

**“Астана Медицина Университеті” АҚ
Онкология кафедрасы**

Өкпе мен көкірек аралық ісіктер

**Орындаған: Бегмаганбет Д.
Топ: 613 ВОП**

Астана 2016ж

Жоспары

I. Кіріспе

II. Негізгі бөлім

- ❖ *Өкпе рагы түсініктеме*
- ❖ *Өкпе рагы этиологиясы, клиникасы, диагностикасы мен емі*
- ❖ *Көкірек аралық ісік түсініктемесі*
- ❖ *Көкірек аралық ісік этиологиясы, клиникасы, диагностикасы мен емі*

III. Қорытынды

IV. Пайдаланылған әдебиеттер

A 3D rendered orange humanoid figure stands in the center, holding a large rectangular sign with both hands. The sign is white with a thin orange border and contains text in Kazakh. The figure is simple, with a large head and rounded limbs. The background is plain white.

Өкпе рагы

Өкпе рагы- бронхтың шырышты қабаты мен бездерінде және өкпе тінінде таралатын қатерлі ісік.



Себептері:

1. Темекі, темекі түтіні
2. Өкпе аурулары
3. Кәсіптік жағдай (цемент, шахта)
4. Тұқымқуалаушылық
5. Экологиялық жағдай



Легкие
не курившего
человека



Легкие
курильщика



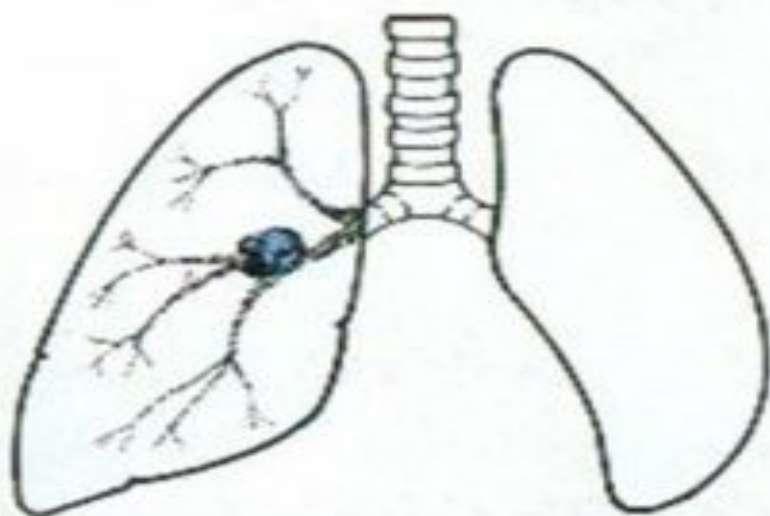
Клиникасы:

- Жөтел (75%)
- Қанқақыру(57%)
- Көкірек тұсының ауыруы (50%)
- ентікпе
- дене температура көтерілуі
- Жедел азу
- тәбеттің жоғалуы
- көру мүшесі бұзылысы

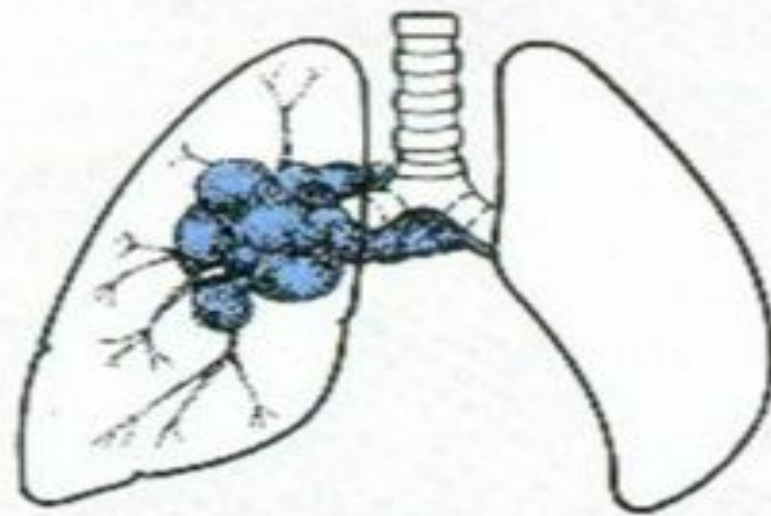


Жіктемесі:

