

Қарағанды Мемлекеттік Медицина Университеті
Патологиялық анатомия және сот медицинасы
кафедрасы

СӨЖ

Тақырыбы: Асқорыту жолдарының қатерлі және қатерсіз
ісіктері

Орындаған: Тұрдалы Ф.М.
206 топ ЖМФ

Қабылдаған: Стабаева Л.М.

Қарағанды 2012 ж.

ЖОСПАР:

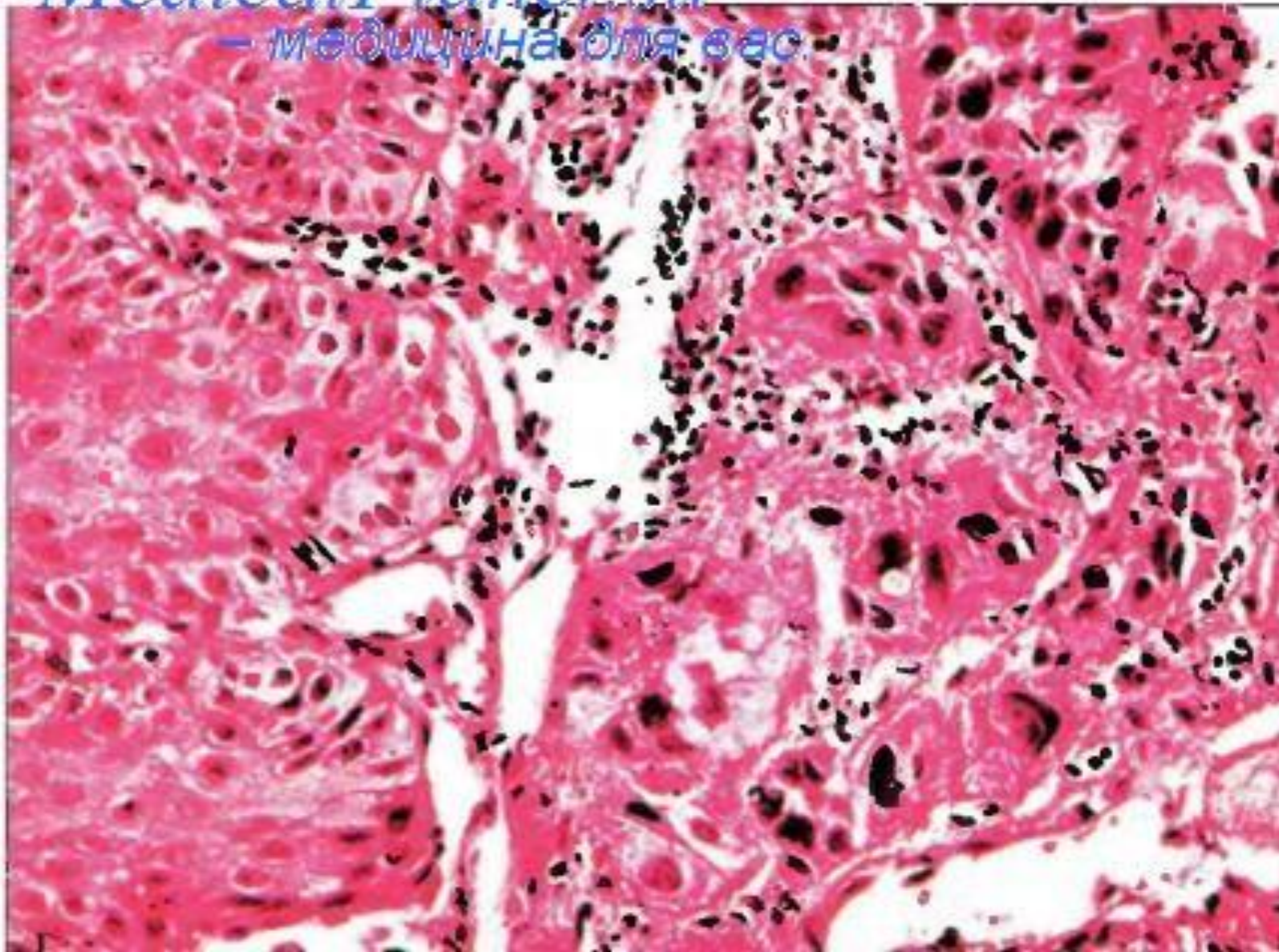
- Кіріспе
- Негізгі бөлім
- Өңеш ісіктері
- Асқазанның қатерсіз ісіктері
- Асқазанның қатерлі ісіктері
- Қорытынды

КІРІСПЕ:

Асқорыту жолдарының ісіктеріне өңеш, асқазан, ішек-қарындардағы ісіктерді жатқызамыз. Олардың өздері дамуына байланысты қатерсіз, қатерлі болып келеді.

