

Lý thuyết Giải Phẫu Bệnh - 2013

GIẢI PHẪU BỆNH HỆ THẦN KINH

Ths Bs Huỳnh Ngọc Linh

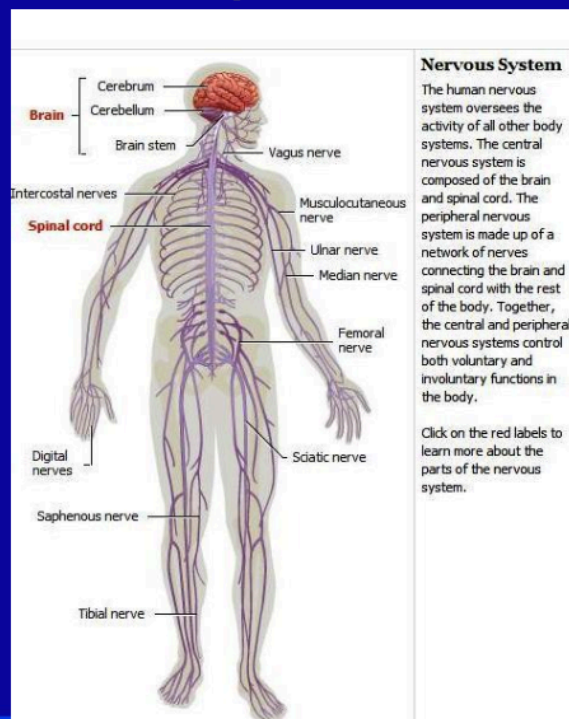
BỘ MÔN GIẢI PHẪU BỆNH – TRƯỜNG ĐH YK PNT

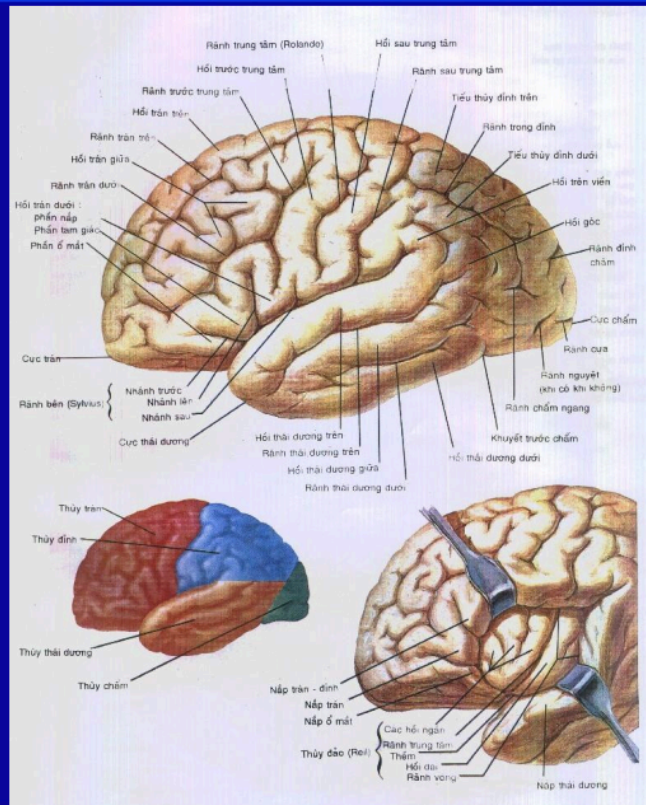
BỘ MÔN MÔ – GIẢI PHẪU BỆNH KHOA Y ĐHQG

MỤC TIÊU BÀI GIẢNG

1. Kể tên các loại bệnh lý thường gặp trong bệnh lý hệ thần kinh: não úng thủy, dị dạng và phát triển bất thường, chấn thương, bệnh mạch máu não, bệnh thoái hóa, nhiễm trùng, u .
2. Nắm vững hình thái tổn thương, nguyên nhân, cơ chế hình thành, diễn tiến và biến chứng các loại bệnh.

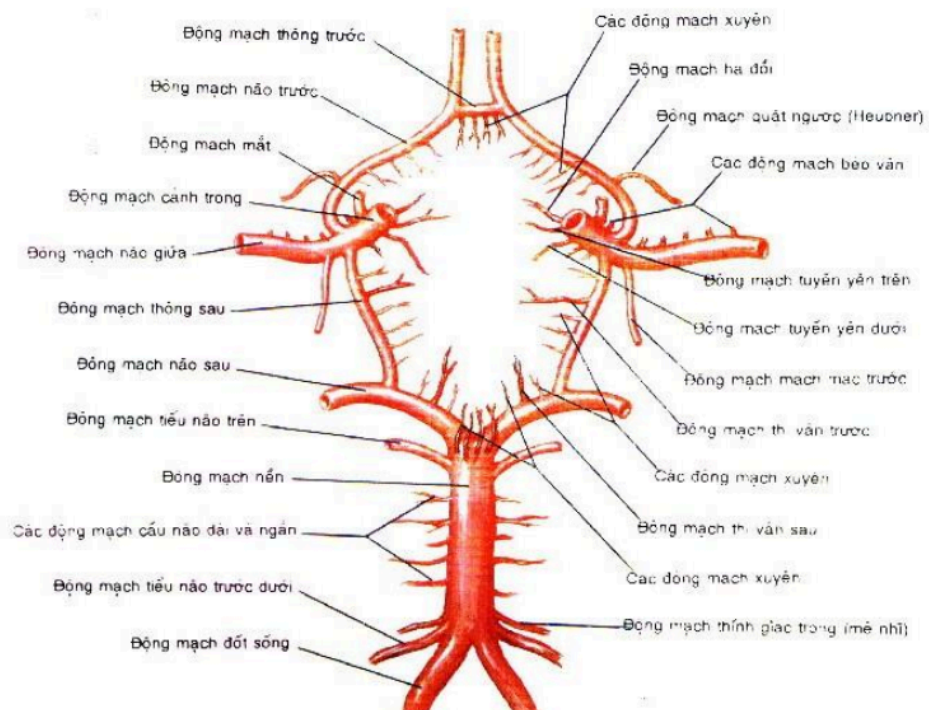
NHẮC LẠI GIẢI PHẪU

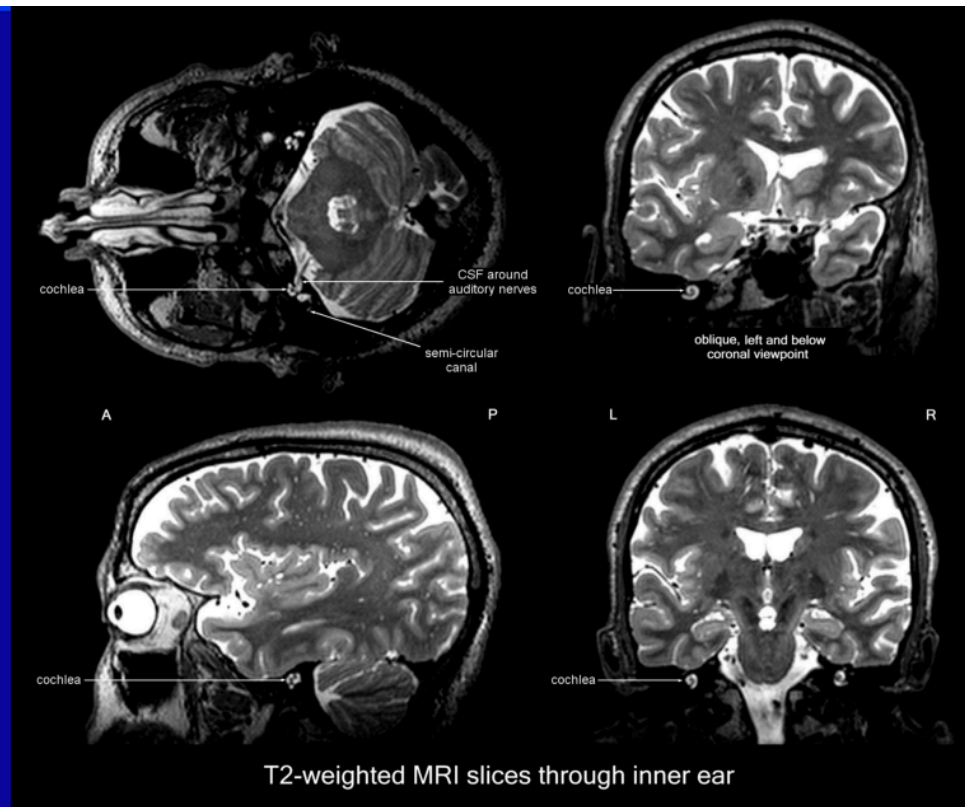




Vòng Willis

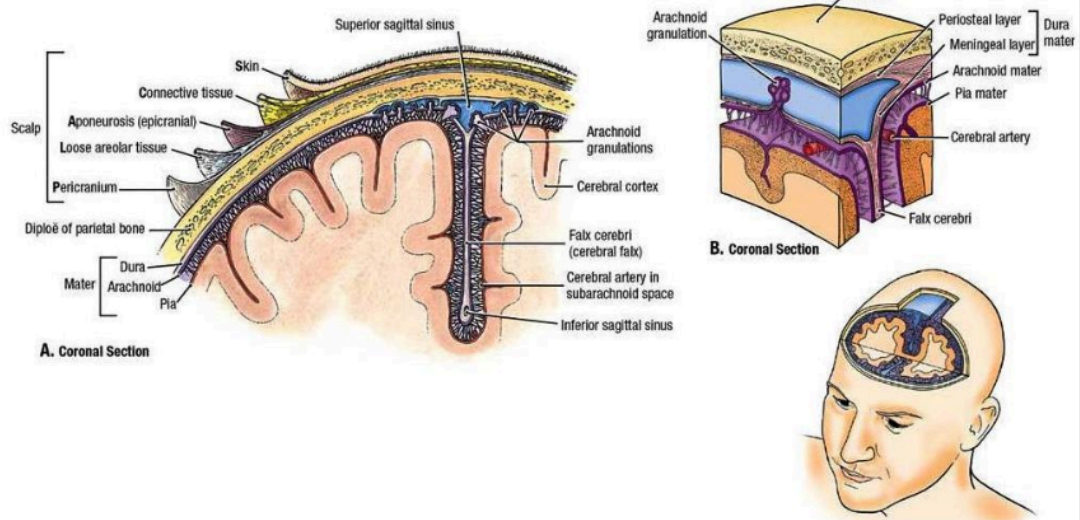
Các động mạch được phân tích : nhìn dưới



