

Bài 15

SỎI TIẾT NIỆU (Thạch lâm)

MỤC TIÊU

- Biết chẩn đoán và phân loại sỏi tiết niệu theo YHHD và YHCT.
- Nắm vững chỉ định điều trị theo y học cổ truyền.
- Biết vận dụng trên lâm sàng để điều trị sỏi tiết niệu theo YHCT.

1. ĐẠI CƯƠNG

Sỏi tiết niệu bao gồm có sỏi thận, sỏi niệu quản, sỏi bàng quang và sỏi niệu đạo. Y học cổ truyền gọi sỏi tiết niệu là sa lâm, thạch lâm hoặc cát lâm.

Sỏi tiết niệu gặp ở tất cả các lứa tuổi, theo Rev frat (1976) sỏi trẻ em chiếm 50% trước 5 tuổi và 30% trước 3 tuổi. Sỏi tiết niệu có tính chất địa phương như châu Á, châu Phi; còn châu Âu giảm rõ rệt. Ở Việt Nam miền trung du hay gặp hơn ở vùng đồng bằng. Ở Trung Quốc vùng Quảng Đông, Hồ Nam hay gặp hơn.

Y học hiện đại: nguyên nhân của sỏi rất phức tạp, hiện nay một số nguyên nhân biết rõ ràng còn một số chưa biết rõ cho nên vấn đề điều trị vẫn chưa có phương pháp điều trị đặc hiệu, nhất là loại sỏi oxalat mà Việt Nam hay gặp nhất.

2. BỆNH SINH, BỆNH NGUYÊN

2.1. Theo y học hiện đại

Sỏi tiết niệu là bệnh toàn thân nhưng biểu hiện tại chỗ ở hệ thống tiết niệu, do sự mất cân bằng của muối khoáng và thể keo trong nước tiểu. Do vậy, về nguyên nhân gồm có các loại sau:

- Thiếu vitamin A: những tế bào thương bì ở hệ tiết niệu bong rời tạo thành nhân sỏi, sau đó các muối khoáng bám vào thành sỏi.
- Viêm nhiễm: xác chết các vi trùng và các tế bào chết lắng đọng trong nước tiểu tạo thành nhân và thành sỏi.
- Tích tụ nước tiểu lâu: gây lắng đọng các thành phần muối sinh ra sỏi. Nguyên nhân thường do dị dạng hệ tiết niệu, lười đi tiểu, nằm lâu trên giường.

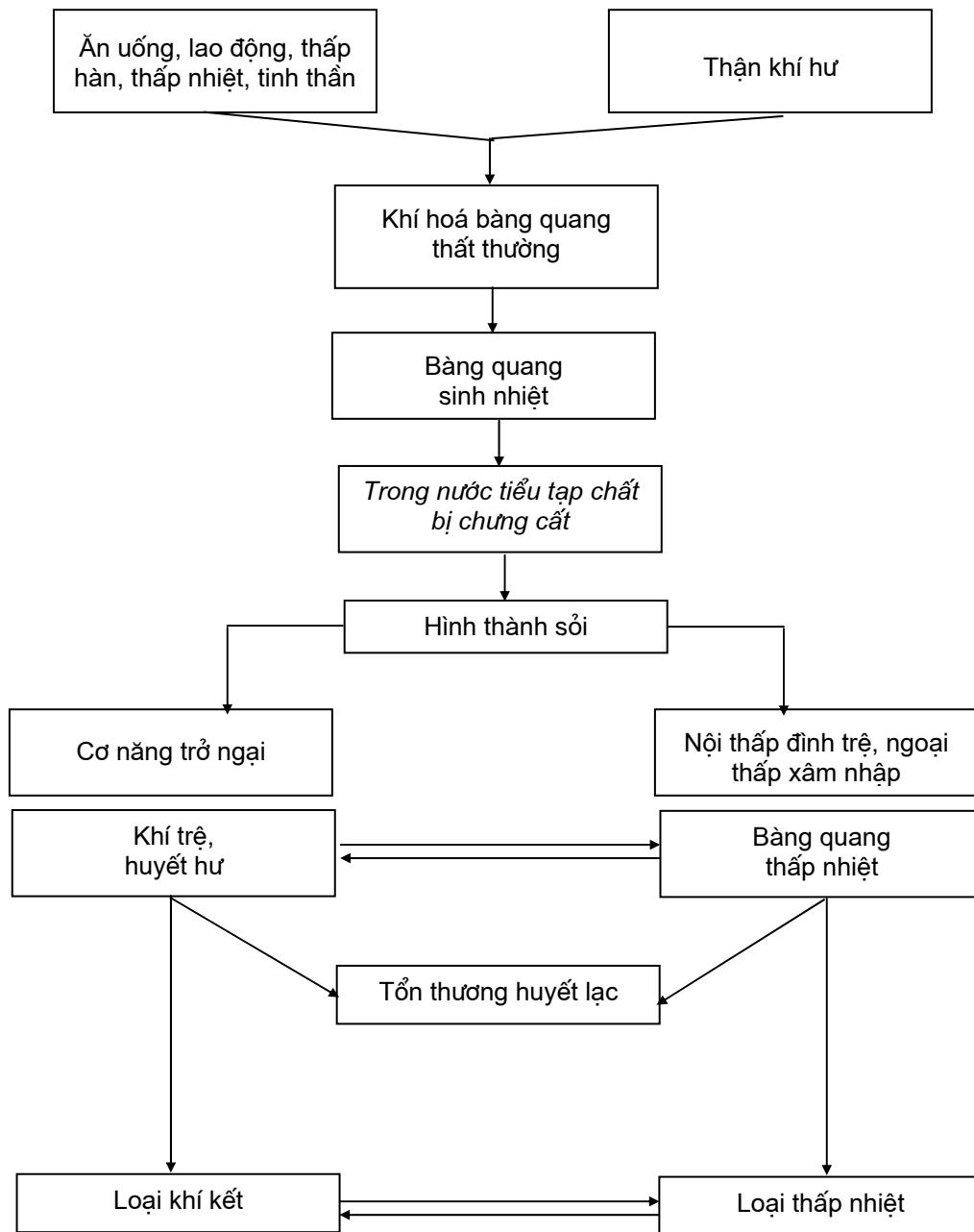
- Nồng độ nước tiểu tăng: do lượng nước đưa vào ít hoặc ăn nhiều các thức ăn, đồ uống tăng phosphat và calci như uống ít nước, ăn nhiều cua, ốc, cá, nước có nhiều muối khoáng.
- Cường tuyến phó giáp trạng: gây rối loạn chuyển hoá phosphat và calci làm tăng phosphat.
- Các yếu tố khác: địa lý, khí hậu, gen.

