

Vì sao người Việt dễ mắc sỏi thận?

Người Việt thường ăn mặn; lượng nước mất nước qua hơi thở, mồ hôi nhiều do khí hậu nhiệt đới.. nên dễ sinh ra sỏi trong cơ thể.

Thông tin được Thầy thuốc Ưu tú, Phó giáo sư, tiến sĩ, bác sĩ Vũ Lê Chuyên - Trưởng khoa Tiết niệu - Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP HCM chia sẻ trong buổi Tọa đàm về bệnh sỏi thận diễn ra trên *VnExpress* vào 20h ngày 15/4.

Nhiều người Việt có sỏi thận

[Phó giáo sư Vũ Lê Chuyên](#) cho biết Việt Nam nói riêng, Đông Nam Á nói chung thuộc vành đai sỏi hoặc dịch tễ dễ bị sỏi. Việt Nam nằm trong vùng nhiệt đới, do đó, trong 2 lít nước uống mỗi ngày hoặc hơn thì số lượng nước mất nước qua hơi thở, mồ hôi thường rất nhiều, lượng nước tiểu ra ít hơn lượng nước uống vào. Thận có chức năng thải chất cặn bã ra khỏi cơ thể. Khi số lượng nước ít hơn nhưng chất hòa tan vẫn y như cũ thì khả năng đọng lại, kết tinh lại rất nhiều.

Bữa ăn của người Việt thường có món mặn, món xào và canh. Mọi người thường mặc định bữa ăn phải có đĩa nước mắm ớt vắt chanh; các món khoái khẩu là mắm, khô sặc, tôm khô, kho tộ, thịt kho tàu... Thậm chí có bà bầu mới sinh ra cũng chấm mắm kho quẹt. Nếu ăn mặn, nước tiểu thải ra cũng mặn, dễ kết tinh thành sỏi.

Nước uống sau khi xử lý đưa vào nước máy chưa được khử hầu hết chất vôi - những nguyên tố dễ gây ra [bệnh sỏi tiết niệu](#) nói chung và sỏi thận nói riêng. Nước ở một số vùng Ninh Bình, Tây Ninh... có nhiều thường có các loại nước cứng, nước nặng dễ gây sỏi.

Yếu tố gây sỏi thường là nhiễm khuẩn đường tiết niệu (nhiễm trùng đường tiết niệu). Những con vi trùng gây nhiễm trùng đường tiểu tiết phân hóa tố urê và gây chất kiềm trong nước tiểu. Càng axit càng dễ hòa tan, những con vi trùng gây ra men urê làm nước tiểu bị kiềm nên dễ gây ra sỏi. Người Việt có tỷ lệ nhiễm trùng đường tiểu khá nhiều. Ngoài ra còn có những nguyên nhân phức tạp hơn nhưng thường ít gặp như dị vật trong đường tiểu.

Bác sĩ Chuyên trích dẫn thống kê cho biết khoảng 10-14% người Việt có sỏi thận. Tại Mỹ, có khảo sát cho thấy có 7-10% người từng bị sỏi một lần trong đời mà không hề biết. Phương pháp tầm soát duy nhất để phát hiện sỏi trước khi tạo thành biến chứng là siêu âm định kỳ. Máy siêu âm rất nhạy với sỏi vì nó có nốt cản âm, bác sĩ siêu âm nào cũng thấy được.



Bác sĩ nhấn mạnh mọi người nên thăm khám định kỳ, đến bác sĩ khi có các cơn đau để kịp thời phát hiện, xử trí sỏi thận. (thay ảnh khác cho a được k? hình này chất quá, tưởng cóm nào!)

Điều trị sỏi thận tại Việt Nam có nhiều tiến bộ vượt bậc

Phó giáo sư Vũ Lê Chuyên cũng khẳng định, 60% công việc của bác sĩ [khoa Tiết niệu](#) - Bệnh viện đa khoa Tâm Anh Tp HCM hiện nay là liên quan đến Sỏi. Nhưng bác sĩ cũng nói đùa rằng, không phải bác sĩ hay bệnh nhân có thể quyết định, mà chính viên sỏi quyết định phương pháp điều trị Sỏi thận, do tùy vào vị trí sỏi mà cách điều trị khác nhau. Hiện tại, tất cả các phương pháp điều trị hiện đại tiên tiến nhất, các máy móc để chẩn đoán, xét nghiệm đời mới nhất đều đã được các bác sĩ bệnh viện Tâm Anh làm chủ kỹ thuật, giúp người bệnh giải tỏa nỗi ám ảnh của sỏi.

Khi hòn sỏi rơi xuống niệu quản gần bàng quang, có thể dùng Ống nội soi bán cứng và tia laser tán sỏi thành bụi. Trường hợp hòn sỏi ở trên cao dùng Ống nội soi mềm để đưa lên. Khi sỏi ở trung thận thì dùng máy tán sỏi thận xuyên da đâm một lỗ nhỏ trên thận để phá sỏi. Phương pháp nội soi tán sỏi này đang được áp dụng nhiều nhất, vì ưu thế điểm ít xâm lấn, là bệnh nhân không đau, ít chảy máu và mau hồi phục. Hơn thế, các màn hình 2D-3D độ phân giải cao, giúp bác sĩ xử lý chính xác và sạch sỏi ngay trong cơ quan.

Nếu hòn sỏi kích thước nhỏ (chỉ 1 cm), sỏi cản quang và độ cản quang không cứng lắm thì bác sĩ có thể tán sỏi ngoài cơ thể, ít xâm lấn, không phải nằm viện, chi phí rẻ hơn. Người bệnh sẽ nằm trên máy, sóng xung kích xuyên qua da đưa vào bên trong để làm tan sỏi.

