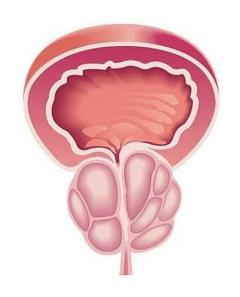
HỌC PHẦN TỐT NGHIỆP HỆ THẬN – NIỆU



ThS. BS. Phạm Đức Minh

Giảng viên BM Tiết Niệu học, Đại học Y Dược TP. HCM Khoa Ngoại Tiết Niệu, Bệnh viện Chợ Rẫy





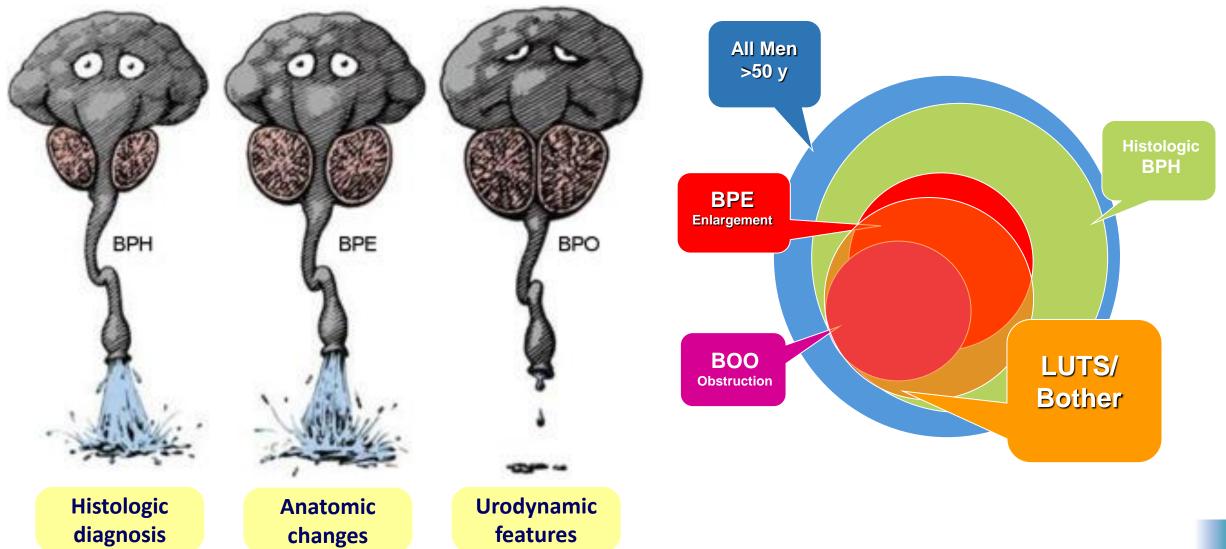
THUẬT NGỮ

Định nghĩa các từ viết tắt

Abbreviations	Definition
LUTS	Lower urinary tract symptoms
ВРН	Benign prostate hyperplasia
BPE	Benign prostate enlargement
ВОО	Bladder outlet obstruction
ВРО	Benign prostate obstruction (BOO caused by BPE)
PSA	Prostate specific antigen
PVR (RUV)	Post-void residual

THUẬT NGỮ

LUTS, BPH, BPE, BPO



ĐỊNH NGHĨA

LUTS/BPH: Các nhóm triệu chứng

Triệu chứng tống xuất (voiding) (điển hình cho BPH/BPO)

- Tiểu chậm (slow stream)
- Tiểu không thành dòng (splitting or spraying)
- Tiểu ngắt quãng (intermittency)
- Tiểu ngập ngừng (hesitancy)
- Tiểu phải rặn (straining)
- Tiểu nhỏ giọt (terminal dribble)

Triệu chứng chứa đựng (storage) (điển hình cho OAB)

- Tiểu nhiều lần ban ngày (frequency)
- Tiểu đêm (nocturia)
- Tiểu gấp (urgency)
- Tiểu không kiểm soát (incontinence)

Triệu chứng sau đi tiểu

- Cảm giác tiểu chưa hết
 (Feeling of incomplete emptying)
- Tiểu xong có rớt giọt
 (Post micturition dribble)

