

# eGFR – ĐỘ LỌC CẦU THẬN ƯỚC TÍNH

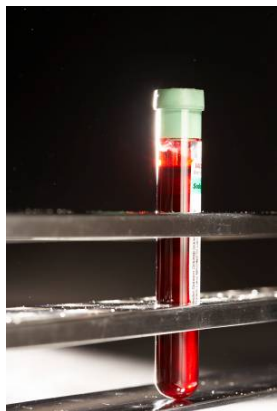
Kidney Health Australia

trang 1/2



## eGFR LÀ GÌ?

Độ Lọc Cầu Thận ước tính (eGFR) là giá trị cho biết thận của quý vị lọc chất thải ra khỏi máu như thế nào cũng như giúp xác định tổn thương thận hiện có. eGFR cũng là phép đo chức năng thận tốt nhất. Độ lọc cầu thận càng cao, thận làm việc càng tốt. Độ lọc thông thường là khoảng 90-100 mililit trên một phút hoặc 100 mL/phút.



Thật khó để tính toán chính xác mức độ làm việc của thận, vì vậy một công thức đặc biệt đã được xây dựng để ước tính GFR. Công thức này sử dụng độ tuổi, giới tính và mức chất thải có tên creatinine trong máu của quý vị để ước tính GFR. Thận thường loại bỏ creatinine trong máu trước khi thải ra ngoài qua nước tiểu. Khi chức năng thận giảm, có nhiều creatinine còn lại trong máu hơn.

Nếu bác sĩ của quý vị đề nghị một cuộc xét nghiệm máu để biết thêm về chức năng thận của quý vị, kết quả eGFR thường được phòng thí nghiệm bệnh lý tự động cung cấp.

Kết quả eGFR của quý vị giúp bác sĩ xác định thận của quý vị đang làm việc tốt như thế nào. Bác sĩ cũng có thể xét nghiệm về các dấu hiệu và tình trạng khác, gồm albumin trong nước tiểu (albumin niệu), máu trong nước tiểu (chứng huyết niệu), huyết áp cao và bệnh tiểu đường. Điều này giúp quyết định liệu quý vị có bị bệnh thận mãn tính không. Để biết thêm thông tin hãy xem tờ thông tin 'Albumin niệu/Protein niệu', 'Máu trong Nước Tiểu' và 'Bệnh Tim và Bệnh Thận Mãn Tính'.

## KẾT QUẢ eGFR CỦA TÔI TRÔNG NHƯ THẾ NÀO?

eGFR của quý vị được báo cáo theo mililit trên phút và hiển thị dưới dạng mL/phút/1,73m<sup>2</sup>. GFR bình thường lớn hơn 90 mL/phút/1,73m<sup>2</sup>. Kết quả eGFR ở mức 90 hoặc lớn hơn có thể được hiển thị dưới dạng giá trị chính xác hoặc có thể được báo cáo là eGFR ≥ 90 mL/phút/1,73m<sup>2</sup>, tùy thuộc vào ưu tiên của phòng thí nghiệm bệnh lý. Nếu eGFR dưới 90, giá trị thực sẽ được hiển thị.

Ví dụ: kết quả 105 có thể được hiển thị là 105 mL/phút/1,73m<sup>2</sup> hoặc là ≥ 90 mL/phút/1,73m<sup>2</sup>. Kết quả 67 sẽ được hiển thị là 67 mL/phút/1,73m<sup>2</sup>.

## NẾU eGFR CỦA TÔI TRÊN 60 THÌ THẾ NÀO?

Nếu kết quả của quý vị trên 60 mL/phút/1,73m<sup>2</sup>, chức năng thận của quý vị bình thường hoặc gần mức bình thường. Quý vị vẫn có thể có một số tổn thương thận hoặc có nguy cơ mắc bệnh thận và cần tiếp tục theo dõi, đặc biệt là nếu quý vị có một hoặc nhiều yếu tố nguy cơ cao. Bác sĩ của quý vị cũng có thể thực hiện một số xét nghiệm về nước tiểu của quý vị để kiểm tra các dấu hiệu hư tổn thận như máu trong nước tiểu (chứng huyết niệu) hoặc protein trong nước tiểu (albumin niệu). Ngay cả khi eGFR của quý vị trên 60 mL/phút/1,73m<sup>2</sup>, quý vị vẫn có thể được chẩn đoán mắc bệnh thận mãn tính (CKD) nếu quý vị có các dấu hiệu hư tổn thận và những dấu hiệu này kéo dài hơn ba tháng. Nếu không có dấu hiệu hư tổn thận, bác sĩ vẫn có thể quyết định theo dõi chức năng thận của quý vị và/hoặc thảo luận về các lựa chọn lối sống lành mạnh.

