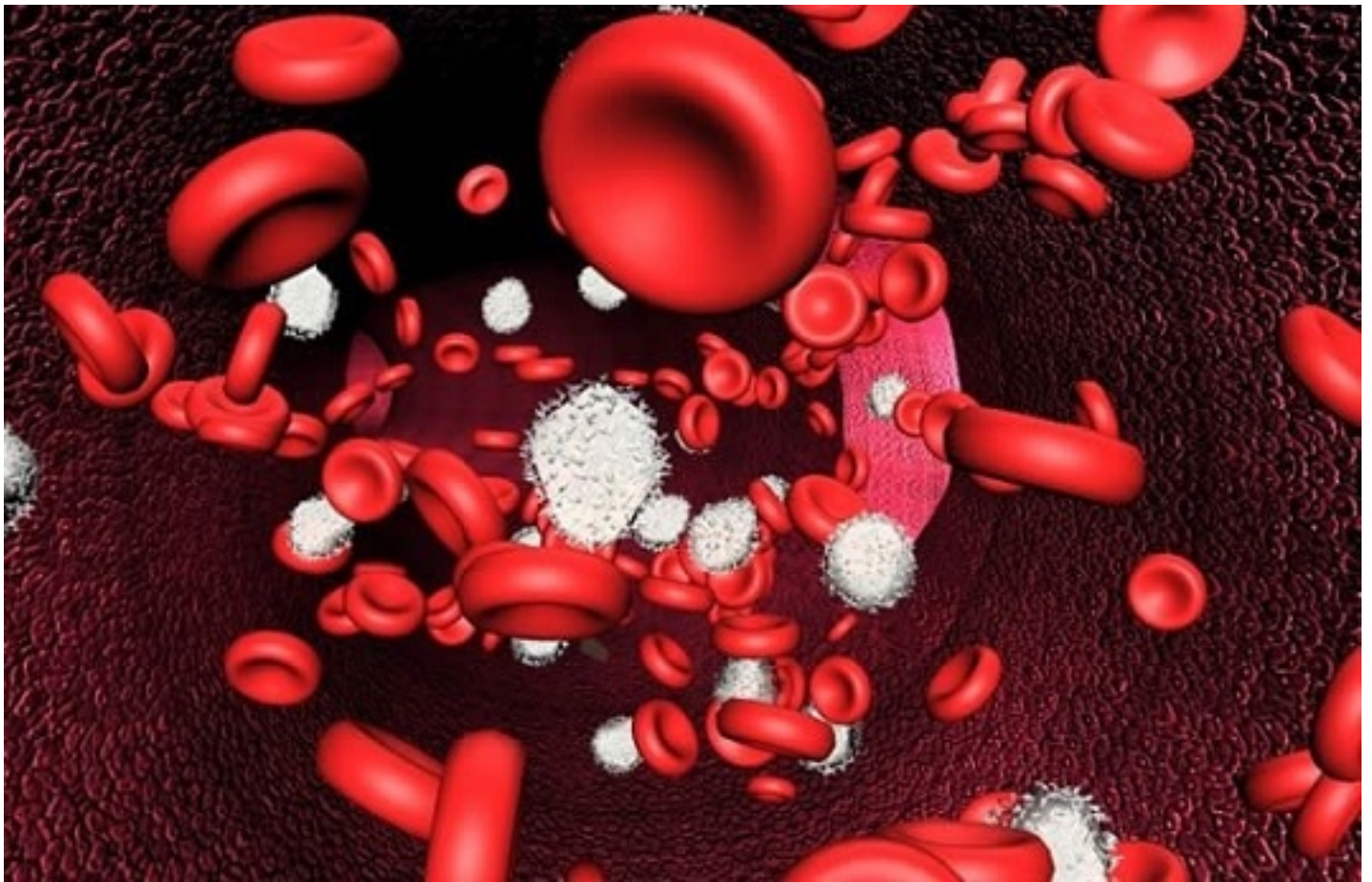


Nguyễn Văn Trai - Khoa HHTM

Viết Nam suy thận xơ cứng đang hàng tháng ba các bệnh về máu và cơ quan thận máu, sau khi xem xét cận và xuất huyết giảm tiểu cầu. Suy thận xơ cứng là một tình trạng bệnh lý đặc trưng bởi sự giảm số lượng hoặc bất thường tế bào tuỷ, có ba dòng tế bào máu trong suy thận xơ cứng: Dòng hồng cầu, dòng bạch cầu và dòng tiểu cầu. Bệnh suy thận có thể giảm sinh máu hoặc cả ba dòng tế bào nêu trên. Suy thận cũng là tình trạng suy giảm chức năng của ba dòng tế bào trong suy thận xơ cứng.



Bệnh này gặp nhiều ở lứa tuổi, chủ yếu từ 16 đến 45 tuổi, chia thành hai nhóm lớn là suy thận nguyên phát và thứ phát. Suy thận nguyên phát gặp bệnh sinh và mức độ khác nhau. Bệnh sinh: gặp bệnh Fanconi và không bệnh Fanconi. Fanconi là bệnh di truyền trên nhiễm sắc thể lặn, thường có các triệu chứng chậm phát triển chiều cao, có khi mất xương, da khô, ngứa, tóc rụng, đôi khi có triệu chứng trí tuệ. Khoảng 2/3 các trường hợp suy thận xơ cứng là do mức độ khác nhau.

Suy tủy xương và bệnh di truyền

Vị trí bài Biên tập viên

Thứ hai, 29 Tháng 2 2016 14:08 - Lần cập nhật cuối Thứ hai, 29 Tháng 2 2016 14:13

Trước đây đang suy tủy xương này được coi là suy tủy xương chưa rõ nguyên nhân. Tuy nhiên ngày nay nhiều nghiên cứu cho thấy hầu hết các trường hợp này các mô tạo máu đều là đích của quá trình miễn dịch qua trung gian tế bào T độc, các tế bào này tiết ra interferon và yếu tố hoại tử mô. Khoảng 1/3 các trường hợp này thấy các bệnh có liên quan đến di truyền. Nghiên cứu để tìm ra bệnh nhân này thấy đáp ứng tốt với ALG (globulin kháng lympho) và cyclosporine.