Thường gặp hơn

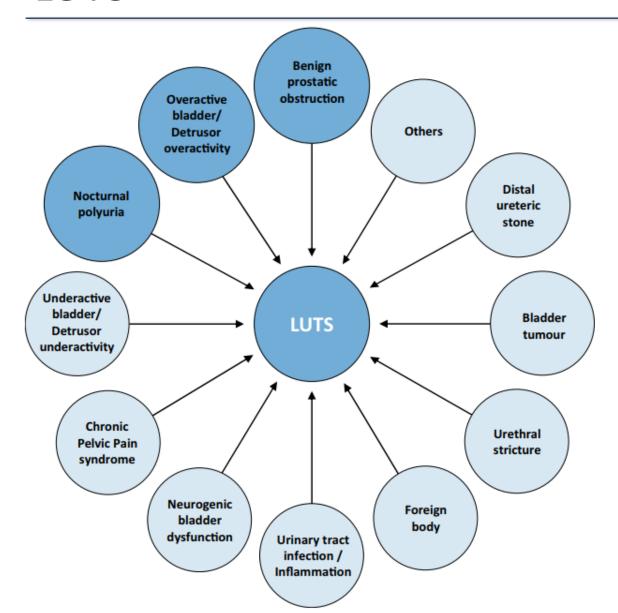
Gây khó chịu hơn



Ít gặp hơn

NGUYÊN NHÂN

LUTS



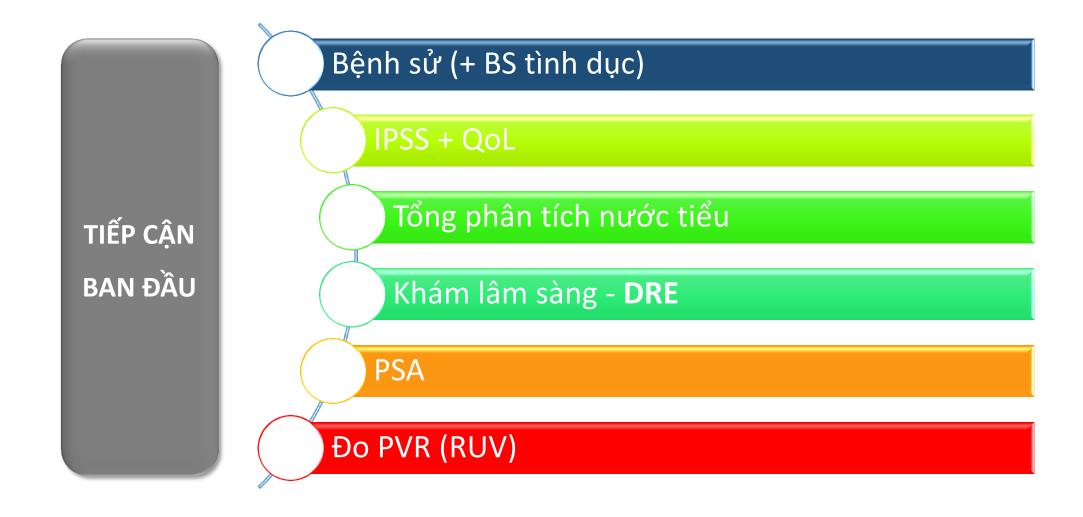
EAU Guidelines on

Management of Non-Neurogenic Male Lower Urinary Tract Symptoms (LUTS), incl. Benign Prostatic Obstruction (BPO)

S. Gravas (Chair), J.N. Cornu, M. Gacci, C. Gratzke,
T.R.W. Herrmann, C. Mamoulakis, M. Rieken,
M.J. Speakman, K.A.O. Tikkinen
Guidelines Associates: M. Karavitakis, I. Kyriazis,
S. Malde, V. Sakalis
Guidelines Office: N. Schouten, E.J. Smith



CHẨN ĐOÁN LUTS/BPH

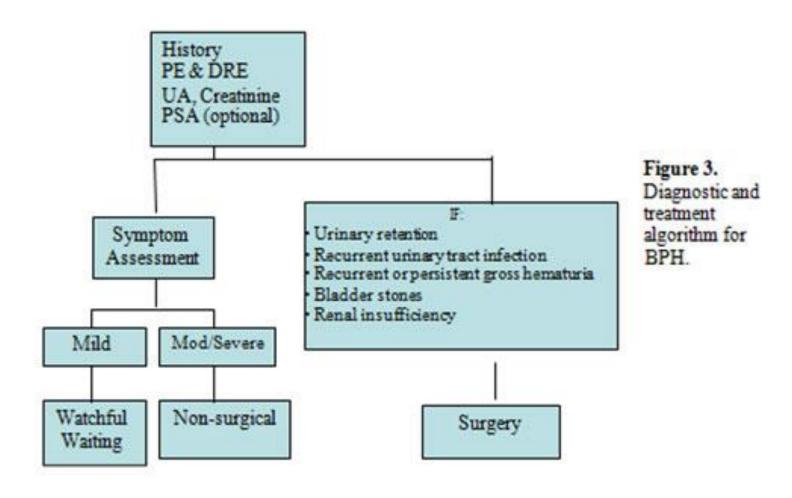


CHẨN ĐOÁN PSA

- Kháng nguyên đặc hiệu tuyến tiền liệt
 - Ung thư
 - Tăng sản
 - Viêm nhiễm
- Cut-off PSA total < 4 ng/ml
- Free/total PSA, PSA density, PSA velocity