Tuy vậy tìm nguyên nhân rõ ràng gây ra sỏi tiết niệu thì khó. Theo Frat (1976) tổng kết 50% không rõ nguyên nhân, 25% do dị dạng tiết niệu, 25% do chuyển hoá bị rối loạn.

2.2. Theo y học cổ truyền

Thận có 2 loại: thận âm chủ huyết và thận dương chủ khí. Nếu thận khí đầy đủ thì nước từ thận thủy xuống bàng quang mới được khí hoá mà bài tiết ra ngoài được dễ dàng. Nếu thận khí hư thì không khí hoá bàng quang được, thấp ngưng trệ ở hạ tiêu, hoả đốt tân dịch (thuỷ thấp) làm cho các tạp chất nước tiểu kết thành sỏi (sa hoặc thạch). Sỏi làm thương tổn huyết lạc gây rách ra máu, sỏi đọng lại bàng quang và thận làm khí trệ mà gây đau. Vì vậy Đan Khê tâm pháp nói: “Sỏi phát sinh là do thận khí hư làm cho bàng quang thấp nhiệt, hoả chưng đốt thuỷ thấp, các chất cặn bã nước tiểu lắng đọng sinh ra sỏi”.

Như vậy bệnh sinh, bệnh nguyên và phân loại của sỏi tiết niệu có liên quan với nhau được biểu thị sơ đồ:



Sơ đồ: Nguyên nhân sinh bệnh và phân loại của sỏi tiết niệu

3. PHÂN LOẠI SỎI TIẾT NIỆU

3.1. Theo y học hiện đại

Dựa vào thành phần cấu tạo sỏi mà chia làm nhiều loại.

3.1.1. Sỏi calci

Có 2 loại là phosphat calci và oxalat calci. Các loại sỏi này hay gặp ở những người bệnh:

- Cường calci niệu không rõ nguyên nhân.
- Toan chuyển hóa ở ống niệu xa nguyên phát.
- Cường phó giáp trạng.
- Do bệnh nhân bất động lâu.
- Nhiễm độc vitamin D.

3.1.2. Sỏi oxalat

Loại sỏi này do hai nguyên nhân (ở Việt Nam hay gặp):

- Bệnh oxalose (cường oxalat niệu), có 2 loại:
 - + Oxalat niệu nguyên phát là do bệnh di truyền, dễ gây suy thận do sỏi tái phát, chưa có phương pháp điều trị đặc hiệu.
 - + Oxalat niệu tái phát trong đó oxalat niệu không cao, có thể kèm theo acid uric niệu và calci niệu.
- Cường oxalat niệu trong rối loạn ruột non, hay gặp trong bệnh Crohn, bệnh cắt đoạn hối tràng.

