

# CÂY GHÉP THẬN-PHƯƠNG ÁN ĐIỀU TRỊ

Kidney Health Australia

trang 1/5



## CÂY GHÉP THẬN LÀ GÌ?

Khi suy thận chuyển sang giai đoạn sau cùng, thận của quý vị bị tổn thương đến mức không thể thực hiện được chức năng của mình nữa. Cây ghép thận là giải pháp điều trị suy thận nhưng đó không phải là phương pháp chữa bệnh. Việc cấy ghép có khả năng mang lại cuộc sống tích cực hơn và sống lâu hơn, không bị hạn chế bởi việc thẩm tách cũng như chế độ ăn kiêng. Tuy nhiên, thận mới của quý vị cần được chăm sóc suốt đời.

Thận cấy ghép được lấy từ những người hiến tặng đang sống hoặc đã mất. Người được cho thận là người nhận và người cho thận được gọi là người hiến tặng. Những người hiến tặng còn sống có thể là bà con họ hàng cũng như vợ chồng và bạn bè thân thiết. Những người hiến tặng đã mất là những người đã quyết định hiến tặng các bộ phận cơ thể của mình sau khi chết. Vui lòng xem tờ thông tin '*Quyết định trở thành người hiến tặng thận sống*', '*Hiến tặng thận sống*' và '*Hiến tặng và cấy ghép bộ phận cơ thể và mô*' để biết thêm thông tin.

## AI CÓ THỂ NHẬN CÂY GHÉP?

Quý vị có thể nhận cấy ghép nếu quý vị phù hợp về mặt y tế và ổn định nếu đang tiến hành thẩm tách. Nếu thận cấy ghép lấy từ người hiến tặng còn sống, thủ thuật phẫu thuật có thể được thực hiện trước khi bắt đầu thẩm tách. Vui lòng xem tờ thông tin về '*Thẩm tách máu*' và '*Thẩm tách phúc mạc*' để biết thêm thông tin.

Điều đáng tiếc là không phải mọi người đều thích hợp cho việc cấy ghép thận. Nếu quý vị có các vấn đề y tế nghiêm trọng khác, việc thẩm tách có thể là biện pháp điều trị tốt hơn. Các yếu tố ảnh hưởng đến sự phù hợp của quý vị bao gồm:

- Đồng ý với ý tưởng cấy ghép
- Sức khỏe bình thường, ngoại trừ vấn đề suy thận
- Sẵn sàng trải qua các cuộc xét nghiệm và phẫu thuật
- Sẵn sàng trải qua việc điều trị bằng được phẩm suốt đời



## CÓ PHẢI CÁC CA CÂY GHÉP THẬN ĐỀU THÀNH CÔNG HAY KHÔNG?

Các ca cấy ghép thận đều rất thành công. 95% các ca cấy ghép có hiệu quả một năm sau đó và 80% các ca ghép thận cho thấy hiệu quả năm năm sau đó. Thời gian chờ trung bình để nhận thận từ người hiến tặng đã mất là 4 năm.

Giữ cho cơ thể cân đối và khỏe mạnh nhất có thể giúp quý vị duy trì được sự tương thích với thận cấy ghép và trợ giúp sự phục hồi của quý vị. Cũng là ý tưởng hay khi khám sức khỏe định kỳ và khám nha khoa cũng như duy trì:

- Các hạn chế về chế độ ăn uống và chất lỏng được khuyến nghị
- Trọng lượng cơ thể lý tưởng theo độ tuổi và kích thước cơ thể. Những người thừa cân gia tăng nguy cơ gặp phải các vấn đề trong khi phẫu thuật
- Chế độ thẩm tách
- Kế hoạch giữ cơ thể cân đối hoặc tập thể dục thường xuyên

The Australian Kidney Foundation  
Trading as Kidney Health Australia  
ABN: 37 008 464 426

**1800 4 KIDNEY**  
5 4 3 6 3 9

[www.kidney.org.au](http://www.kidney.org.au)

Đối với phụ nữ, cần tự khám vú hàng tháng cũng như chụp quang tuyến vú và phết tế bào cổ tử cung hai năm một lần. Đối với nam giới, nên khám tuyến tiền liệt hàng năm .

Một điều cũng quan trọng là không hút thuốc lá vì hút thuốc lá ảnh hưởng xấu đến các mạch máu trong thận và các bộ phận còn lại của cơ thể! Hút thuốc lá làm tăng nguy cơ đau tim, đột quỵ và các vấn đề về phổi sau khi phẫu thuật của quý vị.

