

## ĐIỀU TRỊ SỎI THẬN Ở KHOA NGOẠI THẬN TIẾT NIỆU BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT NAM CU BA ĐỒNG HỚI

PHAN THANH TỊNH

**B**ệnh sỏi thận trên phạm vi thế giới nói chung và ở Việt Nam nói riêng trong nhiều thập kỷ nay phát triển mạnh. Ở tỉnh Quảng Bình, bệnh sỏi thận cũng có xu hướng ngày càng tăng. Bài viết dưới đây sẽ giới thiệu về nguyên nhân bệnh sỏi thận và phương pháp điều trị bệnh sỏi thận của Khoa Ngoại Thận tiết niệu, Bệnh viện Hữu nghị Việt Nam Cu Ba Đồng Hới.

### Nguyên nhân bệnh sỏi thận

- **Về địa dư:** Theo giáo sư Schneider (Đức) tần số mắc bệnh từ 1- 14% tùy theo từng vị trí địa dư. Dân số các vùng núi cao, sa mạc hay vùng nhiệt đới có tỷ lệ mắc bệnh sỏi thận cao hơn những nơi khác.

- **Khí hậu gió mùa:** Có sự liên quan giữa tỷ lệ mới mắc bệnh sỏi tiết niệu và yếu tố gió mùa và có dấu hiệu tăng lên trong mùa hè, nhất là từ tháng 7 đến tháng 9. Việc da hở hấp nhiệt tiếp xúc nhiều với nắng nóng làm tăng tổng hợp vitamin D3 nội sinh, do đó làm tăng thêm calci niệu.

- **Uống ít nước:** Uống ít nước "dưới 1200 ml/ngày" làm tăng nguy cơ hình thành sỏi. Các hóa chất trong nước cũng góp phần tăng nguy cơ tạo sỏi do uống nhiều "nước cứng" (chứa natri, cacbonate).

- **Yếu tố nghề nghiệp:** Những người làm công tác tĩnh tại ít vận động, có nhiều khả năng bị bệnh sỏi tiết niệu hơn những người khác.

### - Chế độ ăn uống:

+ Ăn nhiều đạm động vật, có nhiều protein làm tăng khả năng mắc bệnh sỏi (nồng độ oxalate trong nước tiểu cao, PH thấp, nồng độ citrate thấp và acid uric trong nước tiểu). Ăn mặn cũng làm nguy cơ tăng calci niệu.

+ Ăn ít chất xơ.

+ Thường xuyên dùng một số loại thuốc (như thidide, vitamin D).

### Chẩn đoán sỏi tiết niệu

- Có biểu hiện đau bụng thắt lưng do ứ đọng nước tiểu, niệu quản biểu hiện điển hình là cơn đau quặn thận do sỏi di chuyển gây co thắt và viêm phù nề.

- Bụng trướng và nôn trong cơn đau.

- Đái máu toàn bãi, thường ít và thoáng qua.

- Đái rít buốt khi sỏi niệu nằm sát bàng quang.

- Đái đục khi có nhiễm khuẩn niệu.

### Phân loại sỏi tiết niệu

- **Phân loại theo kích thước:** Dựa vào các nhóm từ nhỏ đến to < 5mm, 5mm - 10mm, 10mm - 20mm và > 20mm.

- **Phân loại theo vị trí:** Sỏi thận, sỏi niệu quản, sỏi bàng quang và sỏi niệu đạo.

- **Phân loại theo đặc tính căn tia:** Chia làm 3 loại: cản quang, cản quang yếu và không cản quang. Dân gian thường gọi là sỏi san hô, sỏi kè và sỏi cám.

Ở Việt Nam nói chung và Quảng Bình nói riêng trong nhiều năm gần đây, số người bị mắc bệnh sỏi thận ngày một tăng cao. Bác sĩ Hoàng Văn Công - Ủy viên BCH Hội Thận học Việt Nam, Trưởng khoa Ngoại Thận tiết niệu, Bệnh viện Hữu Nghị Việt Nam Cu Ba Đồng Hới cho biết: Trong 3 năm trở lại đây, số bệnh nhân vào trị sỏi thận rất đông, bình quân mỗi ngày có tới 20 người, số bệnh nhân nằm điều trị tại khoa có từ 80-100 người, có ngày liên tục mở 8-10 ca liên, các bác sĩ và nhân viên nhiều đêm trực theo dõi bệnh nhân đến 3-4 giờ sáng.

