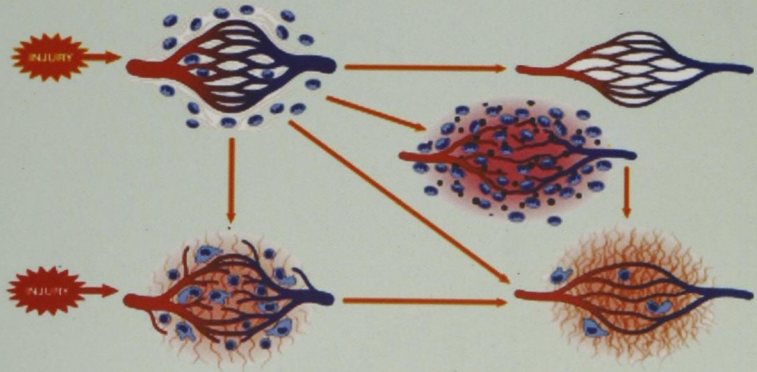


PGS. TS. Lê Đình Roanh  
ThS. Nguyễn Văn Chủ

# BỆNH HỌC VIÊM

## Và

# CÁC BỆNH NHIỄM KHUẨN



NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC



**PGS.TS. LÊ ĐÌNH ROANH**

**ThS. NGUYỄN VĂN CHỦ**

# **BỆNH HỌC VIÊM VÀ CÁC BỆNH NHIỄM KHUẨN**

**NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC**

**HÀ NỘI - 2009**

**Biên soạn:**

PGS.TS. LÊ ĐÌNH ROANH

Giám đốc trung tâm nghiên cứu và phát hiện sớm ung thư - CREDCA

ĐT: (84-4) 38621189 - 0912224328

E-mail: roanhld@fpt.vn

Website: ungthuvn.org

THS. NGUYỄN VĂN CHỦ

Bệnh viện K

**Thư ký:**

BS. VŨ THỊ BÌNH

## LỜI NÓI ĐẦU

Viêm là phản ứng của mô và hệ vi tuần hoàn của nó đối với tác nhân xâm phạm. Đặc trưng của viêm là sinh ra các chất trung gian viêm, làm cho các chất dịch và bạch cầu thoát ra khỏi mạch đi vào các mô xung quanh. Thông thường, đó là sự cố gắng của vật chủ nhằm khu trú và loại bỏ các tế bào bị tổn thương do nhiều nguyên nhân như chuyển hoá, vật lạ, vi khuẩn hoặc kháng nguyên.

Sự phát triển của phản ứng viêm là một cơ chế quan trọng để cơ thể tự bảo vệ chống lại những tác nhân gây bệnh và phát động quá trình sửa chữa cả về cấu trúc và chức năng của mô bị tổn thương. Viêm thể hiện sự tương tác phức tạp giữa các tác nhân gây bệnh, các thành phần của mô và tế bào trung mô, lưới huyết quản và của cả các thành phần tế bào và huyết tương của máu. Tiến triển của phản ứng viêm là một quá trình liên tục từ những giai đoạn sớm của một viêm cấp đến những phản ứng viêm mạn tính hơn, theo sau đó là quá trình hàn gắn và sửa chữa tổn thương.

Trung tâm nghiên cứu và phát hiện sớm ung thư mong muốn đóng góp vào việc tuyên truyền, huấn luyện về phát hiện sớm bệnh ung thư, triển khai việc khám và phát hiện sớm ung thư bằng các xét nghiệm tế bào học, xét nghiệm Pap và mô bệnh học; tư vấn cho bệnh nhân trước và sau điều trị khi cần thiết; nghiên cứu về sinh học phân tử (áp dụng kỹ thuật hoá mô miễn dịch) để nâng cao chất lượng chẩn đoán và phân loại chính xác bệnh ung thư. Bên cạnh việc nghiên cứu các bệnh ung thư, hàng ngày Trung tâm còn gặp phải nhiều các bệnh viêm hoặc các bệnh viêm giả u. Đây là mô hình bệnh tật phổ biến ở các nước nhiệt đới, trong đó có Việt Nam.