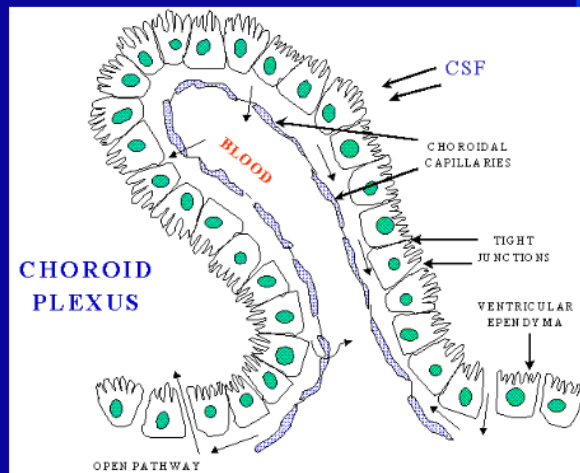
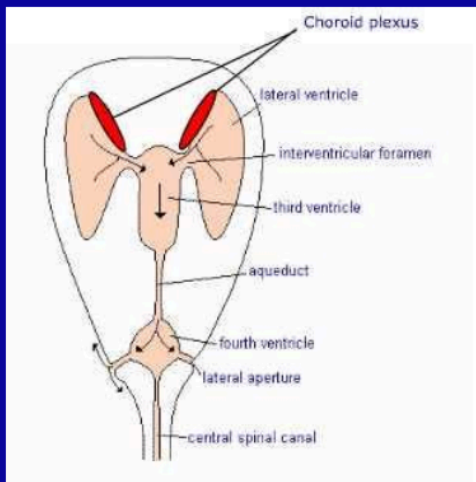
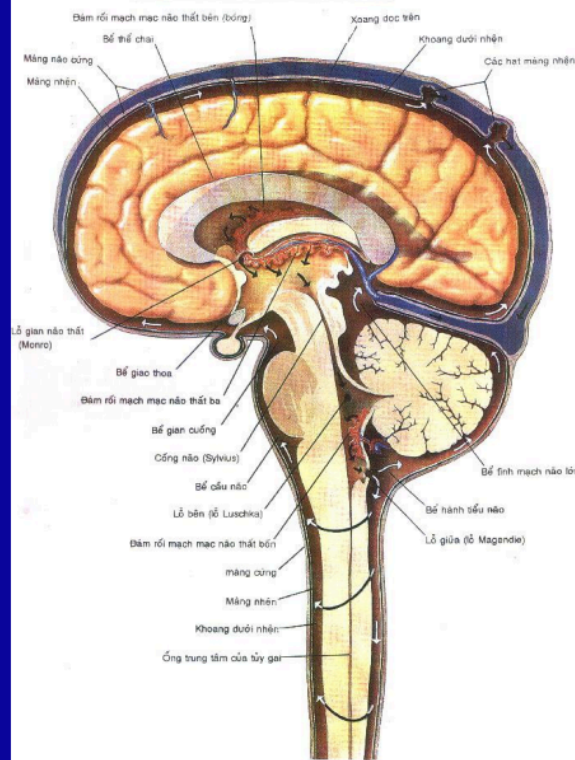


Extradural (epidural) hematomas result from bleeding from a torn middle meningeal artery. **D.** Subdural hematomas commonly result from tearing of a cerebral vein as it enters the superior sagittal sinus. **E.** Subarachnoid hemorrhage results from bleeding within the subarachnoid space, e.g., from rupture of an aneurysm.

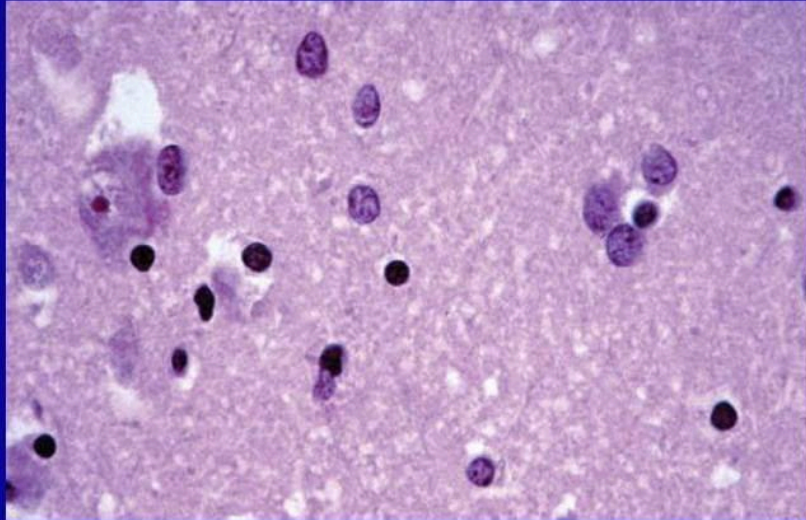
P.637



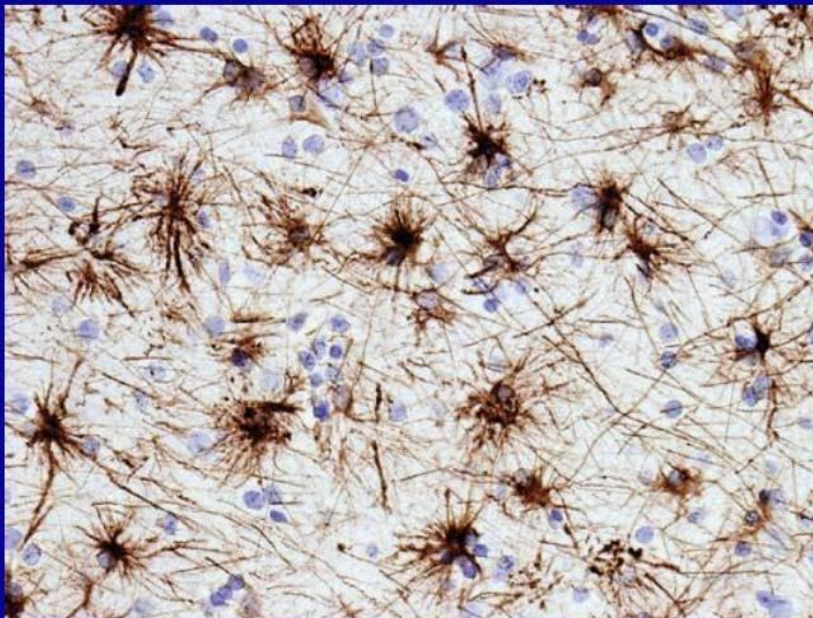
Sự lưu thông dịch não tủy



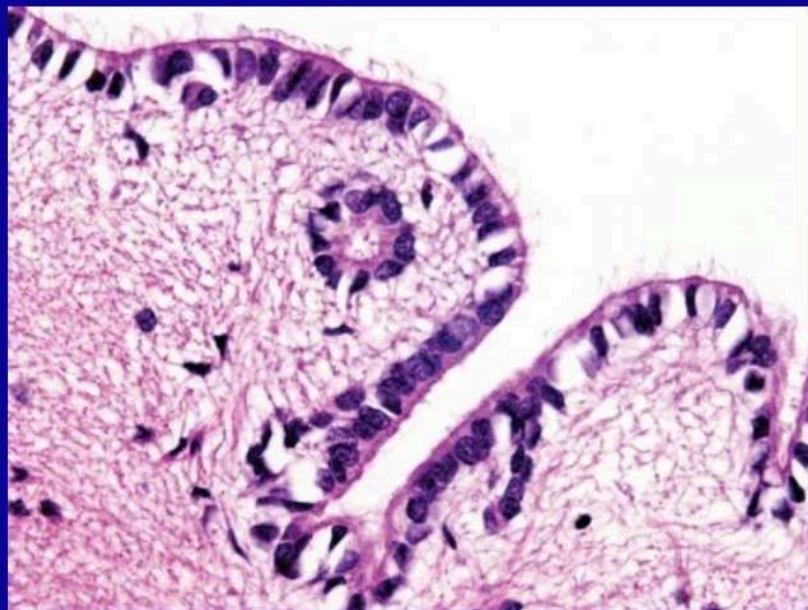
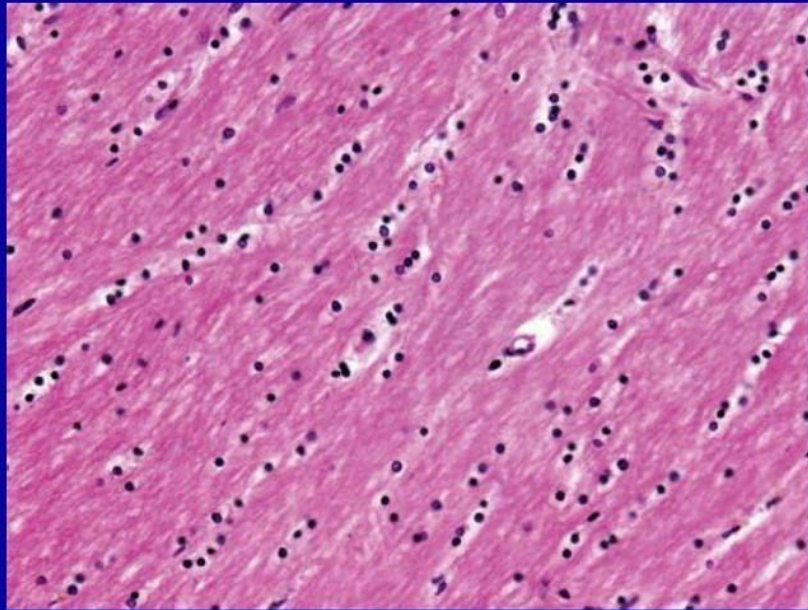
Chất xám vỏ não

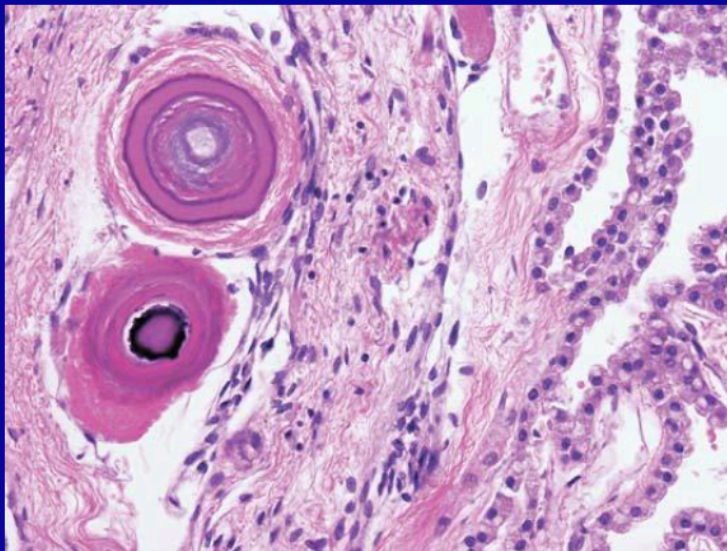


SAO BÀO (ASTROCYTE)