ӨҢЕШ РАҒЫ

- **Жалпақжасушалы рак (син.эпидермиялық рак) - өңеш рагының ең жиі кездесетін түрі. Ер адамдар әйел адамдарға қарағанда 3-4 есе жиі ауырады. Симптомдық белгілердің басым түрі басында тығыз тамаққа, кейін сұйық тамаққа дисфагия пайда болады. Арықтау дамиды. Сирек гиперкальциемия байқалады. Науқастардың 10% еріннің, тілдің, ауыз қуысының метакхронды кейде синхронды рагы байқалады. Екі клинико-морфологиялық формасын ажыратады.**
- 1. **Беткейлік жалпақжасушалы рак (син: ерте рак, интрмукозды рак) жергілікті лимфа түйіндерінде метастаздары бар жоғына қарамай, өңештің сілемейлі қабатының астынан ары қарай жайылмайды.**
- 2. **Терең инвазиалы жалпақжасушалы рак- бұл өңештің кеуде бөлігінің ортаңғы, төменгі бөлігінде дамиды.**



Өңештің жалпақжасушалы рагы

АСҚАЗАН ПОЛИПЫ:

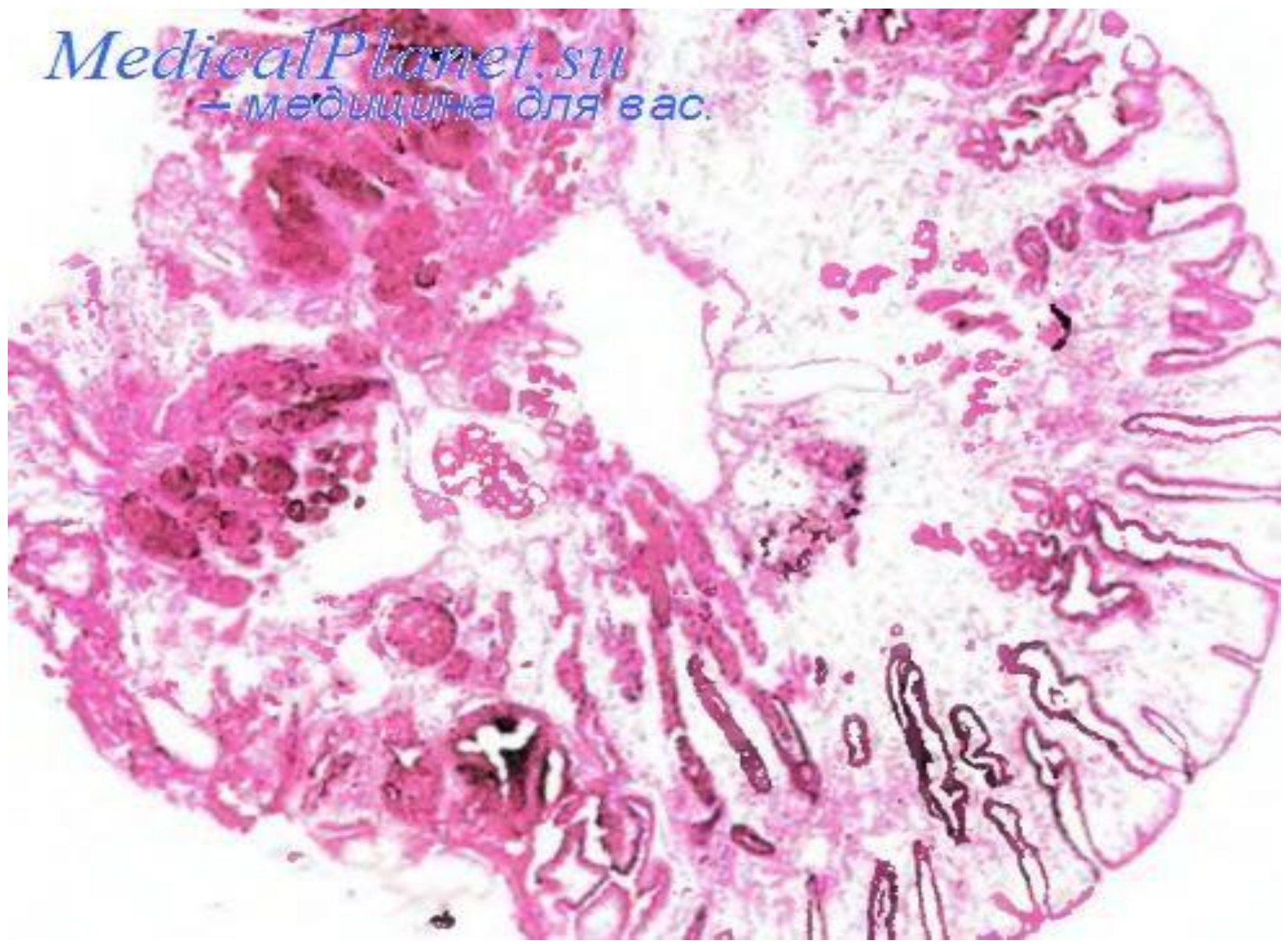
- Полип - бұл сілемейлі қабықтың саусақтәрізді, саңырауқұлақ тәрізді немесе одан да күрделі формалы шығыңқылар.
- Бұл интакттілі сілемейлі қабықшаны көтеретін осы қабықшаның компоненттерінен немесе интрамуральді (стромалы, лимфоидты және т.б.) құрылымдардан тұруы мүмкін.