## NẾU eGFR CỦA TÔI DƯỚI 60 THÌ THẾ NÀO?

Giá trị dưới 60 mL/phút/1,73m<sup>2</sup>, cho thấy việc mất phần nào chức năng thận. Để xác nhận điều này, bác sĩ của quý vị rất có thể sẽ lặp lại xét nghiệm máu. Theo dõi các thay đổi đối với eGFR của quý vị cũng cho bác sĩ biết tình trạng của quý vị đang tiến triển nhanh hay chậm đến mức nào.

Để được chẩn đoán mắc CKD, quý vị phải có GFR dưới 60 mL/phút/1,73m<sup>2</sup> trong khoảng thời gian hơn ba tháng hoặc một số dấu hiệu khác về tổn thương thận (như albumin niệu, huyết niệu hoặc kết quả siêu âm hoặc sinh thiết thận bất thường).

## BỆNH THẬN MÃN TÍNH CÓ NHỮNG GIAI ĐOẠN NÀO?

Chức năng thận có thể được phân loại thành các giai đoạn tùy thuộc vào eGFR của quý vị.

<b>Giai đoạn 1:</b>	GFR bình thường lớn hơn hoặc bằng 90 mL/phút/1,73m <sup>2</sup>
<b>Giai đoạn 2:</b>	GFR giảm nhẹ trong khoảng 60-89 mL/phút/1,73m <sup>2</sup> <i>Nếu chức năng thận của quý vị ở giai đoạn 1 hoặc 2, quý vị chỉ bị Bệnh Thận Mãn Tính nếu mức albumin niệu, chứng huyết niệu, bệnh lý bất thường hoặc cấu trúc bất thường.</i>
<b>Giai đoạn 3a:</b>	GFR giảm nhẹ-vừa trong khoảng 45-59 mL/phút/1,73m <sup>2</sup>
<b>Giai đoạn 3b:</b>	GFR giảm vừa-mạnh trong khoảng 30-44 mL/phút/1,73m <sup>2</sup>
<b>Giai đoạn 4:</b>	Giảm mạnh GFR trong khoảng 15-29 mL/phút/1,73m <sup>2</sup>
<b>Giai đoạn 5:</b>	Suy thận khi GFR giảm xuống dưới mức 15 mL/phút/1,73m <sup>2</sup> hoặc bắt đầu thẩm tách

eGFR và kết quả albumin niệu được kết hợp để cung cấp hình ảnh tổng quan về việc thận của quý vị đang làm việc tốt như thế nào. Bác sĩ của quý vị sẽ sử dụng thông tin này để quyết định phương pháp điều trị tốt nhất cho quý vị. Phương pháp điều trị cũng phụ thuộc vào nguyên nhân gây tổn thương thận của quý vị. Kiểm soát bệnh tiểu đường và huyết áp cao có thể giúp làm chậm hoặc phòng ngừa tổn thương thận nặng hơn. Điều này cũng làm giảm nguy cơ mắc các vấn đề khác về sức khỏe, như đau tim và đột quỵ. Hãy xem tờ thông tin '*Bệnh Thận Mãn Tính*' để biết thêm thông tin.

## QUÝ VỊ CÓ CẦN THÊM THÔNG TIN KHÔNG?

**Để biết thêm thông tin về sức khỏe thận hoặc chủ đề này, vui lòng liên hệ Kidney Health Australia:** Đường Dây Thông Tin về Thận (gọi miễn phí) theo số 1800 4 543 639 hoặc truy cập trang web [www.kidney.org.au](http://www.kidney.org.au)

Biên Soạn tháng 11 năm 2012

Tài liệu này nhằm mục đích giới thiệu chung về chủ đề này và không phải để thay thế lời khuyên của bác sĩ hoặc Chuyên Gia Y Tế của quý vị. Tất cả nỗ lực được thực hiện để đảm bảo rằng thông tin phù hợp với độc giả và áp dụng cho mỗi tiểu bang tại Úc. Xin lưu ý rằng Kidney Health Australia công nhận mỗi cá nhân đều có trải nghiệm riêng và có sự khác nhau trong việc điều trị và quản lý tùy theo các trường hợp cá nhân, chuyên gia y tế và tiểu bang nơi bệnh nhân sinh sống. Nếu quý vị cần thêm thông tin, hãy luôn hỏi bác sĩ hoặc chuyên gia y tế của quý vị. Kidney Health Australia chân thành cảm ơn sự đóng góp giá trị của Kidney Check Australia Taskforce trong việc xây dựng tài liệu này.