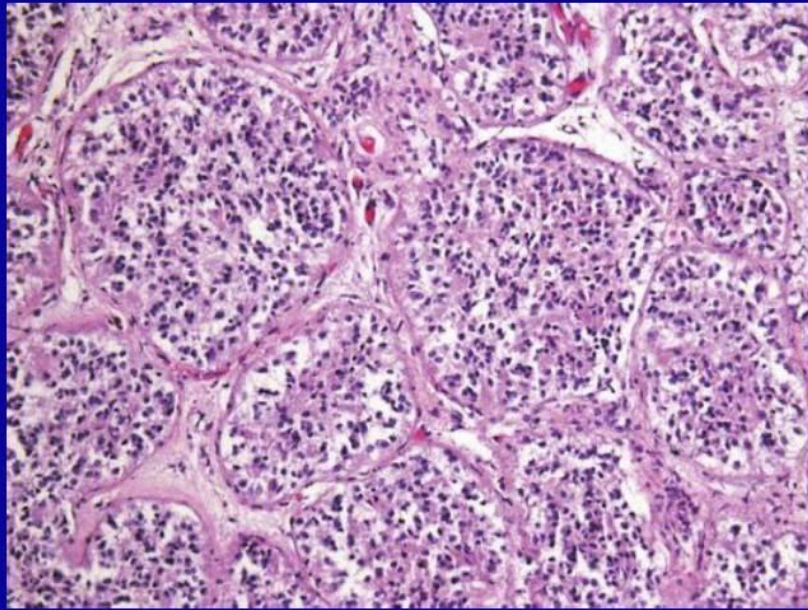


Chất trắng vỏ não

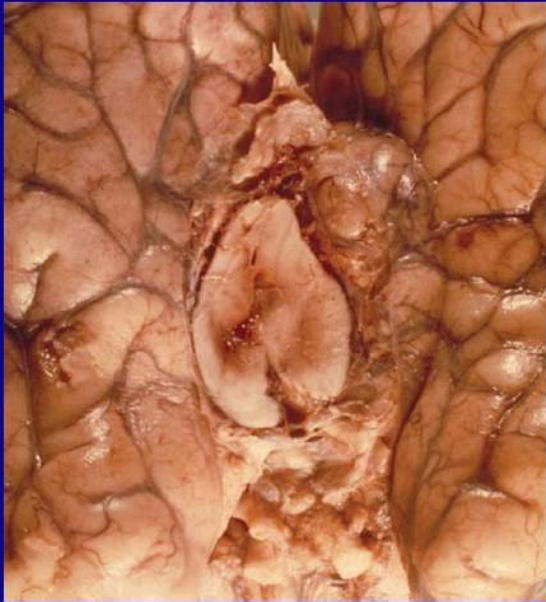




MÔ HỌC TUYẾN YÊN

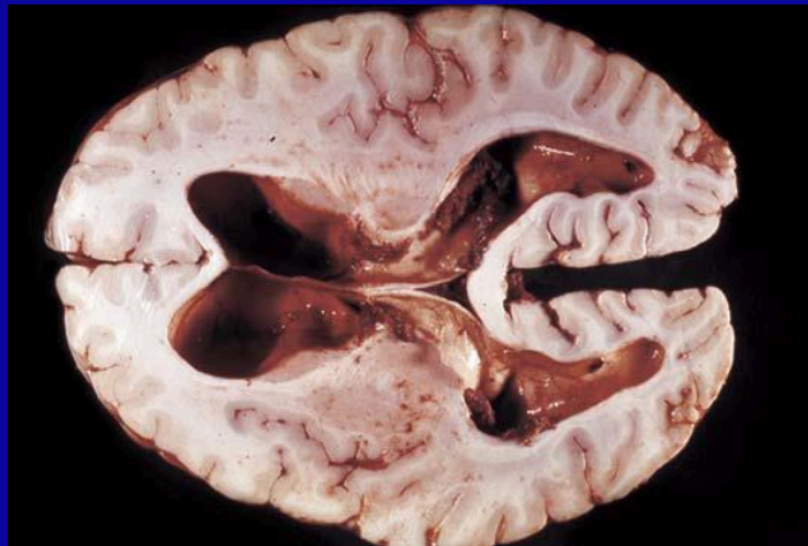
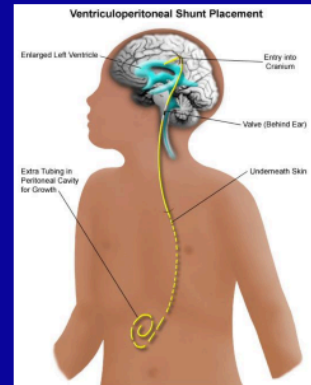
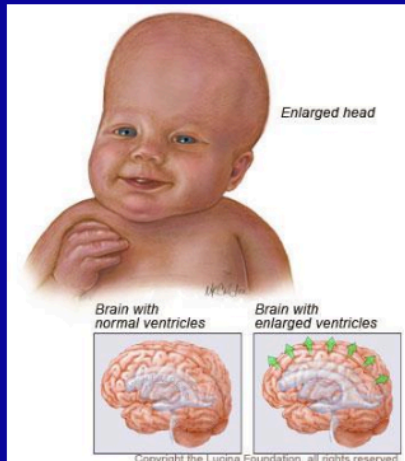


TỤT NÃO, NGUYÊN NHÂN TỬ VONG



**Transtentorial
herniation**

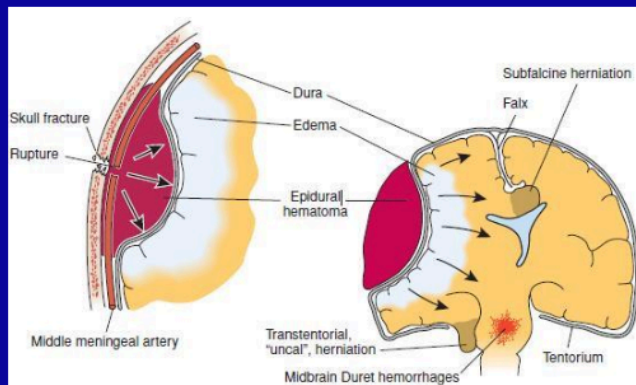
Não úng thủy



Tật chẻ đôi đốt sống – thoát vị màng não tủy

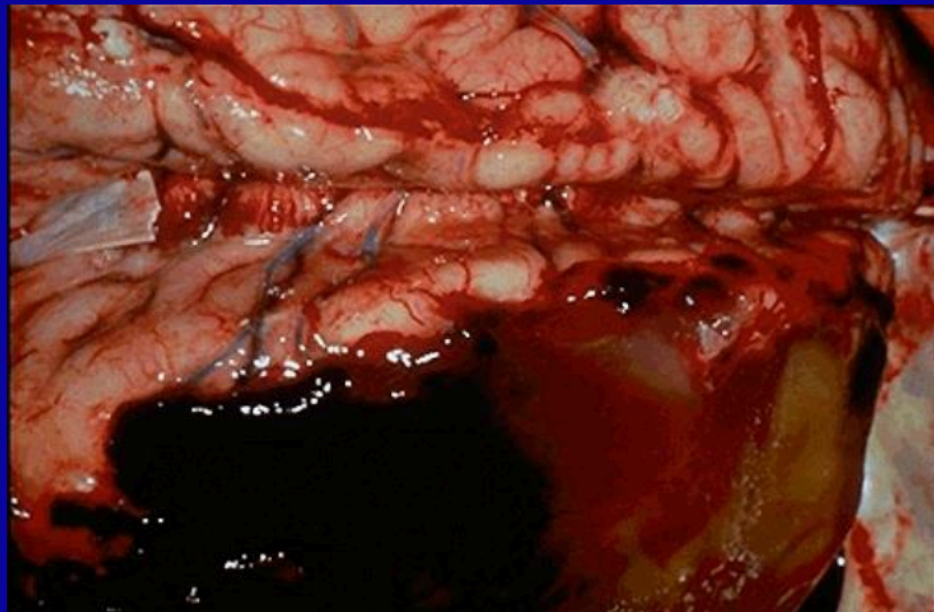
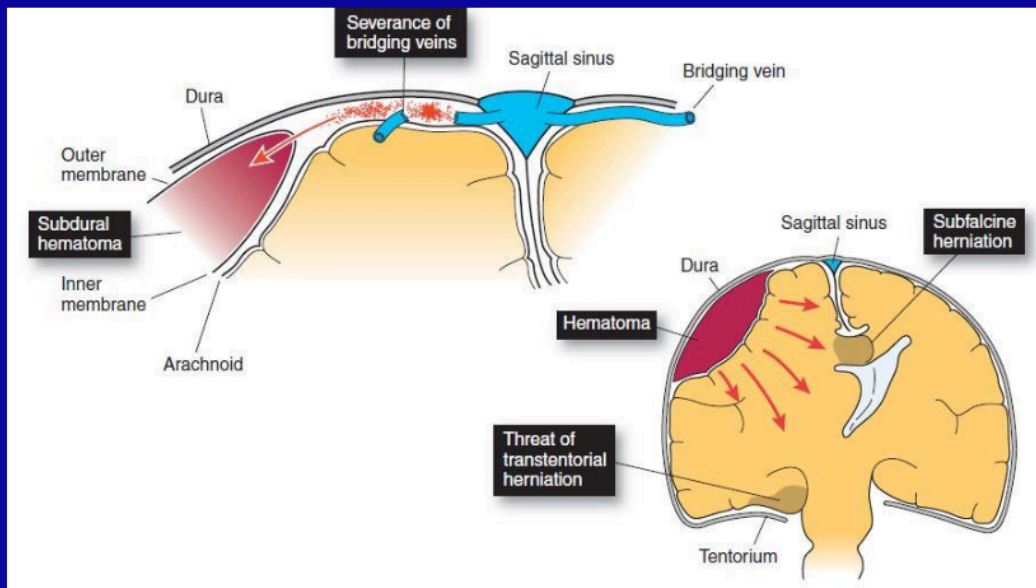


SỰ PHÁT TRIỂN CỦA MÁU TỤ TRÊN MÀNG CỨNG



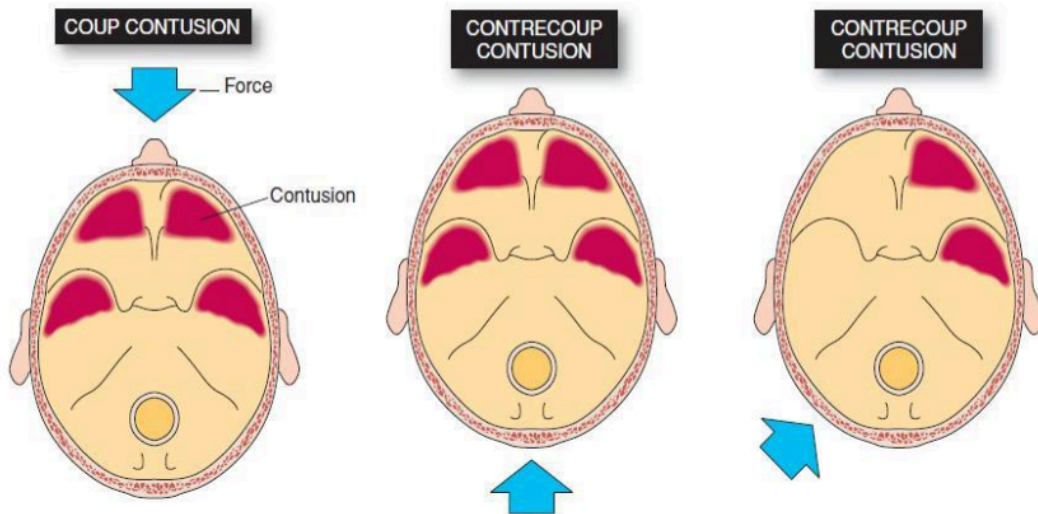
Development of an epidural hematoma.
Laceration of a branch of the middle meningeal artery by the sharp bony edges of a skull fracture initiates bleeding under arterial pressure that dissects the dura from the calvaria and produces an expanding hematoma. After an asymptomatic interval of several hours, subfalcine and transtentorial herniation occur, and if the hematoma is not evacuated, lethal Duret hemorrhages will occur.

