

DỊ TẬT “ẨN” Ở TRẺ EM

Trong khi những dị tật bẩm sinh ở trẻ như không có hậu môn, u, bướng... rất dễ nhận biết qua quan sát bên ngoài thì dị dạng đường tiết niệu ít được nhìn thấy vì các triệu chứng “ẩn” bên trong cơ thể. Đây là chứng bệnh thường gặp ở trẻ em.

B&a

Trong khi những dị tật bẩm sinh ở trẻ như không có hậu môn, u, bướng... rất dễ nhận biết qua quan sát bên ngoài thì dị dạng đường tiết niệu ít được nhìn thấy vì các triệu chứng “ẩn” bên trong cơ thể. Đây là chứng bệnh thường gặp ở trẻ em.

Bác sĩ Huỳnh Thoại Loan, Trưởng khoa Thận (Bệnh viện Nhi Đồng 1) cho biết, những năm gần đây, dị dạng đường tiết niệu đang có chiều hướng gia tăng. Trong các bệnh bẩm sinh ở trẻ em, những dị dạng ở đường tiết niệu - sinh dục chiếm hàng thứ ba. Hầu hết những dị dạng này đều có thể điều trị được và giúp trẻ phát triển bình thường về sau.

Tuy nhiên, phần lớn trường hợp trẻ được phát hiện bệnh muộn và điều trị không đúng cách trước khi đến bệnh viện. Ngoài ra, không ít trường hợp bệnh chỉ được phát hiện tình cờ khi trẻ đi chữa một bệnh khác. Thật ra, những dấu hiệu của dị dạng đường tiết niệu ở trẻ nếu chú ý kỹ vẫn có thể nhận thấy như bụng lớn (đặc biệt là lớn lệch qua một bên), đau bụng, nôn ói, tiêu chảy, tiểu khó, nước tiểu đục (có hoặc không kèm sỏi), tiểu máu, chàm lớn...

Ở các nước tiên tiến, hơn 80% những dị dạng đường tiết niệu nói

Các loại dị dạng đường tiết niệu thường gặp

* Hẹp van niệu đạo sau: Dị tật này chỉ xuất hiện ở các bé trai. Biểu hiện ban đầu là tiểu yếu, không thành dòng, tiểu khó, tiểu rặn, nhiều lúc trẻ khóc do rặn gây đau. Nếu không được điều trị sớm, nước tiểu sẽ nhiễm trùng, có màu đục, mùi hôi.

* Thận ú nước: Bệnh nhi có những cơn đau bụng không kèm rối loạn tiêu hóa (không nôn hay tiêu chảy), lặp đi lặp lại. Khi gặp triệu chứng này, nên sớm cho trẻ đi siêu âm bụng hoặc tổng phân tích nước tiểu để kiểm tra. Nếu không được điều trị sớm, trẻ dễ bị nhiễm trùng tiểu. Trong trường hợp này, thận bị tàn phá nhanh chóng, trẻ có biến chứng nặng như: cao huyết áp, nhiễm trùng huyết, suy thận mạn...

trên được phát hiện rất sớm qua siêu âm lúc người mẹ mang thai. Tại Việt Nam, việc phát hiện dị

dạng tiết niệu trước sinh còn nhiều hạn chế nên đa số trẻ được phát hiện ở giai đoạn sau sinh.

Những dị dạng có biểu hiện thận ứ nước phát hiện qua siêu âm gồm: thận ứ nước do hẹp khúc nối bể thận-niệu quản; thận và niệu quản đôi; dẫn niệu quản; trào ngược bàng quang niệu quản. Nếu bệnh được phát hiện sớm, phẫu thuật sẽ mang lại kết quả tốt.

Để phát hiện sớm chứng thận ứ nước, các bà mẹ nên siêu âm kiểm tra vào 3 tháng cuối của thai kỳ. Ngay sau khi sinh, nếu kết quả siêu âm cho thấy trẻ mắc bệnh này, cần đưa đến cơ sở chuyên khoa để được chẩn đoán xác định.

Đối với trẻ em dưới 1 tuổi, thận dễ bị tổn thương nhưng cũng phục hồi khá tốt khi điều trị kịp thời. Một số trường hợp thận ứ nước hoàn toàn không cần can thiệp và trẻ có thể phát triển bình thường khỏe mạnh đến tuổi trưởng thành. Bác sĩ chuyên khoa sẽ xác định được trường hợp nào cần phẫu thuật và trường hợp nào chỉ cần theo dõi.

Thường Hằng