## **ĐÁNH GIÁ NGƯỜI NHẬN THẬN LÀ GÌ?**

Phẫu thuật cấy ghép và các loại thuốc được sử dụng để tránh sự đào thải có thể tạo áp lực lên cơ thể quý vị và gây ra các vấn đề nếu quý vị không khỏe. Các xét nghiệm y tế được sử dụng để đánh giá sức khỏe của quý vị trước khi cấy ghép bao gồm:

- Khám thể chất
- Xét nghiệm máu
- Chụp X-quang tim và phổi
- Đôi khi tiến hành siêu âm và các phương pháp chụp hình tim khác nhằm đảm bảo tim khỏe mạnh
- Đánh giá phẫu thuật về động mạch, tĩnh mạch và bàng quang của quý vị
- Xét nghiệm định kỳ để đảm bảo quý vị đã không tạo ra các kháng thể

## **THẬN TƯƠNG THÍCH NHƯ THỂ NÀO?**

Mỗi khi thận từ người hiến tặng đã mất sẵn có, người nhận tương thích nhất về máu và mô sẽ được chọn. Các yếu tố khác cũng được cân nhắc, ví dụ như khoảng thời gian nằm trong danh sách chờ. Những người trong danh sách người hiến tặng đã mất phải là những cư dân thường trú ở Úc.

Nhìn chung hiến thận cũng tương tự như hiến máu. Thông thường quý vị chỉ có thể nhận thận từ người hiến tặng khi quý vị cũng có thể nhận máu từ người đó. Đối với thận từ những người đã mất, người hiến tặng và người nhận phải tương thích chặt chẽ về nhóm máu thì ca cấy ghép mới có thể thành công. Sự tương thích về nhóm máu thường được xác định theo cách sau đây:

<b>Nhóm Máu</b>	<b>Có thể nhận từ nhóm máu</b>	<b>Có thể cho nhóm máu</b>
O	O	O, A, B, AB
A	O, A	A, AB
B	B, O	B, AB
AB	O, A, B, AB	AB

Đối với những người hiến tặng đang sống, các lựa chọn đa dạng hơn và đôi khi nhờ các thủ thuật tiên điều trị đối với người nhận nhằm loại bỏ các kháng thể, có thể thực hiện thủ thuật cấy ghép mà mặt khác sẽ là ‘không tương thích về nhóm máu’. Bác sĩ điều trị thận của quý vị sẽ có thể tư vấn cho quý vị nếu điều này là phù hợp với quý vị.

Thậm chí cả khi nhóm máu của quý vị phù hợp, xét nghiệm mô cần cho kết quả ‘âm tính’. Điều này có nghĩa là các kháng thể của quý vị ít có khả năng tấn công thận của người hiến tặng hơn. Nếu quý vị đã từng cấy ghép hoặc truyền máu, quý vị dễ có khả năng đã phát triển các kháng thể. Các kháng thể làm tăng khả năng xảy ra phản ứng gọi là ‘phản ứng tương hợp dương tính’ và điều này làm giảm cơ hội tìm được thận phù hợp. Phản ứng tương hợp dương tính cũng có nghĩa là thận mới của quý vị có thể bị cơ thể từ chối.

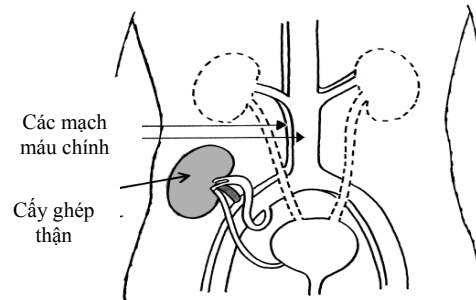
Quý vị sẽ được liên hệ nếu sẵn có thận phù hợp cho quý vị. Hãy đảm bảo là bệnh viện đã có thông tin liên hệ của quý vị và thông tin liên hệ của những người có thể được liên hệ thay mặt cho quý vị. Nếu quý vị không nhanh chóng liên hệ với bệnh viện, có thể đã có thận phù hợp và được hiến tặng cho người khác.

## ĐIỀU GÌ XẢY RA TRONG SUỐT QUÁ TRÌNH CÂY GHÉP THẬN?

Trước khi phẫu thuật, kim tiêm hoặc ống truyền tĩnh mạch được đặt vào mu bàn tay, nhờ vậy thuốc và dịch truyền có thể được đưa vào cơ thể.

Trong khi phẫu thuật, thận mới được đặt vào đúng vị trí. Thận của quý vị thường không bị cắt bỏ. Đôi khi, nếu quý vị có thận đa u nang lớn, có thể phải cắt bỏ một quả thận để có chỗ cho thận cây ghép. Điều này sẽ được thực hiện trước khi thủ thuật cấy ghép diễn ra.

