

ПАТОЛОГИЯЛЫҚ АНАТОМИЯ І

Тақырып: Ісіктер жөнінде жалпы ілім. Ісіктердің морфо- және гистогенезі. Ісік жасушасының қасиеттері. Канцерогенездің жаңа теориялары. Ісіктік өсудің жаңа теориялары. Ісіктік прогрессия жөнінде түсінік. Ісікалды жағдайлар мен өзгерістер. Дисплазия және рак. Ісіктің құрылысы. Ісіктің өсуі. Қатерлі және қатерсіз ісіктер. Қатерліктердің белгілері. Метастаз беру. Рецидив беру жөнінде түсінік. Ісіктердің жіктелуі.

Ісіктер

Ісік деп соматикалық жасушалардың мутацияға байланысты тоқтаусыз және бақылаусыз көбейіп кетуі нәтижесінде пайда болатын патологиялық үрдісті атайды.

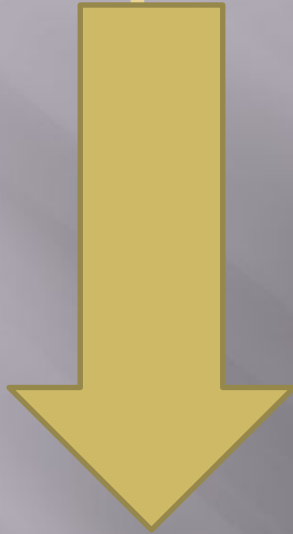
Ісіктер тек адамдарға ғана емес жануарлар дүниесінде, тіпті өсімдіктерде де кездеседі. Кейінгі кездердегі жүргізілген зерттеулер, бізден миллион жылдар бұрын өмір сүрген динозаврларда да ісік болғанын көрсетті. Демек, ісік адамнан бұрын пайда болған патологиялық үрдіс.

Ісіктің морфологиялық көріністері мен құрылысы.

Өсу ерекшеліктері.

Ісіктің қай тіннің немесе ағзадан өсуіне байланысты оның сыртқы көрінісі әр түрлі. Ісік ағза қуысына қарай немесе терінің сыртында полип тәрізді жіңішке сабаққа ілініп тұрса, оны *экзофитті өсу* дейді. Егер ісік қуыс ағзаның қабырғасына немесе басқа ағзалардың ішіне қарай өссе, оны эндофитті өсу деп атайды. Ісік көбінесе үлкенді кішілі түйін түрінде өседі, оның көлемі қай жерде өсуіне байланысты. Ал ісіктің жұмсақ немесе қатты болуы оның паренхимасы мен стромасының арақатынасына байланысты.

Барлық ісіктерді гистологиялық құрылысына, клиникалық көріністеріне қарап бөлінеді:



Қатерсіз



Жергілікті тінді бұзып өсуші



Қатерлі

Қатерлі және қатерсіз ісіктердің сипаттамасы

Өсу ерекшеліктері	Қатерсіз ісіктер	Қатерлі ісіктер
Өсу түрі	Экспансиялық (ісік шекара-сы анық, айналасындағы тін-ді ығыстырып өседі)	Инвазиялық (ісік шекарасы анық көрінбейді, айналасындағы тінге сіңіп өседі)
Өсу жылдамдығы	Баяу	Тез
Тіндік атипизм	Болады	Болады
Жасушалық	Болмайды	Болады
Атипизм	Болмайды	Жиі байқалады
Метастаздар	Төмен	Өте жоғары, атипиялық митоздар көп
Митоздық белсенділігі	Жоғары	Өте төмен кейде мүлде ұқсамайды
Өзі дамыған тінге гистологиялық ұқсастығы	Өте сирек	Жиі
Қайталануы Организмге әсері	Шамалы	Өте жаман көбінесе интоксикация белгілері, кахексия дамиды

Қатерсіз ісіктер

Әдетте ұзақ уақыт өседі және организмді аса қауіпті өзгерістерге ұшыратпайды. Оларға негізінен тіндік атипизм тән. Тіндік атипизмге ісік құрамындағы паренхима мен строма арақатынастарының бұзылуы, строманы түзуші дәнекер талшықтарының әр түрлі жуандықта болуы немесе олардың түрлі бағытта ретсіз орналасуы, қан тамырларының бір жерде көп, екінші жерде аз болуы және т.б кіреді. Бірақ жасушалар түзілісінде өзгерістер болмайды.