SỰ PHÁT TRIỂN CỦA MÁU TỤ DƯỚI MÀNG CỨNG



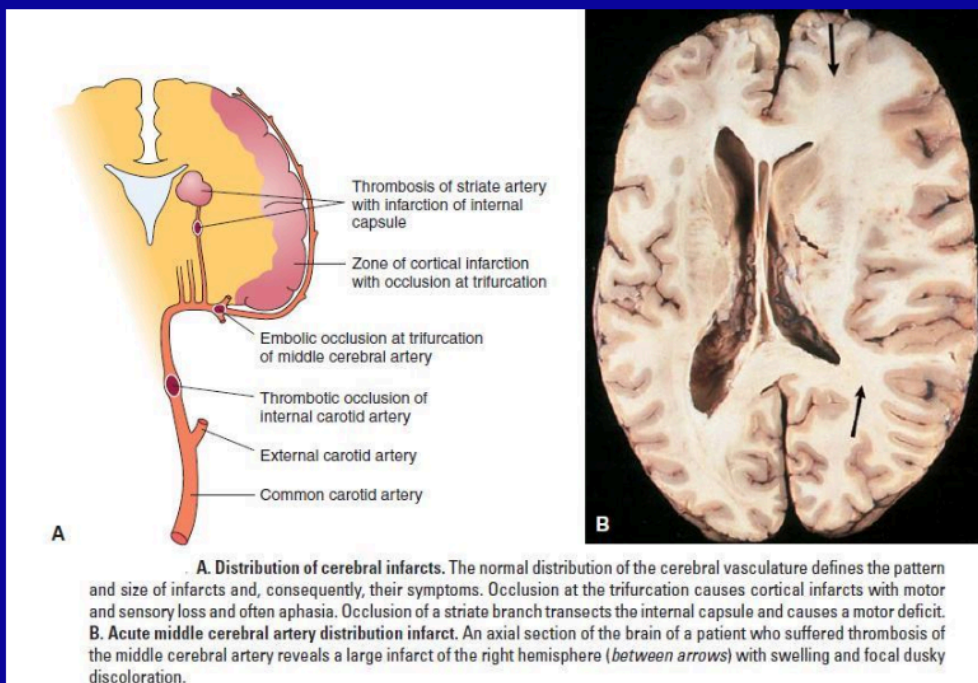
The dura has been reflected back (with a small portion visible at the lower right) to reveal a subdural hematoma. Such a blood clot is usually the result of trauma with tearing of the bridging veins.

CƠ CHẾ SINH HỌC ĐỤNG GIẬP NÃO

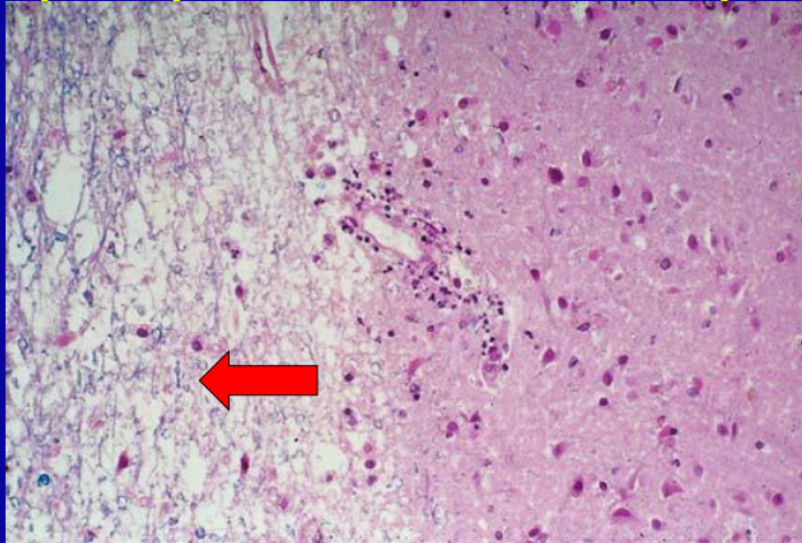


Biomechanics of cerebral contusion. The cerebral hemispheres float in the cerebrospinal fluid. Rapid deceleration or acceleration of the skull causes the cortex to impact forcefully into the anterior and middle fossae. The position of a contusion is determined by the direction of the force and the intracranial anatomy.

SỰ PHÂN PHỐI CỦA NHỒI MÁU NÃO

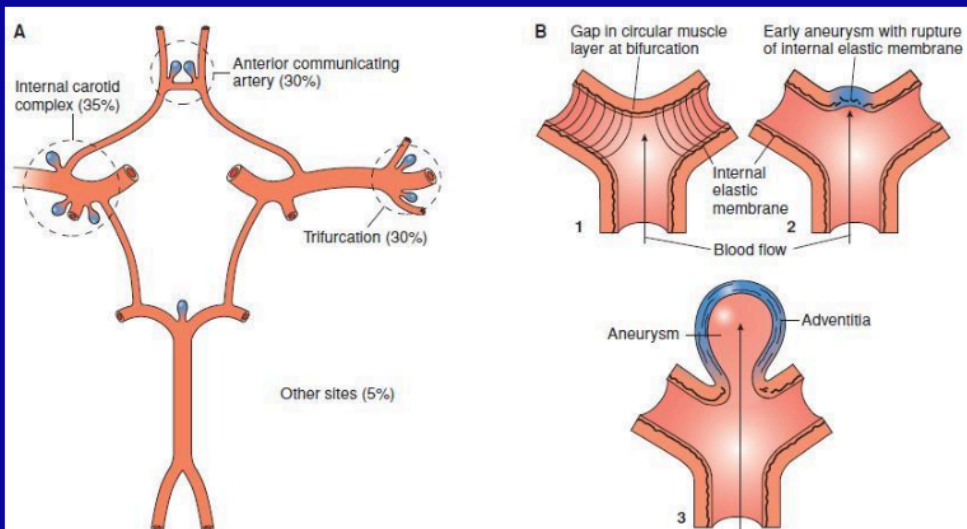


Mô bệnh học của nhồi máu não cấp tính



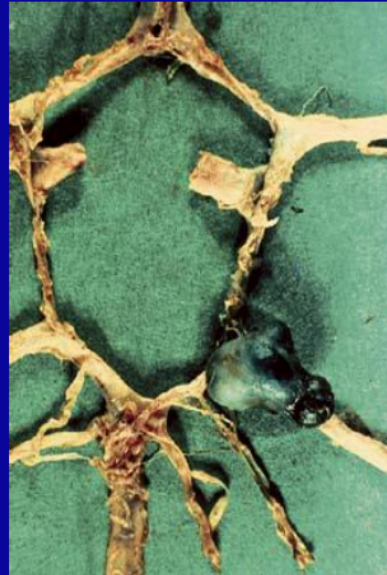
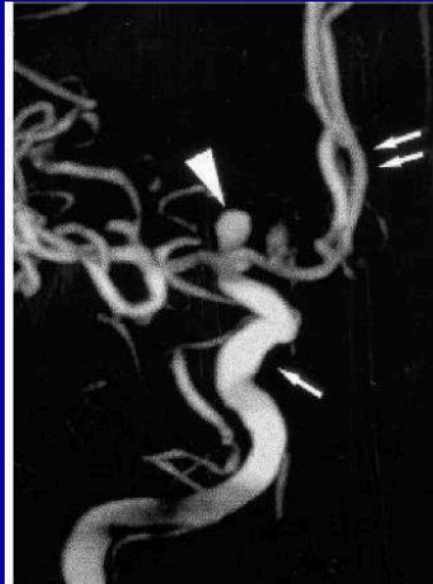
não nhồi máu (trái) sau 18 giờ cho thấy phù, ái toan tế bào thần kinh và bạch cầu đa nhân quanh mạch. Hoại tử vón tế bào thần kinh được hiển thị (mũi tên).

Phình động mạch ở vòng cung Willis

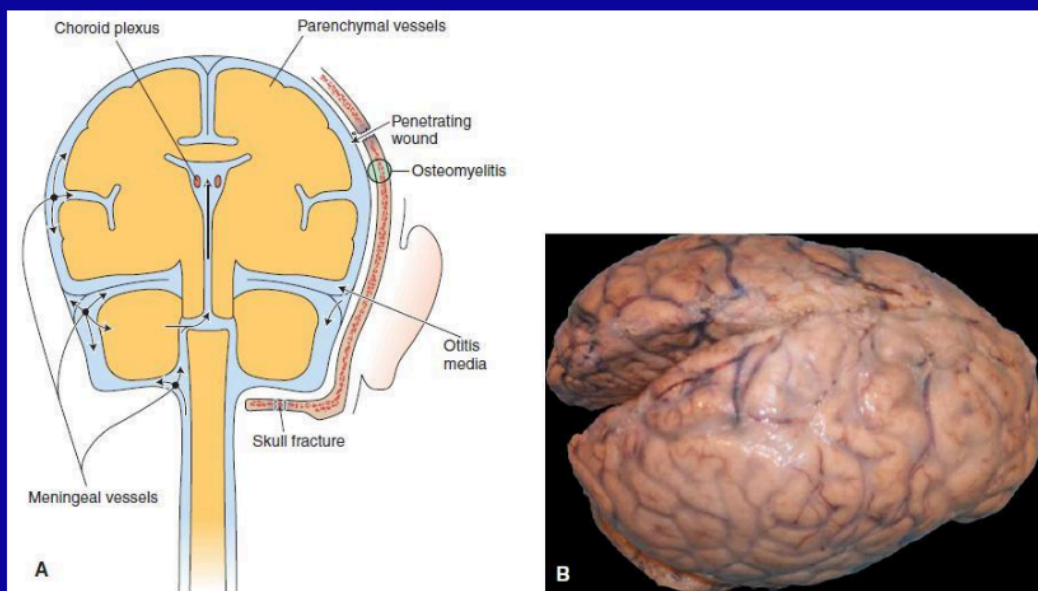


Pathophysiology of saccular aneurysm. A. The incidence of saccular aneurysms (berry aneurysms), which preferentially involve the proximal carotid tributaries, is shown. B. The lesion evolves as a result of blood under pressure acting on an early embryonic defect of the vascular wall at bifurcations.

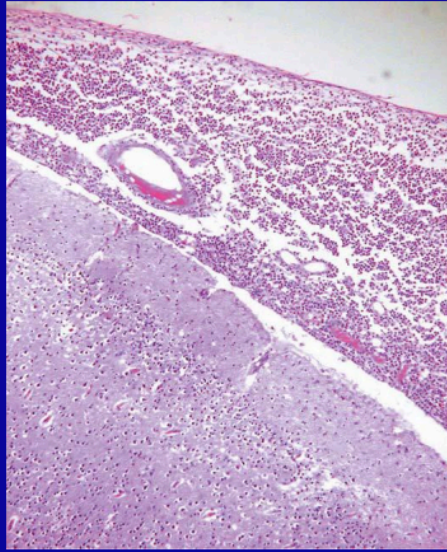
Túi phình xuất phát từ động mạch não sau



Viêm màng não mủ

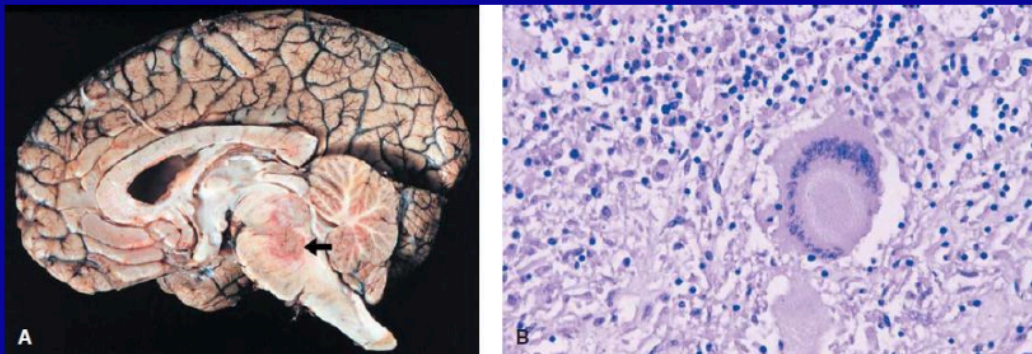


Purulent meningitis. A. Routes of entry of infectious organisms into the cranial cavity. B. A creamy exudate opacifies the leptomeninges in bacterial meningitis. The superficial veins are engorged and may develop thrombosis and the arteries on the surface of the brain may also develop thrombosis, leading to infarcts.

