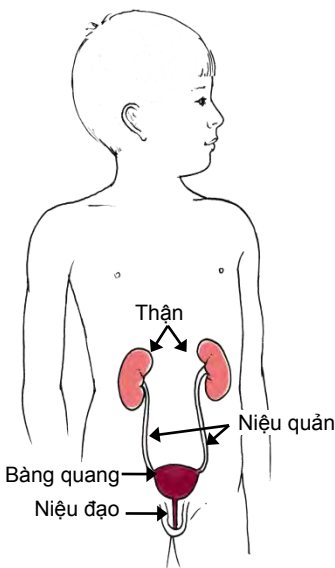


Thận Ứ Nước

Thận ứ nước là tình trạng thận bị sưng lên. Nguyên nhân là do nước tiểu bị ứ lại. Tình trạng này cần được theo dõi sát sao bằng siêu âm.

Đường tiết niệu bị tắc nghẽn ở bất kỳ chỗ nào đều có thể gây ra tình trạng thận ứ nước



Đường Tiết Niệu

Thận ứ nước là gì?

Thận ứ nước (hydronephrosis) là tình trạng thận bị sưng lên (bị căng trướng), hay còn được gọi là thận giữ nước (hydro có nghĩa là nước hay chất lỏng, còn nephrosis có nghĩa là thận). Thận ứ nước có thể xảy ra ở một quả thận (một bên) hoặc cả hai thận (hai bên).

Tình trạng thận ứ nước được chẩn đoán bằng cách nào?

Siêu âm có thể phát hiện ra thận bị ứ nước. Bệnh thường được chẩn đoán trước khi em bé được sinh ra khi đi siêu âm tiền sản định kỳ. Thực ra, đây là bệnh trạng phổ biến nhất có thể phát hiện được nhờ siêu âm tiền sản. Mức độ nặng nhẹ của chứng thận ứ nước tiền sinh được đánh giá theo bậc từ P1 đến P3 trên một thang mang tên Thang Căng Trướng Hệ Tiết Niệu (Urinary Tract Dilation hay UTD), trong đó P1 là tình trạng nhẹ nhất còn P3 là tình trạng nghiêm trọng nhất.

Nguyên nhân khiến cho thận ứ nước là gì?

Nguyên nhân gây ra tình trạng thận ứ nước là do bị tắc (nghẽn) hoặc ứ (hồi lưu) nước tiểu ở bất kỳ đoạn nào trong đường tiết niệu. Thận ứ nước ở trẻ không có liên quan gì đến các hành vi của cha mẹ trong quá trình mang thai.

Đường tiết niệu bao gồm hai quả thận, niệu quản, bàng quang và niệu đạo. Hai quả thận lọc máu và tạo ra nước tiểu. Hai quả thận có một phần ngoài cùng cứng và một phần phía trong tiếp nhận và dẫn nước vào một khoang, gọi là bể thận. Từ bể thận, nước tiểu được dẫn hết xuống bàng quang qua hai cái ống nhỏ gọi là niệu quản. Nước tiểu được giữ ở bàng quang rồi thoát hết ra ngoài qua một cái ống gọi là niệu đạo khi con quý vị đi tiểu.

Nếu trong hệ thống này có bất kỳ chỗ nào bị tắc nghẽn thì nó có thể làm nước tiểu bị giữ lại và gây ra tình trạng thận ứ nước.

Mặc dù có một số nguyên nhân gây thận ứ nước nhưng những nguyên nhân phổ biến nhất là:

- Tắc hoặc hẹp đoạn nối bể thận-niệu quản (ureteral pelvic junction, hay UPJ)
- Thận ứ nước bẩm sinh hoặc không do bé tắc
- Hồi lưu nước tiểu

Điều trị thận ứ nước như thế nào?

Tất cả các trường hợp mới được chẩn đoán thận ứ nước cần được theo dõi. Tình trạng thận ứ nước có thể tự cải thiện hoặc trở nên tệ hơn theo thời gian. Hầu hết các trường hợp thận ứ nước nhẹ và vừa không gây hại cho hai quả thận. Khi thận bị ứ nước mà không được theo dõi thì có thể bị tổn thương.

Hơn một nửa trường hợp thận ứ nước tiền sinh sẽ tự khỏi khi em bé sinh ra đời hoặc ngay sau đó. Tình trạng đó gọi là thận ứ nước sinh lý. Trẻ sơ sinh sẽ được siêu âm khi 1 đến 2 tuần tuổi, là lúc hai quả thận của các bé bắt đầu làm việc đầy đủ. Thận ứ nước sinh lý không cần theo dõi dài hạn.

