

СӨЖ

Тақырыбы: “Тыныс алу органдарының қатерлі және қатерсіз ісіктері.”

Орындаған: Жайлау Н.
Бейсембаева Э, Жакупова М, Жакынбек Г, Уразалиев М,
Примжарова С.

2045 топ ЖМФ
Тексерген: Нығызбаева Р.Ж.

Жоспар:

Кіріспе.

Негізгі бөлім:

1. Ісіктердің өсуі, этилогиясы, жіктелуі.
2. Демалу мүшелердің қатерлі және қатерсіз ісіктері
3. Қолқа қатерлі ісігі
4. Жоғарғы жақ қатерлі ісіктері
5. Кеңірдек пен жұтқыншақтың қатерлі ісіктері.
6. Өкпе, кеуде аралық ісіктер. Өкпенің қатерлі ісіктері

Қорытынды.

Пайдаланылған әдебиеттер.

Кіріспе.

Ісік, жаңадан қалыптасу, бластома (грекше: *blasto-* *бүршік, өскін*)- клеткалардың тоқтаусыз көбеюімен сипатталатын патологиялық процесс. Ісік барлық тканьдер мен органдарда дами алады және адамдарда ғана емес, көптеген жануарлар мен өсімдіктерде байқалады. Ісіктерді зерттеумен онкология (грекше: *onkos-* *ісік*) деп аталатын арнайы пән айналысады.

Ісіктердің өсуі.

- ❖ *Экспансиялық жолмен* өскенде ісік төңірегіндегі тканьдерді ығыстырып, «өзі-өзінен» өседі.
- ❖ *Аппозициялық өсу* ісік алаңындағы қалыпты клеткалар неопластикалық трансформацияға ұшыраған жағдайда орын алады.
- ❖ *Инфильтрациялайтын*, немесе инвазиялық, өсу ісік клеткаларының қоршаған тканьдерді ыдыратып төңірегіне жайыла өсуімен сипатталады.

1. Ісіктердің этилогиясы.

- 1) вирусты – генетикалық
- 2) физикалық – химиялық
- 3) дисонтогенездік
- 4) полиэтиологиялық теорияға түйістіріп тұжырымдауға болады.

Ісіктердің жіктелуі.

Клиникалық тұрғыдан ісіктердің мән – маңызы бірдей емес. Сондықтан олар:

- Қатерсіз, немесе жетілмеген ісіктер жіктеле жетілу деңгейі олар өнген тканьді көбінесе тап басып анықтауға мүмкіндік беретін клеткалардан құрылады.
- Қатерлі немесе жетілмеген ісіктер шамалы немесе мүлде жіктеле жетілмеген клеткалардан құрылып, өзі енген тканьмен ұқсастығын жоғалтады.
- Өскен жерін деструкциялайтын ісіктерден қатерсіз және қатерлі ісіктерде тән өзгерістерді көруге болады: олар инфильтрациялай өсуге бейім болады да метастаз бермейді.

Дем алу мүшелердің ісіктері

```
graph TD; A[Дем алу мүшелердің ісіктері] --> B[Қатерсіз]; A --> C[Қатерлі]; B --> D[Аденома]; C --> E[Рак];
```