Ca mổ thường kéo dài từ 2 đến 3 tiếng và mất 1 đến 2 tiếng để phục hồi. Vết mổ được tạo ra ở phần dưới thân, phía bên trái hoặc bên phải. Động mạch và tĩnh mạch thận mới được kết nối với động mạch và tĩnh mạch thận chủ gần bàng quang của quý vị. Thận mới được kết nối với bàng quang để nước tiểu có thể lưu thông.



### Vị trí của thận được cấy ghép

Ống dẫn hay còn gọi là ống thông tiểu tạm thời được đặt trong bàng quang của quý vị trong vòng tối đa là 5 ngày để dẫn lưu nước tiểu vào túi chứa. Ống này xuất phát từ niệu đạo, là nơi nước tiểu đi ra. Điều này giúp nhóm y tế kiểm tra xem thận của quý vị có hoạt động tốt hay không. Thường có 1 đến 2 ống từ chỗ vết thương của quý vị để thoát chất lỏng. Các ống này thường được gỡ bỏ sau 1 đến 4 ngày.

## ĐIỀU GÌ XẢY RA SAU KHI PHẪU THUẬT?

Sau phẫu thuật quý vị sẽ cảm thấy choáng, khó chịu và phải đeo mặt nạ dưỡng khí. Chỗ vết mổ của quý vị sẽ được băng lại.

Ống truyền tĩnh mạch vẫn được giữ lại để dịch truyền có thể được đưa vào cơ thể cho đến khi quý vị có thể ăn được. Quý vị cũng sẽ được cho thuốc để giảm đau.

Bác sĩ vật lý trị liệu sẽ có một kế hoạch thể dục cho quý vị. Điều quan trọng là quý vị cần tập ho, thở và tập chân để giảm thiểu nguy cơ nhiễm trùng ngực và máu đông ở chân sau khi phẫu thuật. Lúc đầu quý vị có thể cảm thấy khó chịu nhưng điều này là bình thường.

Một số người có thể sản sinh ra nước tiểu ngay sau khi cấy ghép. Tuy nhiên, những người khác cần thăm tách trong một khoảng thời gian ngắn cho đến khi thận mới bắt đầu thực hiện chức năng của mình. Điều này không có nghĩa là thận mới sẽ không hoạt động, chỉ là cần thời gian để phục hồi. Xét nghiệm máu hàng ngày được thực hiện để kiểm tra chức năng thận mới của quý vị và phát hiện bất kỳ dấu hiệu đào thải nào ngay từ đầu.

Thời gian nằm viện của quý vị có thể khác nhau nhưng thường là từ 3 - 10 ngày. Điều này phụ thuộc vào tình trạng thể chất của quý vị, đáp ứng của cơ thể đối với thận mới và liệu có phát sinh bất kỳ vấn đề nào hay không. Trước khi xuất viện, cần sắp xếp một buổi hẹn gặp với bác sĩ phẫu thuật và các buổi đánh giá định kỳ với chuyên gia về thận để kiểm tra khả năng hồi phục của quý vị.



Sau khi trở về nhà, quý vị cần có một cuộc sống thoải mái. Điều quan trọng là không được nhắc bất kỳ vật nặng nào trong 6-8 tuần đầu tiên. Quý vị có thể cảm thấy mệt và cần ngủ nhiều hơn — điều quan trọng là lắng nghe cơ thể của quý vị và không vội vàng đẩy nhanh quá trình phục hồi hoặc làm bất kỳ hoạt động nào khiến quý vị không thấy thoải mái. Đồng thời, cần tăng dần hoạt động thể chất của quý vị để duy trì sức khỏe cả về mặt thể chất lẫn tinh thần.

Quý vị cũng nên đặc biệt chú ý đến vấn đề vệ sinh và kiểm tra vị trí vết thương xem có bất kỳ dấu hiệu chảy mủ, đỏ tấy hoặc đau nhức tăng dần nào không. Nếu quý vị có bất kỳ triệu chứng nào trong số này hoặc bị sốt, hãy liên hệ với bác sĩ của quý vị. Quý vị có thể bị rỉ ít nước ra từ vết thương trong vài ngày sau khi phẫu thuật. Y tá của quý vị sẽ chỉ cho quý vị cách chăm sóc vết thương trước khi quý vị xuất viện.

Sau khi cấy ghép, quý vị cần dùng thuốc ức chế miễn dịch trong suốt phần đời còn lại của mình để ngăn ngừa sự đào thải của cơ thể.

## SỰ ĐÀO THẢI LÀ GÌ?

Loại mô là một phần trong cấu trúc di truyền của chúng ta. Loại mô của quý vị được tạo thành từ nhiều đặc điểm loại mô khác nhau (nhưng có 6 đặc điểm chính). Nhìn chung, quý vị và người hiến tặng càng có nhiều đặc điểm tương thích, thì khả năng quả thận mới sẽ được cơ thể chấp nhận càng cao. Tuy nhiên, các kết quả của tất cả các hình thức hiến tặng từ người đang sống (có họ hàng hay không) ít nhất là tốt bằng nếu không muốn nói là vượt trội hơn các kết quả của hình thức hiến tặng từ người đã mất. Kết quả của tất cả các hình thức cấy ghép đều tuyệt vời.