Để thực hiện được mong muốn trên và để nâng cao hiểu biết của nhân dân về các yếu tố nguy cơ của bệnh, việc sàng lọc phát hiện bệnh sớm, các triệu chứng, các phương pháp chẩn đoán, điều trị và tiên lượng bệnh là cần thiết. Trung tâm biên soạn cuốn sách: *"Bệnh học viêm và các bệnh nhiễm khuẩn"*. Trong cuốn sách này chúng tôi trình bày một số khía cạnh về bệnh học, bệnh sinh, triệu chứng ... của các bệnh viêm. Trung tâm mong muốn được cung cấp cho độc giả một số kiến thức cơ bản và cập nhật về bệnh viêm, nhằm giúp độc giả hiểu biết về bệnh để tự chăm sóc sức khỏe cho chính mình. Đồng thời cuốn sách này cũng là tài liệu tham khảo hữu ích cho các nhân viên y tế quan tâm đến các bệnh viêm. Rất mong nhận được sự đóng góp ý kiến phê bình của độc giả và phục vụ độc giả khi có nhu cầu.

Các tác giả xin chân thành cảm ơn Nhà Xuất Bản Y học đã tận tình giúp đỡ chúng tôi trong việc xuất bản cuốn sách này.

**GIÁM ĐỐC TRUNG TÂM**

**PGS.TS. Lê Đình Roanh**



# MỤC LỤC

	<i>Trang</i>
<i>Lời nói đầu</i>	3
<b>Phần I: VIÊM</b>	7
1. Đại cương	7
2. Viêm cấp	9
3. Viêm mạn tính	44
4. Những biểu hiện toàn thân của viêm	50
<b>Phần II: ĐỔI MỚI VÀ SỬA CHỮA</b>	57
1. Định nghĩa	57
2. Kiểm soát sự tăng sinh tế bào và phát triển mô bình thường	57
3. Yếu tố phát triển	59
4. Cơ chế truyền tin trong sự phát triển của tế bào	60
5. Khái quát về các thụ thể và những đường truyền tín hiệu	61
6. Yếu tố phiên mã	63
7. Chu kỳ tế bào và việc điều hoà tăng sinh tế bào	63
8. Cơ chế của tái sinh mô	64
<b>Phần III: CÁC BỆNH NHIỄM KHUẨN</b>	73
1. Đại cương	73
2. Nhiễm virus	76
3. Nhiễm vi khuẩn	95
4. Nhiễm nấm	162
5. Nhiễm động vật đơn bào	176
6. Bệnh giun	193
7. Bệnh sán	204





# Phần I

## VIÊM

### 1. ĐẠI CƯƠNG

Viêm là phản ứng của một mô và vi tuần hoàn với tác nhân gây bệnh. Nó có đặc điểm là sinh ra những chất trung gian của viêm và sự di chuyển của dịch và những bạch cầu từ mạch máu vào trong các mô kẽ. Bằng cách này, các tác chủ khu trú lại và loại trừ những tế bào đã bị biến đổi về chuyển hoá, những tiểu phần lạ, những vi sinh vật hoặc những kháng nguyên.

Những dấu hiệu lâm sàng của viêm, được gọi là phlogosis theo ngôn ngữ Hy Lạp và inflamatic theo Latin, đã được mô tả từ thời cổ đại. Nhà bác khoa thư La Mã Aulus Celsus đã mô tả bốn triệu chứng cơ bản của viêm, được gọi là sưng (tumor), nóng (calor), đỏ (rubor) và đau (dolor). Theo những quan niệm thời Trung cổ, viêm là sự mất cân bằng của những "thể dịch" khác nhau, bao gồm máu, chất nhầy và mật. Sự hiểu biết hiện đại về cơ sở huyết quản của viêm đã bắt đầu trong thế kỷ 18 với những quan sát của John Hunter, người đã ghi nhận sự giãn mạch máu và đã nhận thức được là mủ, thể hiện sự tích lũy của một chất có nguồn gốc từ máu. Viêm thường là một phản ứng với tổn thương mô ban đầu đã được mô tả bởi Rudoff Virchow, học trò của ông là Julius Cohnheim lần đầu tiên đã liên kết viêm với sự di chuyển của bạch cầu qua những thành của lưới vi mạch. Đến thế kỷ thứ XIX, vai trò của thực tượng trong quá trình viêm đã được nhấn mạnh bởi nhà động vật học rất tài giỏi người Nga Eli Metchnikoff. Cuối cùng, tầm quan trọng của những chất trung gian hoá học phản ứng viêm đã được Thomas Lewis mô tả, ông đã chứng minh rằng histamin và những chất khác gây nên tăng tính thấm thành mạch và kích thích sự di chuyển của bạch cầu vào những khoang ngoài mạch.