3.1.3. Sỏi cystin, xanthins, glucin urat

Nguyên nhân do thiếu hấp thụ loại cystin và các acid amin kiềm khác như lysin, arginin.

3.1.4. Sỏi hỗn hợp

Loại sỏi này có cản quang.

3.2. Theo y học cổ truyền

Dựa theo nguyên nhân cơ chế sinh bệnh mà chia ra làm hai loại:

- Loại khí kết: là loại khí trệ, huyết ú. Do thận khí hư, bàng quang thấp nhiệt, nhiệt chưng đốt tạp chất trong nước tiểu mà hình thành sỏi, sỏi ngăn cản làm cho khí cơ bàng quang bất lợi. Vì vậy gây nên khí trệ huyết ú, tiểu tiện khó và đau.
- Loại thấp nhiệt: do thận hư gây khí hoá bàng quang thất thường mà sinh nhiệt thấp, có thể do sỏi làm ứ trệ nước tiểu hoặc do thấp ngoài cơ thể xâm nhập sinh ra thấp nhiệt, nhiệt làm cho huyết lạc bức loạn gây đái máu.

4. TRIỆU CHỨNG VÀ CHẨN ĐOÁN

4.1. Theo y học hiện đại

- Đau thắt lưng lan xuống bàng quang, niệu đạo, đau tăng lên khi nhảy, nếu sỏi di động nhiều gây cơn đau quặn thận.

- Đái khó, đái buốt, đái rắt.
- Đái máu cuối bãi là sỏi bàng quang, nếu đái máu toàn bãi là sỏi thận.
- Chụp X quang không chuẩn bị (cần thụt đại tràng kỹ trước khi chụp) chỉ thấy sỏi cản quang.
- Siêu âm có thể thấy các loại sỏi.

4.2. Theo y học cổ truyền

4.2.1. Loại khí kết

- Thường triệu chứng toàn thân không rõ rệt.
- Đau nhẹ ở bụng dưới và thắt lưng.
- Tiếu tiện ra máu, đái khó.
- Lưỡi rêu hơi vàng, chất lưỡi đỏ.
- Mạch huyền khẩn.

4.2.2. Loại thấp nhiệt

- Thường có sốt, đau thắt lưng bụng dưới.
- Tiếu tiện khó, nóng rát, có khi đau.
- Đái máu, có khi có mủ.
- Lưỡi rêu nhớt vàng hoặc trắng nhớt.
- Mạch sác hoạt hay huyền sác (loại sỏi thể thấp nhiệt).

5. CHẨN ĐOÁN PHÂN BIỆT

5.1. Điều trị cơn đau quặn thận

- *Triệu chứng*: thường xuất hiện sau khi chạy nhảy, đi xa. Bệnh nhân đột ngột đau dữ dội ở vùng hố thắt lưng có khi gây tức bụng bí đái.
- *Biện chứng*: do khí trệ quá mức sinh ra huyết ứ gây nên đau.
- *Pháp điều trị*: phá khí, hoạt huyết.
- *Thuốc uống*: sắc uống
 - Mộc hương 20g
 - Ô dược 20g
- *Châm cứu*: châm tẩy, có thể điện châm các huyệt
 - + Thể châm:

Thận du	Tam âm giao
Bát liêu	Túc tam lý

+ Nhĩ châm:

Huyệt vùng thận	Bàng quang
Niệu quản	Thần môn

+ Thủy châm bằng thuốc novocain, lidocain (1ống x 10ml), vào huyệt trên hoặc dùng thuốc giảm đau, giãn niệu quản như atropin 0,5mg + morphin 50-100mg.

5.2. Điều trị sỏi theo nội khoa

5.2.1. Chỉ định

- Kích thước sỏi ≤ 1cm ở niệu quản.
- Trên phim sỏi tương đối nhẵn.
- Bệnh nhân mắc bệnh ≤ 5 năm.
- Nhiều sỏi, đã mổ hoặc tán sỏi không hết.
- Chống tái phát.
- Công năng của thận bình thường hoặc tổn thương nhẹ, sỏi thường một bên.
- Bệnh nhân không chịu nổi phẫu thuật vì tuổi cao, toàn trạng suy yếu.