Với những viên sỏi kích thước to, ví dụ 7 cm (chiều dài thậm chí là 12 cm) thì mổ hở thích hợp nhất, giúp lấy hoàn toàn viên sỏi. Một số trường hợp có thể lấy sỏi thận xuyên qua da, cần tay nghề chuyên môn và máy móc hiện đại để đưa máy vào, tán dần dần sỏi ra. Sỏi 7 cm có thể tán một lần không hết, cần làm lần 2, 3. Phương pháp này tốn kém hơn, mất nhiều thời gian hơn nhưng chức năng thận được bảo tồn do chỉ bị vết sẹo thật nhỏ (đưa máy vào để lấy sỏi), thận không bị xẻ đường dài.

Phó giáo sư Vũ Lê Chuyên nhấn mạnh, viên sỏi 5-7 mm không phải là vấn đề lớn, nhưng nó đáng lo ngại khi gây nhiễm trùng, tái phát nhiều lần. Khi có triệu chứng nhiễm khuẩn đường tiết niệu, người bệnh cần điều trị nghiêm túc vì viên sỏi gây ra nhiễm trùng nhưng nhiễm trùng cũng có thể gây ra sỏi. Vậy nên phải điều trị song song sỏi và nhiễm trùng để dứt điểm tình trạng bệnh. Với các trường hợp này, bệnh nhân có thể dùng thuốc, tán sỏi dưới da. Song song đó điều trị dứt nhiễm trùng vì nếu nhiễm trùng thì không thể tán sỏi được, chưa kể nếu nhiễm trùng sẽ tái phát nhiều lần, điều trị xong sỏi này, sỏi khác lại xuất hiện.



Trong tọa đàm giải đáp thắc mắc của độc giả về sỏi thận, Phó giáo sư Vũ Lê Chuyên khuyên người từng mổ sỏi nên siêu âm 3-6 tháng một lần để kịp thời phát hiện trong trường hợp sỏi thận tái phát.

Dấu hiệu, biến chứng sỏi thận

Dấu hiệu đầu tiên là đau. Cơn đau do sỏi có 2 loại: đau do hòn sỏi di chuyển do cơ thể cố gắng tống hòn sỏi ra ngoài, gọi là “cơn đau bão thận” - dùng từ bão là vì cơn đau này rất ghê gớm.

Cơn đau khởi sự từ bên lưng ra trước rồi xuống bàng quang. Sau đó là cơn đau ê ẩm, đau ở bên lưng, đôi khi căng tức lên, do thận ứ nước, thậm chí ứ mủ, báo hiệu thận sắp hỏng. Dấu hiệu thứ hai là tiểu ra máu. Do hòn sỏi có gai nên khi cọ xát vào đường tiểu gây tình trạng tiểu ra máu, thường xảy ra khi hoạt động nhiều. Khi chơi thể thao, nhảy dây... mà tiểu ra máu thì có thể đã bị sỏi thận.

Nếu cơ thể có sỏi sẽ tiểu buốt nhưng không phải lúc nào tiểu buốt cũng có nghĩa là sỏi thận. Vì những triệu chứng sỏi rất trùng hợp với các bệnh khác nên để biết chính xác, các bác sĩ có thể xét nghiệm nước tiểu. Nếu nước tiểu có bạch cầu, vi trùng, nitrit có nghĩa viêm đường tiểu. Còn siêu âm thấy sỏi thì mới khẳng định sỏi thận.

Đường tiểu như một ống nước, hòn sỏi xuất hiện gây ra tình trạng tắc nghẽn, gây ra tình trạng bế tắc, gồm bí tiểu (hòn sỏi rơi vào cột cổ bàng quan, ống niệu đại); bế tắc thận, thận ứ nước căng to. Vì các dấu hiệu tương tự với những bệnh khác nên cần thăm khám với bác sĩ có chuyên môn nhằm phân tích nguyên nhân.

Phó giáo sư Vũ Lê Chuyên lưu ý, khi có những triệu chứng như trên thì phải uống thật nhiều nước. Đa số nhiễm khuẩn đường tiết niệu đều thoáng qua, nhất là phụ nữ trẻ, có thể xử lý bằng cách uống nước thật nhiều, sau 2 ngày không hết nên đi thăm khám bác sĩ. 70-80% hòn sỏi có thể tự thoát ra ngoài qua đường tiểu, bởi khi sỏi mới hình thành, đường tiểu rộng rãi, không bị dị dạng bẩm sinh gây hẹp, sỏi chưa gây ra biến chứng... nên khi tiểu có thể thải ra hòn sỏi 2-3 mm, thậm chí 8-9 mm. Bác sĩ giúp người bệnh dễ tiểu ra hơn bằng cách cho uống nước nhiều, thuốc kháng viêm để nội mạc đường tiểu không phù nề cản trở hòn sỏi, uống thuốc làm giãn nở ống tiểu để tống hòn sỏi ra.

Để biết uống bao nhiêu nước là đủ có thể dựa theo công thức: cân nặng x 40 sẽ ra số nước (cc) cần uống trong ngày. Ví dụ, với người 50 kg, lượng nước cần uống là: $50 \times 40 = 2.000$ cc, tức 2 lít nước; 60 kg là 2.400 cc. Nếu làm việc trong môi trường nóng nực, chơi thể thao nhiều phải bù đủ lượng nước đã mất. Quan trọng là mọi người cần đi tiểu đủ, nước tiểu phải trong, nếu nước tiểu vàng phải xem lại đã uống đủ nước chưa.

Ngoài việc uống nhiều nước, cần thường xuyên vận động, nhảy dây, vì hòn sỏi nhỏ thường dính vào niêm mạc thận, khi vận động (nhất là nhảy dây), sỏi có thể rời rạc và tăng cơ hội thoát ra, nhất là sỏi đài dưới.

