

THUẬT NGỮ Y KHOA

Chương 333 – Nội soi Tiêu hóa (Gastrointestinal Endoscopy)

1. Thủ thuật nội soi chẩn đoán

Thuật ngữ (Tiếng Anh)	Thuật ngữ / Nghĩa (Tiếng Việt)	Giải thích ngắn gọn
Upper endoscopy / EGD (Esophagogastroduodenoscopy)	Nội soi thực quản – dạ dày – tá tràng	Đưa ống soi mềm qua miệng để quan sát thực quản, dạ dày, tá tràng.
Colonoscopy	Nội soi đại tràng	Đưa ống soi qua hậu môn để quan sát toàn bộ đại tràng, có thể tới hồi tràng cuối.
Flexible sigmoidoscopy	Nội soi đại tràng sigma (ống mềm)	Chỉ quan sát trực tràng và một phần đại tràng trái (~60 cm), thường không cần an thần.
Capsule endoscopy	Nội soi viên nang	Bệnh nhân nuốt viên nang có camera để ghi hình ruột non; chỉ mang tính chẩn đoán.
Push enteroscopy	Nội soi ruột non kiểu đẩy	Dùng ống soi dài để khảo sát đến đoạn đầu-giữa hỗng tràng.
Single/double-balloon enteroscopy	Nội soi ruột non bóng đơn/đôi	Kỹ thuật xếp nếp ruột non qua overtube để soi sâu toàn bộ ruột non và can thiệp điều trị.
Endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP)	Nội soi mật tụy ngược dòng	Luồn ống soi bên (side-viewing) qua tá tràng để bơm thuốc cản quang vào đường mật/tụy, lấy sỏi, đặt stent.
Endoscopic ultrasound (EUS)	Siêu âm nội soi	Đầu dò siêu âm gắn ở đầu ống soi để khảo sát thành ống tiêu hóa và cơ quan lân cận, chọc hút kim nhỏ (FNA/FNB).
Natural orifice transluminal endoscopic surgery (NOTES)	Phẫu thuật nội soi qua lỗ tự nhiên	Nhóm kỹ thuật đưa ống soi qua thành ống tiêu hóa để can thiệp chẩn đoán/điều trị.
Open-access endoscopy	Nội soi chỉ định trực tiếp (không qua khám tiêu hóa trước)	Đặt lịch nội soi trực tiếp khi chỉ định rõ ràng, nguy cơ thấp.

2. Thủ thuật nội soi điều trị

Thuật ngữ (Tiếng Anh)	Thuật ngữ / Nghĩa (Tiếng Việt)	Giải thích ngắn gọn
Endoscopic mucosal resection (EMR)	Cắt niêm mạc qua nội soi	Kỹ thuật cắt polyp/tổn thương nông sau khi bơm dịch nâng tổn thương.
Endoscopic submucosal dissection (ESD)	Bóc tách dưới niêm mạc qua nội soi	Cắt trọn khối (en bloc) tổn thương lớn hơn bằng dao điện chuyên dụng.
Endoscopic full-thickness resection (EFTR)	Cắt toàn bộ chiều dày thành ống tiêu hóa qua nội soi	Cắt các tổn thương dưới niêm mạc xuất phát từ lớp cơ (ví dụ u mô đệm GIST).
Peroral endoscopic myotomy (POEM)	Mở cơ qua nội soi đường miệng	Tạo đường hầm dưới niêm mạc để cắt cơ vòng thực quản dưới điều trị co thắt tâm vị (achalasia).

