

Bệnh sử

- Cách nhập viện 4h, BN đang nằm nghỉ thì đột ngột đau dữ dội vùng hông lưng (P):
 - Đau quặn từng cơn, không tư thế tăng giảm đau, sau đó lan xuống bẹn và mặt trong đùi (P)
 - Kèm nôn ói nhiều, ra dịch trong, không sốt,
 - Nước tiểu vàng trong 2l/24h. Cơn đau mức độ nhiều, không giảm
- nhập viện Bệnh viện Bình Dân.

11/10/2020

12

Tiền căn

Tăng huyết áp 5 năm đang điều trị Amlodipine 5mg/ngày, HA tâm thu bình thường 110-120mmHg

Đái tháo đường đang điều trị bằng thuốc uống, đường huyết kiểm soát tốt

Sỏi 2 thận không điều trị

11/10/2020

14

Thăm khám lâm sàng

Câu hỏi số 4: Theo bạn, dấu hiệu nào khi thăm khám cần phải lưu ý ở bệnh nhân này?

Khám lâm sàng

- Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt
- Da niêm hồng
- Sinh hiệu: Mạch 90l/p, HA 110/70mmHg, t^o 37°C, nhịp thở 20l/phút
- Bụng mềm, không đề kháng, ấn đau hông lưng (P)
- Rung thận (-), chạm thận (-)

Biện luận chẩn đoán sơ bộ và chẩn đoán phân biệt

Câu hỏi số 5: Biện luận chẩn đoán sơ bộ, chẩn đoán phân biệt? lý do

- a. Con đau quặn thận (P)-Theo dõi sỏi niệu quản (P)
- b. Con đau quặn thận (P)-Theo dõi hẹp niệu quản (P)
- c. Con đau quặn thận (P) – Viêm thận bể thận (P)
- d. Con đau quặn mật cấp
- e. Viêm ruột thừa cấp