MedicalPlanet.su

– медицина для вас.



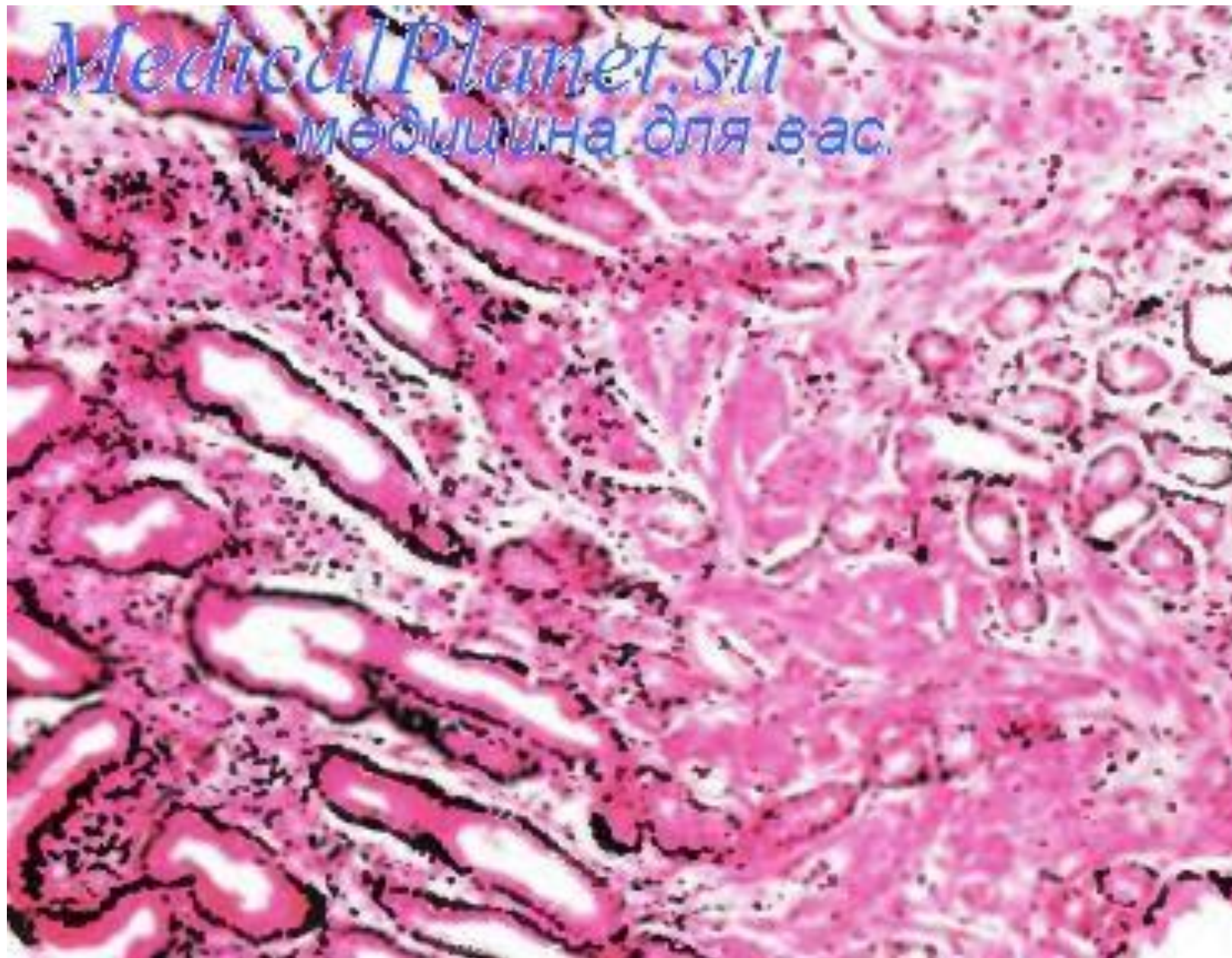
*Асқазан полипы
Макраскопиясы*



Асқазан полипі
Микроскопиясы

АСҚАЗАН КИСТАСЫ:

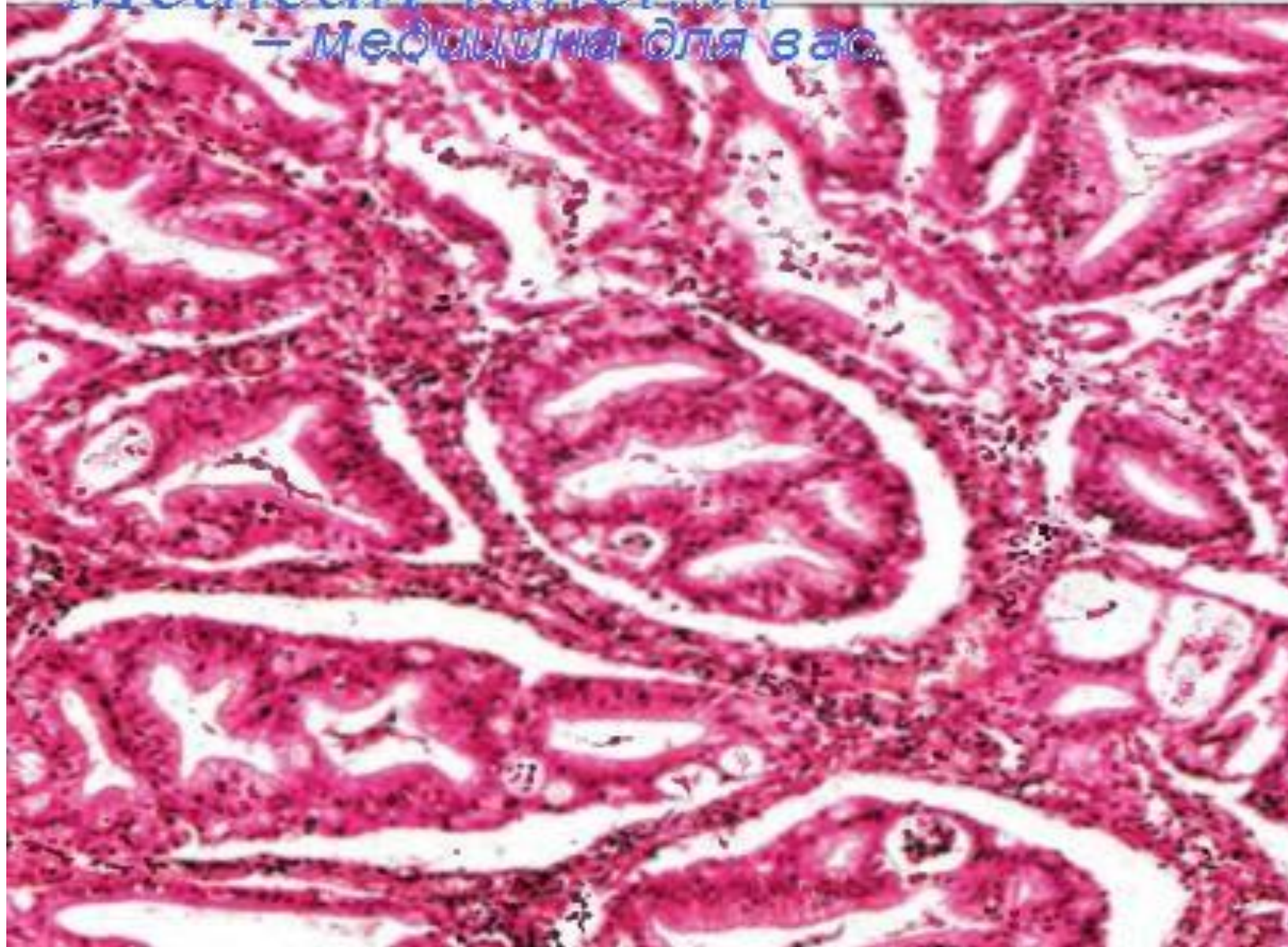
- **Киста** - осы мүше тінінің екі еселенуі (дубликациясы) нәтижесінде пайда болатын, асқазанның дамуындағы дефект.



Асқазан кистасы

АСҚАЗАН АДЕНОМАСЫ:

- Асқазан аденомасы — тубулярлы құрылымдардан түзілген, дисплазиясы бар эпителиймен қапталған, нақты шектелген қатерсіз ісік.
- Эпителий қабықшасының дисплазия деңгейіне қарай жіктейді:
- **Төменгі дәрежелі дисплазия**
 - Сілемейлі қабықшаның беткейінде жүреді.
- **Жоғарғы дәрежелі дисплазия**
 - Сілемейлі қабықшаның терең қабаттарында жүреді.



Асқазан аденомасы



Асқазан аденомасы

Аденома

```
graph TD; A[Аденома] --- B[Тубулярлы]; A --- C[Ворсинкалық]; A --- D[Тубулярлы-ворсинкалық];
```