Thuật ngữ (Tiếng Anh)	Thuật ngữ / Nghĩa (Tiếng Việt)	Giải thích ngắn gọn
Peroral endoscopic tumorectomy (POET)	Cắt u qua nội soi đường miệng	Kỹ thuật đường hầm dưới niêm mạc để cắt u dưới niêm (ví dụ leiomyoma) thực quản.
Endoscopic sphincterotomy	Cắt cơ vòng Oddi qua nội soi	Rạch cơ vòng bóng Vater để lấy sỏi mật, dẫn lưu mật/tụy.
Endoscopic variceal ligation (EVL)/banding	Thắt búi giãn tĩnh mạch qua nội soi	Dùng vòng cao su thắt búi giãn tĩnh mạch thực quản để cầm máu/dự phòng.
Endoscopic variceal sclerotherapy (EVS)	Chích xơ búi giãn tĩnh mạch	Tiêm chất gây xơ vào/quanh tĩnh mạch giãn để cầm máu.
Cyanoacrylate injection ("glue")	Tiêm keo sinh học (cyanoacrylate)	Điều trị giãn tĩnh mạch phình vị (gastric varices) bằng keo dán mô.
Argon plasma coagulation (APC)	Đông cầm máu bằng plasma argon	Kỹ thuật đốt nhiệt không tiếp xúc để cầm máu các tổn thương mạch máu.
Percutaneous endoscopic gastrostomy (PEG)	Mở dạ dày ra da qua nội soi	Đặt ống nuôi ăn qua da vào dạ dày dưới hướng dẫn nội soi.
Endoscopic sleeve gastropasty	Tạo hình ống dạ dày qua nội soi (khâu thu nhỏ dạ dày)	Dùng chỉ khâu nội soi để thu hẹp lòng thân dạ dày, điều trị béo phì.
Transjugular intrahepatic portosystemic shunt (TIPS)	Nối thông cửa – chủ trong gan qua tĩnh mạch cảnh	Thủ thuật X-quang can thiệp giảm áp lực tĩnh mạch cửa.

3. Bệnh lý / tổn thương thường gặp

Thuật ngữ (Tiếng Anh)	Thuật ngữ / Nghĩa (Tiếng Việt)	Giải thích ngắn gọn
Barrett's esophagus	Thực quản Barrett	Chuyển sản biểu mô trụ thay thế biểu mô vảy thực quản do trào ngược mạn tính; nguy cơ ung thư biểu mô tuyến.
Peptic ulcer	Loét dạ dày – tá tràng (loét tiêu hóa)	Tổn thương loét niêm mạc do acid/pepsin, thường liên quan H. pylori hoặc NSAID.
Visible vessel / sentinel clot	Mạch máu lộ / cục máu đông báo hiệu	Dấu hiệu nội soi ở đáy ổ loét cho thấy nguy cơ chảy máu tái phát cao.
Esophageal/gastric varices	Giãn tĩnh mạch thực quản/phình vị	Búi tĩnh mạch giãn do tăng áp lực tĩnh mạch cửa, nguy cơ vỡ gây xuất huyết nặng.
Dieulafoy's lesion	Tổn thương Dieulafoy (động mạch cỡ lớn bất thường)	Động mạch cỡ lớn nằm sát niêm mạc, gây xuất huyết tiêu hóa ồ ạt khó chẩn đoán.
Mallory-Weiss tear	Rách Mallory-Weiss	Vết rách niêm mạc dọc tại vùng nối thực quản – dạ dày do nôn ói mạnh.
Gastric antral vascular ectasia (GAVE) – "watermelon stomach"	Giãn mạch hang vị dạ dày ("dạ dày dưa hấu")	Các dải mạch máu giãn ở hang vị gây mất máu rỉ rả mạn tính.
Colonic diverticula	Túi thừa đại tràng	Túi phình thành đại tràng nơi mạch máu xuyên qua lớp cơ; có thể là nguồn xuất huyết.

