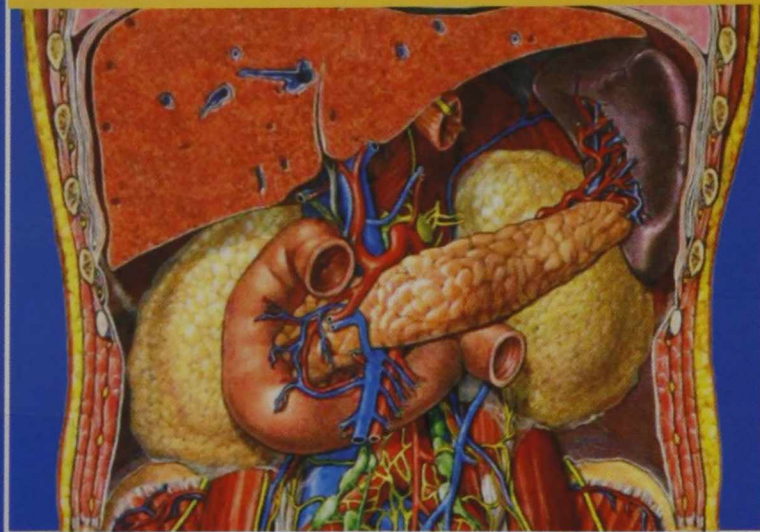


PGS. TS. HÀ VĂN QUYẾT

# Bệnh lý Viêm Tụy



NGUYỄN  
C LIỆU



NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC

HÀ VĂN QUYẾT

# **BỆNH LÝ VIÊM TỤY**

*(Sách chuyên khảo dùng cho sau Đại học)*



**NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC**  
**HÀ NỘI - 2006**

## LỜI GIỚI THIỆU

Những năm gần đây viêm tụy là một bệnh lý thường gặp do nhiều nguyên nhân như sỏi mật, sỏi tụy, giun chui ống mật.... Nhưng cũng không ít các trường hợp viêm tụy do chế độ ăn uống thay đổi như uống rượu nhiều hơn, nhiều chất dinh dưỡng hơn... Một thay đổi nữa là sự hiểu biết về cơ chế bệnh lý, các biểu hiện lâm sàng đặc biệt là các phương pháp chẩn đoán như siêu âm, chụp CT, cộng hưởng từ... đã xác định rõ các nguyên nhân của viêm tụy từ đó có những chỉ định điều trị thích hợp. Cùng với những kinh nghiệm của phẫu thuật kinh điển để điều trị viêm tụy, chúng ta đã có những phương tiện mới như phẫu thuật nội soi và nội soi can thiệp để áp dụng trong điều trị những trường hợp viêm tụy cấp do nguyên nhân cơ học, làm thay đổi quan niệm về viêm tụy và kết quả điều trị ngày càng tốt hơn.

Hy vọng quyển sách “Bệnh lý viêm tụy” của PGS.TS. Hà Văn Quyết sẽ giúp trang bị thêm cho độc giả một số thông tin, kiến thức và kinh nghiệm trong chẩn đoán và điều trị viêm tụy cấp và mãn tính.

**GS. NGUYỄN BỬU TRIỀU**

## LỜI NÓI ĐẦU

Trong thời gian gần đây viêm tụy là một bệnh lý có xu hướng tăng cao và nặng nề hơn. Có hai loại viêm tụy: viêm tụy cấp (VTC) và viêm tụy mãn (VTM). Mỗi một loại viêm tụy có đặc điểm tổn thương, nguyên nhân, cơ chế, triệu chứng lâm sàng khác nhau nên thái độ điều trị, cũng như phương pháp điều trị khác nhau. Bệnh lý viêm tụy gần đây được chú ý nhiều bởi số lượng bệnh nhân ngày càng tăng, khả năng chẩn đoán bằng thăm dò cận lâm sàng như xét nghiệm, siêu âm, chụp cắt lớp vi tính (CT.Scanner), chụp cộng hưởng từ (CHT), siêu âm nội soi (Sono Endoscopy)... đã được thừa nhận. Với các thăm dò này đã phát hiện được nhiều thương tổn, nguyên nhân để có những phương pháp điều trị nội khoa và phẫu thuật hiệu quả, tránh để lại những biến chứng và di chứng nặng nề của bệnh nhân sau phẫu thuật viêm tụy. Mặt khác, khi hiểu biết rõ cơ chế và nguyên nhân của viêm tụy có thể đề ra các biện pháp phòng ngừa như điều chỉnh chế độ ăn uống, hạn chế uống rượu, chất béo, để phòng các tác nhân gây viêm tụy như tẩy giun, phát hiện sớm các loại sỏi mật, sỏi tụy, rối loạn co thắt... Xác định chẩn đoán sớm khi phát hiện các triệu chứng của viêm tụy cấp trong cộng đồng là một yếu tố để điều trị kịp thời, tránh dẫn đến tình trạng huỷ hoại tổ chức tụy, hình thành các ổ hoại tử trong tổ chức tụy, tổ chức xung quanh tụy, các khoang trong ổ bụng, chạy dọc theo rễ mạc treo, đọng lại ở hố chậu phải... có khi tạo thành những "đòng tổ chức hoại tử" lên cả dưới vòm hoành, có khi cả khoang màng phổi, cả trung thất. Còn đối với viêm tụy mãn có thể dẫn đến chít tắc ống tụy (Wirsung), nang tụy hay sỏi tụy, nếu không điều trị sớm sẽ có những biến chứng nặng như đợt cấp của viêm tụy, nang tụy, xơ hoá tụy, áp xe tụy và biến chứng khác như viêm phúc mạc, rối loạn toàn thân, chảy máu tiêu hoá... Tác giả hy vọng