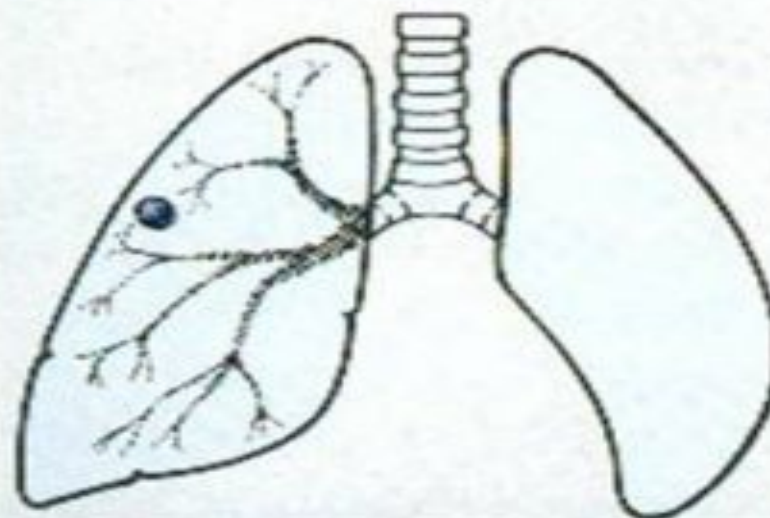
- Гистология
- лық түрі бойынша:
 - -Аденкорцинома;
 - -Ұсақ жасушалы;
 - -Ірі жасушалы;
 - -Жалпақ жасушалы және т.б.
- Орналасуы
- на байланысты:
 - -Орталық;
 - -Шеткі;
- Ісіктің өсу бағыты бойынша:
 - -Экзобронхиальды;
 - -Эндобронхиальды;
 - -Перибронхиальды;