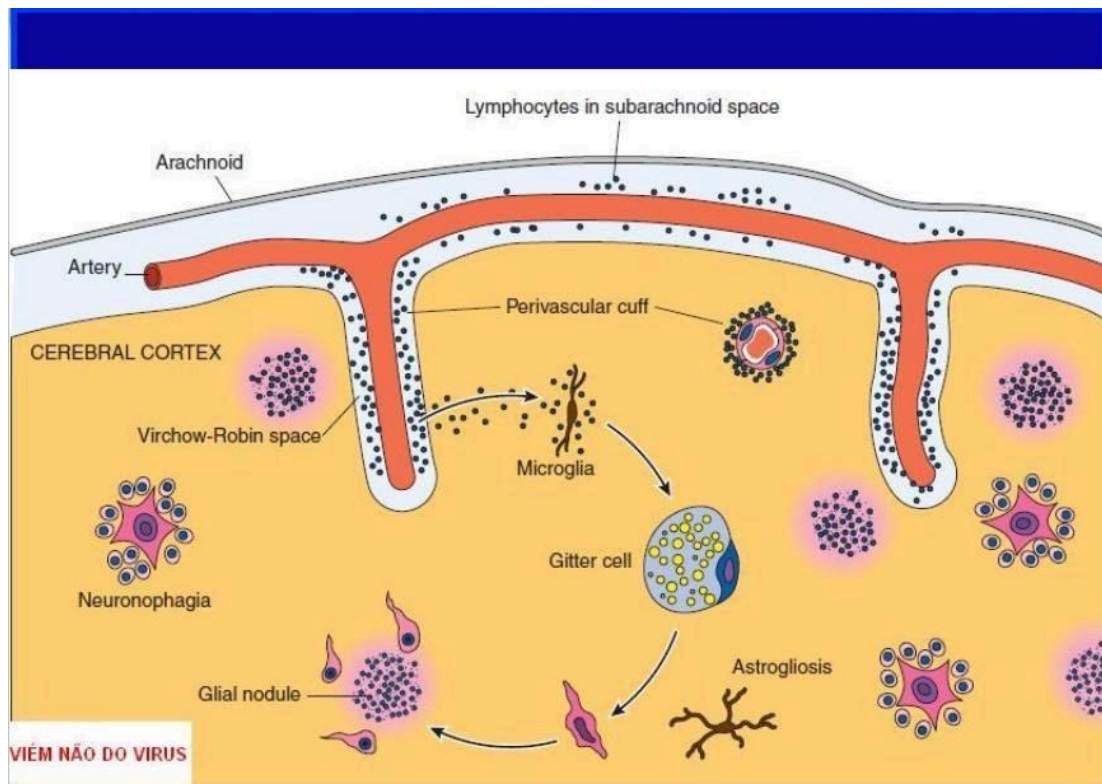


Tích tụ nhiều bạch cầu đa nhân trung tính trong khoang dưới màng nhện

U lao ở não



Tuberculoma. A. A focus of caseous necrosis is present in the pons and midbrain (*arrow*). B. A photomicrograph shows caseous necrosis, macrophages and Langhans giant cells in a tuberculoma. If the tuberculoma ruptures into the cerebrospinal fluid, tuberculous meningitis will ensue.



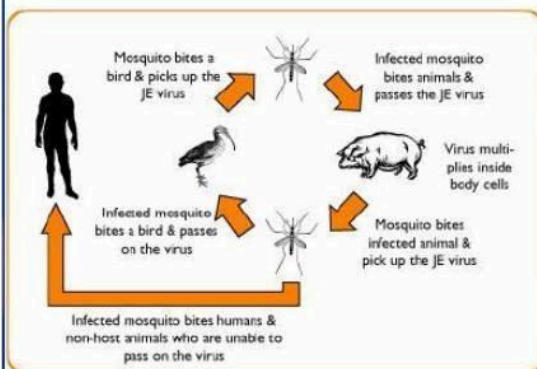
Bệnh viêm não Nhật Bản



Muỗi Culex - vật trung gian truyền bệnh viêm não Nhật Bản.

Viêm não Nhật Bản (còn được gọi là viêm não mùa hè, viêm não B) là một bệnh nhiễm khuẩn thân kinh, có thể dẫn đến tình trạng tổn thương não vĩnh viễn, tỷ lệ tử vong rất cao. Virus viêm não Nhật Bản truyền vào người khi bị muỗi đốt. (JAPANESE B ENCEPHALITIS VIRUS FROM NATURALLY INFECTED *Culex tritaeniorhynchus*) (a flaviviral-single-stranded RNA).

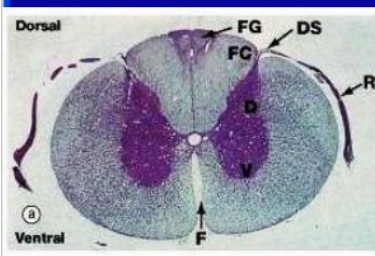
Đầu tiên, virus gây bệnh phát triển trong cơ thể lợn hoặc các loại chim hoang dại. Khi muỗi cái Culex hút máu của lợn, nó sẽ hút theo các virus. Sau 14 ngày, muỗi Culex đã có khả năng truyền virus viêm não Nhật Bản (VNNB) đến một vật chủ khác. Nếu muỗi cái Culex mang virus VNNB đốt người, người sẽ nhiễm bệnh. Khoảng 60-70% trường hợp mắc bệnh là trẻ em, thường ở lứa tuổi 2-7.



Ở nước ta, khoảng thời gian từ tháng 5 đến tháng 8-9 âm lịch (cây quả phát triển, mưa nhiều, nhiệt độ cao, muỗi tăng) là thời điểm phát triển VNNB ở trẻ em. Đỉnh cao dịch bệnh là tháng 6 và tháng 7.

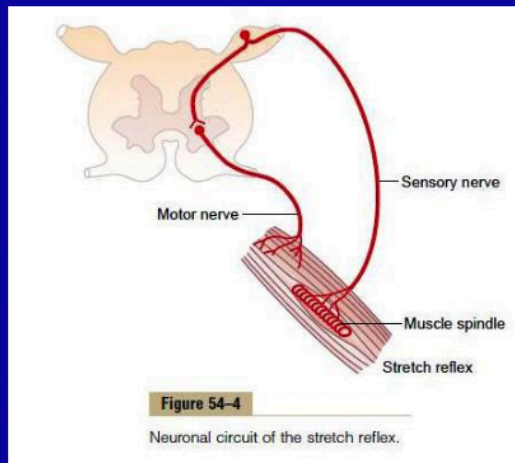
Các triệu chứng bệnh

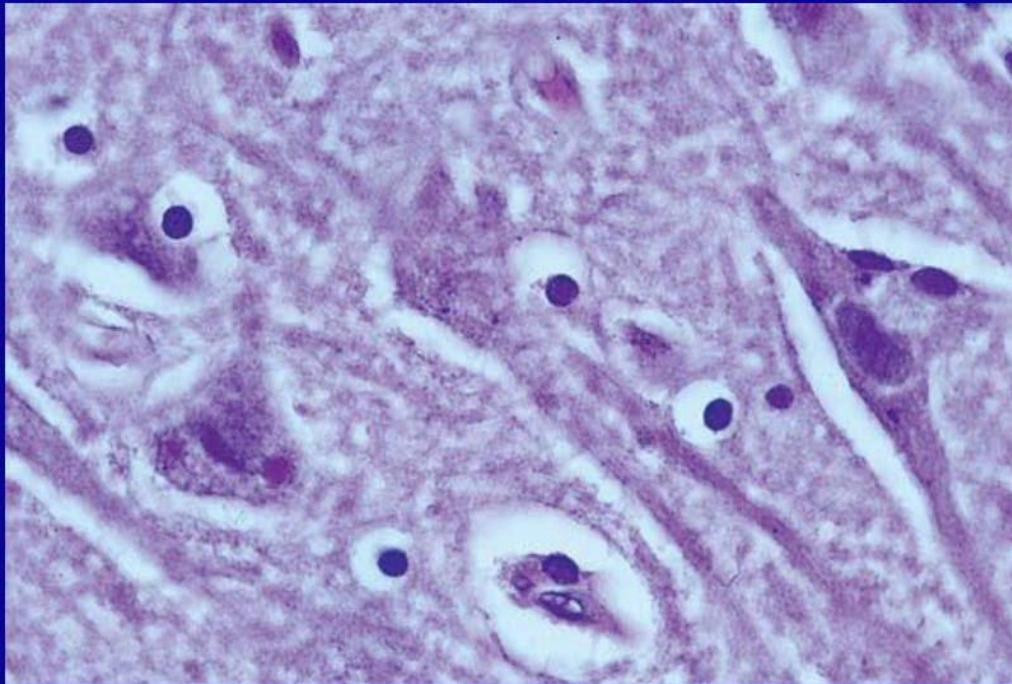
Sau 4-8 ngày ủ bệnh, bệnh nhân có các triệu chứng "giống cảm cúm" như sốt nhẹ, sổ mũi, tiêu chảy, run, nhức đầu, nôn mửa..., có thể có rối loạn tâm lý. Trẻ em thường kém ăn. Trong trường hợp nặng, trẻ có thể bị co giật, động kinh, sốt cao 39-40 độ C.