Қатерсіз



Аденома

Қатерлі



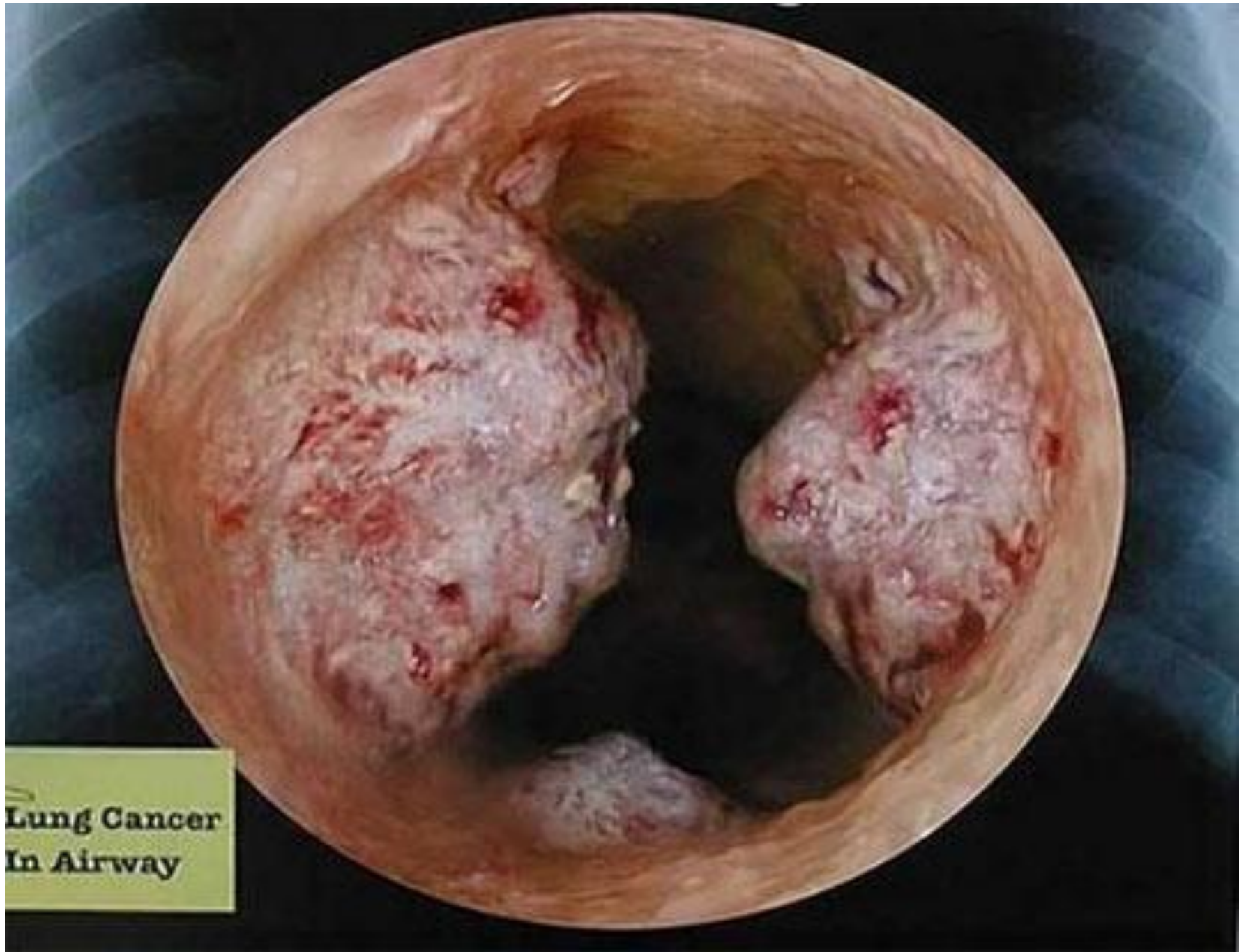
Рак

Қолқа қатерлі ісігі

Қатерлі ісіктің бұл түрі өзінің морфологиясына қарай әртүрлі болып келеді. Көбінесе қолқа қатерлі ісігі жұтқыншақтың кіре берісінде орналасқан миндалиндерден шығады. Өйткені миндалиндер тканьдері лимфоидтардан тұрады. Сондықтан оның гистологиялық аты лимфоэпителиома немесе Шминке (автор аты) деп атайды. Қолқа ісігі жасөспірімдер мен әйелдерде көп кездеседі.

Кеңірдек пен жұтқыншақтың қатерлі ісіктері

Бұл ісік өте ауыр әрі қайғылы жағдай. Ол өте аз кездеседі небары 1% астамы, көбінесе ер адамдар ауырады. Кеңірдек және жұтқыншақ қатерлі ісігінің белгісі – дауыстың өзгеруімен басталады. Дауыс қарлығып барып, ақырында жойылып кетуі мүмкін. Жұтқыншақ қатерлі ісігіне басты белгі тамақ ішіп отырып, шашалып қалу. Кейбір жағдайларда қатерлі ісік кеңірдекті қысып тастап демалуға мүмкін болмай қалады. Мұндайда жедел түрде трахеостома операциясын жасау қажет. Бұл ісік мойын, жақ, иек астындағы бездерге тез тарайды. Сондықтан операция жасағанда осы бездердіде қосып алып тастау қажет.