Nhiều người bị tiểu rát, buốt liền mua kháng sinh. Theo Phó giáo sư Vũ Lê Chuyên, uống không đúng cách, chủng loại, liều lượng sẽ gây ra vi khuẩn kháng thuốc. Hiện nay rất nhiều bệnh nhân bị đa kháng, siêu kháng, cực kháng khiến điều trị khó khăn.

Sỏi thận cũng là một trong những chủ đề được độc giả quan tâm nhất trong "[Tuần tư vấn Tiết niệu Nam học](#)" diễn ra trên VnExpress (9/4-15/4). Gần 1.000 câu hỏi gửi về đã được 14 chuyên gia hàng đầu lĩnh vực này giải đáp.

Xem thêm phần tư vấn chi tiết của buổi tọa đàm [tại đây](#). (trở đến page 2)

Bác sĩ tư vấn cách điều trị sỏi thận

Bác sĩ Lê Chuyên chia sẻ phương pháp điều trị nội soi, tán sỏi tiên tiến, hạn chế mổ hở, kết hợp ăn giảm muối, uống nhiều nước để tránh tái phát.

- Sỏi thận là bệnh lý khá phổ biến của người Việt, nhờ các bác sĩ giải thích nguyên nhân vì sao mà nhiều người ở nước ta thường mắc phải căn bệnh này. Xu hướng gia tăng bệnh hiện nay như thế nào trong những năm gần đây?

- Thầy thuốc ưu tú Vũ Lê Chuyên, Trưởng khoa Tiết Niệu - Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP HCM: Không chỉ riêng ở Việt Nam mà các nước vùng Đông Nam Á nằm trong vành đai sỏi hoặc dịch tễ dễ bị sỏi. Việt Nam nằm trong vùng nhiệt đới, do đó, trong 2 lít nước uống mỗi ngày hoặc hơn thì số lượng nước mất nước qua hơi thở, mồ hôi thường rất nhiều, lượng nước tiểu ra ít hơn lượng nước uống vào rất nhiều. Thận có chức năng thải chất cặn bã ra khỏi cơ thể. Khi số lượng nước ít hơn nhưng chất hòa tan vẫn y như cũ thì khả năng đọng lại, kết tinh lại rất nhiều. Bạn có thể hình dung ly nước không nhiều nước nhưng lại pha đường, muối rất nhiều thì đọng lại rất nhiều.

Nguyên nhân còn do chế độ dinh dưỡng. Bữa ăn của chúng ta thường có ba thành phần món mặn, món xào và canh. Hầu như trong mâm định của chúng ta phải ăn mặn như đĩa nước mắm ớt vắt chanh không thể thiếu. Ngoài ra, những món ăn mặn như mắm, khô sặc rằn, tôm khô, tô kho, thịt kho tàu... thường là món khoái khẩu của người Việt Nam. Bà bầu mới sinh ra cũng chấm mắm kho quẹt.

Nếu ăn mặn, nước tiểu thải ra cũng mặn, dễ kết tinh thành sỏi. Ông bà xưa có câu ăn mặn đái khai. Ăn mặn càng nhiều thì nước tiểu càng đậm đặc.

Nguyên nhân tiếp theo là nguồn nước. Nước uống sau khi xử lý đưa vào nước máy chưa được khử hầu hết chất vôi, những nguyên tố dễ gây ra sỏi. Nước ở vùng Ninh Bình, Tây Ninh có nhiều thường có các loại nước cứng, nước nặng dễ gây sỏi.

Nguyên nhân cuối cùng là gen và yếu tố người Việt Nam. Yếu tố gây sỏi thường là nhiễm khuẩn đường tiết niệu (nhiễm trùng đường tiết niệu). Những con vi trùng gây nhiễm trùng đường tiểu tiết ra phân hóa tố urêa và gây ra chất kiềm trong nước tiểu. Càng axit càng dễ hòa tan, những con vi trùng gây ra men urêa làm nước tiểu bị kiềm nên dễ gây ra sỏi. Người Việt có tỷ lệ nhiễm trùng đường tiểu khá nhiều.

Ngoài ra còn có những nguyên nhân phức tạp hơn nhưng thường ít gặp hơn như dị vật trong đường tiểu, những mũi khâu...

- Nhờ Phó giáo sư Vũ Lê Chuyên chia sẻ cụ thể hơn về chế độ ăn uống, lối sống và nhóm đối tượng nào có nhiều nguy cơ mắc sỏi thận hơn?

Có một số người dễ bị sỏi thận hơn, ví dụ cùng uống 2 lít nước như nhau nhưng những người làm việc ở môi trường nóng nực, số lượng nước tiểu ít hơn. Ví dụ công nhân làm ngoài nắng,

trong lò nóng, vận động viên phải toát mồ hôi nhiều, cô giáo nói nhiều... Những người này lại uống nước ít. Công nhân làm ca như vậy thường bất tiện trong việc uống nước, đi vệ sinh... Những người nằm lâu mắc bệnh, ngồi một chỗ nhiều... uống nước ít nên dễ mắc sỏi. Như vậy những người dễ mắc sỏi thậm chí gồm người uống nước ít, làm ngoài nắng nhiều, nói nhiều, nằm lâu..

- Sỏi thận được hình thành một cách âm thầm trong cơ thể, lắng đọng qua thời gian. Bệnh thường không có dấu hiệu rõ ràng khiến nhiều người không biết bản thân mắc bệnh hoặc lơ là. Khi có những cơn đau đốn, khó chịu, nhất là cơn đau quặn thận dữ dội... mới chịu đi khám. Vậy thưa bác sĩ đâu là những triệu chứng từ sớm để bệnh nhân có thể nghĩ đến sỏi thận, chủ động tầm soát và điều trị sớm?

- Khi bị sỏi, triệu chứng gây ra do biến chứng của sỏi chứ không phải sỏi.