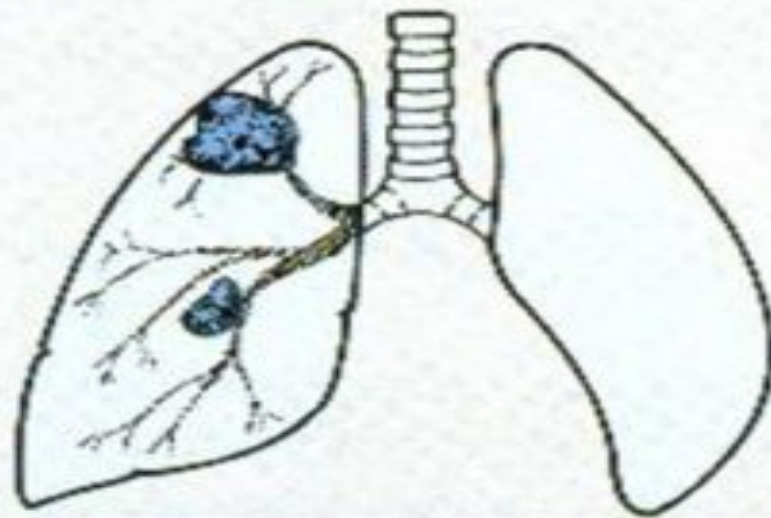
рак плоскоклеточный



рак мелкоклеточный



железистый рак легких



крупноклеточный рак

Өкпе рагы стадиясы

I. Өкпе ісігі бастамасы. Ісік көлемі 3см дейін. Өкпе бір бөлімінде ғана орналасады, метастаз жоқ.

II. 2А- ісік көлемі 3-5 см. Лимфа бездерінде метастаз жоқ.

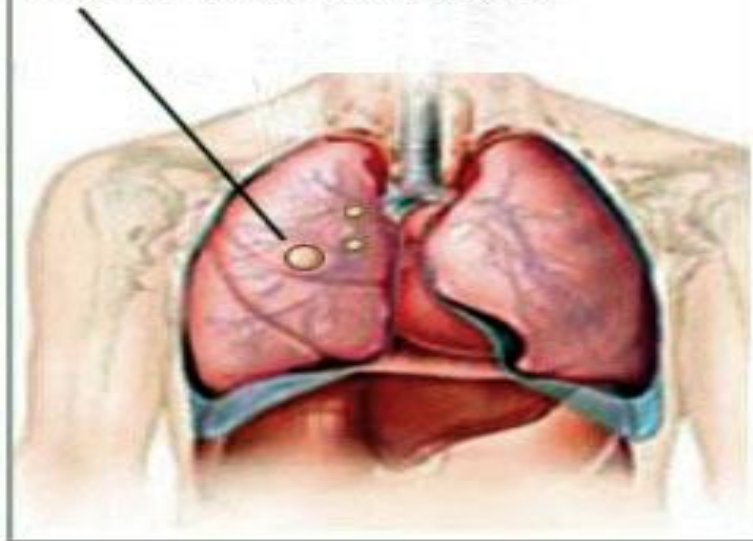
2Б- ісік көлемі 3-5 см, ісік метастазы жақын лимфа түйініне, плевраға үлкен көлемде таралады.

III. 3А- ісік көлемі 5см асып жақын мүшелерге және лимфа түйіндеріне метастаз таралған. 3Б- ісік метастазы лимфа түйініне, перикард және диафрагмаға таралған.

IV. Ісік кеудедегі тіршілікке қажетті мүшелердің бірін немесе барлық мүшелерге таралған (**IV а**) алыста орналасқан мүшелерде (ми, сүйек, бауыр) орналасқан **IV б**).

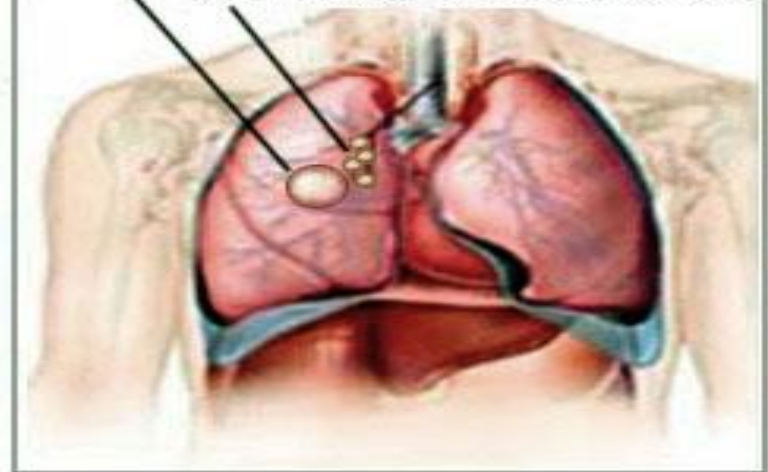
1 СТАДИЯ

ПЕРВИЧНАЯ ОПУХОЛЬ



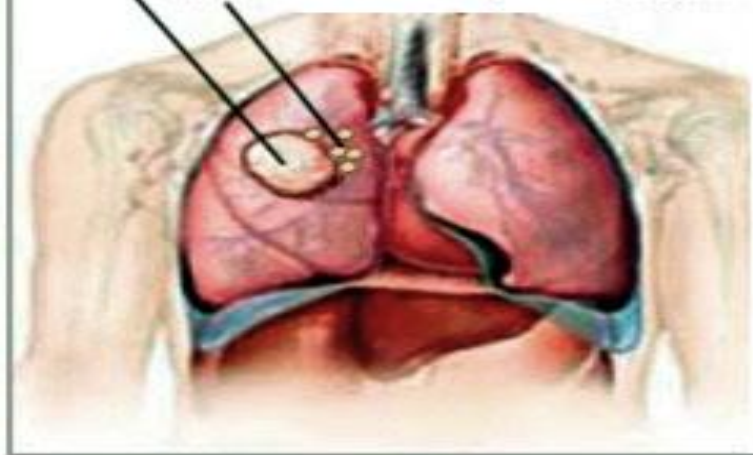
2 СТАДИЯ

ПЕРВИЧНАЯ ОПУХОЛЬ
ПОРАЖЕННЫЕ
ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ



3 СТАДИЯ

ПЕРВИЧНАЯ ОПУХОЛЬ
ПОРАЖЕННЫЕ
ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ



4 СТАДИЯ

УДАЛЕННЫЕ
МЕТАСТАЗЫ



Өкпе рагының Халықаралық TNM бойынша жіктемесі:

Өкпе рагының Халықаралық TNM бойынша жіктемесі 3 негізгі критерийге негізделген:

T – tumor, біріншілік ісік таралуын сипаттайды:

T_0 - Біріншілік ісік анықталмайды.

T_x - Қақырықта катерлі ісік жасушалары қатысады, бәрақ инструментальды зерттеуде анықталмайды.

T_{is} - пренвазиялық карцинома (carcinoma in situ).

T_1 - ісік диаметрі 3см артық емес, инвазия белгілері жоқ (өкпе паренхимасы мен висцеральды плеврада шектелген).

T_2 - ісік диаметрі 3см артық және әртүрлі мөлшерде, өкпе түбiрiнде орналасып, обструктивті пневмония, ателектазбен шақырылып, висцеральды плеврадатаралады.

T_3 - ісік әртүрлі мөлшерде, жақын мүшелерге таралып (плевра, көкірек қабырғасы, диафрагма, перикард), омыртқа, асқазан, көмей, үлкен қантамырлар, мокардтың бұзылысына алып келеді. Ісік басты бронхқа таралуы мүмкін.

T_4 - ісік әртүрлі мөлшерде, омыртқа, асқазан, көмей, үлкен қантамырлар, жүрек бұзылысына алып келеді. Плевралық қуысты жабады.

N – nodula, лимфа түйіндерінің зақымдалуын сипаттайды:

N_0 – метастаз жоқтығы;

N_1 – перибронхиальды лимфа түйіндердегі және бұзылған өкпе түбiрiнiң лимфа түйіндердегі метастаз;

N_2 – ісіктің орталық лимфа түйіндеріне метастаз беру;

N_3 – бұғана үсті, бұғана асты, мойын, көкірек лимфа түйіндеріне метастаз.

M –metastasis, мүшеге метастаз беру:

M_0 – метастаз жоқ;

M_1 – метастаз бар

Группировка по стадиям

Скрытый рак — $T_x N_0 M_0$;

0 стадия — $T_{is} N_0 M_0$;

IA стадия — $T_1 N_0 M_0$;

IB стадия — $T_2 N_0 M_0$;

IIA стадия — $T_1 N_1 M_0$;

IIB стадия — $T_2 N_1 M_0 / T_3 N_0 M_0$;

IIIA стадия — $T_1 N_2 M_0 / T_2 N_2 M_0 / T_3 N_1 M_0 / T_3 N_2 M_0$;

IIIB стадия — любая $T N_3 M_0 / T_4$ любая $N M_0$;

IV стадия — любая T любая $N M_1$.

ДИАГНОС- ТИКА

- 1.Шағымы
- 2.Анамнез
- 3.Объективті қарау
- 4.ФИЗИКАЛЫҚ ТЕКСЕРУ (ПАЛЬПАЦИЯ, ПЕРКУСИЯ, АУСКУЛЬТАЦИЯ)

- **Лабораториялық зерттеу әдістері:**

- 1.Жалпы қан анализі
- 2.Биохимиялық анализ
- 3.Ісіктің маркерлік анализі
- 4.Қақырық анализі
- 5.Биопсия
- 6.Трансторакалды пункция

- **Инструменталды зерттеу әдістері:**

- **ФЛЮРОГРАФИЯ (ПРОФОСМОТР)**
- 1.Рентгенологиялық зерттеу
- 2.Компьютерлік томография, МРТ
- 3.Бронхоскопия
- 4.Сцинтиграфия
- 5.УЗИ