**Lung Cancer
In Airway**

Өкпе және кеуде аралық ісіктер. Өкпенің қатерлі ісіктері

Өкпе мен бронхтың қатерлі ісіктері “бронхопульмональды қатерлі ісік” деген атпен біріктіріліп бірге қарастырылады. Оның екі түрі анықталады: ірі және майда бронхтан пайда болатын ісіктер. Өкпенің қатерлі ісігі – қатерлі ісіктің ішінде өте жиі кездесетін түрі. Соңғы статистикалық мәліметтер бойынша оның жиілігі 15 – 18% көбінесе орта және егде жастағы ерлерде кездеседі. Шылым құмарлар өкпе рагі ауруымен темекі шекпейтіндерге қарағанда 15 – 20 рет жиірек ауырады.

Өкпе қатерлі ісігіне соқтыратын дерттер:

- Созылмалы пневмония.
- Бронхоэктатикалық ауру
- Өкпе абцессы мен гангрена
- Созылмалы бронхит
- Өкпе туберкулезі

Өкпе рагы бронхогендік рак болып табылады, өйткені ол басым көпшілік жағдайда бронх эпителийінен және сирек те болса альвеол эпителийінен дамиды.

Өкпе рагының пайда болу себебі

- Темекі шегудің зияны
- Атмосфералық ауаның канцерогендік заттармен ластануының зияны



Өкпе рагының патогенезі

Бронхтардың өзін - өзі тазартатын қалыпты қызметінің тежелуі өкпеде қатерлі ісіктің дамуына бірден – бір себепкер болады. Бұл бронхтардың ішкі астарындағы шырышты қабықшадағы цилиндр тәрізді кірпікшелі эпителийдің қызметінің бұзылуына байланысты. Қатерлі ісіктің өсуі мен дамуы бұл сандық және сапалық процес. Өкпе рагының жасушаларының екі еселену уақыты ісіктің гистологиялық түріне және оның пісіп жетілуіне байланысты.

Өкпе қатерлі ісігінің клиника –
анатомиялық жіктелуі.

1

Орталық рак

2

Шеткі рак

3

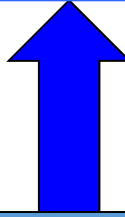
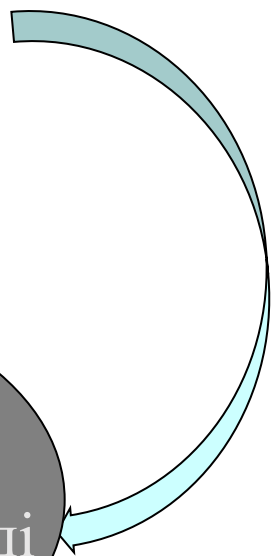
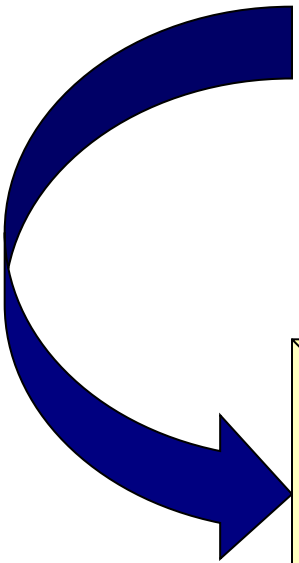
Атипиялық өкпе рагы

Эндифитті – бронхтың саңылауына қарай өсетін рак.

Орталық рак:

Экзофитті –
бронхтың
сыртын қаптай
тарамданып өсетін
рак.

Экзофитті –
бронхтың сыртын
қаптай түйін тәрізді
өсетін рак.



Шеткі рак:

Дөңгелек немесе
шар
тәрізді түйіншік рак.

Пневмония тәріздес
рак

Өкпенің жоғарғы ұшының рагы (Пенкост рагы).

Атипиялық өкпе рагы:

Медиастинальдық түрі.

Бауырлық
түрі.

Милық
түрі.

Сүйектік түрі.

Өкпенің миллиарлық
карциноматозы.