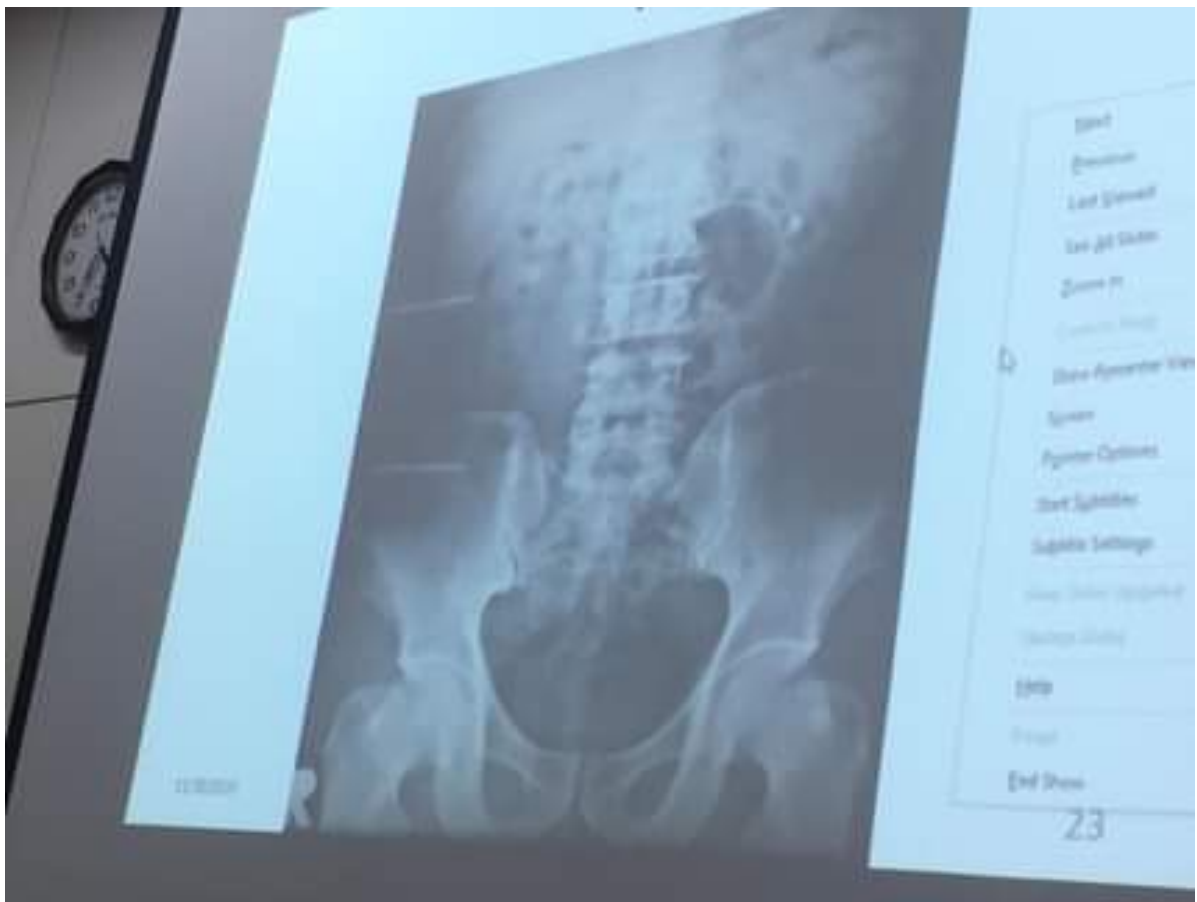
19

Thận (P) ứ nước độ II, sỏi niệu quản lưng 12mm

Thận (T) không ứ nước, có sỏi thận 10mm

2 thận phân biệt vỏ tủy rõ

Siêu âm
bụng



Sỏi niệu quản (P)
12mm, đoạn L3-L4,
gây thận (P) ứ nước
độ II

CT-scan

Sỏi thận (T) 10mm

Nguyên tắc điều trị

Câu hỏi số 7: Nguyên tắc điều trị ở bệnh nhân này?

- a. Giảm đau và ngăn ngừa cơn đau tái phát: kháng viêm không steroid là lựa chọn đầu tiên
- b. Chuyển lưu nước tiểu+ kháng sinh điều trị nếu có nhiễm khuẩn trên thận tắc nghẽn
- c. Lên kế hoạch điều trị nguyên nhân
- d. Điều trị khác

Điều trị

Tại cấp cứu, bệnh nhân được điều trị bằng Ketorolac 30mg 1A (TB), Buscopan 20mg 1A(TB). BN có đáp ứng với thuốc giảm đau. Cơ giảm giảm dần, BN được chuyển trại.

Tại phòng bệnh (trại)

Nguyên tắc – tiên lượng và theo dõi điều trị

Câu hỏi số 8: Nếu có chỉ định, phương pháp điều trị sỏi phù hợp ở bệnh nhân này?

- a. Tán sỏi ngoài cơ thể
- b. Nội soi ngược chiều tán sỏi
- c. Phẫu thuật nội soi lấy sỏi
- d. Phẫu thuật mở lấy sỏi
- e. Ý kiến khác

Điều trị

- Tại phòng bệnh, bệnh nhân được lên chương trình nội soi tán sỏi niệu quản (P), tán sỏi ngoài cơ thể (T)

32

Theo dõi sau điều trị

Câu hỏi số 9: Cần theo dõi những gì ở bệnh nhân này để hạn chế sỏi tái phát?

- Dẫn bệnh nhân uống nhiều nước >2l
- Chế độ ăn nhiều chất xơ, giảm protein động vật và muối
- Tập thể dục và duy trì BMI bình thường
- Hạn chế bổ sung canxi, giữ canxi máu ở mức bình thường
- Hẹn tái khám để theo dõi sau điều trị, theo dõi tái phát hoặc rút JJ nếu có

34

3/7/2023