

Viêm thận bẹn thận cấp

Viết bởi Biên tập viên

Thứ tư, 07 Tháng 4 2021 10:28 - Lần cập nhật cuối Thứ tư, 07 Tháng 4 2021 10:42

Bs Phạm Thị Ny Na -

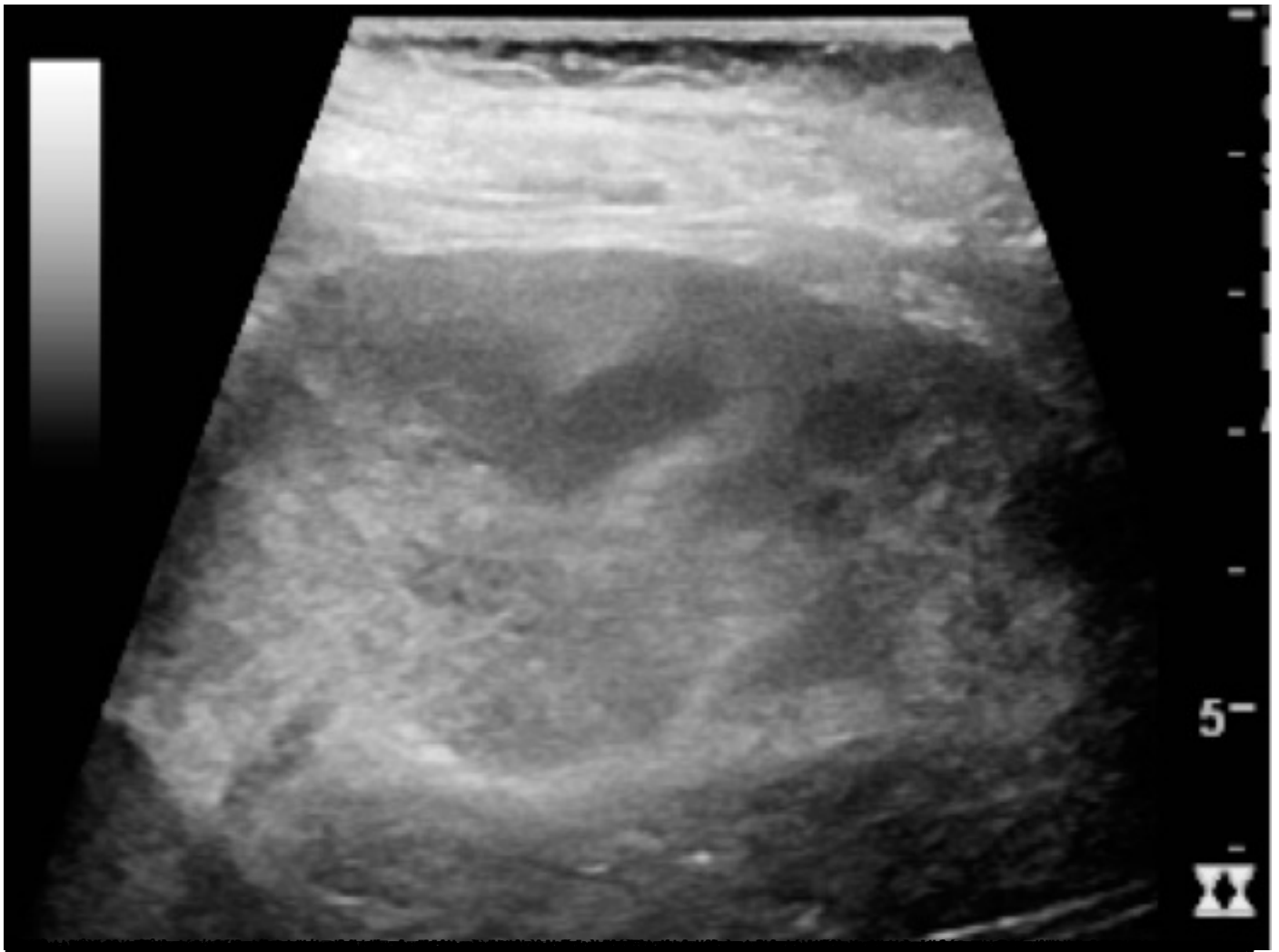
Vấn đề lâm sàng

Viêm thận bẹn thận cấp là một bệnh nhiễm trùng đường tiết niệu (UTI) nặng; các biểu hiện UTI khác bao gồm UTI nhẹ (UTI kèm theo sốt, bệnh nhân có hay không có đau hoặc căng vùng hông), viêm tuyến tiền liệt cấp tính và nhiễm khuẩn huyết tiêu diệt đường tiết niệu. Nhẹ tình trạng này có thể gây rối loạn điều hòa phospho và tăng creatinin ở bệnh nhân nhiễm trùng huyết hoặc sốc nhiễm trùng. Thuật ngữ viêm thận bẹn thận biểu thị tình trạng viêm của thận và thận. Số khu trú nephron và tỷ lệ suy ra trên lâm sàng thường liên quan đến đau hoặc tăng nephron và creatinin vùng hông. Căn nguyên nhiễm trùng của viêm thận cấp có thể từ phân tích nước tiểu cho thấy vi khuẩn niệu hoặc đái máu (hoặc cả hai) và cấy nước tiểu cho thấy vi khuẩn gây bệnh, thường là Escherichia coli hoặc các khuẩn gram âm khác.

Viêm thận bể thận cấp

Viết bởi Biên tập viên

Thật tốt, 07 Tháng 4 2021 10:28 - Lần cập nhật cuối: Thật tốt, 07 Tháng 4 2021 10:42



Các điểm lâm sàng chính

Viêm thận bể thận cấp

- Viêm thận bể thận cấp có khả năng gây nhiễm trùng huyết, sốc nhiễm trùng và tử vong.