Trước đây Khoa Ngoại mô tổng hợp là một khoa chung với nhiều đơn nguyên như mô tai nạn, mô ruột thừa, mô các khối u và mô niệu quản... Đến ngày 4/1/2012, đã tách ra thành một khoa chuyên ngành với tên gọi Ngoại Thận tiết niệu. Ngoài ra khoa còn mổ các bệnh u xơ về tiền liệt tuyến, mô các dị tật ở niệu đạo. Kể từ khi tách khoa, khoa đã thực hiện được 99% danh mục chuyên ngành. Đặc biệt từ khi bệnh viện được chuyển lên bệnh viện hạng 1 do Trung ương trực tiếp quản lý, bệnh viện được trang bị máy móc thiết bị hiện đại và được bổ sung thêm nhiều bác sĩ chuyên khoa đầy tài năng có tay nghề cao, thì việc khám chữa bệnh của Khoa Ngoại Thận tiết niệu đã có bước tiến triển đáng khích lệ. Có những ca trước đây phải chuyển vào Huế đến nay hầu hết đã xử lý được, không cần chuyển viện nữa. Khoa đã lên quy trình rành mạch điều trị bệnh sỏi với các phương pháp ứng dụng tiên tiến của nhiều nước trên thế giới và tại Việt Nam.

### 1. Nội soi ngược dòng tán sỏi thận, niệu quản, bằng quang bằng laser

- Phương pháp này có độ an toàn cao, ít gây tổn thương, không để lại vết sẹo.
- Hiệu quả điều trị rất tốt.
- Thời gian nằm viện sau mổ ngắn, giảm chi phí điều trị.

### 2. Tán sỏi ngoài cơ thể

- Phương pháp này an toàn, không xâm lấn, ít gây tổn thương.
- Trị được những viên sỏi mà các phương pháp khác khó thực hiện.
- Không phải nằm viện, giảm chi phí điều trị.

### 3. Nội soi sau phúc mạc, lấy sỏi niệu quản, sỏi thận

- Hiệu quả điều trị rất tốt, lấy được những viên sỏi có kích thước lớn.



Một ca mổ của Khoa Ngoại Thận tiết niệu - BV HN Việt Nam CuBa Đồng Hới

Ảnh: P.T.T

- Rất an toàn để lại vết sẹo nhỏ, đạt tính thẩm mỹ cao.
- Sau mổ ít đau, bệnh nhân sớm phục hồi.

### 4. Phẫu thuật tán sỏi qua da bằng siêu âm

- Đây là một phương pháp hiện đại, điều trị được những viên sỏi phức tạp.
- Mổ lấy được các viên sỏi mà các phương pháp khác khó thực hiện.
- Tỷ lệ sạch sỏi cao.
- Để lại vết sẹo nhỏ.
- Sau mổ ít đau, bệnh nhân sớm phục hồi.
- Giảm đáng kể thời gian nằm viện.

Theo bác sĩ Công cho biết: Trước đây việc tán sỏi bằng ống siêu cứng, nhưng trong quá trình ứng dụng thấy không được tốt nên dùng phương pháp nội soi sỏi niệu bằng ống bán cứng điều trị siêu hẹp niệu đạo bằng cắt laser đã đưa kỹ thuật lên cao đi trước một bước, ứng dụng một cách có chọn lọc các phương pháp tiên tiến của nước ngoài.

Năm 2016, khoa đã tiến lên mổ kỹ thuật khó ví như ruột thừa chỉ có 1-2 điểm. Còn mổ lấy sỏi thận qua da, độ khó đã hết bậc, được coi là công nghệ phá lấy sỏi hiện đại nhất Việt Nam hiện nay, áp dụng các kỹ thuật mới mà trước đây chưa có (cả nước chỉ có 4 trung tâm thận tiết niệu ứng dụng được phương pháp này

là Hà Nội, TP. Hồ Chí Minh, Huế và Bệnh viện Hữu Nghị Việt Nam Cu Ba Đông Hới), còn các tỉnh khác chưa làm được.