Hệ miễn dịch của cơ thể chúng ta bảo vệ cơ thể khỏi bị các vật chất lạ tấn công. Các kháng thể được tạo ra bởi các tế bào bạch cầu chuyên biệt trong cơ thể của chúng ta. Sự kết hợp giữa tác động của kháng thể và các tế bào khác trong hệ miễn dịch chống lại loại mô của người hiến tặng được gọi là ‘sự đào thải’. Đây là cách hệ miễn dịch cố gắng phá hủy thận mới.

Đào thải thường xảy ra ở mức độ nào đó sau khi cấy ghép. Tình trạng này có thể là cấp tính hoặc mãn tính. Đào thải cấp tính có xu hướng xảy ra trong vài tuần hoặc vài tháng đầu tiên sau ca cấy ghép. Đào thải mãn tính thường bắt đầu một năm hoặc nhiều năm sau ca cấy ghép và có thể diễn ra rất chậm và đòi hỏi tiến trình điều trị khó khăn hơn. Hầu hết tình trạng đào thải mãn tính đều có phương pháp điều trị và hầu như đều thành công.

## CẦN NHỮNG LOẠI THUỐC ĐIỀU TRỊ NÀO?

Sau ca cấy ghép, quý vị cần sử dụng thuốc ức chế miễn dịch trong suốt phần đời còn lại của mình. Việc sử dụng các loại thuốc kết hợp được lựa chọn cẩn thận để mang lại cho ca cấy ghép của quý vị khả năng thành công cao nhất. Mỗi loại thuốc đều có những lợi ích và rủi ro nhất định.

Quý vị có thể gặp phải các tác dụng phụ khi sử dụng các loại thuốc này. Nhiều tác dụng phụ không kéo dài và có liên quan đến liều lượng, bao gồm:

- Sưng phù mắt và cơ thể
- Tăng cảm giác thèm ăn và tăng cân
- Thay đổi tâm trạng
- Nổi mụn
- Yếu cơ
- Run tay
- Rối loạn tiêu hóa
- Khó tiêu
- Tiêu chảy
- Lòi nước và nhiễm trùng nước



Các tác dụng phụ khác nghiêm trọng hơn như:

- Tăng huyết áp
- Tăng nguy cơ nhiễm trùng
- Tăng nguy cơ mắc bệnh ung thư, đặc biệt là ung thư da
- Mức đường huyết cao
- Mức cholesterol cao
- Số lượng tế bào máu thay đổi
- Tổn thương thận

- Suy yếu xương

Điều quan trọng là trao đổi với bác sĩ hoặc dược sĩ của quý vị về các loại thuốc điều trị để được tư vấn về:

- Thời điểm và cách dùng thuốc điều trị
- Tránh quên liều
- Các tác dụng phụ
- Bảo quản thuốc
- Các hạn chế có thể có về chế độ ăn uống
- Tương tác với các loại thuốc khác

Nếu quý vị lo lắng về bất kỳ tác dụng phụ nào, quý vị cần trao đổi điều này với bác sĩ hoặc dược sĩ của mình. Dùng ngưng sử dụng thuốc trừ khi có yêu cầu của nhóm chăm sóc sức khỏe.

Nếu quý vị cần điều trị từ các chuyên gia chăm sóc sức khỏe khác chẳng hạn như nha sĩ, nhớ cho các chuyên gia biết về ca cấy ghép của quý vị. Trao đổi với bác sĩ trước khi sử dụng bất kỳ loại thuốc theo toa bác sĩ và thuốc mua tự do nào để đảm bảo các loại thuốc này không ảnh hưởng đến bộ phận cấy ghép của quý vị.

---

**Để biết thêm thông tin về sức khỏe thận hoặc về 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)**

---

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.

**Sửa Đổi Tháng 7 Năm 2012**

---

Nếu quý vị bị điếc, khiếm thính hoặc khiếm ngôn, hãy liên hệ Dịch Vụ Tiếp Âm Quốc Gia [www.relayservice.com.au](http://www.relayservice.com.au):

- Người dùng TTY gọi số 1800 555 677 sau đó yêu cầu số 1800 454 363
- Người dùng có khả năng Nghe Nói gọi số 1800 555 727 sau đó yêu cầu số 1800 454 363
- Người dùng tiếp âm internet - [www.relayservice.com.au](http://www.relayservice.com.au) - Nhấp vào “Make an internet relay call now” sau đó yêu cầu số 1800 454 363