

**М. Оспанов атындағы Батыс Қазақстан Мемлекеттік
Медициналық Университеті**

Факультеті: Жалпы медицина

Тақырыбы: Көмей обыры

**Орындаған: Қабиева А 626
Тексерген: Туляева А.Б**

Ақтөбе 2016

Жоспары:

1. Көмей туралы негізгі түсінік
2. Көмей обыры
3. Көмей обырының пайда болу себептері
4. Клиникалық белгісі
5. Зерттеу әдістері
6. Емдеу

Көмей - мойынның алдыңғы жағында орналасқан іші қуыс шеміршекті мүше. Оның ішкі бетін сілемейлі астарлап жатыр. Қабырғасы 3 сыңар, 3 жұп шеміршектерден түзелген. Ірі шеміршектеріне: төменгі бөлігіндегі сақина тәрізді, үстіңгі жағындағы көмекей қақпақшасы жатады.

Дыбыс қатпарының негізін дыбыс байламы мен дыбыс бұлшықеті құрайды. Демді сыртқа шығару кезінде, дыбыс байламының тербелуі нәтижесінде дыбыс шығады. Көмекей — екі бағытта (сыртқы ортаға және ішке өкпеге) ауа өткізетін тыныс жолы және дыбыс мүшесі.

Көмей - іші қуыс түтік, қабырғалары сіңір, буын және бұлшық еттермен қосылған бірнеше шеміршек тұрады. Көмейге ас бөлшектері немесе басқа заттар түскенде, сондай-ақ қабыну процестерінде адам қатты жөтелгенде дем шығарылады. Бұл көмейдің тазартылуына әсер етіп, тыныстың төменгі бөлімдеріне зиянды заттардың енуіне кедергі келтіреді. Көмей ауаны жұтқыншақ арқылы кеңірдекке өткізеді.

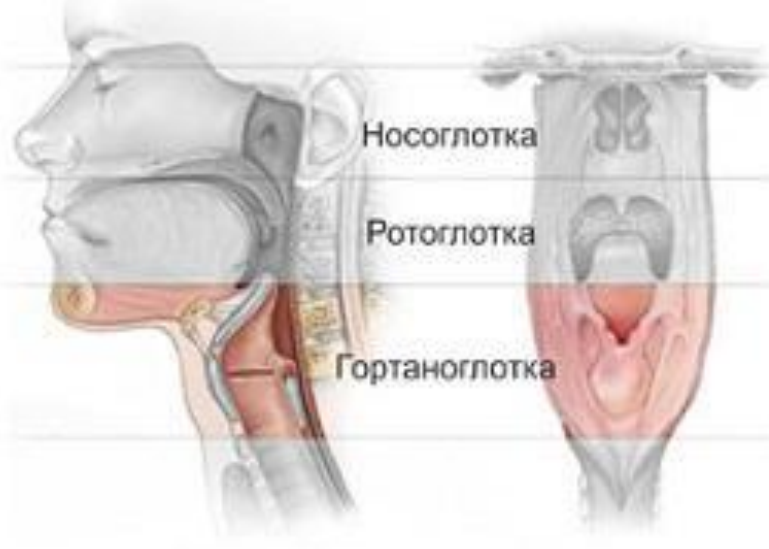


• Көмейдің қатерлі ісігінің себептері

Көмейдің қатерлі іқалыпты жасушаларының қатерлі трансформация бастап туындайды. Осы процесті іске қосуға болатын факторлар

- темекі шегу, ішімдікке салыну,
- созылмалы қабыну аурулары (созылмалы ларингит, фарингит, мерез),
- өндірістегі зиянды факторлардың (өндіріс орындарында, никель, күкірт қышқылы)