Dấu hiệu đầu tiên là đau. Cơn đau do sỏi có 2 loại: đau do hòn sỏi di chuyển do cơ thể cố gắng tống hòn sỏi ra ngoài, gọi là cơn đau bão thận - dùng từ bão là vì cơn đau này rất ghê gớm, do cơ thể cố gắng tống hòn sỏi ra. Cơn đau này đặc biệt khởi sự từ bên lưng ra trước rồi xuống bàng quang. Bệnh nhân sẽ đau lẫn lộn, đổi đủ tư thế mà không hết đau. Nó khác những cơn đau khác, như đau không dám nhúc nhích là không phải do sỏi thận.

Cơn đau thứ hai nguy hiểm hơn là cơn đau ê ẩm, đau ở bên lưng, đôi khi căng tức lên, do thận ứ nước, thậm chí ứ mủ, báo hiệu thận sắp hỏng rồi. Rất tiếc cơn đau này giống một số cơn đau khác như cột sống, thắt lưng, đau do đại tràng, đau túi mật, loét mặt sau bao tử... nên dễ nhầm lẫn.

Thứ hai là tiểu ra máu. Do hòn sỏi có gai nên khi cọ xát vào đường tiểu thì gây đá ra máu. Cơn đau đá máu do sỏi có đặc tính là hoạt động nhiều mới đá ra máu chứ bình thường thì không có tình trạng này. Nên khi bạn chơi thể thao, nhảy dây... mà đá ra máu thì có thể bạn đã bị sỏi thận.

Có một số căn bệnh khác cũng gây ra tình trạng này như ung thư, bướu thường, chấn thương...

Triệu chứng thứ ba, do biến chứng của sỏi là bế tắc. Đường tiểu như một ống nước, hòn sỏi xuất hiện gây ra tình trạng tắc nghẽn, gây ra tình trạng bế tắc. Gồm bí tiểu (hòn sỏi rơi vào cột cổ bàng quan, ống niệu đại); bế tắc thận, thận ứ nước căng to.

Vì các dấu hiệu tương tự với những bệnh khác nên bạn cần thăm khám với bác sĩ có chuyên môn nhằm phân tích nguyên nhân.

10-14% người Việt có sỏi. Tại Mỹ, có khảo sát cho thấy có 7-10% người từng bị sỏi một lần trong đời mà không hề biết. Phương pháp tầm soát duy nhất để phát hiện sỏi trước khi tạo thành biến chứng là siêu âm định kỳ. Phương pháp này chi phí thấp, luôn có sẵn. Máy siêu âm rất nhạy với sỏi vì nó có nốt cản âm, bác sĩ siêu âm nào cũng thấy được.

- Phương pháp điều trị sỏi là một trong vấn đề được các độc giả đã và đang mắc bệnh rất quan tâm. Theo các bác sĩ sỏi không khó chữa nhưng phải cần phương pháp phù hợp. Hiện có rất nhiều phương pháp hiện đại để lấy sỏi, tán sỏi không đau, ít xâm lấn.

Một vấn đề mà độc giả rất thắc mắc trong tuần tư vấn diễn ra trên VnExpress vừa qua là: Những trường hợp nào thì sỏi có thể tan hoặc có thể điều trị bằng thuốc mà không cần phải can thiệp bằng cách phẫu thuật thưa bác sĩ?

- Có đến 70-80% hòn sỏi tự đi tiểu ra được. Bởi trước khi phát triển lên kích thước lớn thì hòn sỏi phải nhỏ. Có thể bạn từng tiểu ra hòn sỏi mà không biết. Đôi khi người ta đến bác sĩ với lý do đi tiểu ra sỏi.

Khi hòn sỏi mới thành lập, đường tiểu rộng rãi, không bị dị dạng bẩm sinh gây hẹp, sỏi chưa gây ra biến chứng... có thể đi tiểu ra hòn sỏi 2-3 mm, thậm chí 8-9 mm. Bác sĩ có thể giúp bạn dễ tiểu ra hơn bằng cách cho uống nước nhiều, thuốc kháng viêm để nội mạc đường tiểu không phù nề cản trở hòn sỏi, uống thuốc làm giãn nở ống tiểu để tống hòn sỏi ra. Vậy nên không phải tất cả hòn sỏi đều phải can thiệp, rất nhiều loại có thể điều trị bằng thuốc.

- Em muốn hỏi có trường hợp nào gọi là cơ địa dễ tạo sỏi không? Nếu có thì làm thế nào để biết được cơ thể mình thuộc trường hợp đó khi mà chưa có triệu chứng như vậy bác sĩ? Em sống cùng với anh trai, hai người sinh hoạt giống nhau, lối ăn uống cũng tương đồng mà em bị sỏi thận còn anh em thì không sao. Nhờ bác sĩ tư vấn, em cảm ơn. (Tú, 30 tuổi Nam Định)

- Khi một người có cơ địa dễ bị sỏi hơn hàm ý người này dễ bị sỏi hơn người kia, chứ không chắc chắn người này bị sỏi, còn người kia không. Hai anh em cùng bộ gen, ăn uống giống nhau, bạn có thể bị sỏi nhưng anh của bạn lại không. Điều này không có nghĩa trong suốt cuộc đời của anh bạn không mắc căn bệnh này, có thể sau này hoặc anh của bạn đã đi tiểu và sỏi thoát ra ngoài. Cơ địa bị sỏi thường xảy ra ở những người ăn mặn hơn, làm việc trong môi trường khiến họ ít đi tiểu hơn.

