# 1. VIÊM RUỘT THỪA

* Viêm ruột thừa là phản ứng viêm cấp tính khu trú tại ruột thừa.
* Vi thể:
* Biểu mô phủ ruột thừa bị hoại tử đứt thành từng đoạn, long ra, rơi vào lòng ruột thừa lẫn bạch cầu đa nhân, tơ huyết, nhiều khi bịt kín lòng ruột thừa, có thể gây hoại tử các tuyến. Các nang lympho bị mất cấu trúc hoặc không rõ.
* Lớp dưới niêm mạch sung huyết, phù và xâm nhập các tế bào viêm, chủ yếu là bạch cầu đa nhân trung tính. Có thể phản ứng viêm lan rộng xuống lớp thanh mạc.

NOTE: Xem hình ảnh đại thể có thể biết viêm ruột thừa.

# 2. LOÉT DẠ DÀY

* Loét dạ dày là tổn thương mất chất, cấp hay mạn, vùng chất ăn sâu qua lớp cơ niêm tới hạ niêm mạc hoặc sâu hơn nữa.
* Vi thể:
* Phần niêm mạc có vùng mất chất ăn sâu qua lớp cơ niêm tới hạ niêm mạc hoặc lớp cơ.
* Bờ loét và vùng lần cận: Biểu mô phủ có tổn thương thoái hóa và tái tạo mạn tính. Tế bào thoái hóa trở nên dẹt, tế bào tái tạo kiềm tính hơn. Các tuyến có thể bị teo đét, số lượng và thể tích giảm hoặc tăng chế tiết. Mô đệm có tế bào viêm.
* Cơ niêm: Thường dầy lên, ở vùng gần ổ loét thường tách ra thành các dải, phát triển vào mô liên kết niêm mạc hoặc hạ niêm mạc.
* Đáy gồm 4 lớp:

Lớp hoại tử: Gồm các mảnh vụn tế bào, tơ huyết và bạch cầu đa nhân thoái hóa.

Lớp phù dạng tơ huyết: Xâm nhập các tế bào viêm, nhiều nhất là bạch cầu đa nhân.

Lớp mô hạt: Hình thành từ tế bào xơ, sợi tạo keo, các vi quản tân tạo và xâm nhập tế bào viêm.

Lớp xơ hóa: Đặc điểm của sẹo xơ có hình quạt lan rộng.

* Tầng cơ phía đáy thoái hóa và bị co kéo, mạch máu thành dầy.

NOTE: Quan sát đại thể cũng có thể nhận biết tiêu bản.

# 3. UNG THƯ BIỂU MÔ DẠ DÀY TYP TUYẾN ỐNG

* Ung thư biểu mô dạ dày typ tuyến ống là u ác tính phát sinh từ biểu mô niêm mạc dạ dày. Mô ung thư là các cấu trúc tuyến ống với lòng rộng hẹp, dày mỏng không đều với 3 typ tuyến ống, tuyến nhú, tuyến nhày.
* Vi thể:
* Mô u: Cấu trúc tuyến ống là chính, kích thước không đều nhau. Thành tuyến có nơi dày do tăng sinh tế bào. Mô ung thư xâm lấn phá hủy các lớp cơ dạ dày, có thể xâm lấn tới thanh mạc.
* Mô đệm: Chủ yếu xâm lấn các tế bào lympho.
* Tế bào u: Hình trụ hoặc hình vuông, kích thước không đều. Nhân lớn, kiềm tính, chất nhiễm sắc thô, có thể thấy hạt nhân, mất cực tính.
* Niêm mạc ngoài vùng ung thư tuyến tương đối đồng đều, tế bào hình trụ nhân lệch một phía, có thể gặp dị sản ruột.

NOTE: Quan sát thấy các ống tuyến méo mó. Có nhiều ống gần niêm mạc dạ dày rất đẹp. Làm rõ dị sản ruột.

# 4. UNG THƯ BIỂU MÔ DẠ DÀY TYP TUYẾN NHÚ

* Ung thư biểu mô dạ dày typ tuyến nhú là u ác tính xuất phát từ biểu mô niêm mạc dạ dày có đặc điểm các tế bào u sắp xếp thành hình tuyến có các nhú chia nhánh, có trục liên kết phát triển vào trong lòng tuyến.
* Vi thể:
* Mô u: Gồm các nhú hình ngón tay ngắn, giữa là trục liên kết gồm xơ, mạch máu và xâm nhập viêm. Tổ chức ung thư kiềm tính, to nhỏ không đều bệnh cạnh cấu trúc nhú có thể thấy dạng ống như nhú chiếm ưu thế. Mô u xâm nhập phá hủy lớp cơ của dạ dày.
* Mô đệm chủ yếu là xơ và các tế bào viêm lympho, xen lẫn các đám hoại tử.
* Tế bào u: Hình trụ hoặc hình vuông.