- Cây nước tiểu là xét nghiệm chẩn đoán xác định chính yếu.
- Nên làm chẩn đoán hình ảnh tại thời điểm xuất hiện cho những bệnh nhân bị nhiễm trùng huyết hoặc sốc nhiễm trùng, đã biết hoặc nghi ngờ sỏi niệu, pH nước tiểu từ 7,0 trở lên, hoặc mức lọc cầu thận mới giảm xuống 40 ml/ phút hoặc thấp hơn. Hình ảnh tiếp theo được chỉ định ở những bệnh nhân có tình trạng xấu đi hoặc không cải thiện sau 24 đến 48 giờ điều trị.
- Tỷ lệ Escherichia coli kháng fluoroquinolones và trimethoprim – sulfamethoxazole ngày càng gia tăng làm phức tạp liệu pháp uống theo kinh nghiệm. Ở những bệnh nhân được điều trị bằng đường uống ngay từ đầu, tùy thuộc vào sự kháng thuốc, liều ban đầu của thuốc kháng sinh đường tiêm bổ sung, thời gian tác dụng, thuốc kháng khuẩn ngoài ruột (ví dụ: aminoglycoside, ceftriaxone, hoặc ertapenem) có thể thích hợp và theo dõi chặt chẽ.
- Đánh giá mức độ nghiêm trọng của bệnh, tình trạng cơ bản của người bệnh, tình hình tâm lý xã hội của bệnh nhân và ước tính khả năng kháng mầm bệnh đối với các chất kháng khuẩn có liên quan là rất quan trọng trong các quyết định liên quan đến việc bố trí và điều trị bệnh nhân.

Viêm th ần b ộ th ần c ơ p

Vi ết b ởi Bi ện t ả p viên

Th ứ t ứ , 07 Tháng 4 2021 10:28 - L ịch n ạp nh ậ t cu ả i Th ứ t ứ , 07 Tháng 4 2021 10:42