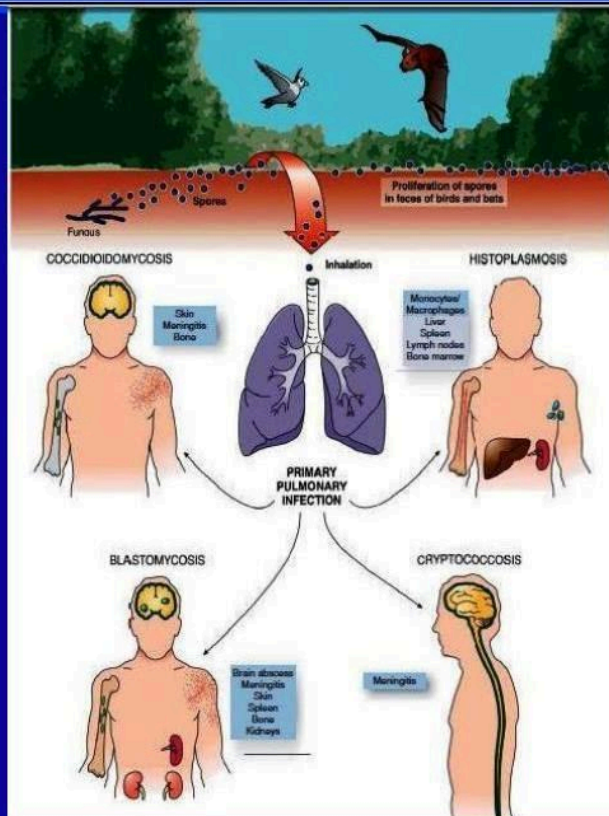
Phân loại virus

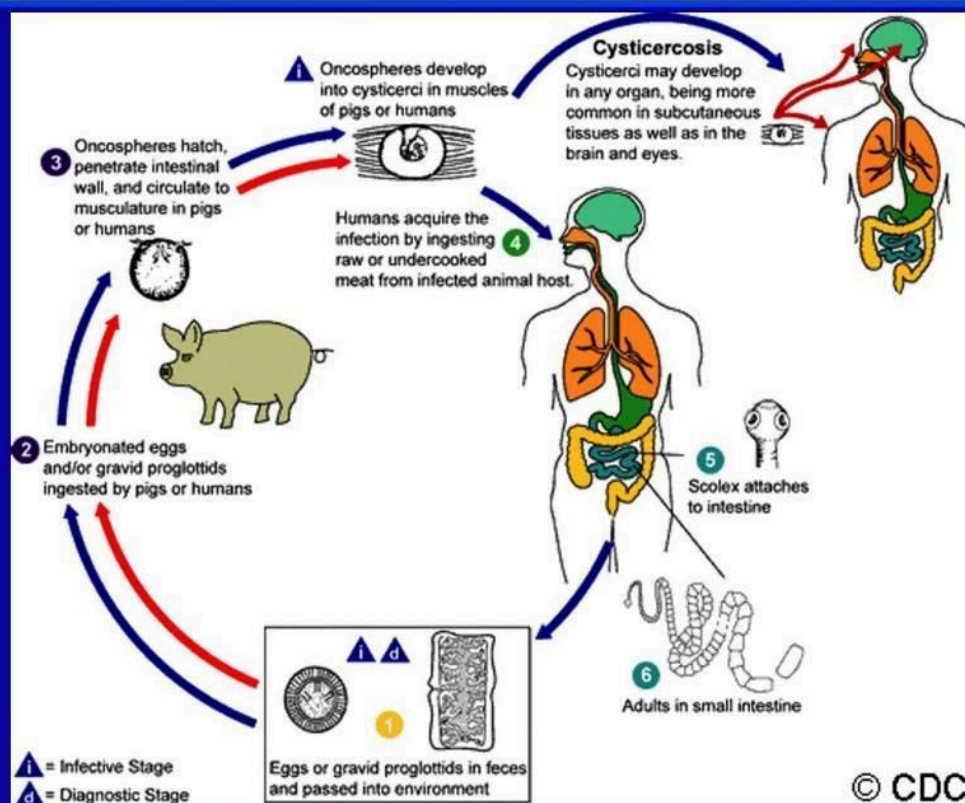
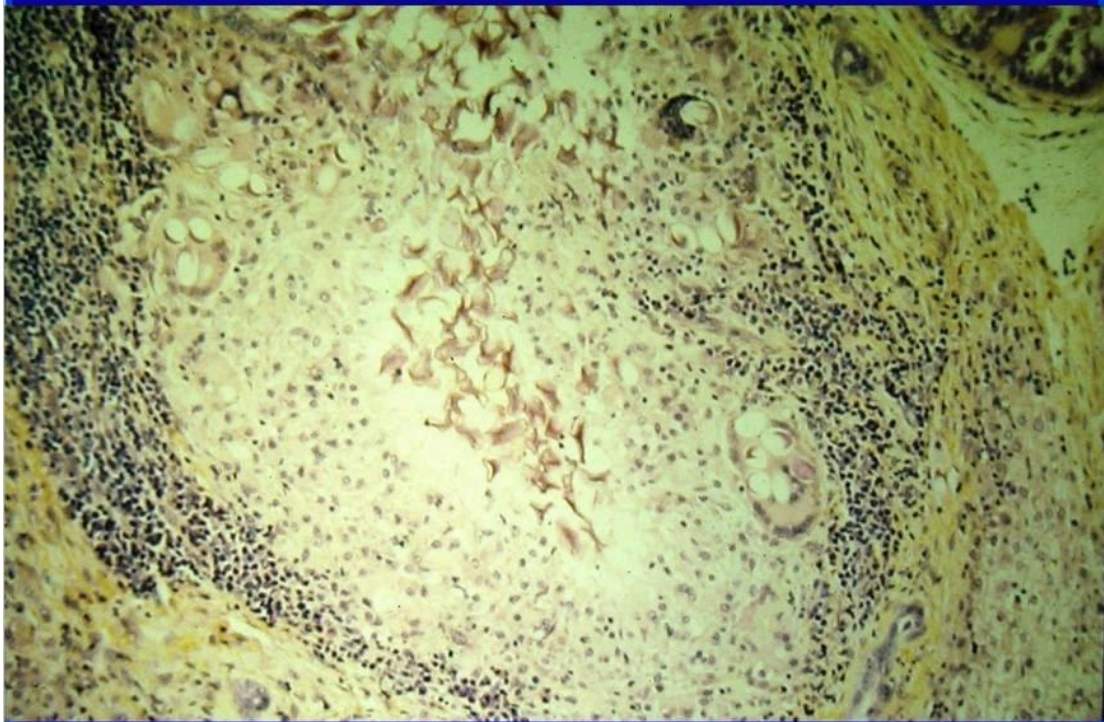
Họ (Familia):
Picornaviridae
 Chi (Genus):
Enterovirus
 Loài (Species):
Poliovirus

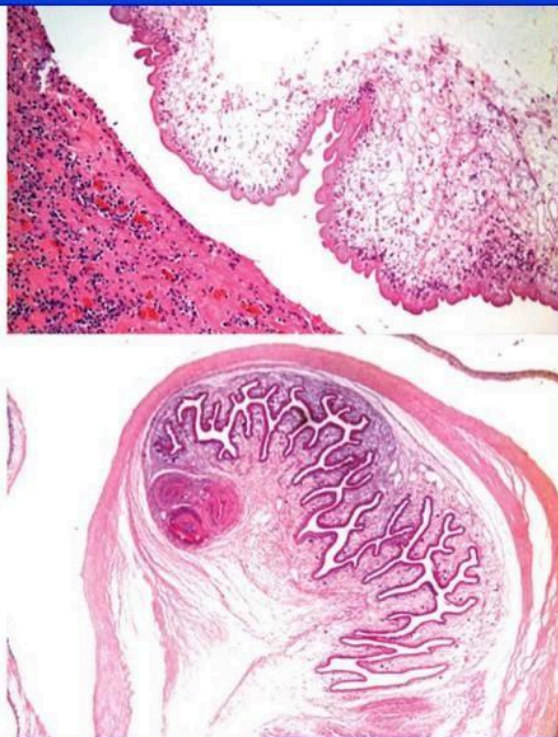
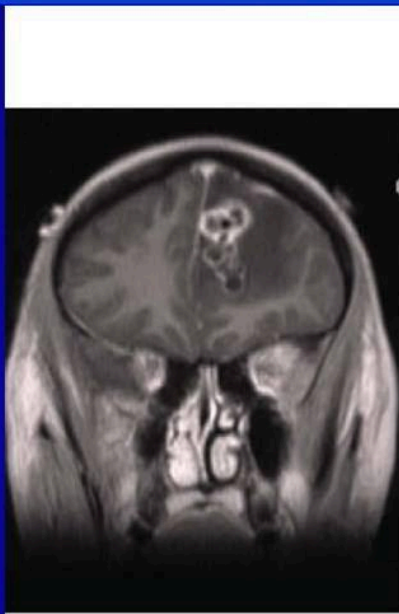




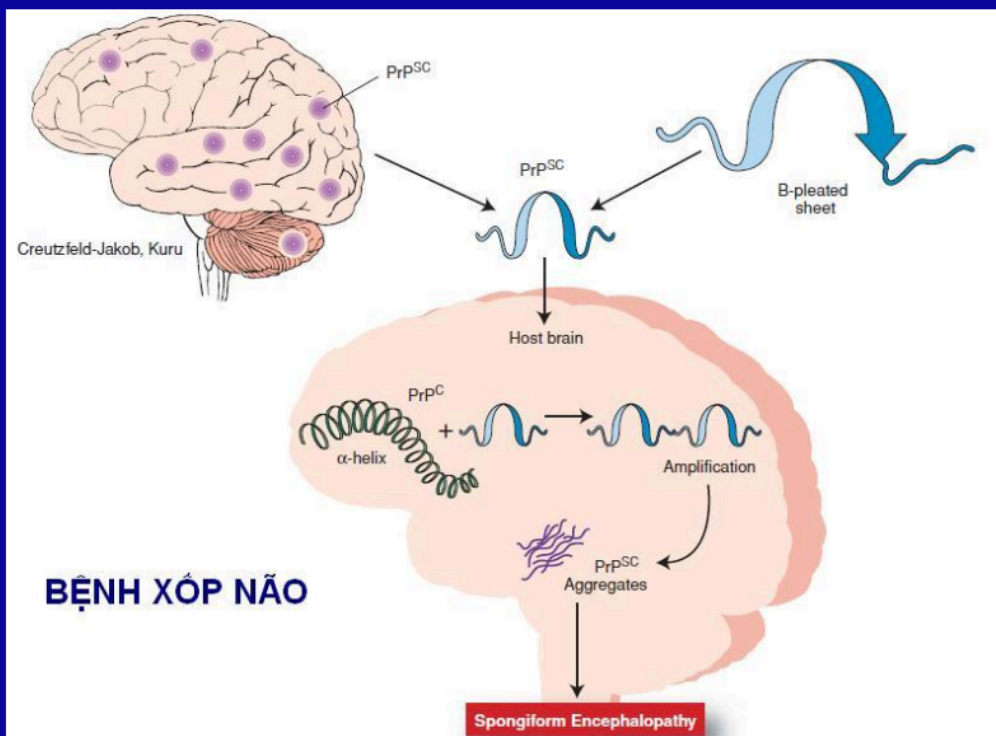
Bệnh dại



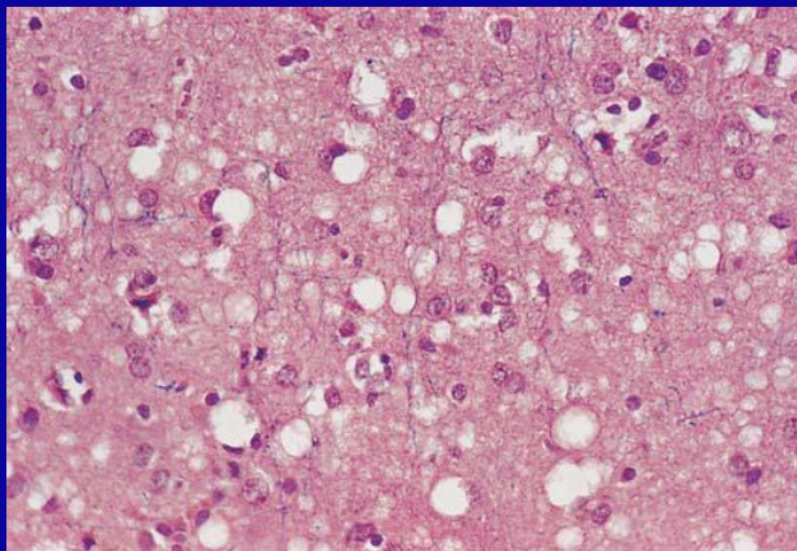




NHIỄM SÁN HEO



Bệnh xốp não (bệnh Prion)

