**PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ VÔ NIỆU DO TẮC NGHẼN**

**1. ĐẠI CƯƠNG:**

**1.1 Định nghĩa :**

Vô niệu do tắc nghẽn là hội chứng thận ngừng bài xuất làm cho bàng quang không có hoặc có ít nước tiểu.

**1.2 Nguyên nhân:**

- Vô niệu do sỏi hay gặp nhất :80% do sỏi niệu quản trên thận độc nhất.

20% do sỏi hai bên, thường ở 1/3 dưới niệu quản.

- Do bị tắc nghẽn bởi : ung thư thận, ung thư niệu quản, mảnh hoại tử nhu mô thận, hẹp niệu quản do lao.

- Do bị chèn ép bởi các loại ung thư xâm lấn : bàng quang,tiền liệt tuyến, trực tràng, buồng trứng, tử cung hay bênh xơ hóa sau phúc mạc.

**2. ĐÁNH GIÁ BỆNH NHÂN:**

**2.1 Bệnh sử:** thường xảy ra đột ngột khiến bệnh nhân đến phòng cấp cứu.Số ít trường hợp có tiểu khó, tiểu ít trước đó.Các triệu chứng kèm theo có thể có là : tiểu gắt, buốt, tiểu lắt nhắt...

**2.2 Lâm sàng:**

- Cơn đau quặn thận

- Thiểu niệu : < 200ml nước tiểu/24h

- Vô niệu : bàng quang không có nước tiểu

- Thăm âm đạo,trực tràng : thấy có khối u ở trực tràng,âm đạo

- Sau phẫu thuật vùng khung chậu.

- Triệu chứng toàn thân:phù, nôn, khó thở, nhịp tim nhanh, tăng huyết áp, rối loạn tri giác

**2.3 Cận Lâm Sàng:**

- Dấu hiệu nguy hiểm khi : Creatinine/máu > 1,5 mmol/L

Urê/máu > 17 mmol/L

Kali/máu > 6 mmol/L

Dự trữ kiềm > 15 mmol/L

pH máu < 7,25 - Bạch cầu/máu tăng

- Siêu âm bụng tổng quát : bóng thận to, nhu mô thận mỏng, đài-bể thận dãn, thận ứ nước, sỏi không cản quang, khối u trong lòng bàng quang hay vùng chậu.

- KUB : phát hiện bóng thận to,sỏi cản quang.

- Soi bàng quang : phát hiện bướu bàng quang.

- UIV : phát hiện phát hiện sỏi và các vị trí tắc nghẽn.

- Chụp bàng quang cản quang : phát hiện trào ngược niệu quản -bể thận.

- CT Scanner bụng : phát hiện sỏi cản quang,các khối u ở các cơ quan.

**3. CHẨN ĐOÁN:**

**3.1 Chẩn đoán xác định**: Bàng quang không có nước tiểu

Hoặc :nước tiểu <200ml/24h.

**3.2 Chẩn đoán nguyên nhân:**

**3.2.1 Vô niệu do suy thận trước thận (suy thận chức năng):**

- Choáng mất máu, choáng nhiễm trùng.

- Mất nước ngoại bào.

- Tắc tĩnh mạch thận.

**3.2.2 Vô niệu do suy thận tại thận:**

- Viêm ống thận kẻ (hậu sản).

- Ngộ độc : sốt rét ác tính,mật cá trắm.

**3.2.3 Vô niệu do tắc nghẽn sau thận.**

- Sỏi tiết niệu.

- Ung thư : tuyến tiền liệt,tử cung,buồng trứng.

- Tổn thương niệu quản sau phẫu thuật vùng chậu.

**3.3 Chẩn đoán phân biệt**: Bí tiểu (nước tiểu > 200ml trong lòng bàng quang, hay cầu bàng quang (+))

**3.4 Lưu đồ chẩn đoán:** (xem sơ đồ)

**4. ĐIỀU TRỊ:**

**4.1 Mục đích điều trị:**

- Hồi phục chức năng thận về mức bình thường.

**4.2 Nguyên tắc điều trị:**

- Bảo tồn chức năng thận.

- Giải phóng tắc nghẽn (nếu có)

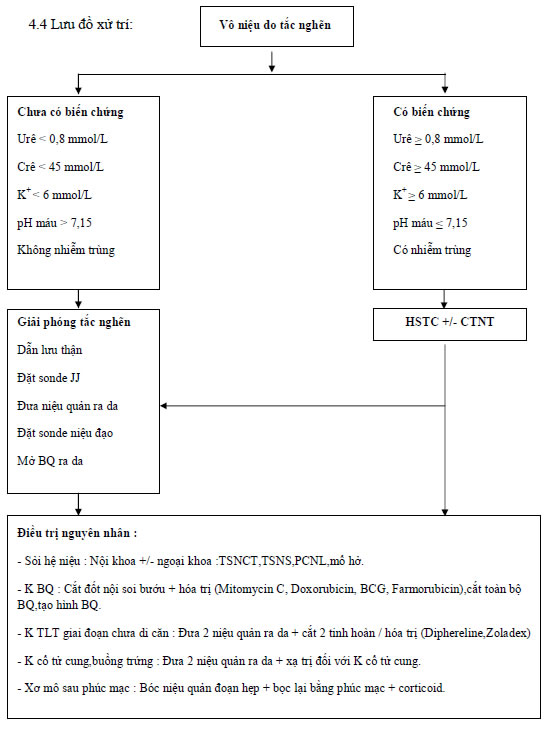
- Điều trị nhiễm trùng, nhiễm độc (nếu có)

- Điều trị bệnh nguyên.

**4.3 Điều trị cụ thể:**Tùy theo nguyên nhân gây VNDTN

**4.4 Lưu đồ xử trí:**

Vô niệu do tắc nghẽn



**5. THEO DÕI TÁI KHÁM:**

**5.1 Tiêu chuẩn nhập viện:**

- Đây là một triệu chứng đưa người bệnh đến phòng cấp cứu.

- Nhập khoa HSTC nếu : có dấu hiệu nguy hiểm

- Nhập khoa Ngoại Niệu : nếu chỉ vô niệu và không có dấu hiệu nguy hiểm.

**5.2 Theo dõi:** lượng nước tiểu/24h, các dấu hiệu nguy hiểm.

**5 .3 Tiêu chuẩn ra viện :**

- Cre/máu 0,6 - 1,6 mg/dL - Nước tiểu 24h > 500ml

- Giải quyết được các bệnh nguyên

- Không còn dấu hiệu nguy hiểm

**5.4 Tái khám:**

- Các trường hợp sỏi niệu và K CTC : tái khám sau 01 tháng để đánh giá diễn tiến điều trị,có thể xử trí các ống dẫn lưu hay các catherter đã được đặt.

- Các trường hợp K TLT,K BQ : tái khám sau 01 tháng trong ít nhất 6 tháng liên tục để đánh giá diễn tiến điều trị và kết hợp hóa trị,xạ trị.

\* Các từ viết tắt :

- BQ : bàng quang - HSTC : hồi sức tích cực

- TLT : tiền liệt tuyến - CTNT : chạy thận nhân tạo

- TSNS : tán sỏi nội soi - TSNCT : tán sỏi ngoài cơ thể

- PCNL : Percuteneous Nephrolithotomy : lấy sỏi thận qua da