

Sỏi thận tiết niệu là bệnh lý rất thường gặp, do nhiều nguyên nhân gây nên. Trong thực tế lâm sàng thường phát hiện muôn vàn nguyên nhân, nhưng có một lý do quan trọng là việc không dung dịch hòa tan các chất cặn bã hữu cơ và vô cơ đóng tiết niệu. Vì vậy các chất này tích tụ lại và hình thành nên các viên sỏi.

Khi thiếu nước dẫn đến sỏi thận



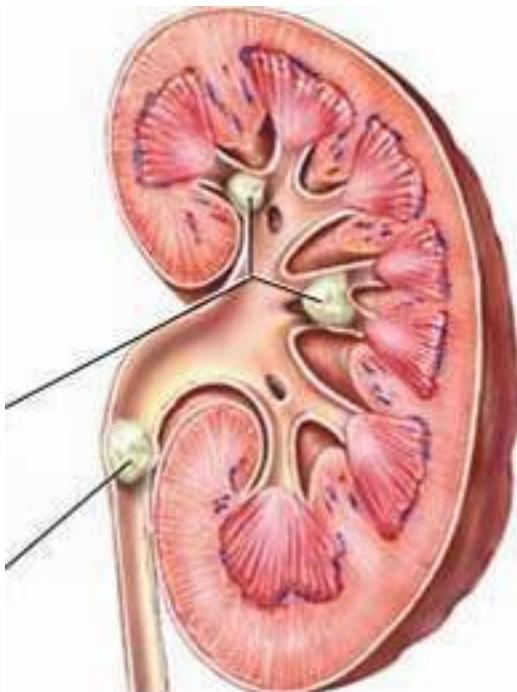
Uống nhiều nước phòng tránh sỏi thận.

Khi máu đi qua thận, máu đưa cát thận và nước sỏi thận qua màng máu vào khoang nhầy gọi là khoang Bowman. Tại đây nước đã lọc chảy vào hố thận dày đặc. Một phần nước tái hấp thu lại, phần khác tiếp tục đi vào đường ruột. Cuối cùng chúng đi vào một bộ lỗ nồng gai là bể thận, sau đó, từ thận nước tiếp tục đi qua đường xung quanh bể ngay lập tức là niệu quản, và từ bể ngang nước tiếp tục đi ra ngoài qua niệu đạo. Quá trình này có thể không xảy ra, và có sự tham gia của các chất như urea, uric acid, protein, glucose, kali, canxi, v.v. Khi nước tiếp tục đi qua thận, chúng hòa tan các chất đặc và "làm trôi" các chất cặn bã trên đường đi. Vì một lý do nào đó, nước không đi hay có sự trễ trên đường đi, các chất cặn thải lắng đọng lại, tích tụ theo thời gian và tạo thành sỏi.

Sỏi thận tiết niệu là một cấu trúc phức tạp do các chất vô cơ như calci, phosphorus và hữu cơ như ammonium, uric... cấu tạo của viên sỏi là một cấu trúc theo từng lớp đệm tâm. Sỏi tiết niệu có thể gồm một lõi tinh bột, nhung đệm phát hiện nhiều nhất là khoáng tố 20 đến 50 tuýp. Sỏi tiết niệu có thể gồm một lõi tinh bột nhung đệm trung tâm có chứa kali, magne, phosphate, urate, oxalate, citrate, carbonate, sulfat, v.v. Có thể chia thành sỏi thận, sỏi niệu quản, sỏi bàng quang, sỏi niệu đạo. Tuy nhiên, trong đó cũng có những chất tiết ra thận có sỏi nhu mô thận, sỏi bể thận; niệu quản là sỏi 1/3 trên, sỏi 1/3 giữa, sỏi 1/3 dưới. Có thể chia thành sỏi cặn vôi nhung cũng có thể sỏi nhung vôi tráng. Các loại sỏi: sỏi calcium oxalate: hay gặp nhất, sỏi nhung vôi ngưng tráng thành hòn nhung nhung có sỏi calci thường có vỏn đế tăng calci niệu và có liên quan tới việc di truyềnh, bãnh tuyềnh cặn giáp, mucus bãnh gút, các bãnh đường ruột, béo phì và bãnh thận. Sỏi struvite: cấu tạo bởi magne và ammoni. Thường phát do nhuộm khuỷn tiết niệu.

Điều biết là nhung nguy hiểm lúu thông thường đe nguy hiểm kéo dài. Sỏi uric: do biến loèn chuyển hóa làm tăng acid uric trong nước tiểu, sỏi cystine. Hỗn hợp, cấu trúc sỏi là amino acid cystine, đây là bệnh có tính di truyền.

Phòng tránh sỏi thận bằng cách uống nhiều nước



Sỏi niệu quản.

Để phòng tránh sỏi thận vì vậy phải uống thật nhiều nước. Nước đặc biệt cung cấp để không chỉ làm máu lưu thông tốt hơn, hòa tan các chất mà còn làm nhiệt độ cơ thể đặc biệt điều hòa tốt hơn đặc biệt trong mùa hè oi bức. Hỗn hợp nước này giúp thải trừ các chất cặn bã đặc nguy hiểm từ thận. Nhu cầu tính theo giờ đồng bình thường của cơ thể thì lượng nước tiêu khoảng 1.500ml, lượng nước qua đêm hô hấp và đường tiêu hóa khoảng 500-1000ml, nhu cầu như cùi vú nước là từ 1.500 đến 2.500 ml mỗi ngày. Nhu cầu này tăng lên hay giảm đi tùy theo tính chất công việc và đặc biệt là theo thời tiết. Tuy nhiên dù trong hoàn cảnh nào đi nữa, xây dựng cho mình một thói quen uống nhiều nước là vô cùng hữu ích.

Nước uống cần đảm bảo vệ sinh. Trong thời tiết có nhiệt độ cao có thể sốt đe nguy hiểm hàng ngày có lợi cho sức khỏe như các loại nước ép hoa quả sinh tố làm từ cà rốt, cà chua, dưa leo, dưa hấu...; nước chanh cam chứa nhiều vitamin C, rất tốt cho da, giúp cơ thể thanh nhiệt, sát khuẩn, tráng ho...; nước ngâm từ quarks đậu, mè hay sôcôla. Sữa chua là loại đồ uống không thể thiếu trong mùa hè, nhất là đối với trẻ em phổi non. Mùa hè nóng nực, khi lao động thể lực nhiều có thể thêm chút muối vào nước uống. Nước muối loãng giúp làm cơ thể bớt khát nước hơn và cung cấp muối một cách nhanh chóng.

Không nên uống các loại nước uống nhiều đường, nhất là đồ uống có đường, tiếu đường,

tăng huyết áp. Hòn chén sỏi đường niệu có thể gây hưng men răng.

Vì một số trường hợp đặc biệt cần thận trọng khi uống nước nhằm giảm bớt suy tim, suy thận... chú ý phổi hơi kẽm bác sĩ điều trị đều có một chế độ niệu phù hợp.

BS. Nguyễn Vĩnh Hùng (Khoa Thận tiết niệu, Bệnh viện E)