- **Емдеу:**

- 1.Хирургиялық ем
- 2.Сәулелік терапия
- 3.Химиотерапия

- **ҰСАҚ ЖАСУШАЛЫ ӨКПЕ РАГЫНДА КЕШЕНДІ ЕМ РЕТІНДЕ ТЕК ХИМИОТЕРАПИЯ БОЛСА, ҚАЛҒАН ЖАҒДАЙЛАРДЫҢ БАРЛЫҒЫНДА РАДИКАЛДЫ ЕМ РЕТІНДЕ ОПЕРАЦИЯ ЖАСАЛАДЫ.**

ПНЕВМОЭКТОМИЯ (бүкіл өкпе зақымданғанда) орталық өкпе рагында және шеткі өкпе рагының кеңірдек-бронх, бронх-өкпе лимфа бездерінде метастаз бергенде қолданылады.

ЛОБЭКТОМИЯ (өкпенің бір бөлігі) және **БИЛОБЭКТОМИЯ** (өкпенің екі бөлігі зақымданғанда.) Кез-келген операция түрінде аймақтық өкпе, кеңірдек-бронх лимфа бездері қосылып алынады.

СЕГМЕНТАРЛЫ РЕЗЕКЦИЯ - өкпенің үлкен сегментін алып тастау.

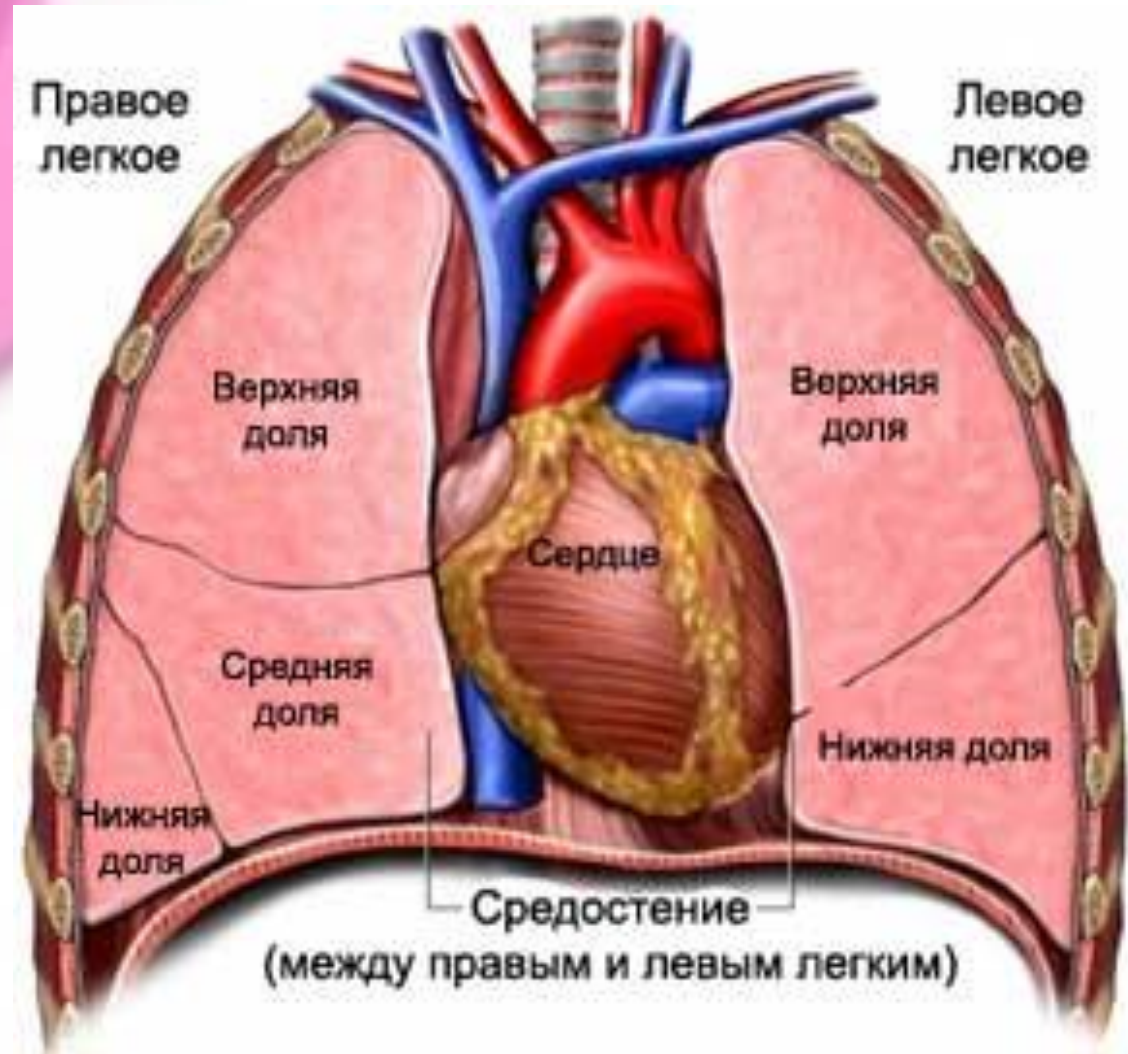
- Өкпе рагының ерте сатысында, рак көлемі 3-4 см болатын кезде, егер дер кезінде ұсақ жасушалы рақты жою керек болса хирургиялық лапароскопиялық жол [торакоскопиялық хирургия \(VATS\)](#) қолданады.
- Дәрігер кеуде қуысын кішкене кесіп, торакоскоп (иілгіш труба телескопиялық камера) енгізеді. Дәрігерлер өкпедегі рақты видеоэкран арқылы карап отырады. Сосын кеуде қуысының бүйір жағынан 1,2 немесе 3 кішкене кесіп хирургиялық инструменттерді енгізеді, операция жасалады.