- Năm nay tôi 45 tuổi. Mỗi khi tiểu tiện tôi thường cảm thấy rất buốt. Nhờ chương trình và chuyên gia tư vấn giúp tình trạng này có phải tôi bị sỏi thận nhẹ không? Cảm ơn chương trình. (Sơn Tùng, 45 tuổi, Bình Tân, TP HCM)

- Tôi bị sỏi thận loại oxalat canxi đã lâu. Hiện nay, bên phải có một đám sỏi trong đài bể thận có kích thước hai chiều là 2 cm và 7 cm, bên trái có sỏi nhỏ 0,6 cm và 0,8 cm. Theo bác sĩ tôi nên làm gì? Nhờ bác sĩ tư vấn giúp. (Ngô Mạnh Dịch, 54 tuổi, Phú Thọ)

- Một bên sỏi của anh 0,6 cm, 0,8 cm là loại sỏi tương đối nhỏ. Nếu anh chụp X-quang thấy sỏi cản quang và độ cản quang không cứng lắm có thể áp dụng phương pháp tán sỏi ngoài cơ thể - tức nằm trên máy và sóng xung kích xuyên qua da đưa vào để tan sỏi.

Bên viên sỏi có kích thước 2 cm, 7 cm là khá to. Thận của chúng ta có chiều dài khoảng 12 cm mà viên sỏi này đã 7 cm là chiếm gần trọn thận. Phương pháp mổ hở trước đây hoặc cả bây giờ (nếu một số cơ sở y tế không có đủ điều kiện trang thiết bị) là gọn gàng và rẻ tiền nhất. Cuộc mổ mở này giúp lấy hoàn toàn viên sỏi và khâu lại là xong. Tuy nhiên, anh muốn áp dụng biện pháp kỹ thuật cao và thực hiện ở khu vực Hà Nội thì nhiều bác sĩ giỏi về thận tiết niệu có thể dùng lấy sỏi thận xuyên da, tức đưa máy vào và tán dần dần sỏi ra.

Đôi khi, sỏi 7 cm tán một lần không hết, có thể làm lần 2, 3, tốn tiền nhiều hơn nhưng chỉ bị vết sẹo thật nhỏ (do đưa máy vào để lấy sỏi). Thận không bị xẻ đường dài để lấy sỏi ra nên chức năng được bảo tồn. Phương pháp này tốn kém hơn, mất nhiều thời gian hơn nhưng chức năng thận được bảo tồn. Tùy vào điều kiện kinh tế, đi lại, anh có thể chọn một trong hai phương pháp đó.

- Các phương pháp như tán sỏi ngoài cơ thể bằng sóng xung kích, tán sỏi thận qua da, nội soi tán sỏi ngược dòng bằng ống soi mềm... là những phương pháp điều trị bệnh tiên tiến, ít xâm lấn, không đau hiện nay. Những trường hợp nào thì có thể dùng các phương pháp này và lợi thế của những phương pháp này ra sao?

Khi một hòn sỏi rơi xuống niệu quản gần bàng quang, có thể dùng ống nội soi bán cứng và tia laser phá rồi để trôi ra. Khi hòn sỏi ở trên cao có thể dùng ống nội soi mềm để đưa lên. Khi sỏi ở trung thận thì dùng máy tán sỏi thận xuyên da đâm một lỗ trên thận nhỏ để phá sỏi.

Tôi thường nói vui: Không phải bệnh nhân muốn là được. Không phải bác sĩ muốn là được, chính hòn sỏi, giai đoạn bệnh quyết định phương pháp. Và bác sĩ là người áp dụng đúng phương pháp, đúng giai đoạn cho bệnh nhân để cho kết quả tốt nhất, tiết kiệm chi phí. Như phương pháp lấy sỏi qua da, trực tiếp lấy hòn sỏi ra. Nếu hòn sỏi chỉ 1cm thì bác sĩ có thể tán sỏi ngoài cơ thể, ít xâm lấn, không phải nằm viện, rẻ hơn. Còn nếu hòn sỏi đã phức tạp, phải dùng ống nội soi mềm thì tốn tiền bệnh nhân nhiều hơn.

Tùy hòn sỏi chứ không phải bệnh nhân để quyết định phương pháp tốt nhất.

- Bị sỏi thận thì có yếu tố di truyền không? Nhà cháu có ông nội, bố và giờ đến cháu cũng bị sỏi thận, ông nội và bố đã từng mổ sỏi 2 mm, hiện nay sỏi của cháu khoảng 1,5 mm. Như vậy cháu đã cần phải mổ chưa? Cháu cảm ơn bác sĩ. (Đào Hồng Quân, 24 tuổi, Lai Châu)

- Sỏi có yếu tố di truyền nhưng ít hơn yếu tố gia đình, tức những người trong gia đình có sinh hoạt giống nhau thì dễ bị sỏi. Sỏi có yếu tố di truyền như sỏi urat, những bệnh di truyền cũng dễ mắc loại sỏi này. Ông nội của bạn có thể mổ sỏi 2 cm (chứ không phải 2 mm) mới hợp lý. Trường hợp nếu sỏi của bạn một cm thì có thể tán sỏi ngoài cơ thể. Phương pháp này rất phổ biến và hầu như các bệnh viện tỉnh đều có thể thực hiện.

- Em là nhân viên văn phòng, công việc dồn dập nên thường xuyên quên không uống nước hoặc chỉ uống được một cốc nước nhỏ, canh cũng không ăn nhiều, em bị đi tiểu đau dữ dội. Em i khám thì được chẩn đoán bị sỏi thận và chỉ định phải mổ gấp vì viên sỏi to 2 mm. Bác sĩ cho em hỏi có đúng là em phải mổ không? Em chưa lấy chồng, mổ sỏi thận có để lại sẹo không? Em cảm ơn bác sĩ.

- Chắc có thể viên sỏi này không phải 2 mm. Nếu sỏi 2 mm thì không cần mổ gấp. Trường hợp thận đau, bế tắc nhiều, gây ra nhiễm trùng, bạn có thể làm nội soi lấy sỏi ra, tránh biến chứng. Nếu viên sỏi không gây biến chứng có thể uống thuốc. Bạn nên chịu khó uống nước nhiều vì hôm nay bạn lấy viên sỏi này ra, ngày mai có thể viên sỏi khác sẽ hình thành lại.