Тубулярлы

Ворсинкалық

Тубулярлы-
ворсинкалық

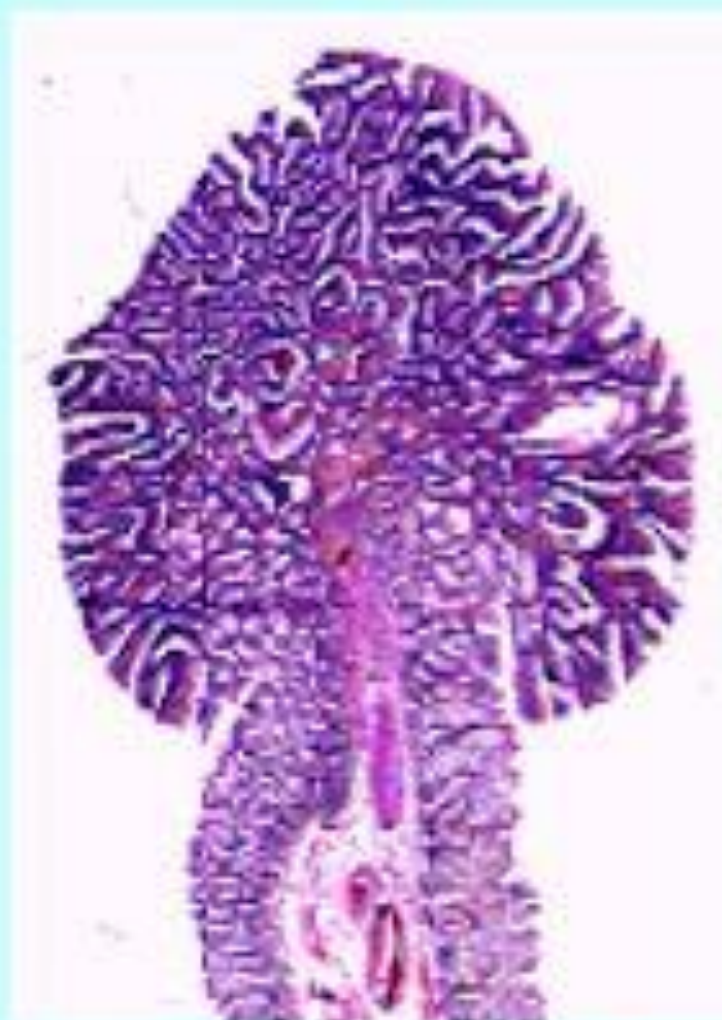


рис.9. Тубулярная аденома желудка

АСҚАЗАН АДЕНОКАРЦИНОМАСЫ

- **Аденокарцинома** адамдарда ең кең тараған ауру. Бұл ісіктің дамуына: *Helicobacter pylori* -мен шақырылған инфекциямен ауыру, атрофиялық гастрит, асқазанның эпителиальді құрылымдарының энтеролизациясы, асқазанның хроникалық язвасы және Менетрие ауруы.
- **Асқазанның аденокарциномасы** басқа да органдарда болатын, жасушалардың генетикалақ аппартының аберрациясымен қатар көрінеді.

АСҚАЗАННЫҢ АДЕНОКАРЦИНОМАСЫ



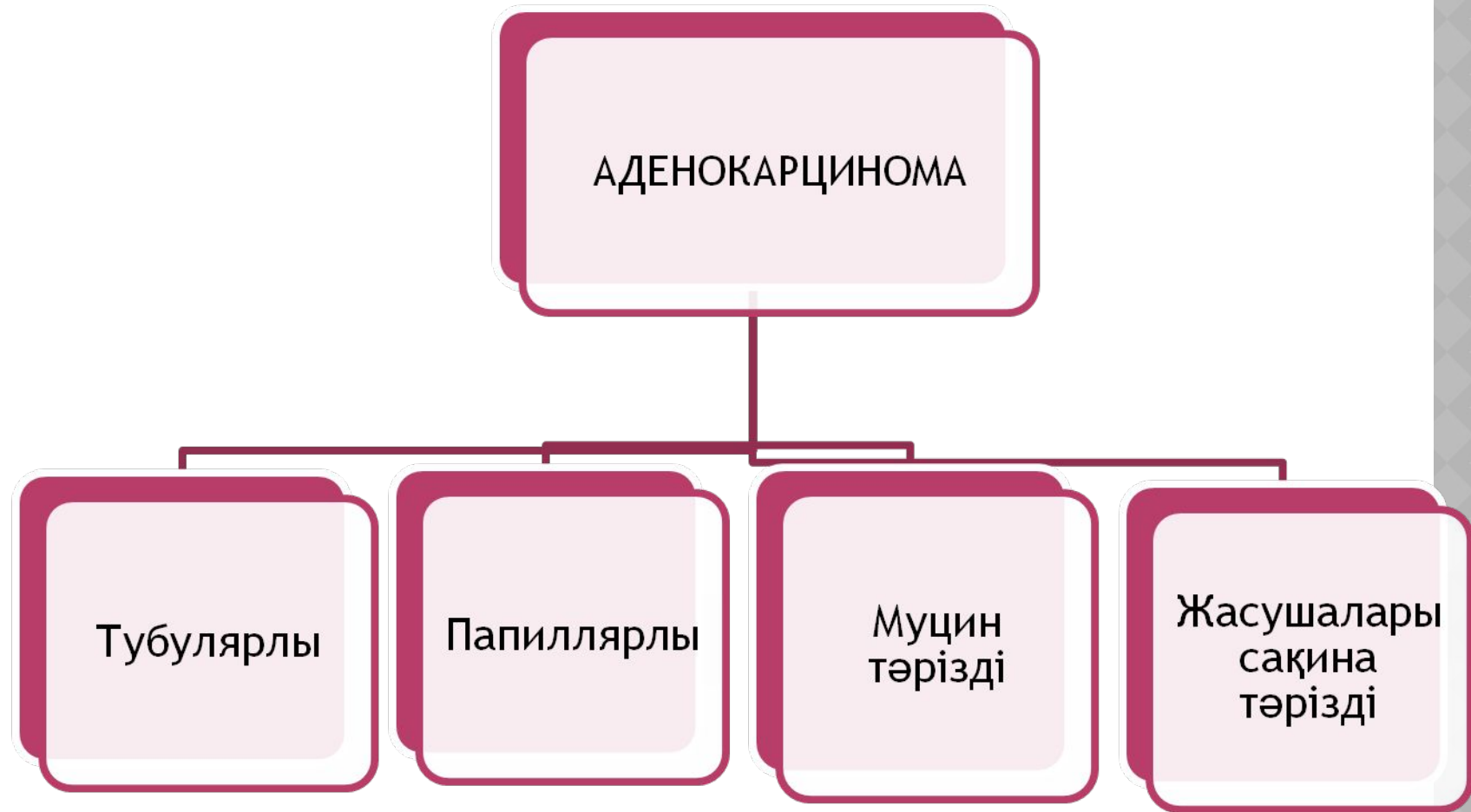
АДЕНОКАРЦИНОМАНЫҢ ТАРАЛУ ЖОЛДАРЫНЫҢ ТҮРЛЕРІ МЕН ТИПТЕРІ.