quyển sách nhỏ này cung cấp thêm cho các bạn đọc một số kiến thức và thông tin về bệnh lý viêm tụy, qua đó góp phần nâng cao khả năng chẩn đoán và điều trị tốt hơn loại bệnh lý nặng nề này.

Để hoàn thành quyển sách này xin chân thành cảm ơn sự cộng tác tích cực của Bác sỹ Phạm Tiến Đạt và Bác sỹ Lê Mạnh Cường cùng Nhà xuất bản Y học đã giúp đỡ in ấn.

Quyển sách này sẽ không tránh khỏi những sai sót, rất mong các độc giả thông cảm và đóng góp ý kiến để cho hoàn thiện hơn.

Xin trân trọng cảm ơn.

**PGS.TS. HÀ VĂN QUYẾT**  
**Chủ nhiệm Bộ môn ngoại Đại học Y Hà Nội**  
**PGĐ Bệnh viện Việt Đức**

# MỤC LỤC

<b>Phần I. GIẢI PHẪU BỆNH LÝ</b>	<b>9</b>
1. Giải phẫu tụy.	9
2. Hình ảnh tổ chức học của tụy.	15
<b>Phần II. SINH LÝ TUYẾN TUY</b>	<b>17</b>
1. Chức năng nội tiết:	17
2. Chức năng ngoại tiết:	18
3. Sự bài tiết dịch tụy:	19
4. Sự bài tiết các chất ức chế Trypsin	21
5. Sự bài tiết ion $\text{HCO}_3^-$ và nước:	21
6. Điều hoà bài tiết dịch tụy:	22
<b>Phần III. VIÊM TUY CẤP</b>	<b>25</b>
1. Lịch sử bệnh viêm tụy cấp	27
2. Nguyên nhân gây viêm tụy cấp	32
3. Cơ chế bệnh sinh của viêm tụy cấp.	33
4. Bệnh học và sinh lý bệnh của viêm tụy cấp.	35
5. Giải phẫu bệnh viêm tụy cấp.	37
6. Phân loại	39
7. Triệu chứng và chẩn đoán.	40
8. Biến chứng của viêm tụy cấp	51

9. Tiên lượng viêm tụy cấp.	53
10. Điều trị viêm tụy cấp	58
11. Kết luận	68
<b>Phần IV. VIÊM TỤY MÃN VÀ SỎI TỤY</b>	71
1. Nguyên nhân gây viêm tụy mạn	72
2. Phân loại viêm tụy mạn	75
3. Chẩn đoán	75
4. Điều trị	89

