



vietnamese
Mental Health Services

Serving the mental health needs & promoting wellbeing of people from Vietnam

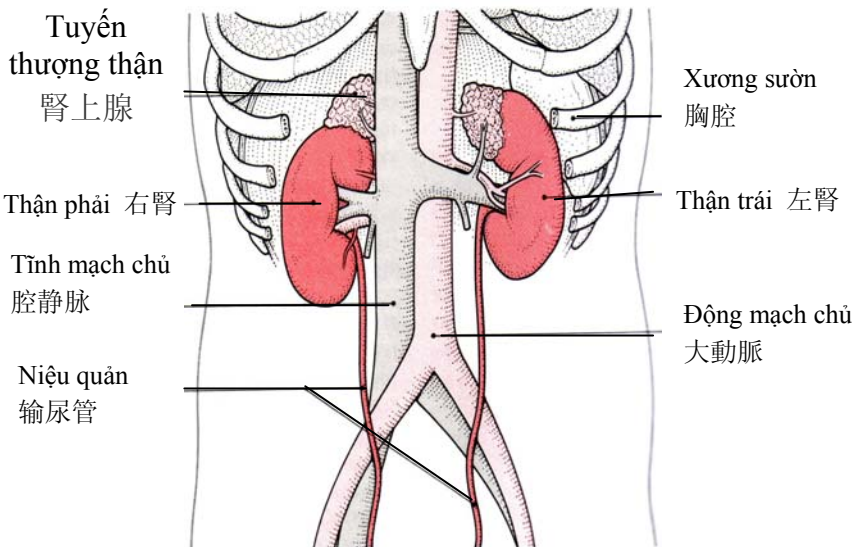
Hội Tâm Thần Việt Nam

越南心理保健服務

Suy Thận

腎衰歇

Kidney Failure



Biên soạn **Bác sĩ Nguyễn Xuân Cẩm**

編譯 **謝延績**

Lời xin phép trước

Kính gửi Quý Báo, Tạp chí, Tác giả cùng những công trình nghiên cứu Việt Anh Pháp và Hoa ngữ có bài được trích đăng. Chúng tôi mạn phép trích đăng hoặc dịch những bài có giá trị y tế cao nhằm phục vụ đồng hương Việt nam tại VQA trong chiều hướng thông tin giáo dục và quảng bá tin tức không vụ lợi.

Advanced permission Request

We would like to ask in advance permission of Newspapers, magazines and researchers that have valuable articles or studies published in this booklet. Our aim is to serve the Vietnamese Communities in the UK in terms of publicity, health education, and dissemination of information without making profits.

預先徵求許可

謹向報紙、雜誌社和各位研究學者，預先徵求許可轉譯具有價值的報導和研究論文，刊印予本小冊子。其目的是非牟利性，而是為來自越南難民社區提供服務、推廣健康教育和保健知識傳播。

Suy Thận

Thận là một cơ quan hình bầu dục nằm phía sau bụng dọc hai bên xương sống lưng, bên trên mỗi quả là tuyến thượng thận (adrenal glands) tiết ra một số hormone cần thiết. Thành phần quan trọng của nó là ống sinh niệu (nephron) có khoảng 1 triệu cái, gồm cuộn mạch thận (glomerulus) lọc cặn bã trong máu rồi thải vào tiểu quản thận (tubule) để ra ngoài nước tiểu. Tuổi càng cao, hoạt động của ống sinh niệu càng giảm dần đi.

Chức năng chính của thận là điều hòa các chất điện giải (electrolyte) của máu, thải ra ngoài cặn bã phần lớn là từ sự chuyển hóa của chất đạm ta ăn vào. Ngoài ra, thận còn có vai trò trong: 1- sự quân bình giữa độ a xít và kiềm (alkalinity) của máu. 2- tiết ra hormone điều hòa sản xuất hồng huyết cầu từ tủy xương. 3- chuyển biến vitamin D để giữ xương cốt cứng chắc. 4- sản xuất men renin điều hòa huyết áp.

Suy thận xảy đến một cách đột ngột, cấp tính hoặc âm thầm gây xáo trộn chức năng của thận, nên cần được phát giác sớm để điều trị.

