

**NHẬN XÉT KẾT QUẢ RỬA THẬN GHÉP BẰNG  
DUNG DỊCH RINGER LACTAT TẠI BỆNH VIỆN 103**

*Phạm Quang Vinh\*; Trịnh Hoàng Quân\*\*; Trịnh Cao Minh\*\**

**TÓM TẮT**

Sử dụng dung dịch ringer lactat rửa thận ghép cho 38 bệnh nhân (BN) tại Bệnh viện 103 từ tháng 12 - 2009 đến 1 - 2012, kết quả cho thấy: tốt 29 BN (76,3%); khá: 9 BN (23,7%).

\* Từ khóa: Ghép thận; Rửa thận; Dung dịch ringer lactat.

**SOME REMARKS ON RESULTS OF WASHING KIDNEYS WITH RINGER LACTAT  
FOR TRANSPLANTATION AT 103 HOSPITAL**

**SUMMARY**

*Flushing kidney for transplantation with ringer lactat was conducted on 38 patients from December, 2009 to January 2012. Data showed good result in 29 patients subjects (76.3%) and fair result in the remaining 9 patients (23,7%).*

\* *Key words: Kidney transplantation; Kidney preservation; Ringer lactat solution.*

**ĐẶT VẤN ĐỀ**

Rửa và bảo quản thận là một khâu quan trọng ảnh hưởng đến kết quả ghép thận. Bệnh viện 103 là cơ sở đầu tiên sử dụng dung dịch ringer lactat để rửa và bảo quản thận ghép. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm: *Đánh giá kết quả rửa thận ghép bằng dung dịch ringer lactat từ tháng 1 - 2009 đến 1 - 2012.*

**ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP  
NGHIÊN CỨU**

**1. Đối tượng nghiên cứu.**

38 thận ghép từ người sống cho thận và người chết não tại Bệnh viện 103 được rửa bằng ringer lactat từ tháng 1 - 2009 đến 1 - 2012.

**2. Phương pháp nghiên cứu.**

\* *Thiết kế nghiên cứu:* mô tả, hồi cứu kết hợp tiền cứu.

\* *Phương pháp tiến hành:*

- Chuẩn bị:
  - + Giữ dung dịch ringer lactat ở nhiệt độ 4<sup>0</sup>C pha heparin 1.000 UI
  - + Hệ thống truyền rửa.
  - + Dung dịch ringer lactat được làm thành thành đá.
  - + khay chứa thận trong quá trình rửa.
  - + Dụng cụ phẫu tích cuống thận.
- Tiến hành rửa thận:
  - Theo dõi phẫu thuật lấy thận nhằm tìm hiểu đường kính, độ dài và phân nhánh của mạch thận để chọn kim truyền và kỹ thuật đặt kim.

\* *Bệnh viện 103*

\*\* *Học viện Quân y*

*Phản biện khoa học: TS. Lê Anh Tuấn*

*TS. Nguyễn Thị Ánh Hoàng*

Thận sau khi được cắt rời, chuyển ngay sang dung dịch đá lạnh, đặt kim và truyền trực tiếp.

- Đánh giá kết quả:

+ Tốt: màu sắc toàn bộ thận trắng đều, mật độ nhu mô thận chắc đều, vừa phải. Ngày thứ nhất sau ghép, lượng nước tiểu  $\geq 5.000$  ml.

+ Khá: màu sắc thận trắng không đều, còn một vùng không đổi màu, có ranh giới rõ, nhưng sau khi rửa riêng rẽ nhánh động mạch nuôi, toàn bộ thận trắng đều. Mật độ thận chắc không đều ở các cực. Ngày thứ nhất sau ghép, lượng nước tiểu  $\leq 5.000$  ml, nhưng  $> 3.000$  ml.

+ Trung bình: trên bề mặt thận còn 1 vùng không đổi màu, có ranh giới rõ, mật độ thận căng, nhưng không đều. Ngày thứ nhất sau ghép, lượng nước tiểu  $\leq 3.000$  ml, nhưng  $> 2.000$  ml.

+ Kém:  $> 1/2$  diện tích bề mặt thận không đổi màu, toàn bộ thận căng, thiếu hoặc vô niệu.

## KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 1. Tình trạng động mạch phụ của thận ghép.

Bảng 1:

XỬ TRÍ	VỊ TRÍ	
	Cực trên	Cực dưới
Thất bỏ	2	2
Nối mạch	3	2

9 BN có 1 nhánh động mạch phụ.

### 2. Màu sắc và mật độ nhu mô thận.

Bảng 2:

KẾT QUẢ	MÀU SẮC			MẬT ĐỘ n (%)
	n (%)	Vị trí chậm/không đổi màu		
		Cực trên, n (%)	Cực dưới, n (%)	
Tốt	29 (76,3)			29 (76,3)
Khá	9 (23,7)	5 (13,2)	4 (10,5)	9 (23,7)
Trung bình				
Kém				

9 BN có kết quả khá, thận đều có động mạch nuôi cực trên hoặc dưới.

## BÀN LUẬN

Thành công của ghép thận là kết quả tổng hợp của nhiều chuyên ngành và kỹ thuật khác nhau, trong đó có rửa thận. Mục đích của rửa thận là làm sạch máu trong lòng mạch thận để tránh tắc nghẽn các mạch nhỏ, đồng thời loại trừ tế bào mang tính kháng nguyên, ngoài ra, còn có tác dụng hạ thấp nhiệt độ thận, làm giảm nhu cầu năng lượng, giúp kéo dài thời gian chịu đựng thiếu máu của thận, cung cấp chất điện giải để hạn chế quá trình phù nề và hoại tử của tế bào thận [1].