# PHẦN I

## SƠ LƯỢC GIẢI PHẪU

### 1. GIẢI PHẪU TỤY

#### 1.1. Vị trí và hình thể ngoài của tụy [4,6,7]

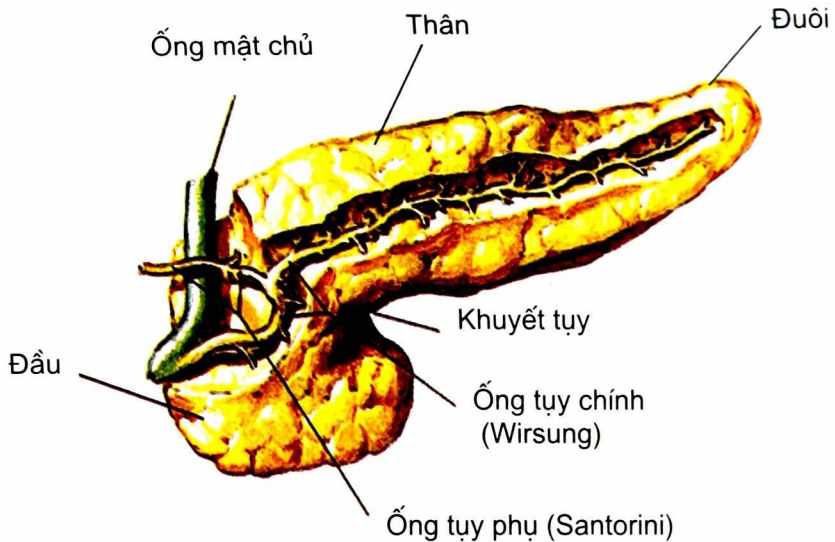
Tụy đi từ khúc II tá tràng tới rốn lách, nằm vắt ngang, sát trước cột sống lưng, chéch lên trên, sang trái, phần lớn ở tầng trên mạc treo đại tràng ngang và một phần nhỏ ở tầng dưới.

Kích thước tụy có thể thay đổi rất nhiều tùy theo từng người và chiều dài thay đổi từ 16-20 cm, tụy có hình chữ S hay trông giống như một cái búa dẹt theo chiều trước sau và 2 độ cong lõm ra sau để ôm lấy cột sống và lõm ra trước để ôm lấy dạ dày, trọng lượng trung bình từ 70 - 80 gram, tổ chức tụy rất mềm có màu trắng ngà.

Cùng với phần xuống của tá tràng, đầu tụy có liên quan phía sau với cột sống lưng LI - LII, mặt trước thân tụy lõm áp sát vào mặt sau dạ dày và được phủ bởi phúc mạc thành sau của hậu cung mạc nối, mặt sau phẳng dính vào thành sau phúc mạc đi từ phải sang trái và bắt chéo động mạch chủ bụng. Bờ trên thân tụy có động mạch lách chạy qua, bờ dưới thì ở phía sau mạc treo đại tràng ngang.

Tụy là tuyến thuộc bộ máy tiêu hoá vừa nội tiết vừa ngoại tiết.





**Hình 1.1:** Vị trí và hình thể ngoài

Tụy nằm sau phúc mạc, đi từ phần xuống tá tràng đến cuống lách nằm vắt ngang trước cột sống thắt lưng từ L<sub>1</sub> đến L<sub>3</sub> lên trên sang trái, phần lớn tụy nằm ở tầng trên mạc treo đại tràng ngang, một phần nhỏ ở dưới mạc treo đại tràng ngang.

Tụy có hình giống như chiếc búa dẹt, với hai mặt cong lõm, lõm ra sau để ôm lấy cột sống và lõm ra trước để ôm lấy mặt sau dạ dày, tụy có hai mặt: trước, sau, hai bờ: trên, dưới, trọng lượng trung bình từ 70 - 80 gam, tổ chức tụy rất mềm có màu trắng ngà.

Tụy được chia làm 4 phần:

Đầu tụy hình vuông có tá tràng bao quanh, phía dưới đầu tụy có móc tụy còn gọi là eo tụy.

- Đầu tụy: Dày 3cm, cao 7cm, dài 4cm, dẹt, gần hình vuông, dài 4cm, cao 7cm, dày 3cm, có tá tràng bao quanh.

– Phía dưới đầu tụy có móc tụy. Giữa đầu tụy và thân tụy có khuyết tụy hay còn gọi là eo tụy.

– Thân tụy: từ khuyết tụy chéch lên trên sang trái, dài 10cm, cao 4cm, dày 3cm, có ba mặt: Trước - Sau - Dưới, có ba bờ: Trên - Dưới - Trước

– Đuôi tụy: tiếp theo thân tụy, đuôi có thể dài hay ngắn tròn hay dẹt, phía trên và trước đuôi tụy có động mạch lách chạy qua, đuôi tụy dài ngắn tùy theo từng cá thể, di động trong mạc nối tụy- lách. (13)

## 1.2. Các ống tiết của tụy

Tụy là tuyến vừa nội tiết vừa ngoại tiết:

– Nội tiết: tiết ra insulin, glucagon đi thẳng vào máu, qua các mao mạch trong tuyến

– Ngoại tiết: dịch tụy tiết ra từ các ống tiết liên tiểu thụ, rồi đổ vào các ống tiết lớn. Dịch tụy được bài tiết qua hai ống tiết chính đó là ống tụy chính: (ống Wirsung), ống tụy phụ: (ống santorini). ống tụy chính: chạy theo trục tụy dọc từ đuôi tụy đến thân tụy hoặc hơi chéch lên một chút, (xem hình 1.2): dạng trông giống như một lá cây.



Hình 1.2. Ống tụy chính và ống mật chủ