

Hâm Nóng Toàn Cầu và Tăng Cao Nguy Cơ Sốt Nhiệt

Tác Giả: Bác Sĩ Trĩn Mĩnh Ngô, M.D., Ph.D
Thứ Bảy, 03 Tháng 1 Năm 2009 10:02

Bs Margaret Preale thuộc Đĩi Hĩc UT Southwestern nghiên cứu nguy cơ sốt nhiệt liên hệ hâm nóng toàn cầu. Kết quả đăng trong báo Proceedings of the National Academy of Sciences, 2008. Hâm nóng toàn cầu sẽ tăng nguy cơ sốt nhiệt ở những tiểu bang thuộc vòng đai ở Hoa Kỳ như tiểu bang Alabama, Arkansas, Florida, Georgia, Louisiana, Mississippi, North Carolina, và Tennessee.

Bs Tom Brikowski dùng mô hình hâm nóng toàn cầu (Intergovernmental Panel on Climate change's 2007 Fourth Assessment report) tiên đoán nhiệt độ tăng cao dựa theo các loại khí nhà kính (future greenhouse gases). Kết quả cho biết nhiệt độ toàn cầu sẽ tăng cao rất nhiều tính cho tới năm 2050. Khi trời nóng hơn thì nước trong cơ thể sẽ mất nhiều hơn và do đó nguy cơ thành lập sốt nhiệt sẽ cao hơn. Bệnh nhân có dòng họ di truyền sốt nhiệt sẽ bị nguy cơ sốt nhiệt cao hơn nữa.

Nguyên nhân Sốt nhiệt

Khoảng 3% dân số sống ở Miền Bắc bệnh sốt nhiệt. Đàn ông bị sốt nhiệt nhiều gấp 3 lần đàn bà, phần lớn từ tuổi từ 20 tới 40. Nếu bạn chỉ nghĩ mệt mỏi làm việc bàn giấy đừng bị sốt nhiệt hơn nghĩ làm việc bằng chân tay. Môi trường sống xung quanh cũng ảnh hưởng sinh ra sốt nhiệt, thí dụ bạn đi bị sốt nhiệt nếu sống trong những vùng sa mạc, đồi núi, vùng nhiệt đới, hay trong những ngày tháng vào mùa hè. Ăn uống nhiều chất oxalates, nhiều chất vôi, phosphate, hay purines thì cũng dễ bị sốt nhiệt. Sốt nhiệt thành lập khi cơ thể bị mất nước. Chạy nắng thì hay đổ mồ hôi nếu trời không bình thường cũng dễ gây sốt nhiệt. Sốt nhiệt nguỵ ngụy có thể chất vôi sẩy ra rất thông thường, chiếm 80%.

Những dấu hiệu sinh sốt nhiệt là:

Nước tiểu chứa nhiều chất vôi, tiết ra quá 200mg/một ngày. Khoảng 50% bệnh nhân có chất vôi bình thường những người nước tiểu chứa nhiều chất vôi quá nhiều chất oxalate calcium sẽ sinh sốt nhiệt.

Thông thường thì có 3 triệu chứng giúp chất vôi tăng cao trong nước tiểu: 1) Triệu chứng nhất là bị chất vôi giúp thể nhiều qua ruột. 2) Chất vôi trong nước tiểu do thể tiết ra ngoài đường tiểu.. 3) Chất vôi trong nước tiểu tích tụ ngày mất ra ngoài.

Hâm Nóng Toàn Cơ thể Tăng Cao Nguy Cơ Sỏi thận

Tác Giả: Bác Sĩ Trần Minh Ngô, M.D., Ph.D
Thứ Bảy, 03 Tháng 1 Năm 2009 10:02

Còn chät vät tăng cao trong máu là do tuyến phó giáp tăng hoạt động quá mức. Một số nguyên nhân khác cũng làm chät vät tăng cao trong máu, như tuyến giáp tăng hoạt động cao, bệnh bạch u nang thäng thän (pheochromocytoma). Đôi khi do bệnh nhân hay nằm yên một chỗ không chäu hoạt động, do tính chät di truyền làm tăng cao chät vät trong máu, uống thuốc thiazides thäng xuyên, trúng độc vì sinh tố A, hay bệnh bạch u hạt (granulomatous diseases), v..v..

Đä cäng toan cao trong niệu quản cũng là một lý do của bệnh sỏi thận (nephrolithiasis), hoặc do mức potassium quá thấp trong máu (hypokalemia), hay bệnh nhân bệnh Chloremia cao trong máu (hyperchloremia).

Nếu Uric acid tăng nhiều trong nước tiểu, chứng bệnh phong thấp (gout) luôn có nước tiểu trong tình trạng đä cäng toan cao đối sinh sỏi ở sỏi có urate và calcium oxalate.

Vài loại bệnh khác như chứng Crohn, bệnh loét ruột già (ulcerative colitis), chứng hẹp sau khi mổ thông niệu ruột (jejunoileal bypass) hay tiêu chäy kinh niên cũng sinh sỏi thận urate.