5.2.2. Phương pháp điều trị về thuốc uống

a. Thể khí trẻ

- *Pháp điều trị:* hành khí lợi tiểu, thông lâm, hoá sỏi.

b. Bài thuốc:

Bài thuốc bài xuất sỏi: Thạch vĩ tán gia giảm

Thạch vĩ	3 tiền	Tang bạch bì	3 tiền
Mộc thông	2 tiền	Phục linh	3 tiền
Xa tiền tử	3 tiền	Chi tử	3 tiền
Hoạt thạch	4 tiền	Kim tiền thảo	3 tiền
Cam thảo	1,5 tiền		

Nếu điều trị lâu sỏi không ra được thì gia: xuyên sơn giáp, bồ hoàng, ngũ linh chi.

Nếu thận dương hư thì gia thêm: phụ tử, nhục quế, bổ cốt chỉ; thận âm hư thì gia thêm: nữ trinh tử, hàn liên thảo, kỷ tử, thực địa.

+ Bài thuốc tán sỏi:

Miết giáp	10 - 40g	Hoạt thạch	20 - 40g
Ý dĩ	20 - 40g	Thương truật	12 - 40g
Kim tiền thảo	40 - 80g	Hạ khô thảo	12 - 20g
Bạch chỉ	12 - 20g		

- + Bài tán sỏi tổng hợp dùng cho người già yếu:

Chỉ xác	12g	Hậu phác	12g
Kim tiền thảo	40g	Xa tiền	40g
Thanh bì	12g	Trạch tả	12g
Ngưu tất	12g	Tam lăng	20g
Nga truật	20g	Bạch chỉ	12g

b. *Thận hư thủy ú* (tương đương thận ú nước của YHHĐ)

Dù công năng của thận kém do sỏi hoặc sau khi dùng bài sỏi hoặc mổ lấy sỏi cũng có thể chữa bằng y học cổ truyền

Phúc bồn tử	40g	Thục địa	16g
Thỏ ty tử	12g	Hà thủ ô	20g
Bạch giới tử	12g	Tang phiêu tiêu	12g
Bồ cốt chi	12g	Bạch chỉ	12g
Quy bản	12g	Hoàng tinh	12g
Ngưu tất	12g	Bạch mao căn	12g
Thương truật	20g	Sinh hoàng kỳ	40g

c. *Loại thấp nhiệt*

- *Pháp điều trị*: thanh thấp nhiệt, thông lâm, bài tán sỏi.
- *Thuốc điều trị*:

- + Bài thuốc xuất sỏi:

Xa tiền	12g	Kim tiền thảo	16g
Ô dược	4g	Địa đinh	12g
Hoạt thạch	10g	Tang bạch bì	8g
Bồ công anh	16g	Thạch vĩ	12g
Chi tử	8g	Mộc thông	16g
Hậu phác	10g	Cam thảo	6g
Phục linh	12g		

Thuốc tán sỏi: bài Bát chính tán gia giảm

Kim tiền thảo	16g	Hoạt thạch	12g
Ngưu tất	16g	Đại hoàng	4g
Nhũ hương	08g	Biển súc	12g
Xa tiền	16g	Kỷ tử	12g
Mộc thông	12g		

2.3. Phương pháp điều trị hỗ trợ

2.3.1. Uống nhiều nước

Trong thời gian điều trị phải bảo đảm lượng nước vào cơ thể từ 1500ml - 3000ml.

2.3.2. Vận động

Tùy theo sức khoẻ mà phải vận động nhiều ít như nhảy dây đối với sỏi thận, chạy đồi với sỏi bàng quang.

2.3.3. Điều chỉnh pH nước tiểu (pH=5-7)

- Sỏi urat: hạn chế ăn thịt, dùng loại muối lotin, làm nước tiểu kiềm tính bằng uống thêm bicarbonat.
- Sỏi oxalat: hạn chế ăn cua, ốc, cá.
- Sỏi phosphat: hạn chế ăn trứng, sữa, làm nước tiểu toan tính bằng ăn uống chanh, cam.
- Chống nhiễm trùng.

6. KẾT LUẬN

Điều trị sỏi tiết niệu bằng phương pháp y học cổ truyền có kết quả nhưng phải theo dõi chức năng của thận và có chỉ định đúng.

Uống thuốc y học cổ truyền để phòng bệnh là phương pháp tốt nhất.

TỰ LƯỢNG GIÁ

1. Hãy trình bày triệu chứng chẩn đoán và phân loại sỏi tiết niệu theo YHCT và YHHĐ.
2. Hãy trình bày chỉ định điều trị sỏi tiết niệu theo YHCT.
3. Hãy trình bày phương pháp điều trị sỏi tiết niệu thể khí trệ bằng YHCT.
4. Hãy trình bày phương pháp điều trị sỏi tiết niệu thể thấp nhiệt bằng YHCT.