N*OTE: Chú ý hình ảnh các nhú là điển hình, nhất định phải tìm được nhú, làm rõ dị sản ruột.*

# 5. UNG THƯ BIỂU MÔ DẠ DÀY TẾ BÀO NHẪN

* Ung thư biểu mô dạ dày tế bào nhẫn là u ác tính xuất phát từ biểu mô niêm mạc dạ dày, tế bào u chế nhày nên thường đứng tách rời và phân tán, nhân lệch một bên giống hình chiếc nhẫn.
* Vi thể:
* Mô u: Gồm những tế bào chế nhày tập trung thành đám hoặc phân tán, không tạo hình tuyến. Tế bào u xâm nhập phá hủy lớp cơ dạ dày.
* Niêm mạc ngoài vùng u có xâm nhập có tế bào viêm lympho.
* Tế bào u: Tế bào căng tròn hoặc hình bầu dục. Nhân bị lệch về một phía làm tế bào giống hình chiếc nhẫn, xu hướng tách rời nhau.

NOTE: Chất nhầy bản chất là glycogen có thể nhuộm Periodic acid-Schiff xác định vì sẽ bắt màu tím hồng. Quan sát thấy đám tế bào trắng nhưng cần phân biệt với tế bào mỡ để chọn đúng tế bào.

# 6. UNG THƯ BIỂU MÔ TUYẾN ĐẠI TRÀNG

* Ung thư biểu mô tuyến đại tràng là u ác tính xuất phát từ biểu mô niêm mạc đại tràng, mô u có cấu trúc tuyến ống.
* Vi thể:
* Mô u: Cấu trúc tuyến ống, kích thước to nhỏ không đều, hình méo mó. Thành tuyến nhiều hành xếp lộn xộn, đôi khi có nhú nhô vào lòng tuyến.
* Niêm mạc và mô cơ bị xâm lấn phá hủy hây hoại tử, chảy máu và có sự xâm nhập tế bào viêm chủ yếu làm lympho.
* Tế bào u: Hình trụ, to nhỏ không đều. Nhân lớn, nhân/bào tương tăng, chất nhiễm sắc thô, ưa kiềm đậm, màng nhân dày, rải rác nhân quái và nhân chia không điển hình.

NOTE: Quan sát đại thể có thể đoán được ung thư biểu mô tuyến đại tràng hoặc mô hạt. Quan sát vi thể có nhiều tuyến Lỉeberkuhn.

# 7. MÔ HẠT

* Mô hạt là phản ứng của mô liên kết đệm, hình thành một liên kết mới, thấm dịch phù, giầu vi mạch mới sinh; các mô bào và các tế bào viêm. Mô hạt sinh ra trong giai đoạn sửa chữa hàn gắm ổ viêm hoặc vết thương.
* Vi thể:
* Vi mạch tân tạo sinh ra từ vi mạch bình thường có sẵn hoặc hình thành tại chỗ từ tế bào sinh mạch, phát triển từ phía sâu lên bề mặt hình nan quạt. Vi mạch gồm một lớp tế bào nội mô lỏng lèo, phồng to dựa vào màng đáy lồi vào lòng mạch.. Quanh có thể có nhiều bạch cầu đa nhân và mô bào.
* Lympho bào: Nhân tròn, chất nhiễm sắc thô. Bào tương ít hoặc không thấy. Chiếm phần lớn.
* Tương bào: Hình bầu dục hoặc tròn, ưa kiềm, nhân lệch tâm, chất nhiễm sắc xếp thành nan hoa. Do lympho B biệt hóa thành.
* Đại thực bào: Kích thước lớn. Nhân nhỏ hơi lệch tâm, bào tương rộng nhiều hốc. Mô bào kích thước nhỏ hơn.
* Bạch cầu hạt: Nhân nhiều múi, số lượng ít gồm 3 loại.
* Tế bào sợi: Nguyên bào sợi nhân lớn, bào tương lớn nhiều nhánh hình sao. Tế bào sợi nhỏ, bào tương ít nhanh.
* Nông nhiều tế bào, sâu nhiều sợi liên kết.

NOTE: Quan sát đại thể có thể đoán ung thư biểu mô tuyến đại tràng hoặc mô hạt. Có các tuyến giống đại tràng, có chỉ tiêu. Cần chỉ đúng vào mô hạt trên tiêu bản, nhận biết vi mạch tân tạo và các loại tế bào viêm.