Những nguyên nhân đưa đến **suy thận cấp tính** (acute kidney failure), làm tổn hại cuộn mạch thận hoặc gây hoại tử (necrosis) tiểu quản thận là:

- chảy máu xối xả; bị bỏng nặng, bị chấn thương giập nát một bộ phận của cơ thể, ví dụ ở chân (crush injury).
- kích tim (heart attack), viêm tụy tạng cấp tính (acute

- pancreatitis).
- viêm cấp tính cuộn mạch thận (glomerulonephritis).
 - nhiễm độc do độc tố của khuẩn, do kim loại như thủy ngân, một vài loại kháng sinh, thuốc Bắc.
 - giồng tiểu bị tắc vì sạn thận và bọng đái, u bướu ở hai nơi này, tuyến tiền liệt (prostate) phình to.

Triệu chứng của suy thận cấp tính thường đi kèm với nguyên nhân gây ra nó. Ví dụ bị mất máu nhiều thì huyết áp tụt xuống, mạch nhảy nhanh, một mối trong người, khó thở, nôn mửa, nước tiểu dưới 400ml mỗi ngày, có khi không ra giọt nào.

Nguyên do chính của **suy thận mạn tính** (chronic kidney failure) là cao huyết áp và tiểu đường. Theo thống kê, khoảng 20% bệnh nhân tiểu đường sau 10-15 năm sẽ mắc phải chứng suy thận. Các ống sinh niệu bị tổn hại nên chất đạm trong máu thoát ra ngoài nước tiểu, sự thanh lọc cặn bã cũng giảm đi nhiều. Còn giữa cao huyết áp và suy thận là một vòng lẩn quẩn gây tác hại cho nhau, kết quả là sức khỏe ngày càng suy yếu : cao huyết áp gây hư hại cuộn mạch thận đưa đến suy thận, và vì suy nên sự điều hòa huyết áp kém đi, huyết áp sẽ tăng lên dần.

Một nguyên do khác thường xảy ra cho người mình là nhiễm khuẩn lao từ vết nấm ở phổi theo đường máu xâm nhập vào hai quả thận. Ngoài ra, phải kể đến một số trường hợp như thận đa nang (polycystic kidney disease), viêm cuộn mạch thận mạn tính (chronic glomerulonephritis), uống Paracetamol liều cao trong nhiều năm, giồng nước tiểu bị tắc nghẽn.

Suy thận mạn tính vì xảy ra âm thầm nên việc định bệnh sớm tương đối khó. Theo bác sĩ John Williams thuộc viện Niệu học đại học Wales, thận vẫn còn khả năng hoạt động mặc dù đã bị tổn hại đến hơn 50%, các thử nghiệm về máu vẫn bình thường. Vì vậy mà bệnh nhân có khi ở vào giai đoạn nặng mới đến xin chữa trị. Trước đó, có một số triệu chứng báo hiệu như: tiểu nhiều, buồn nôn, kém ăn, lưỡi đóng bọt trắng, cơ thể suy yếu, nhức đầu, hay ngủ lịm, da nổi đỏ và ngứa, người xanh xao, cao huyết áp, sưng húp mặt và chân.

Tùy theo tình trạng cấp hay mạn tính mà bác sĩ có những chỉ định xử lý thích ứng. Ta cũng nên biết là ăn uống có một vai trò quan trọng: lượng đạm ăn vào, vì là nguồn gốc của các chất đào thải ra ngoài, cần nên giảm xuống để bớt gánh nặng cho thận ; thay vào đó, nhu cầu ca lô ri của cơ thể sẽ do đường cung cấp ; nước và muối phải được sử dụng tùy theo tiến triển của bệnh trạng. Nếu huyết áp tăng cao, bác sĩ sẽ cấp một hỗn hợp thuốc thích ứng cho từng cá nhân.

Khi thận suy bước vào giai đoạn cuối, chỉ có hai phương cách cứu mạng sống cho bệnh nhân là thanh lọc thận và thay thận.