Thuật ngữ (Tiếng Anh)	Thuật ngữ / Nghĩa (Tiếng Việt)	Giải thích ngắn gọn
Achalasia	<i>Co thắt tâm vị (achalasia)</i>	Rối loạn vận động thực quản với mất nhu động và cơ vòng dưới không giãn.
Zenker's diverticulum	<i>Túi thừa Zenker</i>	Túi thừa vùng hầu – thực quản do yếu điểm cơ nhẫn hầu.
Eosinophilic esophagitis	<i>Viêm thực quản tăng bạch cầu ái toan</i>	Bệnh viêm mạn tính gây nuốt nghẹn, biểu hiện các vòng thực quản và rãnh dọc.
Schatzki's ring	<i>Vòng Schatzki</i>	Vòng hẹp niêm mạc tại vùng nối thực quản – dạ dày gây nuốt nghẹn từng cơn.
Sigmoid volvulus	<i>Xoắn đại tràng sigma</i>	Đại tràng sigma xoắn quanh trục mạc treo gây tắc ruột.
Acute colonic pseudoobstruction	<i>Giả tắc đại tràng cấp</i>	Đại tràng giãn to không do tổn thương cơ học, thường sau phẫu thuật/bệnh nặng.
Gastric outlet obstruction	<i>Tắc nghẽn đường ra dạ dày (môn vị)</i>	Cản trở lưu thông thức ăn do hẹp môn vị – tá tràng (loét, ung thư).
Buried bumper syndrome	<i>Hội chứng vùi đĩa chặn (PEG)</i>	Đĩa chặn trong của Ống PEG di chuyển vùi vào thành dạ dày.

4. Biến chứng

Thuật ngữ (Tiếng Anh)	Thuật ngữ / Nghĩa (Tiếng Việt)	Giải thích ngắn gọn
Post-ERCP pancreatitis	<i>Viêm tụy sau ERCP</i>	Biến chứng thường gặp nhất của ERCP (~5%), do kích thích/tắc ống tụy.
Ascending cholangitis	<i>Viêm đường mật ngược dòng</i>	Nhiễm trùng đường mật do tắc mật, biểu hiện tam chứng Charcot.
Charcot's triad	<i>Tam chứng Charcot</i>	Vàng da, đau bụng, sốt – gợi ý viêm đường mật.
Reynolds' pentad	<i>Ngũ chứng Reynolds</i>	Tam chứng Charcot kèm sốc và rối loạn tri giác – tiên lượng nặng.
Perforation	<i>Thủng (ống tiêu hóa)</i>	Biến chứng nghiêm trọng có thể xảy ra sau các thủ thuật nội soi điều trị.
Bacteremia	<i>Nhiễm khuẩn huyết</i>	Vì khuẩn xâm nhập máu, có thể xảy ra sau một số thủ thuật nội soi.

5. Dụng cụ và kỹ thuật hỗ trợ

Thuật ngữ (Tiếng Anh)	Thuật ngữ / Nghĩa (Tiếng Việt)	Giải thích ngắn gọn
Through-the-scope clip / over-the-scope clip	<i>Kẹp cầm máu qua kênh thao tác / kẹp gắn ngoài đầu ống soi</i>	Dụng cụ cơ học để kẹp cầm máu hoặc đóng lỗ thủng.
Hemostatic powder/spray	<i>Bột/xịt cầm máu</i>	Chất cầm máu tại chỗ dùng cho xuất huyết tiêu hóa lan tỏa.

Thuật ngữ (Tiếng Anh)	Thuật ngữ / Nghĩa (Tiếng Việt)	Giải thích ngắn gọn
Self-expanding metal stent (SEMS)	Stent kim loại tự nở	Ống đỡ kim loại đặt qua nội soi để giải áp tắc nghẽn ác tính.
Lumen-apposing metal stent (LAMS)	Stent kim loại áp thành (LAMS)	Loại stent 2 đầu loe dùng dẫn lưu nang giả tụy, túi mật, nối vị-tràng.
Endoscopic suturing device	Dụng cụ khâu qua nội soi	Dùng để đóng lỗ thủng, cố định stent, hoặc thực hiện thủ thuật giảm béo.
Narrow-band imaging (NBI)	Hình ảnh dải tần hẹp	Kỹ thuật tăng cường hình ảnh giúp phân biệt cấu trúc mạch máu/niêm mạc.
Chromoendoscopy (Lugol's iodine)	Nội soi nhuộm màu (dung dịch Lugol)	Nhuộm niêm mạc để phát hiện loạn sản vảy thực quản.