Қатерлі ісіктер

Оларға негізінен жасушалық атипизм тән. Оларды түзуші жасушалар өзі өсіп шыққан ағза не тін жасушаларынан өзгеше болып *гетерологиялық ісіктер* қатарына жатады. Қатерлі ісік сылып тастағаннан кейін де қайта өсуі мүмкін.

Қатерлі ісік айналасындағы тіндерге сіңе өсіп , әуел бастан метастаз береді. Метастаз деп ісік жасушаларының алғашқы ісік ошағынан бөлініп шығып басқа бір ағзаларда жаңа ісік түйінін түзуін айтады. Метастаз дамуы өте күрделі құбылыс, ол бірнеше кезеңдерден тұрады.

Жергілікті тінді бұзып өсетін ісіктер

Бұлар қатерлі ісіктер тобына жатқанмен, метастаз бермейді, сондықтан оларды сылып тастау мүмкін. мысалы, терідегі базалиома ісігі осы ісіктер қатарына жатады.

Ісіктердің этиологиясы

Ісіктердің пайда болу себептері өте көп, олар әлі де болса ақырына дейін зерттелмеген. Рақты зерттеуші Халықаралық қоғамның анықтауы бойынша адам рагының 80-90 проценті қоршаған ортада таралған канцерогендік (рак тудырушы) заттардың әсеріне байланысты.

Әсер ету механизмдеріне қарап химиялық канцерогендер екі топқа бөлінеді:

- 1) Жасушалардың ДНҚ-сымен тікелей әсерлесетін *толық канцероген*
- 2) Организмдегі химиялық реакцияларға пайланысты пайда болған метаболиттері арқылы әсер ететін *жанама канцерогендер*, оларды проканцерогендер деп те атайды.

Ісік дамуының негізгі бағыттары

- 1) Ісік алды кезеңі, кейін
- 2) Орнықты рак
- 3) Қатерлі ісіктің
инвазиялық өсу кезеңі
- 4) Метастаз беру кезеңі

Ісіктердің жіктелуі

Қазіргі уақытта барлық ісіктерді 7 топқа бөледі:

1. Арнайы даму орны жоқ эпителийлі ісіктер
2. Сыртқы және ішкі секреция бездері мен жамылғы эпителий ісіктері
3. Мезенхималық ісіктер
4. Нерв жүйесі мен ми қабықтарының ісіктері
5. Қан жүйесінің ісіктері
6. Теротомалар

Арнайы даму орны жоқ эпителилік ісіктер

Бұл ісіктер кез келген жалпақ не безді эпителиден дамиды. Олар қатерсіз және қатерлі болып екі топқа бөлінеді.

Қатерсіз ісіктер эпителиден пайда болатын, арнайы даму орны жоқ, қатерсіз ісіктерге папиллома мен аденома жатады.

Қатерлі ісіктер эпителиден туындайтын қатерлі ісікті рак деп атайды. Рак адамдағы қатерлі ісіктің түрі. Рак түйін түрінде, не жайыла өскен ақшыл реңдегі ісік, ол қатты, кейде жұмсақ болады.

Әрбір ағзаның рагы өзіне тән морфологиялық көріністерге ие. Рақты жіктегенде оның микроскоптық өзгерістері есепке алынады. Осы принцип бойынша рақтың мына түрлерін ажыратады:

- 1) “эпителиішілік рак”
- 2) Жалпақ жасушалы
- 3) Безді
- 4) Шырышты
- 5) Солидті
- 6) Майда жасушалы
- 7) Фиброзды
- 8) Медуллярлы рак

Мезенхималық ісіктер

Мезенхима деп дәнекер тіндердің барлық түрлері пайда болатын эбриондық тінді атайды. Мезенхимадан дәнекер тін, қан тамырлары бұлшықеттер, шеміршек және сүйек тіні, сірлі қабықтар қан жасау жүйесі дамиды.

осы тіндердің жетіліп үлгірмеген элементтерінен белгілі бір жағдайда қатерлі және қатерсіз ісіктер өсіп шығады.

Қан және лимфа тамырларының ісіктері

Қан және лимфа тамырларының ісіктерінің көпшілігі дизонтогенездік негізде дамид. Олардың қатерсіз түрлеріне капиллярлық, каверналық, веналық, гемангиомалар, гломусангиома, қатерсіз гемангиоперицитома, лимфангиома жатады.