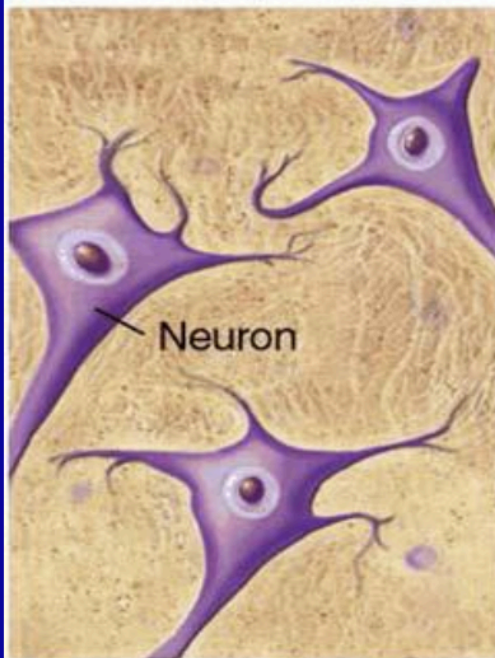




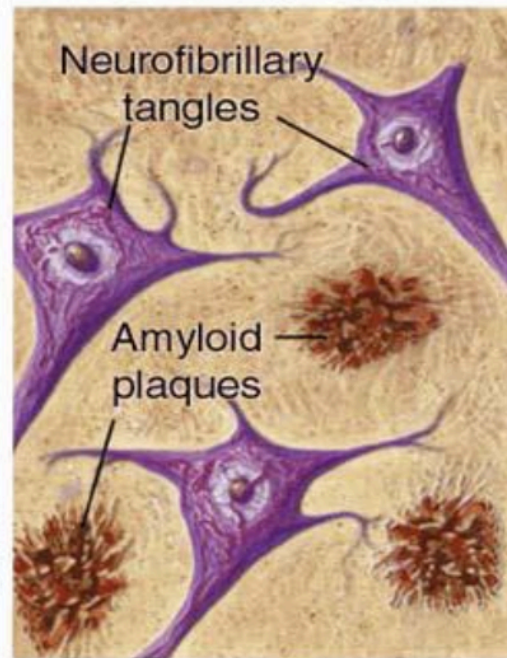
Alzheimer disease with cortical atrophy most evident on the right, where meninges have been removed. (Courtesy of Dr. E.P. Richardson, Jr., Massachusetts General Hospital, Boston, MA.)

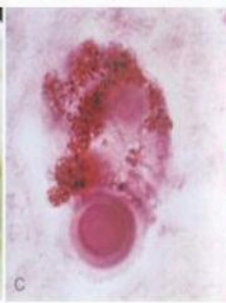
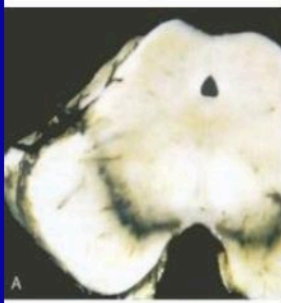
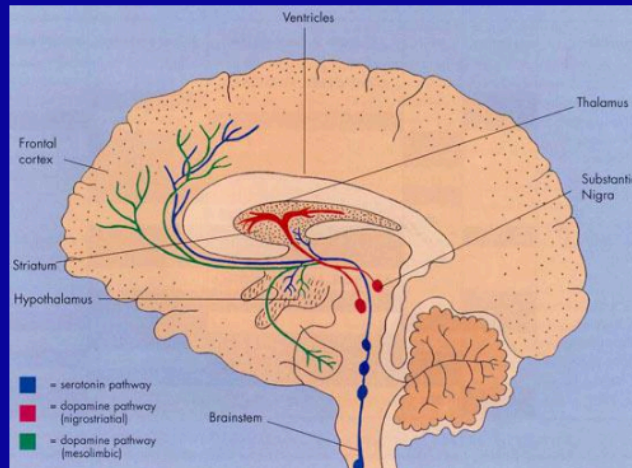
bệnh Alzheimer làm teo vỏ não bên phải (thấy rõ sau khi lấy lớp màng não ra)

Normal

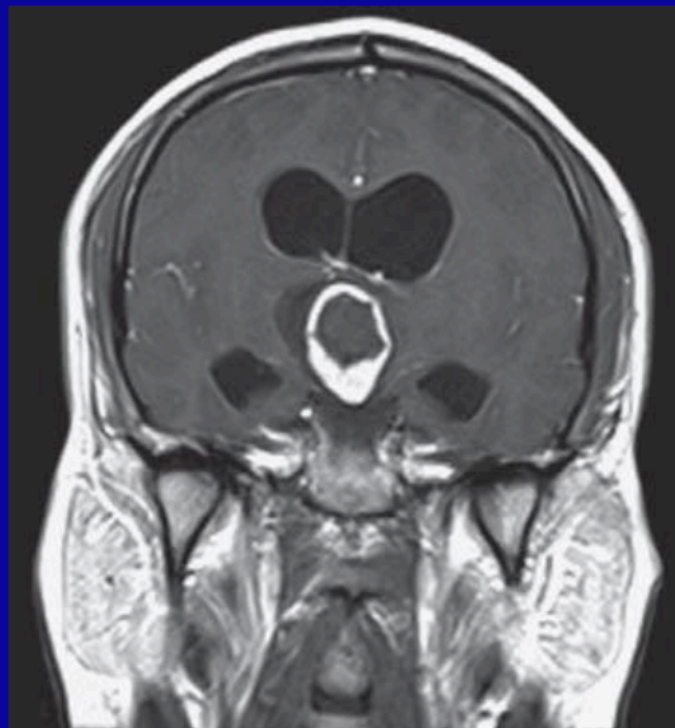


Alzheimer's

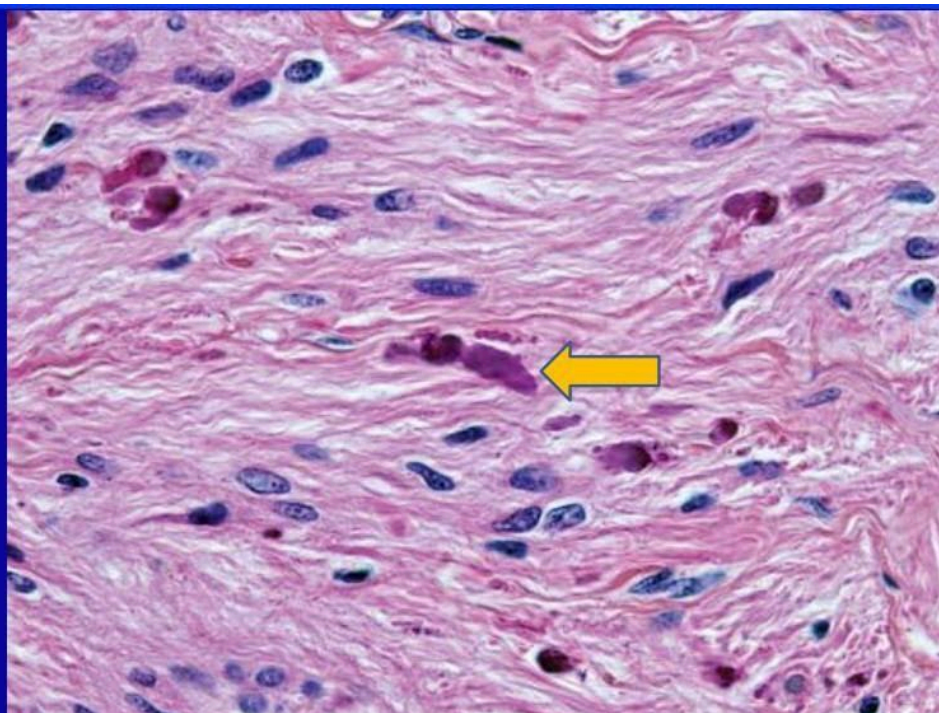




A. vùng chất đen (substantia nigra) bình thường.
B. vùng chất đen bị mất sắc tố (trong bệnh Parkinson vô căn).
C. thể Lewy trong neuron vùng chất đen nhuộm màu hồng nhạt.



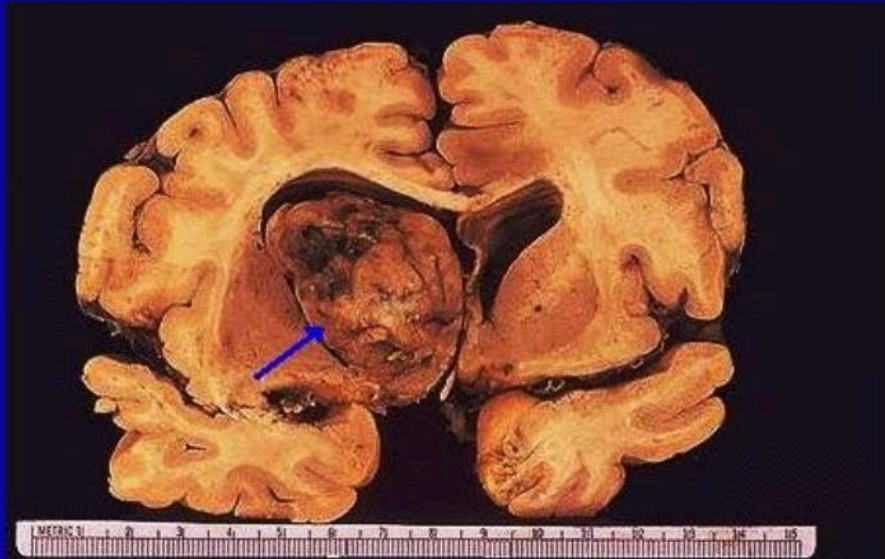
Pilocytic astrocytoma (World Health Organization grade I)



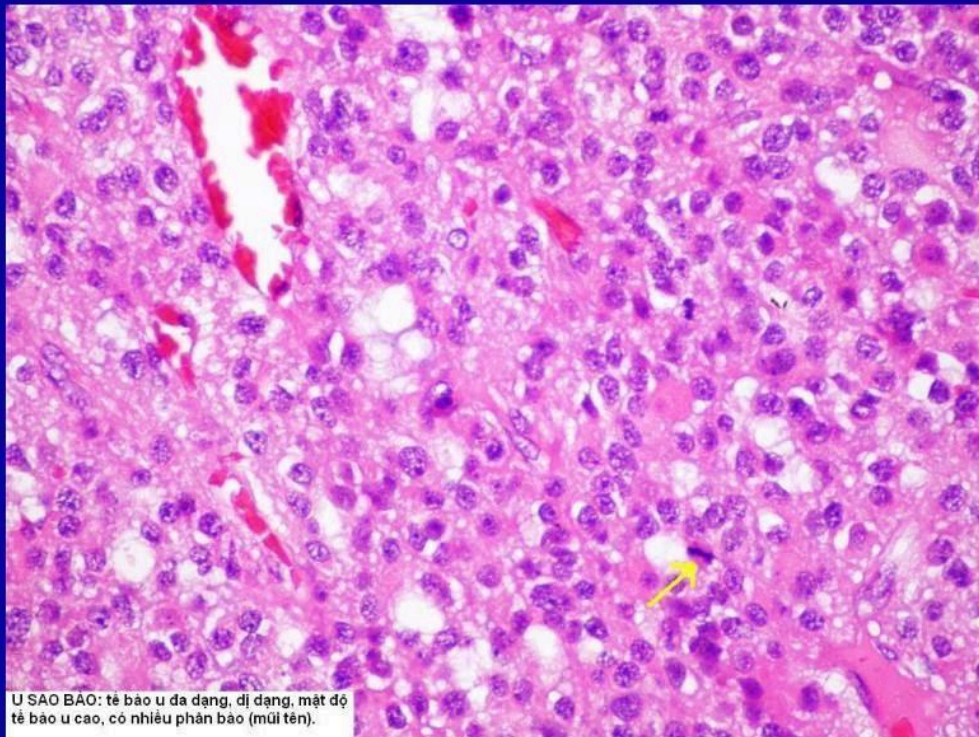
the neoplastic pilocytes ("hair cells") exhibit greatly elongated bipolar cytoplasmic processes that are prone to Rosenthal fiber formation (arrow).