Mổ lấy sỏi thận có sinh con được không là câu hỏi được rất nhiều người quan tâm. Trong đông y thường bảo thận âm và thận dương và không ít người nghĩ khi mất một thận thì khả năng sinh con, quan hệ tình dục bị ảnh hưởng. Tôi có một bệnh nhân bị viên sỏi đã gây mù nhưng dứt khoát không chịu mổ. Cô bệnh nhân này phải đợi đám cưới xong, vài tháng sau mới đi mổ vì sợ nhà chồng biết con dâu mổ sỏi thận sẽ không sinh con được. Khi đến bác sĩ, thận của cô đã bị mù và đành cắt bỏ thận. Các bạn nên bỏ ngay ý nghĩ này vì sinh con là bộ phận khác đảm nhiệm, hoàn toàn không phải do thận mà ra.

- Hiện nay tôi đi kiểm tra nước tiểu phát hiện protein: 2g/l và những thời điểm khác đều phát hiện protein. Cả xét nghiệm về máu như ure, creatinin và điện di protein của tôi đều trong giới hạn bình thường. Tuy nhiên test nhanh nước tiểu sau khi mới ngủ dậy không thấy protein trong nước tiểu? Cảm ơn bác sĩ. (Bùi Tuyết Hồng)

Khi bạn có tiểu đạm, không phải là bệnh lý của đường tiết niệu (tức đường ống dẫn tiểu) mà là bệnh lý của cầu thận. Bình thường thận giữ chức năng lọc máu, khi máu đi qua thận, cầu thận sẽ giữ lại những chất cần thiết cho cơ thể trong đó có hồng cầu, bạch cầu và quan trọng là chất đạm. Khi bạn mắc bệnh cầu thận (viêm cầu thận cấp hoặc mãn tính) sẽ không giữ lại được chất đạm.

Bạn nên đến bác sĩ để thử đo đạm nước tiểu trong 24h. Bạn cần phải đo trong 24h vì có thể thời điểm này đạm nhiều, thời điểm kia đạm ít và cộng lại trung bình để xem xét hoặc đo bạch cầu và hồng cầu trong mỗi phút bạn tiểu ra bao nhiêu. Các bác sĩ thận học sẽ cho bạn

làm các xét nghiệm cơ bản đó. Nếu bạn bị cầu thận thì điều trị khó khăn hơn. Bạn nên đến bác sĩ chuyên khoa để thăm khám, điều trị kịp thời.

- *Bác sĩ cho em hỏi, uống viên C sỏi nhiều cũng làm tăng nguy cơ bị sỏi có đúng không? (Lê Văn)*

- Những loại nước uống có ga, kể cả bia là những nguyên nhân dễ gây sỏi. Nhiều đàn ông cho rằng uống bia nhiều, đi tiểu nhiều dễ hết sỏi rất sai lầm. Hội nghị Niệu khoa Âu châu tổng kết cho thấy, bia là một trong những thức uống dễ gây sỏi, bên cạnh đó còn có thức uống có ga, viên thuốc có. Tôi không bày bác những loại nước uống này nhưng bạn đã sỏi thì nên tránh.

- *Chồng con năm nay 35 tuổi hay nhậu nhẹt nhiều do công việc. Lúc này, anh than đi tiểu hay đau rát, hay đau dữ dội ở phía sau lưng phía xương sườn. Có phải chồng con bị bệnh về thận không? (Nguyễn An Hạ)*

- Đau rát xương sườn nếu ở bên trái thì chỉ có thận. Nếu bị đau bên phải có thể do gan, mật, chưa chắc sỏi. Bạn nên giảm nhậu quá mức cần thiết.

- *Ba em chụp CT bụng, phát hiện sỏi thận 5 mm và ba em có bệnh tiểu đường và mỡ máu. Ba em nên dùng phương pháp nào hay uống thuốc gì? (An Đoàn Trường)*

- Nếu viên sỏi trong khoảng vài mm, ba em nên uống nhiều nước. Bác sĩ sẽ cân nhắc dùng loại thuốc nào dựa vào nước tiểu. Vị trí của viên sỏi ví dụ sỏi cực trên, sỏi cực dưới, sỏi trong chủ mô, sỏi đang rớt xuống có cách điều trị khác. Có nhiều bạn hôm nay siêu âm thấy viên sỏi 5 mm, hôm sau 7 mm bảo sỏi lớn lên. Các bạn không biết có thể viên sỏi hôm trước đã ra ngoài qua đường tiểu, còn viên sỏi này lại khác. Nhiều bệnh nhân bảo hôm trước viên sỏi ở bên phải nay lại chạy qua trái, bác sĩ xin tư vấn rằng viên sỏi có thể là sỏi mới. Viên sỏi vài mm rất dễ gặp, có thể tiểu ra ngoài.

- *Năm nay tôi 45 tuổi, mỗi khi tiểu tiện thường rất buốt. Nhờ chương trình và chuyên gia tư vấn giúp tình trạng trên, liệu có phải tôi bị sỏi thận nhẹ không? Cảm ơn chương trình. (Sơn Tùng, 45 tuổi, Bình Tân, TP HCM)*

- Tiểu buốt có rất nhiều nguyên nhân gây nên, có thể là nhiễm khuẩn đường tiết niệu, nhiễm trùng niệu, viêm bàng quang. Tiểu buốt gây ra do viêm bàng quang rất dễ nhận biết là vừa dứt tiểu bạn sẽ bị buốt ngay. Nếu buốt ngay từ khi tiểu là viêm niệu đạo hoặc viêm ống dẫn tiểu. Nếu bạn có sỏi thì sẽ tiểu buốt nhưng không phải lúc nào tiểu buốt cũng có nghĩa là sỏi thận. Vì những triệu chứng sỏi rất trùng hợp với các bệnh khác. Để biết chính xác, các bác sĩ có thể xét nghiệm nước tiểu. Nếu nước tiểu có bạch cầu, vi trùng, nitrit có nghĩa bạn viêm đường tiểu. Còn siêu âm thấy sỏi thì mới là bị sỏi.