1. Thanh lọc thận được tiến hành với hai cách: 1- bằng máy lọc máu (haemodialysis) làm tại bệnh viện hoặc tại nhà, mỗi tuần ba lần, mỗi lần lâu khoảng 4 giờ. 2- qua phúc mạc bụng (peritoneal dialysis), chuyên viên sẽ hướng dẫn để bệnh nhân tự làm lấy : cho một dung dịch đặc biệt vào bụng, phúc mạc có vai trò như tấm lọc, cặn bã sẽ từ từ thấm qua lâu

khoảng 4 tiếng đồng hồ, sau đó tháo nước ra rồi cho một dung dịch mới vào. Làm như vậy mỗi ngày bốn lần, làm tại nhà rất tiện cho người bệnh. Các cách lọc thận trên có thể kéo dài nhiều năm tháng, nhưng tốt hơn hết vẫn là thay thận.

2. Với khoa học tiến bộ ngày nay về kỹ thuật xét nghiệm sự tương đồng của tế bào người nhận và người hiến tạng, về thuốc chống thải bỏ tạng ghép vào, tỷ lệ thành công của thay thận rất cao. Trở ngại lớn là người hiến tạng càng ngày càng hiếm, nên lúc sau này đã có những trường hợp lấy thận sống của thân nhân để ghép, dùng thận của tử tù như ở Trung quốc, mua thận của những người cần tiền để nuôi gia đình như bên Ấn Độ.

Xin nêu ra đây vài con số: mỗi năm, tại VQ Anh có khoảng 100,000 người bị bệnh thận và 30,000 người suy thận vào giai đoạn cuối. Trong số này, 30% được lọc thận bằng máy, 19% lọc qua phúc mạc, còn lại là chờ thay thận, nhưng mỗi năm chỉ tiến hành được có 1,500 vụ.

Nhìn về tương lai, việc dùng thận heo thay cho người không còn lâu nữa, tuy một số khó khăn vẫn còn tồn tại như vấn đề đạo đức y khoa, chế ngự siêu khuẩn heo rất độc hại đối với người. Một tiên bộ khác đang còn ở bước khởi đầu nhưng không xa với thực tế là dùng tế bào gốc (stem cells) của tủy xương người hoặc của phôi thai, nuôi cấy thành tế bào thận rồi tiêm vào cho bệnh nhân để thay thế phần thận hư của họ.

腎衰歇

腎臟是橢圓形的器官位於肋骨後跟背部位置，每個腎上方有腎上腺(adrenal glands)分泌一些需要的激素。腎臟的主要功能單位是腎元(nephrons) 約有 100 萬個，腎元包括：腎球/絲球體 (glomerulus) 過濾血液中的廢物，由腎小管(tubule)進入膀胱成為尿液排出體外。隨著年齡的增加，腎元的運作逐漸減退。

腎臟的主要功能是調節血液電解質(electrolyte) 排出大部分來自於我們所吃蛋白質的代謝殘留。此外，腎臟的其它功能包括：1. 維持血液中的酸性和鹼性(alkalinity) 的平衡。2. 分泌激素調節骨髓生產紅血球。3. 維生素 D 的變化，以保持骨骼堅固。4. 生產腎酶素來控制血壓。

腎功能衰竭發生突然，急性或逐漸騷亂腎功能，應及早發現和接受治療。

急性腎衰竭(acute kidney failure)，損害腎球/絲球體或腎小管的壞死(necrosis) 導致的原因：

- 失血過多；嚴重燒傷；嚴重創傷，粉碎身體的某一部分，例如，在腿（擠壓傷）。
- 心臟病發作(heart attack)；急性胰腺炎(acute

- pancreatitis)。
- 急性腎小球炎(glomerulonephritis)。
- 中毒（某些炎症病毒）；金屬中毒如水銀、某些抗生素和某些藥物所引起。
- 腎結石或膀胱石；腎或膀胱腫瘤；前列腺 (prostate)腫大導致的泌尿阻塞。