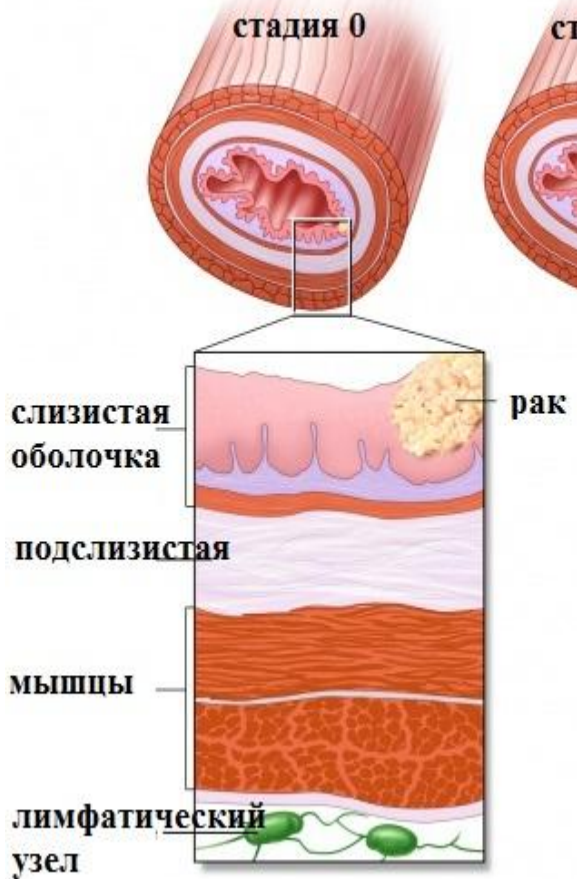
Көмейдің кейбір қатерсіз ісіктердің қатерлі трансформация (мысалы, ұзақ-қолданыстағы папиллом) және лейкоплакия нәтижесінде дамуы мүмкін.



РАК ГОРЛА III СТАДИЯ

Көмейдің клиникасы

- **Дауыстық бұзылуы** науқастың бастапқыда даусы қарлығады, кейін мүлде шықпай қалуы мүмкін.
- **Дисфагия.** Жұтынудың бұзылуы.
- **Ауырсыну синдромы.** тамақтағы ауырсыну. Ауырсыну құлаққа таралады. Ауырсыну әсерінен тамақтан бастартады.
- **Жөтел.** Рефлекторлық жөтелу. Ылғалды, шырышты қақырық және қан жолақтары араласқан болуы мүмкін
- **Ентігу.** Дем алу, дем шығару қиындап ентігу дамиды.



Распространение на другие органы и отдаленные лимфатические узлы

Жіктелісі

Tx-Біріншілік түзілісті анықталмаған

To-Біріншілік түзіліс жоқ

T1-Ісік тек бір анатомиялық аймақты қамтиды

T2-Ісік бір анатомиялық аймақты толық қамтиды.

T3-Ісік бірнеше анатомиялық аймақта орналасқан

T4-Ісік тек көмейге ғана шектелмейді, басқа мүшелерге таралған.

- N_x – аймақтақ лимфалық бездерді анықтау мүмкін емес;
- N_0 - аймақтық лимфа түйіндеріне метастаз жоқ;
- N_1 - зақымданған аймақтағы 1 лимфа түйінінде метастаз анықталады (≤ 3 см)
- N_2 - бірнеше лимфа түйіндерінде метастаздар анықталады (≤ 6 см)
- N_3 - барлақ аймақтағы лимфа түйіндеріне метастаз таралуы мүмкін (≥ 6 см)
-
- M_x – Алішақ ағзалардағы метастаз анықталмаған;
- M_0 – Алішақ ағзаларда метастаз жоқ;
- M_1 - Алішақ ағзаларда метастаз бар.



Диагностикасы

- Анамнез жинау, сырттай қарау, пальпация жасау
- Фиброларингоскопия
- Морфологиялық зерттеу (гистологиялық, цитологиялық)
- УДЗ
- КТ, МРТ

Емдеу

- **Сәулелік терапия.** Сәулелендіру арқылы ісіктің көлемін кішірейтеді немесе өсуін тежейді.
- **Хирургиялық емдеу**
- **Хордэктомия**-тек дауыс байламдарын алып тастау.
- **Гемиларингоэктомия**-көмейдің тек бір бөлігін алып тастау.
- **Толық ларингоэктомия.** көмейді толығымен алып тастау.