Өкпе рагының даму сатылары:

- I. – Ісік көлемі 3 см аспайды, ол бөліктік, сегментарлық және өкпенің шеткі бөлшектеріне орналасып, ішкі өкпе қабына жабыспайды. Аймақтық лимфа түйіндерінде метастазы жоқ.
- II. “а” – ісік көлемі 3 – 5 см аумағында, ол бөліктік сегментарлық және өкпенің шеткі бөлшектеріне орналасады, бірақ бөліктік бронхтан бас бронхқа қарай тарамайды, ішкі өкпе қабына жабыспайды, немесе көлемі шағындау ісік, бірақ ішкі өкпе қабына жабысқан. Аймақтық лимфа түйіндерінде метастазы жоқ.
- III “б” – ісік көлемі дәл екі “а” даму сатысындағыдай , бірақ бронхопульмональдық лимфа түйіндерінде 1 – 2 метастаз ошағы бар.

III. “а” – ісік көлемі 5 см үлкендеу, ол бөліктік және одан шеткі бронхтарда орналасады, бірақ бөліктік бронхтан бас бронхқа қарай тарамайды, ішкі өкпе қабына жабыспайды, немесе ісік көлемі 5 см кішілеу.

III. “б” – ісік көлемі III “а” дәл даму сатысындағыдай, бірақ аймақтық бронхопульмональдық, трахеобронхеальдық айрықтық кеуде аралық лимфа түйіндерінде бір немесе бірнеше метастаздар бар.

IV. “а” – ісік өкпе аумағынан шығып, іргелес ағзаларға (қабырғаға, көк етке, жүрк қабына, т.б.) толықтай жабысады. Аймақтық лимфа түйіндеріне метастазы жоқ.

IV. “б” – ісік көлемі IV “а” сатысындағыдай, бірақ аймақтық лимфа түйіндерінде, метастаздары бар немесе ісік көлемі шағық, бірақ вицеральдық, париетальдық плевраларға метастаздар беріп, ісіктік плевриттен плеврақуысына қанды су жиналады. Тіпті алыс ағзаларға да метастаз береді.

Өкпе рагының клиникалық белгілері.

Өкпе рагының клиникалық белгілері сан қилы, ол ісіктің пайда болған жеріне, ісікпен зақымдалған бронх саңылауының бітелу дәрежесіне, осының салдарынан дамиды қабину және обструктивті асқыну процестерінің пәрменділігіне және рақтық метастаздардың алшақ ағзаларда орналасуына байланысты. Басты белгілері: жөтел, қан араласқан қакырық, дене қызуының көтерілуі, кеудедегі шаншу, ентігіп, алқыну. Жөтел алғашқы клиникалық белгісі болып табылады.

Өкпе рагын анықтау тәсілдері:

Өкпе рагын уақытында анықтау өте қиын деп айтуға болады.
Негізгі анықтау тәсілдері:

1. Перкуссия.
2. Пальпация.
3. Аускультация.

Өкпе рагын зерттеу әдістері:

1. Қақырықты цистологиялық зерттеу.
2. Эндоскопиялық зерттеу тәсілдері:
 - A) Бронхоскопия.
 - B) Медиастиноскопия.
 - C) Трансторакалды пункциялық биопсия.
3. Радионуклидті әдәспен зерттеу.
4. Диагностикалық торакотомия.

Өкпе рагын емдеу тәсілдері:

- Хирургиялық операциялар:
 - А) Пневмонэктомия
 - В) Лобэктомия
 - С) Билобэктомия
 - Д) Сегментэктомия
- Сәулелік ем
- Химиялық дәрі – дәрмектік ем

Қорытынды.

Өкпе рагымен аурушылық мөлшері Қазақстанда 1970 – 1995 жылдары арасында екі есеге өсті, ол басқа ағзалардағы қатерлі ісіктер арасында 1985 жылдан бастап бірінші орынға шықты. Онымен ауыл тұрғындарына қарағанда қаладағылар екі есе жиі, әйелдермен салыстырғанда ерлер 4 – 5 есе жиі ауырады.

Пайдаланылған әдебиеттер.

- www.google.ru
- www.rambler.ru
- Струков «Патологиялық анатомия»

***Зейін қойып
тыңдағандарыңызға рахмет!***