急性腎衰竭的症狀往往與它的原因常伴，例如，失血過多，血壓下降，脈搏升騰，疲勞，呼吸困難，嘔吐，每天排尿 400 毫升以下，有時無尿排出。

慢性腎衰竭（**chronic kidney failure**）的主要原因是高血壓和糖尿病。根據統計，約 20% 糖尿病患者 在 10-15 年之後將患腎衰竭。尿管遭受損壞血蛋白隨尿液流失，淨化殘留物功能也大大減低。高血壓和腎衰竭之間又是一個惡性循環，互相損害身體，其結果是健康越來越差：高血壓腎損害腎球體導致腎衰竭，因而未能調節血壓，導致血壓增高。

另一個常見原因是因肺部結核病的病菌經血液侵入兩個腎臟。此外，有一些情況如多囊腎（**polycystic kidney disease**），慢性腎炎（**chronic glomerulonephritis**），高劑量和多年口服撲熱息痛（**Paracetamol**） - 一種解熱鎮痛劑 - 導致尿液流被阻塞。

慢性腎功能衰竭，因為它是慢慢的進行，早期診斷是比較困難的。根據威爾士大學泌尿外科研究所的約翰·威廉斯博士，儘管腎臟損害達 50% 以上，驗血還是正常的。因此，有時患者進入嚴重階段，才被發現而接受治療。在此之前，有一些症狀，如尿頻，噁心，食慾不振，舌苔白斑塊，身體虛弱，頭痛，或嗜睡，皮疹和瘙癢，面色蒼白，血壓高跡象壓力，浮腫的臉和腳。

醫生們會根據疾病的急性或慢性而給予適當處理。然而我們還應該知道，日常飲食起著重要的角色：蛋白質的攝入量，因為它是排泄出去物質的來源，應該減少，以減輕腎臟的負擔；身體的熱能需求是由糖提供；水和鹽的攝取量，必須取決於疾病的進展狀態。如果血壓增高，醫生會提供適應個別的混合物藥物。

當腎功能衰竭進入最後階段，只有兩個方法可保存性命，腎臟透析或腎臟移植。

- 一. 腎臟透析有兩種方式進行：
 1. 血液透析機（haemodialysis）在醫院或在家進行，每週三次，每次時間長約 4 小時。
 2. 腹部腹膜透析（peritoneal dialysis）以腹腔內膜為透析膜，專家將指導患者自己做：利用手術把留置針穿入腹部，透析液則通過留置針入腹腔，腹內膜作為

過濾器，多餘的體液，廢物等則由微血管到達腹腔的透析液中，約 4 小時後帶有廢物的透析液再由腹腔引流出來。然後再換上新的透析液。這樣做每天四次，在家裡做病人方便。以上各種腎臟透析要持續多年，但更好的仍然是腎臟移植。

二、 隨著現今醫學科技的進步，檢驗捐腎者和受腎者細胞相似的技術、抗排斥藥物的效果大有進步，所以器官移植的成功率明顯提高。主要障礙是捐腎者越來越罕見，所以有些情況採取了親屬活體捐贈，在中國使用死刑犯的腎臟，在印度買那些需要錢養家糊口人的腎臟。

在此也提出一些數據：每年在英國有大約 10 萬人患腎臟病，3 萬人是末期腎功能衰竭。當中 30%接受透析機透析治療，19%接受腹膜過濾，等待移植，但每年只有 1500 個移植進行。

展望未來，使用豬腰代替人腎臟的日子不會太久，但仍然存在一些困難，如醫學道德倫理，抑制對人體有害豬體內的超級細菌。另一項進步雖仍是在開始，但離現實不太遠者是使用幹細胞 (stem cells)，從人體骨髓或胚胎取獲的細胞，培育成腎細胞，然後注射給患者，幹細胞會修補受損壞的腎臟。

Ghi chú 備註



This booklet is published with the support of:

Department of Health

The City Bridge Trust



Serving the mental health needs & promoting wellbeing of people from Vietnam

Hội Tâm Thần Việt Nam 越南心理保健服務

25 Fair Street, London SE1 2XF

Phone: 020 7234 0601 Fax 020 7407 7500

Email: info@vmhs.org.uk Website: www.vmhs.org.uk



Charity Registration No. 1001991 — Company Registration No. 2572955