- Инвазия арқылы.
- Лимфогендік генерализация арқылы.
- Гемотагенді жол арқылы.
- Трансплантациялық жол арқылы.

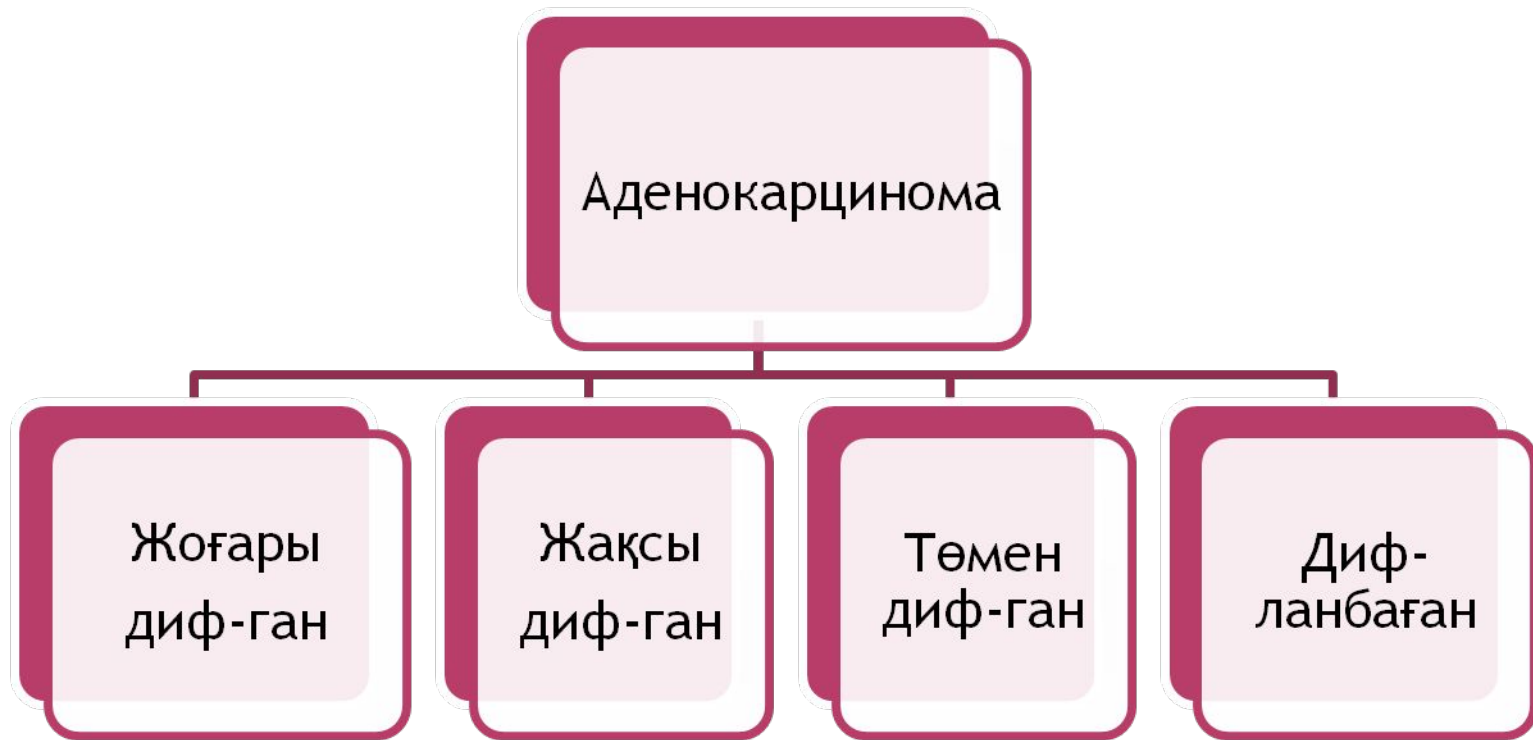
АСҚАЗАННЫҢ ҚАТЕРЛІ АДЕНОКАРЦИНОМАСЫ



ФОРМАСЫНА ҚАРАЙ:



ДИФЕРЕНЦИАЛДАНУ ДӘРЕЖЕСІНЕ ҚАРАЙ:



Асқазан рагы

```
graph TD; A[Асқазан рагы] --> B[Ерте асқазан рагы  
Асқазанның кіші иілімінде болады]; A --> C[Прогрессирлеуші асқазан рагы  
Асқазан бұлшықеттеріне терең енеді];
```

Ерте асқазан рагы
Асқазанның кіші иілімінде болады

Прогрессирлеуші асқазан рагы
Асқазан бұлшықеттеріне терең енеді



Асқазанның экзофитті рагы

Ерте асқазан рагы

```
graph TD; A[Ерте асқазан рагы] --> B[Полип тәрізді]; A --> C[Беткейлік]; A --> D[Ойық жараланған];
```

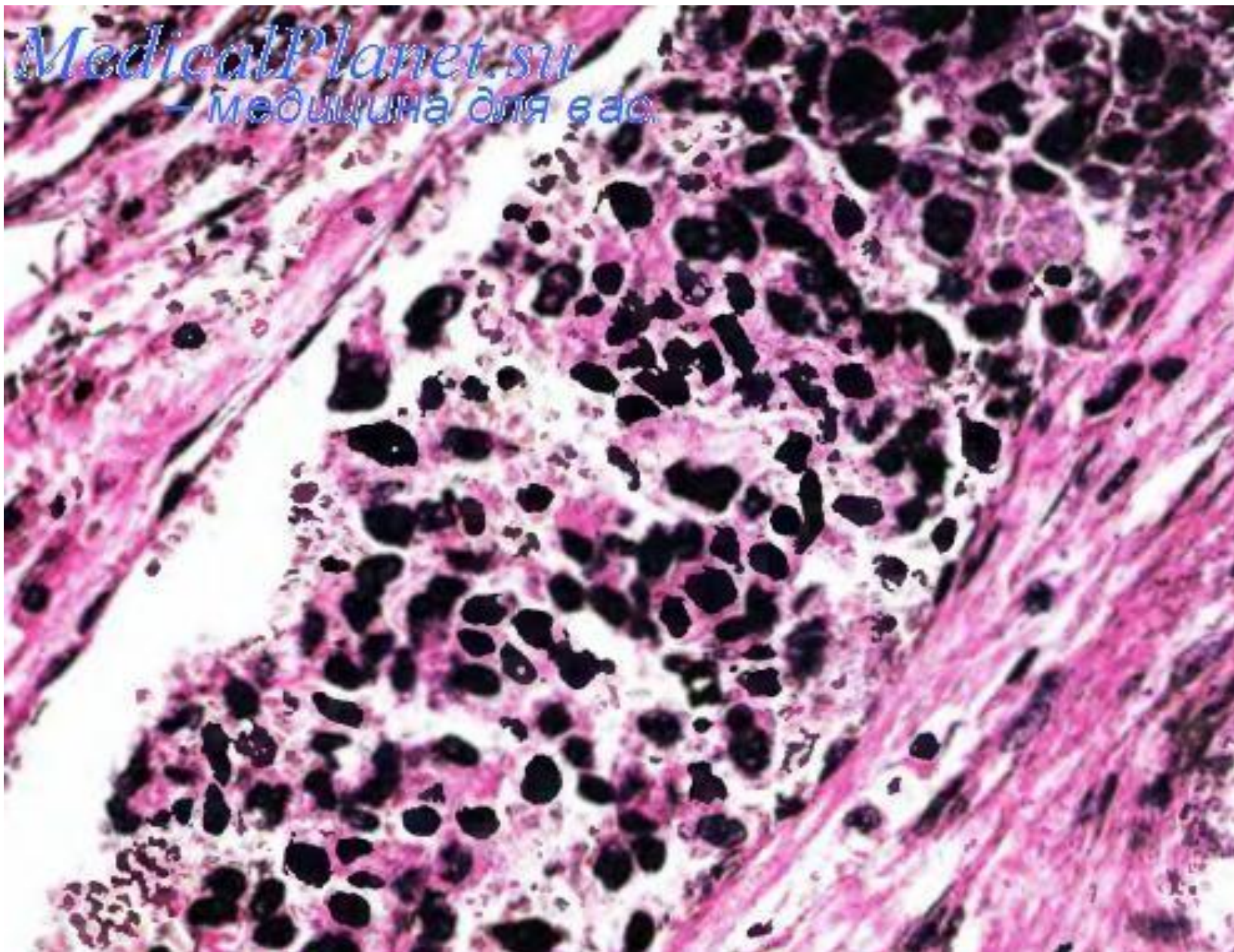
Полип
тәрізді

Беткейлік

Ойық
жараланған

АСҚАЗАН КАРЦИНОМАСЫ:

- ◎ **Асқазан карциномасы** асқазан ісіктерінің ішінде 0,3% алады. Көбінесе Японияда жиі кездеседі. Оның екі формасы болады:
 1. Атрофиялық гастритпен ассоциацияланған, көптік.
 2. Аталған байланысы жоқ, жеке.