- *Em khá bận rộn, bệnh sỏi của em bác sĩ khuyên cần mổ, nếu không có thể gây biến chứng. Em nghe nói thời gian thực hiện tán sỏi bằng sóng xung kích tại Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh khoảng một giờ, bệnh nhân được xuất viện sớm, thời gian điều trị ngắn. Vậy cho em hỏi cụ thể em chỉ cần xin nghỉ một ngày để can thiệp, sau đó đi làm lại có được không ạ? Trước và sau khi phẫu thuật nội soi sỏi thận, em cần chú ý gì? (Độc giả Thanh Tuyền, TP HCM)*

- Nếu nội soi, bạn không nói rõ mình thực hiện phương pháp nào. Nếu từ dưới lên, bạn chỉ cần nghỉ một đêm, hôm sau có thể về trong trường hợp cuộc phẫu thuật thành công, không biến chứng, không nhiễm trùng, chỉ gây tê tủy sống, bạn vẫn thức, nhìn thấy bác sĩ làm, đến chiều có thể ăn uống hôm sau về. Phương pháp lấy sỏi thận qua da phải nghỉ 2-3 ngày vì xâm lấn nhiều hơn, phải gây mê toàn diện. Bạn phải chờ vết thương trên thận lành mới về cho an toàn.

Đây là những dự định của bác sĩ trong trường hợp tốt nhất. Tuy nhiên mọi cuộc phẫu thuật đều có những tỷ lệ không mong muốn có thể gặp các tình huống đòi hỏi điều trị lâu hơn.

Có những bệnh nhân đến bệnh viện muốn làm ngay để về ngay trong ngày hôm đó. Ai cũng mong muốn như vậy nhưng với hơn 40 năm trong nghề, tôi có lời khuyên rằng, liên quan đến sức khỏe sinh mạng bạn nên bỏ nhiều thời gian để đảm bảo trước và sau cuộc phẫu thuật thật sự an toàn. Về sớm một ngày, một buổi không thể nào sánh bằng việc được sống an lành suốt một cuộc đời sau đó. Khi hồi thúc bác sĩ làm nhanh gấp, bác sĩ có thể làm theo, tuy nhiên cũng giống như lúc bạn lái xe, tốc độ cao có thể gây nguy hiểm. Đừng bao giờ hồi thúc bác sĩ làm kịp thời gian cho mình.

Thầy của tôi nói rằng, đừng bao giờ nghĩ trong đầu rằng sau ca mổ này mình sẽ làm một cái gì đó. Lúc nào tôi cũng tâm niệm như vậy bởi nếu không mình sẽ cố gắng làm cho nhanh. Vậy nên khi bạn điều trị, đừng thúc hối bởi có thể gây ra hậu quả ngoài mong muốn.

- *Cháu bị sỏi thận ở đài bể thận trái cũng đã hơn 10 năm nay nhưng chủ quan nên không điều trị dứt điểm. Lần nào đi khám siêu âm thì kích thước sỏi cũng từ 5 mm - 7 mm nhưng mọi thứ khác đều bình thường. Tuy nhiên, cháu lại đang bị đái rất, đái són hay nóng trong. Khi ăn thịt thì đái đục và đau mỗi lần. Nhờ bác sĩ tư vấn giúp cháu nên làm gì? (Cao Tùng Lâm, 30 tuổi, TP Hải Dương)*

- Viên sỏi 5-7 mm không phải là vấn đề lớn, nhưng nó gây nhiễm trùng tái phát nhiều lần. Những triệu chứng của bạn là nhiễm khuẩn đường tiết niệu cần điều trị nghiêm túc. Vì viên sỏi gây ra nhiễm trùng nhưng có thể nhiễm trùng gây ra sỏi, phải điều trị song song sỏi và nhiễm trùng để dứt điểm. Bạn có thể tham khảo phương pháp dùng thuốc, tán sỏi dưới da. Song song đó điều trị dứt nhiễm trùng vì nếu nhiễm trùng thì không thể tán sỏi được, chưa kể nếu nhiễm trùng sẽ tái phát nhiều lần, điều trị xong sỏi này, sỏi khác lại xuất hiện.

- *Nếu mắc bệnh sỏi thận do cơ địa thì làm sao khắc phục được? (Nguyễn Thanh Tuấn, 37 tuổi, Hà Nội)*

- Sỏi do cơ địa là vấn đề phức tạp, xét về cơ chế hóa học sỏi có nhiều loại. Thứ nhất là sỏi do nhiễm trùng. pH nước tiểu có 2 loại sỏi: hình thành trong môi trường kiềm phải axit hóa nước tiểu; ngược lại sỏi hình thành trong môi trường axit thì phải kiềm hóa nước tiểu.

Sỏi oxalat canxi phải axit hóa nước tiểu, sỏi urat phải kiềm hóa nước tiểu, sỏi cystin nên ăn những món tránh cystin... Mỗi loại sỏi sẽ có một loại thuốc điều trị, phòng ngừa tái phát, khác nhau hoàn toàn tùy theo tính chất sỏi của bạn như thế nào.

Tôi cũng nói vui, có những loại thuốc quảng cáo có thể điều trị tất cả loại sỏi thận. Các bác sĩ Tiết niệu đoán thuốc này chỉ có thể lợi tiểu mà thôi bởi về nguyên lý, thuốc tan sỏi axit sẽ gây sỏi kiềm, ngược lại tan sỏi kiềm gây sỏi axit.

