

Tiếp cận Tiểu máu

① Có phải tiểu máu hay không?

- màu: đỏ sẫm, đỏ nâu, xá xí, hồng lét.

- loại trĩ: củ cải đỏ, củ dền, trái dâu tằm, huyết

→ sifam

→ kinh nguyệt.

→ thủ thuật xâm lấn đường niệu. (stent ng; sonde niệu).

- xác định: nhìn thấy cục máu đông

soi nước tiểu thấy $> 5 \text{ HC}$ / quang trường 40

- mức độ: nhẹ
vừa
nặng

→ LS: sinh hiệu
huyết áp
nước tiểu

- CLS

TPTNT: Exy (+)
(dipstick).

Dương giả: hemoglobin; myoglobin, nước tiểu
có chứa chất oxy như peroxidase của VT
trong NTT, chặn dọc que thử, ntien có aniline
âm giả: cô đặc, kiềm hoạt, ñ acid ascorbic
(ức chế men peroxidase)

Quang ly tâm: $> 100 \text{ HC/ml}$

$> 5000 \text{ HC/min}$

→ Tiểu máu vi thể

lặn addish

$> 30 \text{ K HC/min}$

→ Tiểu máu đại thể

② Nguyên nhân cầu thận hay ngoài cầu thận. → qua trang.

③ Nguyên nhân là gì.

+ Huyết: tự nhiên, VA mạnh, kinh nguyệt, thuốc, CT?

+ D^2 tiểu máu: toàn / đầu / cuối dòng? cục máu đông?

+ Trích cũ kèm:

+ Tiền: trước đây có tiểu máu chưa? NTT ñ lớn? Tiền bệnh thận niệu?

Viêm họng or da trước đó + đw?

+ Tiền gđ? bệnh thận mạn, tiểu máu, đái tháo, HTA, sỏi, bệnh HB, RLM.

<p>Lâm sàng</p>	<p>Tại cầu thận.</p> <p>Màu đỏ sẫm, nâu, loca, tiểu máu vi thể</p> <p>Ko cục máu đông</p> <p>kèm phù, THA, tiểu ít</p> <p>tiểu máu trộn đông</p>	<p>Ngoài cầu thận.</p> <p>tiểu máu đại thể: máu đỏ tươi</p> <p>có thể có</p> <p>kèm đ niệu đạo cấp, đau hông lưng, đau hạ vi., sốt cao lạnh run, sau chấn thương</p> <p>đầu / cuối đông, chỉ toàn đông khi nặng.</p>
<p>Cận LS</p>	<p>đạm > 1g/24h (đạm niệu)</p> <p>MCV HC niệu < 72 fl</p> <p>Dysmorphic (HC bóng) > 80%</p> <p>Đa 10 cell > 5% (HC chồi, acanthocytes)</p> <p>trụ HC (erythrocyte cast)</p>	<p>thường < 1g/24h</p> <p>MCV HC niệu > 72 fl</p> <p>HC đồng dạng Isomorphic.</p> <p>Ko trụ.</p>
<p>Ng nhân</p>	<p>5 nhóm.</p> <p>① bất thường nước tiểu k° TC</p> <p>② VCTC</p> <p>③ HCTH</p> <p>④ VCT Man > 6 tháng</p> <p>⑤ VCTTN: VCT cấp</p> <p>tiểu ít</p> <p>Ure Cre ↑ dần.</p>	<p>① Xuất huyết đ° niệu</p> <p>NTT Viêm đài bể thận cấp</p> <p>Viêm bàng quang xuất huyết</p> <p>Sỏi, dị vật</p> <p>Chấn thương</p> <p>Thuốc: cyclophosphamide, PNC liều cao</p> <p>K.</p> <p>② Tắc thận</p> <p>RLAM</p> <p>Mắc phải</p> <p>NTH.</p> <p>Rối cân</p> <p>Xơ gan</p> <p>HC hình cầu</p> <p>BSinh</p> <p>RLAM BS</p> <p>Hemophilia</p> <p>Gắng sức</p> <p>cây niệu</p> <p>SÂ hệ niệu</p> <p>Calc niệu / 24h; Rate Ca / Cre niệu</p> <p>Tsoát Bệnh HC hình cầu</p> <p>CT.</p>
<p>CLS nên làm.</p>	<p>Cs, Ca, ASO</p> <p>Ure Creatinin</p> <p>Đạm niệu 24h</p> <p>HC Alport → đo thính lực.</p> <p>BThiệt HC Ht + tiểu máu</p> <p>suy thận</p> <p>tiểu máu tại nốt</p>	<p>CLS nên làm.</p> <p>Cs, Ca, ASO</p> <p>Ure Creatinin</p> <p>Đạm niệu 24h</p> <p>HC Alport → đo thính lực.</p> <p>BThiệt HC Ht + tiểu máu</p> <p>suy thận</p> <p>tiểu máu tại nốt</p>