Таблица 1. Выбор терапии в зависимости от стадии рака легких

Стадия	5-летняя выживаемость	% при установлении диагноза	Возможное лечение
I	15%	~20%	Операция Лучевая терапия (при невозможности операции)
II	5%	~5%	Операция, химиотерапия Лучевая терапия Послеоперационная лучевая терапия
IIIA	8%	~25%	Только операция Послеоперационная лучевая терапия с/без химиотерапии Предоперационная лучевая или химиотерапия Предоперационная лучевая терапия с/без химиотерапии Только лучевая терапия или в комбинации с химиотерапией (при невозможности операции)
IIIB IV	2%	~50%	Лучевая терапия + химиотерапия/таргетные препараты Лучевая терапия с химиотерапией/таргетными препаратами Паллиативная химиотерапия Паллиативная лучевая терапия Поддерживающее лечение

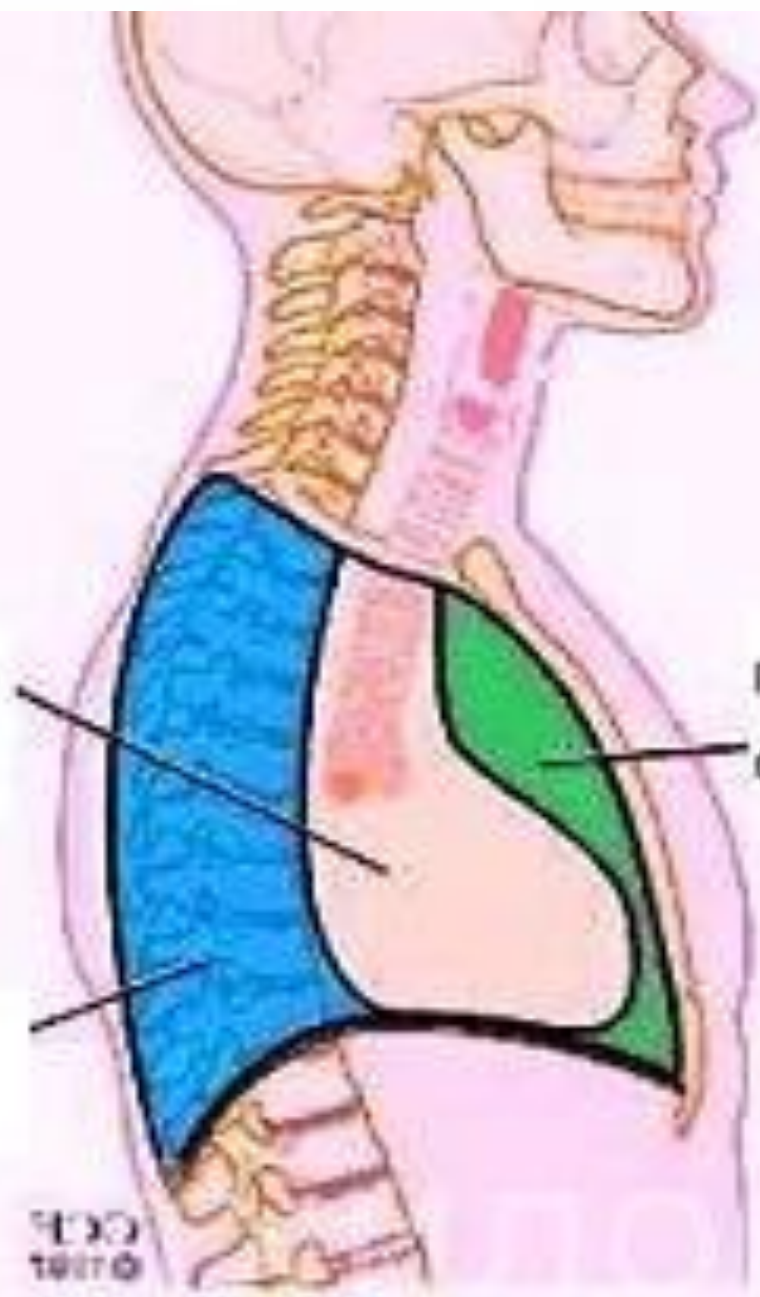
Көкірек аралық қатерлі ісік

- **Көкірек аралық ісік**- кеуде қуысының медиастинальды аралығында орналасатын әр түрлі морфологиялық құрамды **қатерлі** жаңа түзілімдердің жинақталған атауы.
- **ПАЙДА БОЛУЫ:** ішкі және сыртқы факторларға байланысты.



средний
отдел

задний
отдел



передний
отдел

ЧОО
СЭО

Верхнее средостение

Лимфома
Тимома
Метастатическая карцинома
Загрудинный зоб

Переднее и среднее