Chức năng đầu tiên của phản ứng viêm là loại trừ tác nhân gây bệnh và loại bỏ những thành phần của mô bị tổn thương. Một quá trình viêm cấp hoàn thành việc tái sinh cấu trúc mô bình thường với sự trở lại của chức năng sinh lý học hoặc tạo thành một mô sẹo để thay thế mô không thể sửa chữa được. Viêm tiến triển như sau:

1. Sự khởi đầu của những cơ chế chịu trách nhiệm khu trú lại và làm sạch những chất lạ và những mô bị tổn thương được kích thích bởi việc nhận biết rằng là tổn thương với các mô đã xảy ra.
2. Sự khuếch đại của phản ứng viêm, trong đó cả những chất trung gian và những hệ thống tế bào viêm được hoạt hoá, theo sau sự nhận biết tổn thương.
3. Sự kết thúc của phản ứng viêm, sau khi sinh ra những tác nhân viêm và việc loại trừ tác nhân ngoại lai, được hoàn thành bởi những chất ức chế đặc hiệu của những chất trung gian.

Trong một số trường hợp, khả năng làm sạch mô bị tổn thương và những tác nhân ngoại lai bị cản trở hoặc những cơ chế điều hoà phản ứng viêm bị biến đổi. Trong những trường hợp này, viêm có hại cho túc chủ và gây nên sự phá huỷ và tổn thương mô quá nhiều, dẫn đến mất chức năng của cơ quan hoặc mô. Trong những trường hợp khác, một phản ứng miễn dịch với những sản phẩm của vi khuẩn và những thành phần của tổn thương mô còn lại cũng kích thích một phản ứng viêm kéo dài, được gọi là viêm mạn tính.

Sự khởi đầu của phản ứng viêm bắt đầu như kết quả của một tổn thương hoặc kích thích trực tiếp của những thành phần tế bào hoặc cấu trúc của một mô bao gồm:

- Những tế bào nhu mô.
- Lưới vi mạch.
- Những đại thực bào và dưỡng bào của mô.
- Những tế bào trung mô (ví dụ, những nguyên bào xơ).
- Chất cơ bản ngoài tế bào (ECM).

Một trong những phản ứng mô sớm nhất sau tổn thương mô xảy ra trong lưới vi mạch ở mức mao mạch và tiểu tĩnh mạch sau mao mạch. Trong lưới mạch này là những thành phần chính của phản ứng viêm, bao gồm huyết tương, những tiểu cầu, những hồng cầu và những bạch cầu lưu thông. Những thành phần này bình thường được giới hạn trong khoang nội mạch bởi một lớp liên tục của những tế bào nội mô, chúng được nối với nhau bởi những cầu nối chặt chẽ và phân tách với mô bởi một màng đáy. Sau tổn thương mô, những thay đổi trong cấu trúc của thành mao mạch dẫn đến những thay đổi sau:

- Sự hoạt hoá của những tế bào nội mô.
- Mất tính nguyên vẹn của mạch.
- Rò rỉ dịch và các thành phần của huyết tương từ trong lòng mạch.
- Di chuyển của hồng cầu và bạch cầu từ lòng mạch vào mô ngoài mạch.

Những chất trung gian đặc hiệu của viêm được sản xuất tại những vị trí của tổn thương điều hoà phản ứng của mạch này với tổn thương. Trong số những chất trung gian này có những phân tử vận mạch, chúng tác động một cách trực tiếp trên các mạch máu để làm tăng tính thấm mạch máu. Đồng thời những yếu tố hoá hướng động được sinh ra và chiêu mộ bạch cầu từ lòng mạch vào mô bị tổn thương. Khi có mặt trong các mô, những tế bào này chế tiết những chất trung gian phụ thêm của viêm, chúng kích thích hoặc ức chế phản ứng viêm.

Theo lịch sử, viêm được phân biệt thành cấp tính hay mạn tính phụ thuộc vào sự tồn tại của tổn thương, những triệu chứng lâm sàng và bản chất của phản ứng viêm. Những nét nổi bật của viêm cấp bao gồm: (1) tích lũy dịch và các thành phần của huyết tương trong mô bị tổn thương, (2) kích thích trong mạch của tiểu cầu, và (3) sự có mặt của bạch cầu đa nhân trung tính. Trái lại, những thành phần tế bào đặc trưng của viêm mạn tính là những lympho bào, tương bào và đại thực bào. Phản ứng viêm mạn tính kéo dài, với sự tồn tại của những tế bào viêm và tổn thương mô thường gây hậu quả sửa chữa khác thường (hình 1).