- *Tôi bị sỏi thận cách đây 11 năm đi siêu âm định kỳ hàng năm 6 tháng một lần kích thước 0,8 mm. Để điều trị khỏi cần uống thuốc gì xin bác sĩ cho lời khuyên điều trị khỏi. Cảm ơn bác sĩ. (Hoan Hoang)*

- Sỏi 0,8 mm bạn nên uống nước nhiều, thuốc tan sỏi. Bác sĩ có thể thử nước tiểu xem có kiềm, axit, nhiễm trùng... để tư vấn về thuốc. Tôi thường khuyên bệnh nhân uống nhiều nước, thường xuyên vận động, nhảy dây. Vì hòn sạn thường dính vào trong niêm mạc thận, khi vận động (nhất là nhảy dây) có thể rời ra và tăng cơ hội thoát ra, nhất là những sỏi đài dưới.

Để biết bao nhiêu là đủ, bạn có thể dựa theo công thức: cân nặng x 40 sẽ ra số nước (cc) cần uống trong ngày. Ví dụ bạn 50 kg, lượng nước cần uống là: 50 x 40 = 2.000 cc, tức 2 lít nước; 60 kg là 2.400 cc. Nếu làm trong môi trường nóng nực, chơi thể thao nhiều phải bù đủ lượng nước đã mất. Quan trọng là, bạn phải đi tiểu đủ, nước tiểu phải trong, thấy nước tiểu vàng

phải xem lại đã uống đủ nước chưa. TP HCM dạo này thời tiết nắng nóng, bạn đã uống thêm nửa lít nước chưa. Mỗi ngày phải tự kiểm tra, khi nào nước tiểu trắng trong là đủ.

- *Bác sĩ cho em hỏi có một thời gian em đi tiểu bị buốt và có khi đi tiểu ra cả máu nhưng triệu chứng ấy chỉ kéo dài 2 ngày rồi hết do em ăn thức mát vào sau đó không bị sao nữa. Em rất lo sợ. Vậy bác sĩ có thể cho em biết triệu chứng đó là bệnh gì không? (Nguyễn Hữu Mừng)*

- Triệu chứng này cũng tương tự bên trên là nhiễm khuẩn đường tiết niệu, viên sỏi đi qua gây trầy đường tiểu. Bạn cần siêu âm, phân tích nước tiểu. Bác sĩ có thể cho bạn cấy nước tiểu, kháng sinh đồ để chắc chắn nhiễm khuẩn đó là loại nào.

Độc giả cần lưu ý, khi có những triệu chứng như vậy phản ứng đầu tiên là phải uống thật nhiều nước. Đa số nhiễm khuẩn đường tiết niệu đều thoảng qua, nhất là phụ nữ trẻ. Bạn có thể điều trị bằng uống nước thật nhiều, sau 2 ngày không hết nên đi thăm khám bác sĩ.

Đừng bao giờ tự mua thuốc kháng sinh về uống vì rất nhiều bệnh nhân khi làm kháng sinh đồ thì kháng hầu hết vi trùng. Chương trình chống vi khuẩn kháng thuốc đặt vấn đề vi khuẩn kháng thuốc lên rất cao. Hể tiểu rát, buốt, không ít người ra tiệm thuốc tây mua kháng sinh. Uống không đúng cách, chủng loại, liều lượng sẽ gây ra vi khuẩn kháng thuốc. Hiện nay rất nhiều bệnh nhân bị đa kháng, siêu kháng, cực kháng khiến điều trị khó khăn. Vì vậy, bạn nên tăng lượng nước uống một ngày lên, nếu không ổn thì khám bác sĩ.

- *Bố cháu mổ sỏi thận 2 năm nay nhưng dạo gần đây có dấu hiệu đau nhiều, bố nói tiểu khó. Có phải sỏi thận tái lại không thưa bác sĩ? Cảm ơn bác sĩ. (Phạm Ngân)*

- Tiểu khó là một trong những triệu chứng đường tiểu dưới thường gặp ở nam giới trên 50 tuổi, có thể gây ra do tuyến tiền liệt chừ chưa chắc là do sỏi. Với người từng mổ sỏi, bạn nên đi siêu âm 3-6 tháng một lần để kịp thời phát hiện trong trường hợp sỏi thận tái phát.

- *Chồng em bị sỏi thận đo ra 12 mm, uống rau ôm nước dừa, khóm phèn chua được 5 tháng rồi, bây giờ đo còn 6 mm. Em muốn hỏi phương pháp trị sỏi vậy có tác dụng phụ không vì bác sĩ siêu âm không kê thuốc ạ. Cảm ơn bác sĩ. (Hoàng Đặng)*

- Có rất nhiều loại thức uống được truyền trị sỏi thận như rế tranh, mía lau, rau ôm... chứng tỏ không có loại nào chính thức trị sỏi. Vì nếu thuốc thì chỉ một loại thôi. Từ đầu tôi đã nói có thể tình cờ tiểu ra sỏi chứ không phải do thức uống. Lúc đó có thể đang uống cần tây nên mọi người nói là cần tây trị được, uống gì thì kết luận đó là thuốc.

Chúng tôi từng tổng kết có rất nhiều bài thuốc trị sỏi. Có những bài thuốc kỳ lạ như đi giữa đường dừng lại với được lá tre nào vừa tầm về nấu nước uống. Các bạn uống gì cũng được, trừ phèn chua vì đó là chất độc. Phương án chặt trái thơm rồi để phèn chua vào uống tôi gặp rất nhiều, bị xuất huyết bao tử, thủng bao tử rồi tử vong nhưng chụp lên hai hòn sỏi vẫn còn nguyên. Bạn uống gì cũng được, chỉ cần uống nhiều (khoảng 3 lít nước) kiểu gì cũng ra sỏi.