Để Biết Thêm Thông Tin

- Khoa Tiết Niệu
206-987-2509
- Hỏi người cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của con quý vị
- seattlechildrens.org

Dịch Vụ Thông Dịch Miễn Phí

- Nếu ở bệnh viện, hãy hỏi y tá của con quý vị
- Nếu ở ngoài, hãy gọi miễn phí Đường Dây Thông Dịch Dành Cho Gia Đình (Family Interpreting Line) 1-866-583-1527. Báo cho thông dịch viên biết tên hay số máy nhánh của người quý vị cần gặp.

Một số trẻ có thể được cho dùng thuốc kháng sinh liều thấp để giúp ngăn ngừa nhiễm trùng đường tiết niệu. Bác sĩ tiết niệu sẽ quyết định cho dùng kháng sinh hay không dựa trên việc thảo luận với quý vị và tình trạng thận ứ nước của con quý vị.

Nếu thận ứ nước là do hồi lưu nước tiểu hoặc nước tiểu bị nghẽn thì bác sĩ có thể khuyến nghị phẫu thuật.

Bệnh nhân thận ứ nước cần được theo dõi như thế nào?

Hầu hết trẻ em sẽ được theo dõi bằng siêu âm. Siêu âm giúp xác định mức độ thận ứ nước và cho biết tình trạng đó đang ổn định, cải thiện dần hay xấu đi. Siêu âm cũng có thể theo dõi sự phát triển của thận. Bác sĩ tiết niệu của quý vị có thể khuyến nghị làm các xét nghiệm khác để xác định nguyên nhân gây thận ứ nước, ví dụ như Chụp Thận Đờ Đờng Vị Phóng Xạ hoặc Chụp Hình Bàng Quang Lúc Đi Tiểu (VCUG).

Một số trẻ có thể cần được giới thiệu tới khám với bác sĩ thận (tiếng Anh gọi là nephrologist). Đôi khi cần xét nghiệm máu để theo dõi thận.

Sức khỏe và sự phát triển của thận đặc biệt quan trọng ở trẻ nhỏ, vì hai quả thận khỏe mạnh là những nhân tố thiết yếu trong suốt thời kỳ trưởng thành. Việc thực hiện theo những điều khuyến nghị của bác sĩ tiết niệu là rất quan trọng để duy trì cho hai quả thận được khỏe mạnh lâu dài.

Khi nào tôi nên gọi cho bác sĩ?

Hãy gọi cho bác sĩ của con quý vị nếu cháu có bất kỳ triệu chứng nào sau đây:

- Đau ở vùng bụng (đau bụng)
- Đau bên hông (đau hai bên mạng sườn)
- Đi tiểu ra máu
- Sốt (nhiệt độ trên 101.5 độ F)

Các Nguồn Thông Tin Khác

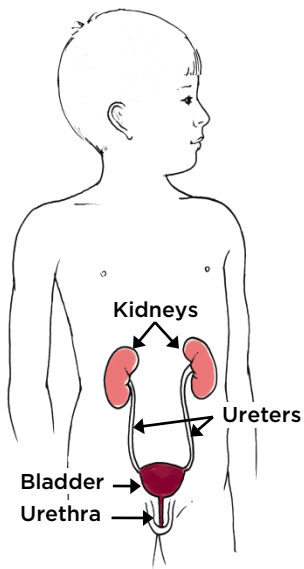
Hãy tìm đọc các tờ bươm có liên quan của Bệnh Viện Nhi Đồng Seattle:

- “Ultrasound” (Siêu Âm) có tại seattlechildrens.org/pdf/PE667.pdf
- “Voiding Cysto Urethrogram (VCUG): Preparing Your Child for a Bladder Test” (Chụp Hình Bàng Quang Lúc Đi Tiểu: Chuẩn Bị Cho Con Quý Vị Kiểm Tra Bàng Quang) có tại seattlechildrens.org/pdf/PE021.pdf
- “Urinary Reflux” (Hồi Lưu Nước Tiểu) có tại seattlechildrens.org/pdf/PE181.pdf
- “Lasix Renal Scan” (Chụp Thận Đờ Đờng Vị Phóng Xạ) có tại seattlechildrens.org/pdf/PE677.pdf
- “Kidney Stones” (Sỏi Thận) có tại seattlechildrens.org/pdf/PE701.pdf

Hydronephrosis

Hydronephrosis is swelling of the kidney. It is caused by a backup of urine. It requires close monitoring by ultrasound.