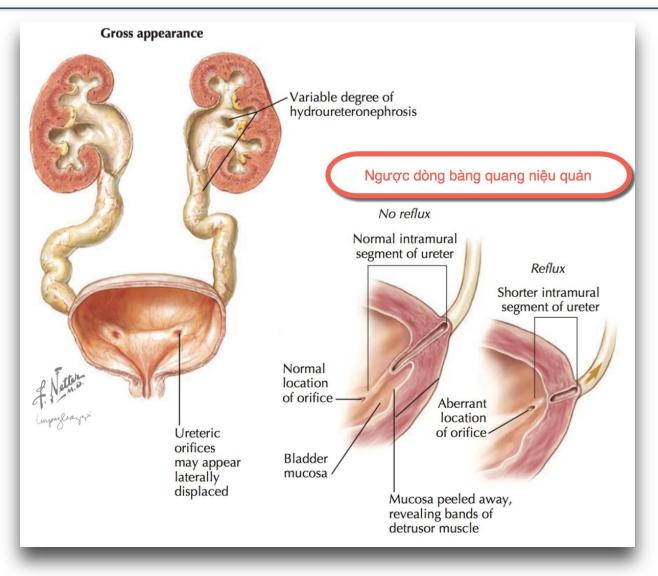
ĐIỀU TRỊ

Lưu đồ



ĐIỀU TRỊ

Biến chứng



NHIỄM KHUẨN ĐƯỜNG TIẾT NIỆU

Định nghĩa

- Nhiễm khuẩn đường tiết niệu (Urinary tract infections): tình trạng đáp ứng viêm của biểu mô đường tiết niệu với sự xâm nhập của vi khuẩn.
- Khuẩn niệu (Bacteriuria): sự hiện diện của vi khuẩn trong nước tiểu, có thể có triệu chứng hoặc không
- Mủ niệu (Pyuria): sự hiện diện tế bào bạch cầu trong nước tiểu, do nhiễm khuẩn và/hoặc đáp ứng viêm của biểu mô đường niệu với vi khuẩn, sỏi hay những vật lạ khác.

NHIỆM KHUẨN ĐƯỜNG TIẾT NIỆU

Đường dẫn vi khuẩn

- Nhiễm khuẩn ngược dòng: hầu hết
 - Khi VK xâm nhập qua miệng niệu đạo vào bàng quang.
 - Sự kết dính giữa tác nhân gây bệnh và niêm mạc đường niệu đóng vai trò quan trọng.
 - Hầu hết các trường hợp viêm bể thận thận là do VK di chuyển từ bàng quang qua niệu quản đến bể thận và chủ mô thận. Quá trình này được thúc đẩy bởi sự gia tăng áp lực trong bể thận do tắc nghẽn niệu quản, ngược dòng BQ-NQ, đặc biệt khi có tình trạng ngược dòng bên trong thận.
- Theo đường máu: không thường gặp trên BN bình thường. Thường là NK thứ phát từ NK huyết do Staphylococcus aureus từ ổ nhiễm khuẩn đường miệng hay nấm Candida fungemia.
- Theo đường bạch huyết: Sự lan rộng trực tiếp từ các cơ quan lân cận thông qua hệ bạch huyết, như nhiễm trùng đường ruột nặng hay áp xe sau phúc mạc

NHIỆM KHUẨN ĐƯỜNG TIẾT NIỆU

Sự đề kháng tự nhiên

- Dòng chảy nước tiểu liên tục làm rửa trôi các VK ngược dòng
- Nước tiểu có nồng độ thẩm thấu, urê, pH, protein Tamm-Horsfall làm ức chế khả năng bám dính và sự phát triển của VK
- Biểu mô đường niệu có khả năng nhận biết VK và kích hoạt cơ chế tự bảo vệ. TB niệu mạc có các thụ thể TLRs, khi tiếp xúc với VK tạo ra các hóa chất trung gian (IL-8), huy động bạch cầu
- Các kháng thể đặc hiệu trong huyết thanh và nước tiểu được thận tiết ra thúc đẩy quá trình opsonin hóa và thực bào
- Nữ, khuẩn lạc Lactobacillus chống lại sự cư trú của VK gây bệnh
- Nam, TTL tiết kẽm có khả năng kháng khuẩn

NHIỆM KHUẨN ĐƯỜNG TIẾT NIỆU

Tác nhân

Diagnosis	Pathogen
Cystitis	E. coli Klebsiella Proteus
Pyelonephritis	E. coli Proteus Klebsiella Enterobacteria
Complicated UTI	E. coli Enterococci Pseudomonas Staphylococci
Prostatitis	E. coli Enterobacteria Pseudomonas Enterococci
Epididymitis	E. coli Enterobacteria Enterococci Chlmaydia Ureaplasma