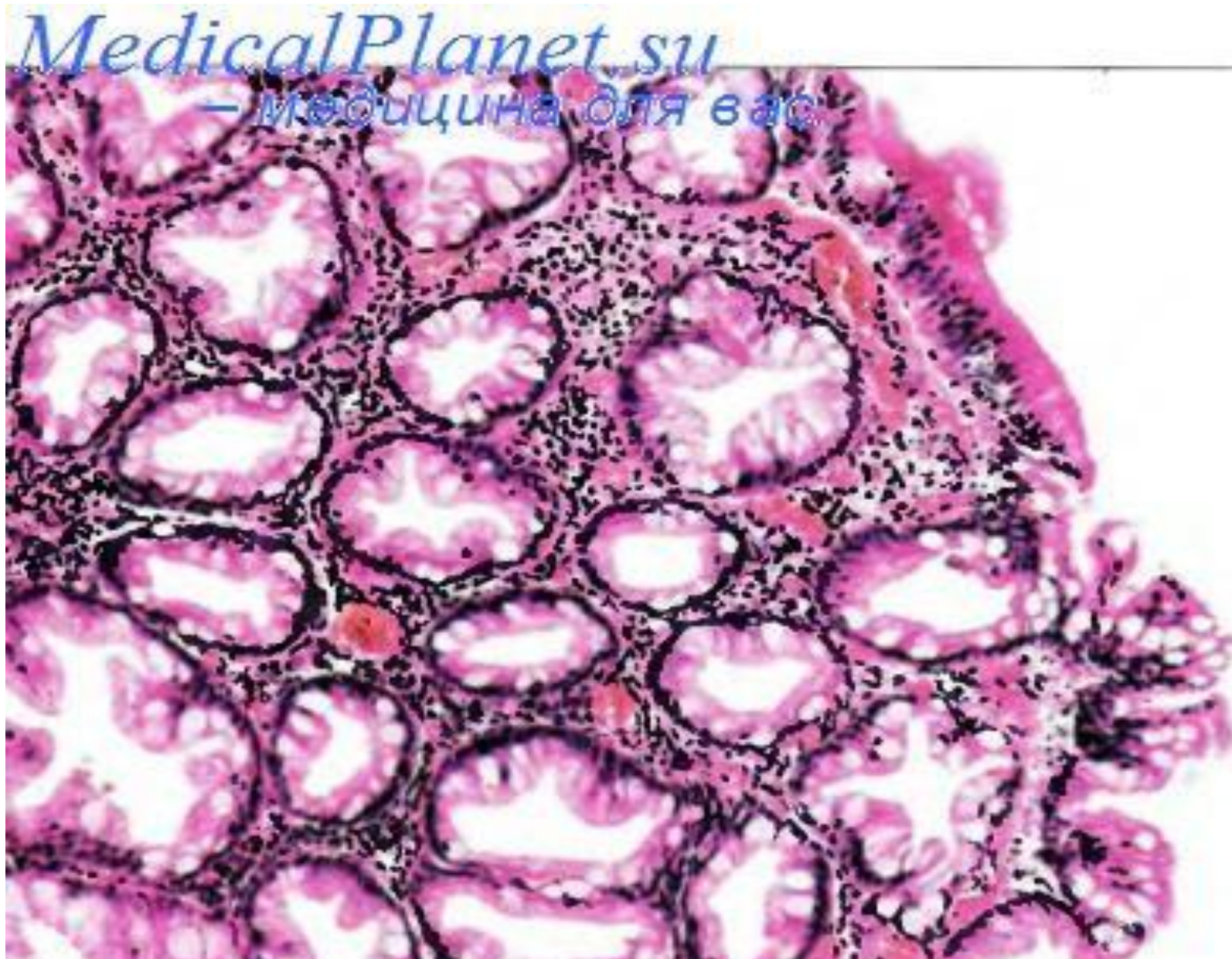
Асқазан карциномасы

ІШЕК ЖОЛДАРЫНЫҢ ІСІКТЕРІ:

- Ішек жолдарының ісіктері жалпы ісіктердің арасында ең жиі кездесетіні. Бұл ісіктен өлім саны 12% құрайды.
- Зерттеу материалы болып.
 - Биопсияның колоноскопиясы
 - Биоптатты гистологиялық зерттеу

ТОҚ ІШЕКТІҢ ГИПЕРПЛАСТИКАЛЫҚ ПОЛИПІ

- Гиперпластикалық полип (син. метапластикалық полип) жабынды эпителийдің жасушаларының пролиферациясымен сипатталады.
- Клиникалық симптомдары байқалмайды.
- Тоқ ішекте барлық карциноманың 15%, аденомасы 50-60 жасар ер кісілер мен әйелдердің жартысында кездеседі.



Гиперплазиялық полип

ҚОРЫТЫНДЫ:

- Жоғарыда көрсетілгендей асқазан ішік жолдарының ісіктері сан алуан болып келеді. Және де олар басқа да мүшелерге метастаз жая алады. Сондықтан оларды ең алдымен алдын алған жөн.

ҚОЛДАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР:

- www.google.kz.
- kz.wikipedia.org
- ✓ А.И.Струков, В.В.Серов Патологиялық анатомия (Жалпы аурулар бөлімі)
- ✓ Патологиялық анатомия. А.И. Струков, В.В. Серов. Қарағанды 1996 ж.