6. Triệu chứng / thuật ngữ lâm sàng liên quan

Thuật ngữ (Tiếng Anh)	Thuật ngữ / Nghĩa (Tiếng Việt)	Giải thích ngắn gọn
Hematemesis	Nôn ra máu	Triệu chứng xuất huyết tiêu hóa trên.
Melena	Đi tiêu phân đen (tiêu phân đen)	Phân đen hắc ín, gợi ý xuất huyết tiêu hóa trên.
Hematochezia	Đi tiêu ra máu đỏ tươi	Thường gợi ý xuất huyết tiêu hóa dưới, đôi khi từ nguồn trên chảy nhanh.
Dysphagia	Nuốt khó / nuốt nghẹn	Cảm giác thức ăn khó di chuyển qua thực quản.
Odynophagia	Nuốt đau	Đau khi nuốt, thường do viêm/loét thực quản.
Dyspepsia	Khó tiêu	Cảm giác khó chịu/đau vùng thượng vị mạn tính hoặc tái phát.
Iron-deficiency anemia	Thiếu máu thiếu sắt	Có thể là dấu hiệu của xuất huyết tiêu hóa mạn tính hoặc kém hấp thu.
Occult blood in stool	Máu ẩn trong phân	Máu không nhìn thấy bằng mắt thường, phát hiện qua xét nghiệm (FIT/FOBT).

TÓM TẮT NỘI DUNG CHƯƠNG

Chương 333 trình bày tổng quan về nội soi tiêu hóa hiện đại — công cụ chẩn đoán và điều trị trung tâm trong bệnh lý đường tiêu hóa.

- Các phương pháp nội soi chẩn đoán cơ bản gồm nội soi thực quản–dạ dày–tá tràng (EGD), nội soi đại tràng, nội soi đại tràng sigma, và các kỹ thuật khảo sát ruột non (viên nang, đẩy, bóng đơn/đôi). ERCP và siêu âm nội soi (EUS) mở rộng khả năng khảo sát đường mật – tụy và các cấu trúc quanh ống tiêu hóa, đồng thời cho phép sinh thiết bằng kim nhỏ.
- Nội soi điều trị ngày càng đóng vai trò lớn: cầm máu (kẹp, đốt nhiệt, tiêm cầm máu, bột cầm máu, thắt/chích xơ giãn tĩnh mạch), cắt polyp và tổn thương sớm (EMR, ESD, EFTR), đặt stent giải áp tắc nghẽn lành/ác tính, dẫn lưu nang giả tụy/áp xe qua EUS, và các kỹ thuật đường hầm dưới niêm mạc (POEM, POET) điều trị co thắt tâm vị và u dưới niêm.

- Nguy cơ của nội soi bao gồm chảy máu, thủng, biến chứng do an thần, nhiễm trùng (đặc biệt sau ERCP như viêm tụy, viêm đường mật). Việc quản lý thuốc kháng đông/kháng kết tập tiểu cầu và kháng sinh dự phòng cần cân nhắc theo nguy cơ thủ thuật và nguy cơ huyết khối của bệnh nhân.
- Nội soi cấp cứu chủ yếu áp dụng trong xuất huyết tiêu hóa (loét, giãn tĩnh mạch, Dieulafoy, Mallory-Weiss, túi thừa, giãn mạch), tắc nghẽn/giả tắc thực quản – dạ dày – đại tràng, và tắc mật cấp (sỏi ống mật chủ, viêm đường mật, viêm tụy do sỏi mật).
- Nội soi bầu dục (elective) được chỉ định trong khó tiêu, trào ngược dạ dày–thực quản (GERD) và tầm soát thực quản Barrett, nuốt khó, thiếu máu/máu ẩn trong phân, tầm soát ung thư đại trực tràng, tiêu chảy mạn, và chảy máu trực tràng lượng ít. Tầm soát ung thư đại trực tràng bằng nội soi đại tràng toàn bộ vẫn là chiến lược tối ưu do phân bố ung thư đồng đều ở đại tràng phải và trái.
- Giai đoạn hóa ung thư (staging) bằng EUS cung cấp thông tin chính xác về xâm lấn tại chỗ và hạch vùng đối với ung thư thực quản, dạ dày, tụy, đường mật và trực tràng, hỗ trợ quyết định điều trị.