Với những thành tựu mà Khoa Ngoại Thận tiết niệu của Bệnh viện Hữu nghị Việt Nam Cu Ba Đông Hới đạt được, Hội Tiết niệu Thận học Việt Nam VUNA đã chọn khoa Ngoại Thận tiết niệu, Bệnh viện Hữu Nghị Việt Nam Cu Ba Đông Hới đứng ra đăng cai Hội nghị Thận tiết niệu toàn quốc. Hội nghị có sự tham gia của các giáo sư, tiến sĩ nổi tiếng trong nước và nước ngoài với 1.600 đại biểu tham dự. Hội nghị diễn ra trong 3 ngày từ 6-8/8/2014 nhằm trao đổi kinh nghiệm và chứng kiến tại chỗ phương pháp mổ, điều trị. Trong hội nghị có một tình tiết khá lý thú là có một giáo sư, tiến sĩ Trung Quốc dẫn đầu 20 giáo sư xin phép được mổ bằng ống soi mềm cho một bệnh nhân sỏi thận. Ông Chủ tịch Hội Thận tiết niệu Việt Nam không đồng ý, với lại vì thiếu phương tiện định vị bằng máy chụp C-am còn nhiều bệnh nhân e ngại vì thời gian này Trung Quốc đem giàn khoan Hải Dương quấy rối ở Biển Đông. Vị giáo sư Trung Quốc cố thuyết phục nhưng các bác sĩ của khoa nói đã nội soi bằng ống bán cứng lấy sỏi ra và đã đặt và lưu một cái ống trong niệu quản bệnh nhân đó. Lúc đó vị giáo sư Trung Quốc mới bằng lòng thực hiện ca mổ bằng ống soi mềm lấy sỏi ở thận.

Bác sĩ Công còn cho biết thêm so với các khoa trong bệnh viện, Khoa Ngoại Thận tiết niệu có ít cán bộ, chỉ có 4 bác sĩ và 11 điều dưỡng viên nhưng lại phục vụ một số bệnh nhân đông nhất viện, các cán bộ và nhân viên thường xuyên trực đến 3-4 giờ sáng, không có ngày nghỉ, có ngày mổ đến 5 ca liên tục.

Trong điều trị, khoa đã đưa các thông tin bệnh lý, giải thích kỹ lưỡng cho bệnh nhân, đưa các phương pháp điều trị gợi ý cho bệnh nhân chọn, tạo điều kiện cho bệnh nhân giảm bớt phiền toái đi lại xa. Ngoài việc mổ, tán sỏi... khoa còn kết hợp với Khoa Y học cổ truyền để châm cứu như mổ cho các u xơ tiền liệt tuyến... đạt kết quả tốt.

Về điều trị, Khoa Ngoại Thận tiết niệu có

chất lượng điều trị cao nhất, chi phí thấp. Ví như một bệnh nhân điều trị trung bình từ 5-7 triệu đồng (gồm chi phí thuốc men, truyền dịch, xét nghiệm, siêu âm, chụp cắt lớp, phẫu thuật...), nhưng Khoa Ngoại Thận tiết niệu điều trị thấp hơn số tiền đó do tính hiệu quả dẫn đến có lãi. Bác sĩ, nhân viên được trích tiền thưởng và lương bổng tăng. Về mặt này cao nhất tất cả trong các khoa (tính hiệu quả tính bằng hệ số, bình quân của khoa là 3,70 so với các khoa của viện là 1,3-1,5), vì thế cán bộ nhân viên trong khoa rất phấn khởi, làm việc tích cực, chu đáo, không nề hà khó khăn trở ngại.

Với khẩu hiệu “Chung tay xây dựng lòng tin”, tức là phải làm cho bệnh nhân tin vào thầy thuốc, thầy thuốc phải tin vào bệnh nhân, thầy thuốc phải tin vào bản thân mình, thầy thuốc phải tin vào đồng nghiệp. Với phương châm là “Thận trọng, chính xác, hiệu quả”. Trước mắt khoa sẽ phân công từng bác sĩ chuyên khoa, sâu vào từng loại bệnh, do yêu cầu khám chữa bệnh ngày càng cao, ý đồ của khoa là mở thêm một đơn nguyên mới và thêm chuyên khoa trong chuyên khoa.

Trong điều trị khám chữa bệnh cũng như tiếp xúc với bệnh nhân và người nhà bệnh nhân, từ bác sĩ đến nhân viên điều dưỡng luôn luôn hòa nhã, vui vẻ, xem nỗi đau của bệnh nhân như chính nỗi đau của bản thân mình. Đặc biệt là cảm nhận tiền của bệnh nhân, xứng đáng với y đức của người thầy thuốc xã hội chủ nghĩa mà Bác Hồ đã căn dặn “Người thầy thuốc phải là người mẹ hiền”. Kết hợp một cách sáng tạo giữa y lý, y thuật và y đức, cán bộ và nhân viên toàn khoa không ngừng học hỏi, phấn đấu để xứng đáng là một chuyên khoa mẫu mực của bệnh viện, xứng đáng với lòng tin cậy của nhân dân ■

#### **Tài liệu tham khảo:**

- Tài liệu của Hội Tiết niệu thận học Việt Nam VUNA về “*Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị sỏi tiết niệu*”.

- Theo lời kể của bác sĩ Hoàng Văn Công - Trưởng khoa Ngoại Thận tiết niệu - Bệnh viện Hữu nghị Việt Nam Cu Ba Đông Hới.