**Bài tập Thận Cô Tuyền**

1. Bảng phân biệt tổn thương thận cấp với bệnh thận mạn.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Tổn thương thận cấp | Bệnh thận mạn |
| Định nghĩa | Suy thận cấp tính là tính trạng thận bị suy giảm chức năng một cách đột ngột, mất đi khả năng đào thải cặn chất ra khỏi cơ thể. | Bệnh thận mãn tính (suy thận mãn tính) được hiểu là chức năng thận bị suy giảm hoặc ngừng hoạt động. Theo đó thận không thể đào thải các chất độc và dịch thừa ra khỏi máu. Khi mà tình trạng suy giảm chức năng này kéo dài trên 3 tháng và không được điều trị khỏi thì bệnh đang ở giai đoạn mãn tính. |
| Khả năng hồi phụ | Có thể hồi phục | Không thể hồi phục |
| Thời gian | Vài giờ hoặc vài ngày. | Nhiều tháng, nhiều năm |
| Nguyên nhân | Trước thận, tại thận, sau thận | Các bệnh lý sẵn có trong cơ thể người bệnh như: bệnh tiểu đường tuýp 1 hoặc 2 hoặc huyết áp cao.  Các bệnh lý liên quan đến thận sẵn có cũng khiến cho nguy cơ mắc bệnh suy thận mạn tính gia tăng bao gồm: Viêm cầu thận, viêm các đơn vị lọc của thận (cầu thận), viêm thận kẽ, viêm ống thận và các cấu trúc xung quanh, bệnh thận đa nang...  Ngoài các nguyên nhân kể trên, người mắc phải bệnh suy thận mãn tính còn được cho là bởi các nguyên do sau: Trào ngược Vesicoureteral (VUR), viêm bể thận (hay còn được gọi là nhiễm trùng thận tái phát), tắc nghẽn đường tiết niệu kéo dài... |
| Diễn tiến của Creatinin HT | Có 3 giai đoạn:  Stage 1: ≥ 0,3 mg/dL hoặc ≥ 50%  Stage 2: ≥ 100%  Stage 3: ≥ 200% | ACR > 30mg/g kéo dài trong ≥ 3 tháng |

2. Phân biệt bệnh thận mạn do đái tháo đường và không do đái tháo đường.

[Bệnh thận đái tháo đường](https://www.vinmec.com/tin-tuc/thong-tin-suc-khoe/canh-giac-voi-bien-chung-benh-than-o-nguoi-mac-dai-thao-duong/) là biến chứng xảy ra ở một số bệnh nhân mắc bệnh đái tháo đường, có thể tiến triển thành suy thận nếu không được điều trị kịp thời. Và vì vậy mà bệnh thận phải xảy ra sau khi bệnh nhân mắc đái tháo đường 1 thời gian lâu thì mới gây ra biến chứng bệnh thận được.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Bệnh thận ĐTĐ | Bệnh thận không ĐTĐ |
| Thời gian | Xảy ra sau khi bị bệnh ĐTĐ | Có thể trước hoặc sau khi bị bệnh ĐTĐ |
| Nguyên nhân | Bệnh cầu thận | Có thể là bệnh cầu thận hoặc ko phải bệnh cầu thận |
| Chẩn đoán | (1) tiểu albumin đại lượng (>300mg/24 giờ, hoặc >300mg/g) hoặc tiểu  albumin vi lượng (30-300mg/24 giờ hoặc 30-300mg/g) kèm theo bệnh võng mạc do đái tháo  đường; hoặc (2) tiểu albumin vi lượng trên bệnh nhân đái tháo đường típ 1 kéo dài trên 10 năm;  hoặc (3) chẩn đoán bằng cách loại trừ các bệnh thận khác trên bệnh nhân bị đái tháo đường | Bệnh thận mạn được xác định là các bất thường về cấu trúc hoặc chức năng, tồn tại >3  tháng, ảnh hưởng đến sức khỏe.  Bất kỳ tiêu chuẩn nào sau đây tồn tại kéo dài > 3 tháng  - Dấu chứng của tổn thương thận  • Albumine niệu > 30mg/24 giờ, hoặc ACR > 30mg/g  • Cặn lắng nước tiểu bất thường • Điện giải và bất thường khác do bệnh lý ống thận  • Bất thường mô bệnh học (sinh thiết thận)  • Bất thường cấu trúc thận dựa vào hình ảnh học  • Tiền căn có ghép thận  - Giảm GFR < 60 ml/min/1.73 m2  (G3a–G5) |