A blockage anywhere along the urinary tract can cause hydronephrosis



The Urinary Tract

What is hydronephrosis?

Hydronephrosis is swelling (dilation) of the kidney. It is also known as water on the kidney (hydro means water or liquid, nephrosis means kidney). Hydronephrosis can be in one kidney (unilateral) or both kidneys (bilateral).

How is hydronephrosis diagnosed?

Hydronephrosis is diagnosed by ultrasound. It is often diagnosed before a baby is born during a routine prenatal ultrasound. In fact, it is the most common condition found on a prenatal ultrasound. Prenatal hydronephrosis is graded on a scale called the Urinary Tract Dilation (UTD) from P1 to P3. P1 is the most mild and P3 is the most severe.

What causes hydronephrosis?

Hydronephrosis is caused by a blockage (obstruction) or backup (reflux) of urine anywhere along the urinary tract. There is nothing the parents did or did not do during pregnancy that causes hydronephrosis.

The urinary tract includes the kidneys, ureters, bladder and urethra. The kidneys filter blood that makes urine. The kidneys have a solid outer portion and an inner portion that collects fluid. This inner portion drains into a funnel, called the kidney pelvis. From the kidney pelvis, urine drains down through tubes called ureters into the bladder. From the bladder, the urine is stored and emptied through a tube called the urethra when your child goes to the bathroom.

If there is a blockage anywhere along this system it can back up the urine and cause hydronephrosis.

Although hydronephrosis can be caused by a number of conditions, the most common causes of hydronephrosis are:

- UPJ (ureteral pelvic junction) narrowing or obstruction
- Congenital or non-obstructive hydronephrosis
- Urinary reflux

How is hydronephrosis treated?

All newly diagnosed hydronephrosis needs to be monitored. Hydronephrosis can improve or get worse with time. Most mild and moderate hydronephrosis does not harm the kidneys. Hydronephrosis that is left unmonitored can cause kidney damage.

More than half of prenatal hydronephrosis goes away by itself by the time the baby is born or soon after. This is called physiologic hydronephrosis. Newborn babies will have an ultrasound done at 1 to 2 weeks of age when their kidneys start working completely. Physiological hydronephrosis does not need long term follow up.

To Learn More

- Urology 206-987-2509
- Ask your child's healthcare provider
- seattlechildrens.org

Free Interpreter Services

- In the hospital, ask your child's nurse.
- From outside the hospital, call the toll-free Family Interpreting Line 1-866-583-1527. Tell the interpreter the name or extension you need.

Some children may take a low dose of an antibiotic to help prevent urinary tract infections. The decision for antibiotics will be made by your urologist and discussed with you depending on your child's type of hydronephrosis.

If the hydronephrosis is caused by a blockage or urinary reflux, surgery may be recommended.

What follow up is needed for hydronephrosis?

Most children will be followed with ultrasounds. Ultrasounds will show the degree of the hydronephrosis, and whether it is stable, improving or worsening. Ultrasounds can also monitor the growth of the kidney.

Your urologist may recommend other tests to determine the cause of the hydronephrosis, such as a Lasix Renal Scan or VCUG.

Some children may need to be referred to a kidney doctor (nephrologist). Blood tests are sometimes needed to monitor the kidneys.

Kidney health and growth are especially important in children, as healthy kidneys are needed through adulthood. The follow up your urologist recommends is very important to keep their kidneys healthy well into the future.

When should I call the doctor?

Call your child's doctor if your child has any of these symptoms:

- Pain in the belly area (abdomen pain)
- Pain in the side (flank pain)
- Blood in the urine
- Fever (any temperature over 101.5)

Additional Resources

See related Seattle Children's flyers:

- "Ultrasound" available at seattlechildrens.org/pdf/PE667.pdf
- "Voiding Cysto Urethrogram (VCUG): Preparing Your Child for a Bladder Test" available at seattlechildrens.org/pdf/PE021.pdf
- "Urinary Reflux" available at seattlechildrens.org/pdf/PE181.pdf
- "Lasix Renal Scan" available at seattlechildrens.org/pdf/PE677.pdf
- "Kidney Stones" available at seattlechildrens.org/pdf/PE701.pdf