средостение

Лимфома
Метастатическая
карцинома
Тератодермоидная
киста
Бронхогенная киста
Аневризма аорты
Перикардальная
киста

Заднее средостение

Нейрогенные опухоли
Лимфома
Диафрагмальная грыжа
Бохдалека
Аневризма аорты



КЛИНИКА

- ✓ Көп жағдайда симптомсыз өтіп, қатерсіз ісікке ауысып кетеді.
 - ✓ Кеуде тұсындағы ауру сезімі
 - ✓ интенсивті ауру сезімі ісіктің көлеміне байланысты(кейде ауру сезімі мойынға, жауырын артына, иыққа беріледі)
 - ✓ терідегі цианоз;
 - ✓ ентікпе;
 - ✓ лимфа түйіні үлкеюі;
- Егер ісік бронх пен кеңірдекке әсер етсе стридорозды тыныс алу, жөтел, дисфония және ентікпе пайда болады. Өңешке әсер етсе дисфагия пайда болады.
- ❖ Көкірек аралық ісіктерде:
 - ❖ әлсіздік;
 - ❖ плеврит;
 - ❖ артралгия;
 - ❖ аритмия;
 - ❖ салмақ төмендеуі кездеседі.

Көкірек аралық қатерлі ісікті анықтау диагностикасы

- кеуде клеткасы рентгеноскопиясы;
- өңеш рентгенографиясы;
- МРТ;
- компьютер томография;
- медиастиноскопия;
- бронхоскопия;
- Трансбронхиальды биопсия;
- Трансторакальды биопсия;
- торакоскопия
- Лимфа түйіндері улкеюі кезінде бұғана астынан кейде прескаленді биопсия алынады. Егер лимфоидты ісікке күдіктенсе сүйек миынан биопсия алынады.