Мезенхиманың қатерлі ісіктері

Мезенхимадан өсетін қатерлі ісіктерді саркома деп атайды, олар кесіп қарағанда балық етіне ұқсас.

Саркоманың мезенхиманың қатерсіз ісіктерінен айырмашылығы, онда жасуша атипизмі жақсы дамыған, митоздар көп, айналасындағы тіндерге ене өсіп негізінен гематогенді метастаздар береді. Ісіктің тез өсуіне байланысты саркомда некроз ошақтары пайда болады.

Фибросаркома

Дәнекер тіннің қатерлі ісігі, ол аяқ-қолдың жоғарғы бөлігінде, жұмсақ тіндердің арасында түйін түрінде немесе айналасындағы тіндерге ене өскен ісік түрінде байқалады. Фибросаркома басқа саркомаларға қарағанда баяу өскендіктен, ауру дәрігерге көрінгенде әжептәуір үлкейіп, көлденеңі орташа 8см-ге жетеді. Фибросаркома дәнекер тін талшықтары мен жасушаларынан түзілген. Оның *жетілген* және *жетілмеген* түрлері бар.

Меланин түзуші тіннің ісіктері

Алғашқы меланин түзуші жасушалар теріде, көздің нұрлы қабықшасында және ми қабықтарында дамиды. Теріде әрбір он негіздік жасушаға бір меланоцит жасушасы тура келеді.

Меланин түзуші жасушалардан: пигменттік невустар (тума ақаклар) және меланомалар (нағыз ісіктер) дамиды.

Пигменттік невустар

Балалардағы ең көп кездесетін тума ақаулар қатарына жатады. Олар теріде жекелеген немесе өте көп, қоңыр түстегі жалпақ кейде азырақ томпайған қал түрінде көрінеді.

Микроскоптық құрылымына қарап невустың төмендегі түрлерін ажыратады:

- 1) Шекаралық невос
- 2) Дермаішілік невос
- 3) Аралас невос
- 4) Эпителиоидтық немесе ұршықтәрізді жасушалық невос
- 5) Баллонға ұқсас жасушалардан түзілген невос
- 6) Галоневос
- 7) Көгілдір невос

Меланома

Аса қатерлі ісіктер қатарына жатып, меланоцит жасушаларынан дамиды. Меланома 20 жастан кейін, әсіресе 40-50 жаста көп кездеседі. Ол көбінесе пигменттік невустардан кейін, кейде алдын ала өзгермеген теріде де өседі. Өсу сипатына қарап меланоманың: беткей, жайыла өсуші және түйінді түрлерін ажыратады. Меланоманың бірінші түрінде ісік жасушалары эпидермис аймағында көлденеңіне өседі.

Меланоманың екінші түрі ә дегеннен терінің барлық қабаттарына яғни эпидермистен дермаға қарай тікелей бойлап өсе бастайды.

Эпителиге ұқсас жасушалы

Ұршыққа ұқсас
жасушалы

Майда

*Микроскопты
қ
көріністеріне
қарап
меланоманың*

Алып жасушалы
жасушалы

Баллонға ұқсас

Нерв жүйесі ісіктерінің ерекшеліктері:

1. Нерв жүйесінде кездесетін көптеген қатерсіз ісіктер айналасындағы тіндерге ене шекарасыз өседі. Экспансивтік өсу тек кейбір ми қарыншаларының ішіне қарай өсетін үшін ғана тән.
2. Белгілі бір көлемге жеткен соң ісіктер қатерсіз, қатерлі екендігіне қарамастан бір типтегі клиникалық белгілер береді.
3. Нерв жүйесінің қатерлі ісіктері негізінен ми көлемінде ғана метастаздар береді.
4. Орталық нерв жүйесі ісіктерінің көпшілігі камбиалдық элементтерден дамиды, дизонтогенездік ісіктер тобына жатады.

Қан жасау жүйесі және лимфоидты тіннің ісіктері

Қан жасау жүйесінің және
лимфоидты тіннің ісіктері
гемобластоздар екі топқа
бөлінеді: қан жасау жүйесінің
жүйелі ісіктері лейкоздар және
аймақтық ісіктер – лимфомалар.