ✓ **Kiểm soát đau:** Thuốc giảm đau, kháng viêm.
- ✓ **Theo dõi:** Tái khám sau 2-4 tuần. Chụp X-quang/Siêu âm kiểm tra.

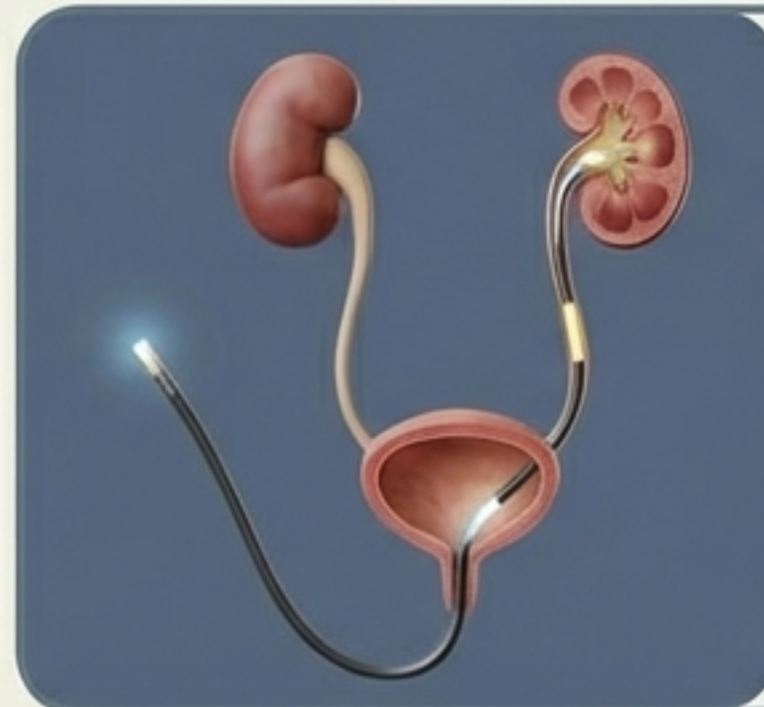


Can thiệp hiện đại: Ít xâm lấn, hiệu quả cao



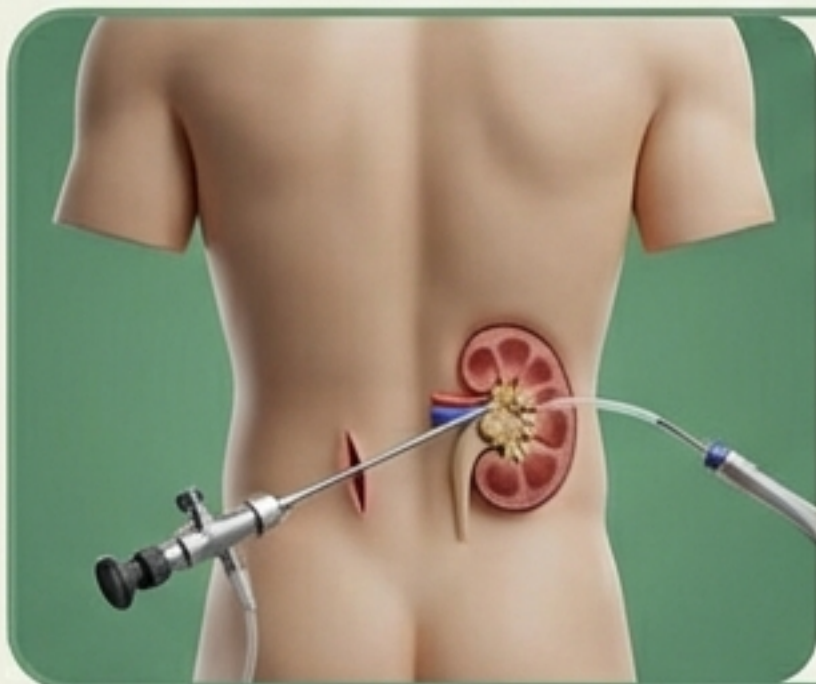
1. Tán sỏi ngoài cơ thể (ESWL)

Dùng sóng xung kích.
Không xâm lấn.
Chỉ định: Sỏi thận <2cm, sỏi mềm.



2. Nội soi ngược dòng (URS)

Ống soi đi từ niệu đạo, dùng laser. Không vết mổ.
Chỉ định: Sỏi niệu quản, sỏi thận vừa.



3. Tán sỏi qua da (PCNL)

Đường hầm nhỏ qua lưng. Thay thế mổ mở.
Chỉ định: Sỏi lớn >2cm, sỏi san hô.

4. Phẫu thuật mở

Rất hiếm. Chỉ dùng khi thất bại hoặc dị tật giải phẫu.

Nguyên tắc vàng: Nước là liều thuốc tốt nhất







Mục tiêu: Uống **2.5 - 3 lít** nước/ngày.

Nước làm loãng nồng độ khoáng chất xuống dưới ngưỡng bão hòa, ngăn cản kết tinh.

- ✓ Uống 1 ly ngay khi thức dậy.
- ✓ Uống trước khi đi ngủ (tránh cô đặc ban đêm).
- ✓ Nước tiểu màu vàng nhạt, Nước tiểu màu vàng nhạt, trong là đạt chuẩn.



Dinh dưỡng trị liệu: Ăn đúng để ngừa sỏi

Cần Hạn Chế	Nên Tăng Cường
 <p>Muối: <2.3g Natri (6g muối)/ngày.</p>	 <p>Citrat: Chanh, cam, bưởi (giúp kiềm hóa nước tiểu).</p>
 <p>Đạm động vật: Giảm thịt đỏ, thay bằng đạm thực vật.</p>	 <p>Rau quả nhiều nước: Dưa hấu, dưa leo.</p>
 <p>Oxalat: Hạn chế trà đặc, sô cô la, đậu phộng.</p>	 <p>Canxi: Ăn đủ canxi để kết</p> <p>Lưu ý: KHÔNG kiêng Canxi</p> <p>Ăn đủ canxi để kết hợp với oxalat tại ruột, ngăn chúng đi vào thận.</p>

Lối sống & Theo dõi định kỳ

Vận động
Tập thể dục
30 phút/ngày.
Kiểm soát cân nặng
(Béo phì là nguy cơ).



Tái khám

Tái khám mỗi
6-12 tháng.
Xét nghiệm nước tiểu & Siêu âm.

Uống nước

Không nhịn tiểu.
Hạn chế rượu bia.

Tóm tắt: 3 Trụ cột kiểm soát sỏi thận



1. Uống đủ nước:
>2.5L/ngày. Chìa khóa quan trọng nhất.



2. Dinh dưỡng cân bằng:
Giảm muối/thịt, đủ canxi, tăng cam chanh.



3. Chủ động tầm soát:
Đừng đợi đến khi đau mới đi khám.

Với y học hiện đại và lối sống khoa học, sỏi thận là bệnh lý hoàn toàn có thể phòng ngừa và kiểm soát.

Tham khảo hướng dẫn của EAU (Hội Tiết niệu Châu Âu) và AUA (Hội Tiết niệu Hoa Kỳ).