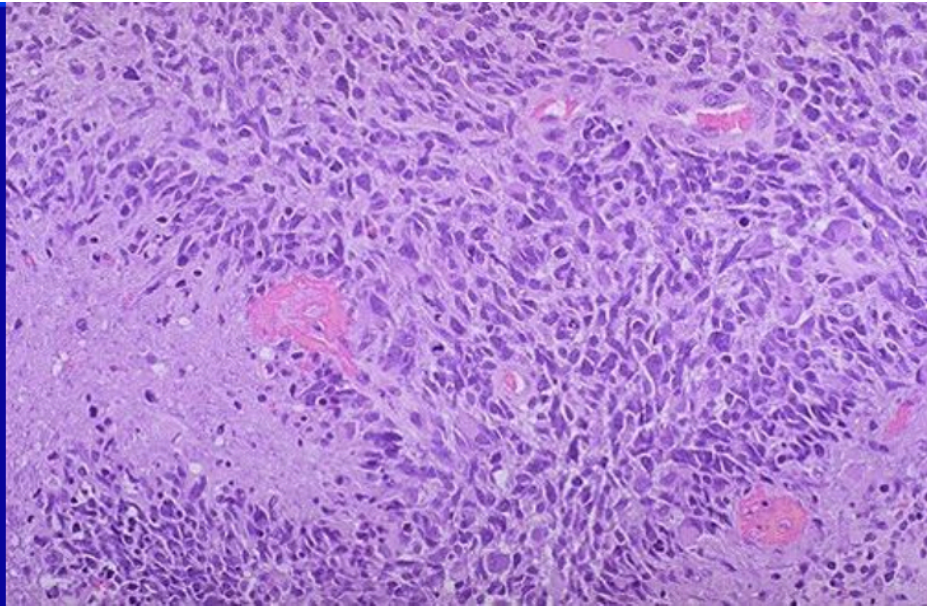
Hình chụp MRI cắt dọc: Khối u sao bào to ở bán cầu đại não, bành trướng vào não thất.



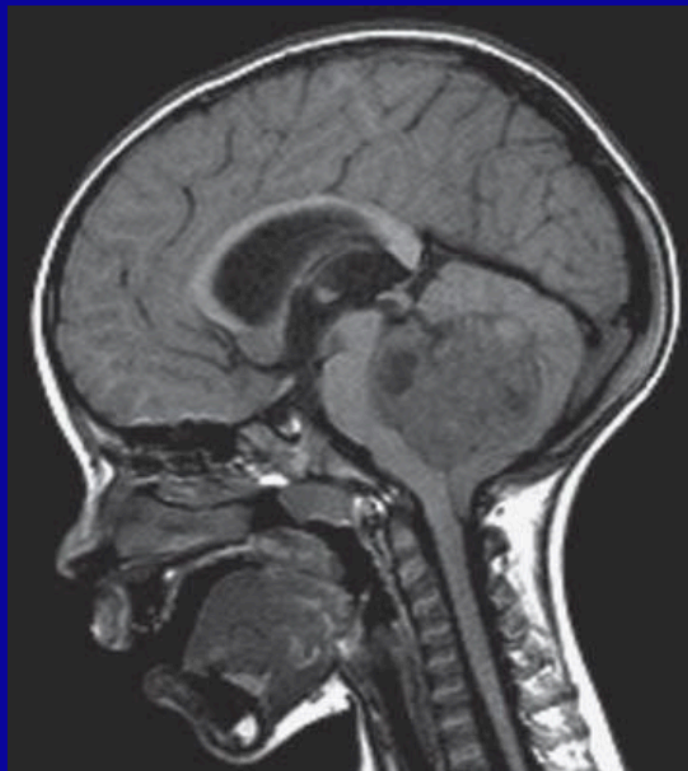
U sao bào ở bán cầu đại não cho thấy hiệu ứng khối choán chỗ nội sọ. Khối u có nhiều màu sắc khác nhau.



U SAO BÀO: tế bào u đa dạng, dị dạng, mật độ tế bào u cao, có nhiều phân bào (mũi tên).

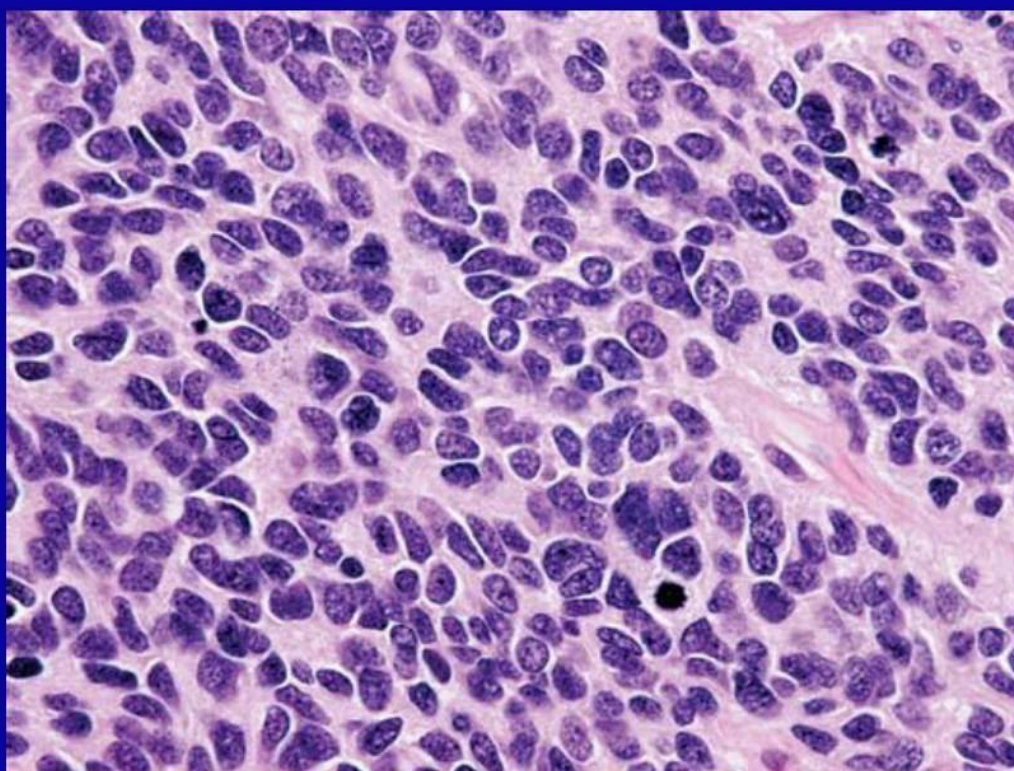


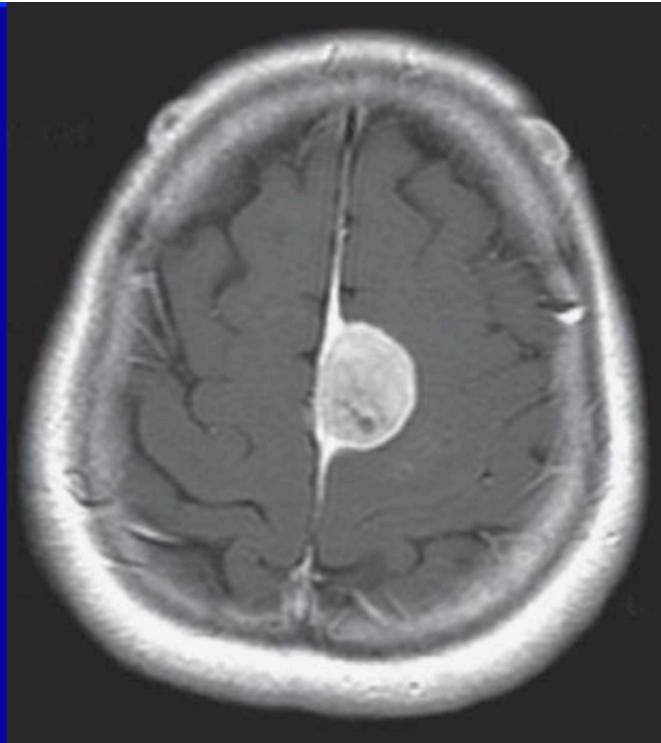
This glioblastoma multiforme (GBM) demonstrates marked cellularity with marked hyperchromatism and pleomorphism. Note the prominent vascularity as well as the area of necrosis at the left with neoplastic cells palisading around it.





U NGUYÊN BÀO ỐNG TỦY: khối không đều vùng hố sau, cạnh đường giữ tiểu não, bành trướng vào não thất IV, phía trên củong não. U thường gặp ở trẻ em

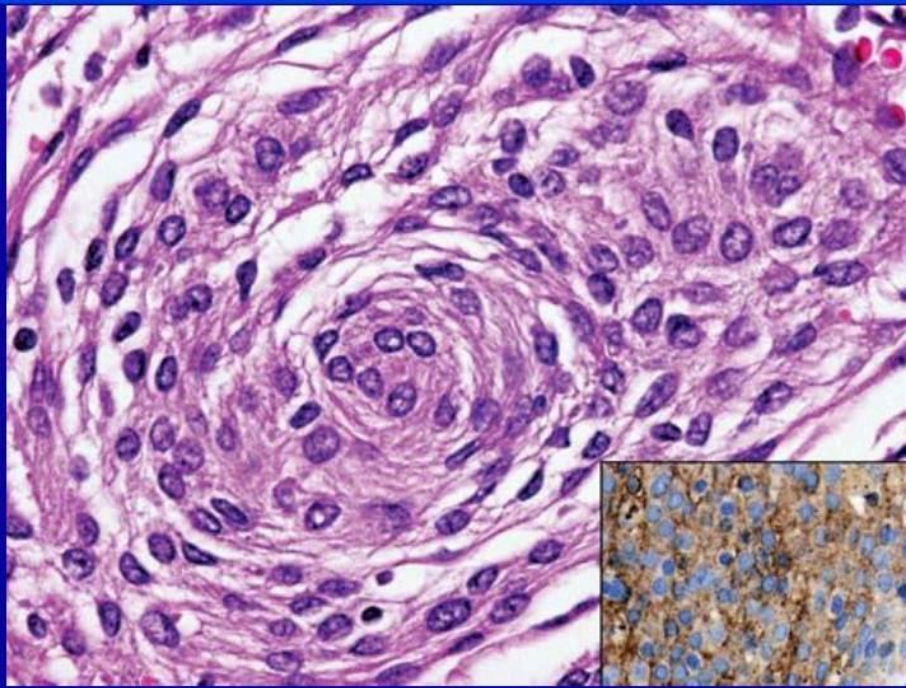




MENINGIOMA - MRI



MENINGIOMA



the whorled, bland, plump spindle cells. Meningiomas are immunopositive for epithelial membrane antigen