Đä ăn chäa nhiều oxalate như rau spinach, nước trà, cà-phê có thể sinh sỏi oxalate. Bình thường, oxalate hấp thụ khó khăn qua ruột. Nhưng nếu mức phospho như ng loại bệnh viêm ruột, ruột non bệnh tật, hay sau khi mổ niệu ruột non (jejunoileal), chät oxalate sẽ hấp thụ qua ruột nhiều hơn.

Chät cystine trong nước tiểu do bệnh di truyền gây sỏi ở sỏi có chät cystine.

Nhiễm trùng sinh ra sỏi Struvite là hấp thụ như ng hóa chät như magnesium, ammonium và phosphate, độc hại do vi trùng Proteus, Klebsiella, Pseudomonas, và Staphylococcus.

Đänh bệnh sỏi ở trong nước tiểu:

Hâm Nóng Toàn Cơ u Tăng Cao Nguy Cơ Sỏi thận

Tác Giả: Bác Sĩ Trần Mạnh Ngô, M.D., Ph.D
Thứ Bảy, 03 Tháng 1 Năm 2009 10:02

Tình cơ chế hình quang tuyến có thể khám phá thấy sỏi thận. Bệnh nhân than phiền đau lưng hay đau lưng chuyển xuống dãi và phía đằng trước lưng dãi. Đôi khi ói mả. Phái nam đau bong chuyển xuống tinh hoàn. Phái nữ đau truyển xuống phởn sinh dục phía ngoài. Khi sỏi thận bệnh nghệt sẽ gây đau đởn cở cở. Lúc đó thận có thể bệnh sỏi ng lởn. Nhởng nửu may mắn sỏi lỏt đởn cở ra ngoài, không bệnh nghệt, sẽ đở đau hỏn.

Chúng ta cởn phân biệt sỏi thận với bệnh viêm thận (pyelonephritis) hay ung thỏ thỏn. Khoảng 80% nỏn cở tiỏu có máu là do sỏi thận, nhởng viêm thận pyelonephritis sinh mả và làm nhiỏm trùng đởn ng tiỏu. Chế hình CT scan và quang tuyến IVP rỏt cởn thiỏt đở đởnh bệnh sỏi thận và lỏi trỏng thỏ thỏn.

Nửu lỏn đỏu tiên bệnh sỏi thận thì cởn tìm hiỏu nửu bệnh nhân có bệnh di truyển, nghĩa là nửu có ai trong gia đởnh đã tởng bệnh sỏi thận, hay sỏi thận do đở ăn, nỏn cỏ uỏng, hoỏc thuỏ cỏ dùng hàng ngày. Thỏ máu đở đởnh mỏc hóa chỏt calcium và phosphorus, chỏt uric acid. Nửu chỏt vỏi cao trong máu, cởn tìm hiỏu lỏn ng kích thích tỏ phỏ giáp trỏng.

Thỏ nghiỏm đở phân chỏt nỏn cỏ tiỏu, đo pH, tinh thỏ khoáng chỏt, hay lỏ đởn ng tiỏu bở nhiỏm trùng. Sỏi chỏt vỏi có thể truy tỏm bệnh phỏn ng pháp chế hình quang tuyến. Nhởng sỏi struvite, cystine, urate khó nhìn thấy bệnh quang tuyến. Ngoài CT scan, thêm siêu âm đở truy tỏm sỏi thận.

Bệnh nhân bệnh sỏi thận thỏn ng xuyên có thể do bệnh tiêu chỏy kinh niỏn, bệnh loỏng xỏn ng, gỏy xỏn ng, phong thỏp gout và nhiỏm trùng đởn ng tiỏu. Bệnh nhân lỏn tuỏi, trên 65, thỏn ng có lỏi sỏi urate, trỏn cỏ đỏ tởng mả vì bệnh phỏ giáp trỏng, v..v.. , tỏc là xỏp vào lỏi cở nguy có sỏi thận nhiỏu hỏn bình thỏn ng.

Sau hỏt, chúng ta nên lỏu ý vài đỏu kiỏn sau đây đỏ sinh sỏi thận:

Đàn ông bệnh sỏi thận nhiỏu hỏn, gỏp 3 lỏn phỏ nỏ.

Sỏng trong nhởng vùng sa mỏc, núi, hay vùng nhiỏt đỏi đỏ bệnh sỏi thận vào mùa hè.

Hâm Nóng Toàn Cơ thể Tăng Cao Nguy Cơ Sỏi Thận

Tác Giả: Bác Sĩ Trần Minh Ngô, M.D., Ph.D
Thứ Bảy, 03 Tháng 1 Năm 2009 10:02

Những dấu hiệu nổi bật ở thận là bệnh sỏi thận, tăng nồng độ axit trong nước tiểu và máu, nồng độ creatinine cao trong nước tiểu (tubular acidosis), có nồng độ axit uric acid trong nước tiểu, bệnh gout, bệnh tiêu chảy kinh niên, nồng độ oxalate hay cystine cao trong nước tiểu, magnesium giảm thấp trong nước tiểu hay nhiễm trùng Proteus, Klebsiella, Pseudomonas, và Staphylococcus.

Chức năng calcium tăng nồng độ trong nước tiểu.

Và sau hết, phải truy tìm nguồn bệnh bệnh phó giáp trạng hoặc cường giáp hay thay đổi chức năng Calcium lên cao trong máu.