Cho tới nay, nhiều bệnh viện trong và ngoài nước thường dùng dung dịch như Euro-Collins, HTK hay University of Wisconsin (UW)... để rửa tạng ghép. Một số báo cáo trên tạp chí quốc tế đã đề cập đến việc rửa tạng bằng dung dịch HTK có mối liên quan đến thải ghép cấp, viêm tụy cấp [1]. Trước đây, Bệnh viện 103 thường rửa thận ghép

bằng dung dịch này cho kết quả tương đối tốt, nhưng cũng nhận thấy một số ít trường hợp bị viêm tụy cấp sau ghép, mặc dù chưa có nghiên cứu cụ thể. Hiện nay, một số nước đang phát triển, do điều kiện kinh tế hạn chế đã nghiên cứu rửa tạng bằng ringer lactat và cho kết quả tốt [2].

Qua 38 trường hợp rửa thận ghép tại Bệnh viện 103 bằng dung dịch ringer lactat, đánh giá tại thời điểm rửa thận thấy không có trường hợp nào trung bình hoặc xấu. Đánh giá kết quả lượng nước tiểu/24 giờ ngày đầu cho thấy phần lớn đạt kết quả tốt (30 BN). Do đánh giá kết quả theo 2 tiêu chí khác nhau nên có nhiều yếu tố ảnh hưởng như huyết áp, lưu lượng tuần hoàn, kỹ thuật khâu nối mạch... Lấy thận 36 BN từ người sống cho thận, 2 BN lấy từ người cho chết não. Nhóm kết quả tốt thấy ở người cho chết não. 9 BN kết quả khá, đều ở những thận có nhánh động mạch nuôi cực: 5 BN có nhánh cực trên và 4 BN có nhánh cực dưới. Vì vậy, khi luồn kim vào động mạch chính rửa thận không đổi màu toàn bộ ngay, chỉ sau khi luồn kim rửa riêng rẽ nhánh động mạch, thận mới trắng hoàn toàn, mặc dù vậy, mật độ nhu mô thận vẫn không đều ở cả 9 BN. Trong 9 trường hợp có nhánh nuôi, khi nối mạch phải thất bại 4 trường hợp vì đường kính mạch quá nhỏ (2 nuôi cực trên, 2 nuôi cực dưới), còn lại 5 BN được nối với động mạch chậu ngoài.

Chúng tôi bắt đầu rửa thận bằng ringer lactat vào cuối năm 2009, vì trước đó một số tác giả đã công bố kết quả rửa tạng ghép bằng các dung dịch giá thành không cao như ringer lactat, hartmann [2, 3]... đều cho kết quả tốt. BN nhận thận trong nghiên cứu này có diễn biến sau mổ ổn định, ra viện với các chỉ tiêu về lâm sàng và cận lâm sàng tốt (số liệu không công bố trong

khôn khổ bài này). Tuy nhiên, có thể thời gian thiếu máu nóng và thiếu máu lạnh trong nghiên cứu của chúng tôi ngắn, nên kết quả tương đối khả quan. Các tài liệu nước ngoài khuyến cáo đối với những trường hợp thiếu máu lạnh kéo dài (thận được lấy ở cơ sở này, nhưng được chuyển đến nơi khác ghép), không nên dùng các dung dịch này.

## KẾT LUẬN

Rửa thận ghép bằng dung dịch ringer lactat cho kết quả tốt, rẻ tiền, chuẩn bị đơn giản. Cần có nghiên cứu với số lượng lớn hơn và mở rộng với nhiều trường hợp người cho chết não.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. *Alonso D, Dunn TB, Rigley T, Skorupa JY, Schriener ME, Wrenshall LE, Stevens RB.* Increased pancreatitis in allografts flushed with histidine-tryptophan-ketoglutarate solution: a cautionary tale. *Am J Transplant.* 2008, Sep, 8 (9), pp.1942-1945.
2. *Henkie P. Tan, Dinesh Vyas, Amit Basu, Parmjeet Randhawa, Nirav Shah, Joseph Donaldson, Amadeo Marcos, Richard L. Simmons, Thomas E. Starzl, and Ron Shapiro.* Cold heparinized lactated ringers with procaine (HeLP) preservation fluid in 266 living donor kidney transplantations. *Transplantation.* 2007, Apr, 27, 83 (8), pp.1134-1136.
3. *Islam MK, Rahman AT, Arif NU, Bhuiyan AK, Islam MM, Khan SA, Rahman AM.* Modified perfusion fluid for renal transplantation in developing countries: our initial experience. *Transplant Proc.* 2010, Jun, 42 (5), pp.1531-1535.