ЕМІ:

❖ ***1. Хирургиялық ем.***

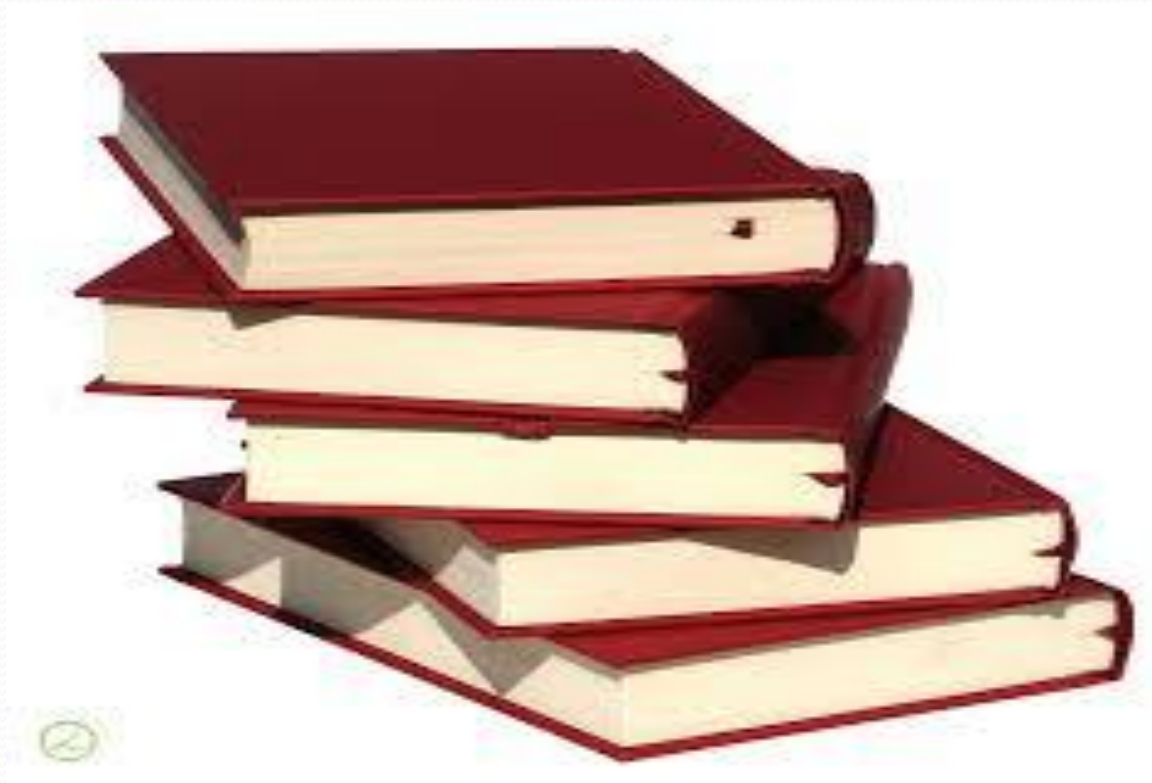
ТОРАСКОПИЯ - аз инвазивті операция, инструменті қуыс арқылы енгізіп, сосын ісікті кесіп және жоюға бағытталған лапароскопиялық әдіс. Науқаста жеңіл түрде өтетін әдіс.

❖ ***2.Химиотерапия***

❖ ***3. Сәулелі терапия***

● *Пайдаланылған әдебиеттер*

- Ісік аурулары. Есенқұлов Ә.Е. АЛМАТЫ 2009
- Ішкі аурулар,Қ.А.Жаманқұлов, Астана-Ақтөбе,2010ж;
- Ішкі аурулар,Б.Қалимурзина I том,2010ж:
- Интернет: www.google.kz.



Назарларыңызға рахмет!!!