Suy tủy xương thường phát: giảm suy tủy xương do nhiễm xạ, do hóa chất, do virus. Bệnh chuyển hóa (methotrexate), các chất phân bào (doxorubicin) thường gây bệnh sớm giai đoạn, trong khi đó các chất alkyl hóa được biết là busulphan có thể gây bệnh muộn và thường có liên quan đến bệnh nhân chưa rõ nguyên nhân mắc tính. Một số trường hợp có thể có liên quan đến điều trị chloramphenicol kéo dài. Các virus như viêm gan (thường là loại non-A, non-B, non-C, hiếm khi là virus A, B, C) cũng có thể gây suy tủy xương. Các hóa chất như benzene cũng được coi như nguyên nhân gây suy tủy xương.

Triệu chứng lâm sàng của bệnh có biểu hiện do hầu như các giảm bạch cầu, bạch cầu và tiểu cầu. Hội chứng thiếu máu bệnh nhân mệt, hay đánh trống ngực, ù tai, hoa mắt chóng mặt, da xanh, niêm mạc nhợt, tim đập nhanh thường > 100 lần/phút, tim có tiếng thổi tâm thu cấp, có thể có ngất xỉu khi gắng sức. Hội chứng xuất huyết: do số lượng tiểu cầu giảm, có xuất huyết da, chảy máu chân răng, có thể có đái máu, xuất huyết tiêu hóa, kinh nguyệt kéo dài, chàm, nốt, mảng bầm máu da, chảy máu niêm mạc, có thể thiếu máu (được biết đến lâu ý não: bệnh nhân thường đau đầu thường xuyên, luôn nói sợ hãi, có thể co giật và mất trí nhớ)... Hội chứng nhiễm trùng: sốt, nhiễm trùng, được biết là vùng hầu họng. Không có các biểu hiện thâm nhiễm như gan to, lách to, hạch to.

