

Лекция «Онкология»

Кафедра общей хирургии

ОПУХОЛЬ – патологическое образование, самопроизвольно возникающее в различных органах, отличающееся полиморфизмом строения, обособленностью, прогрессирующим неограниченным ростом.

Признаки доброкачественных опухолей

- Экспансивный медленный рост;
- Не прорастают в окружающие ткани;
- Имеют капсулу, отграничивающую опухоль от окружающих тканей;
- По гистологическому строению мало отличаются от тканей, из которых они произошли;
- Не дают метастазов;
- Не рецидивируют после радикального удаления;
- Не влияют на общее состояние организма.

Признаки злокачественных опухолей

- Быстрый инфильтративный рост с прорастанием в окружающие ткани;
- Метастазируют (переносятся, распространяются лимфо - и гематогенным путем в различные органы человека);
- Рецидивировать (вновь возникают) после удаления;
- Вызывают раковую интоксикацию.

Фазы ранней онкологической патологии

- Предболезнь;
- Предрак;
- Преинвазивный рак (carcinoma in situ);
- Ранний инвазивный рак.

Факультативный предрак

- Аномалии первичной закладки органов, врожденные кисты, невусы;
- Дисгормональные заболевания;
- Хронические воспалительные заболевания (неспецифические и специфические), эрозии, изъязвления, хронические трещины губ, свищи;
- Дистрофические изменения в органах;
- Дискератозы, хронические язвы желудка, язвенный колит;
- Доброкачественные опухоли – папилломы, одиночные полипы, липомы, фибромы.

T-первичная опухоль

To – не определяется, только MTS;

Tis – in situ;

**T1 – до 2 см, одна анатомическая область, $<1/2$ d
кишки;**

**T2 – до 2 см, прорастает в окружающие ткани,
переходит на соседние анатомические
области без нарушения смещения органа;**

**T3 – до 5 см., рост в глубину, ограничивает
смещение органа;**

T4 – прорастает в окружающие органы;

**Tx – оценить размеры и распространенность
невозможно.**

N – лимфатические узлы

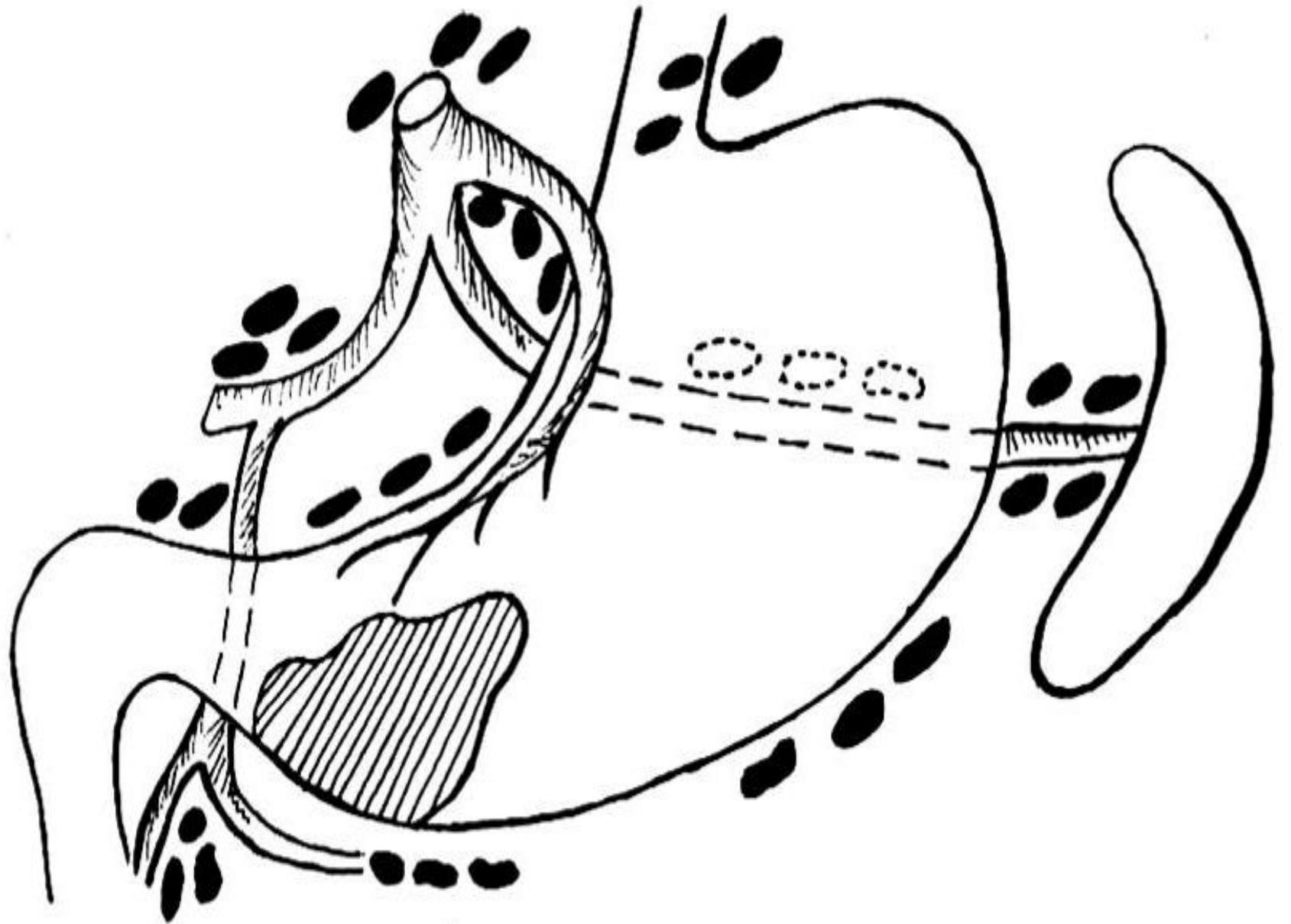
No – не определяются;

Nx – невозможно оценить;

N1 – один или несколько регионарных лимфоузлов;

N2 – конгломераты регионарных лимфоузлов;

N3 – группа лимфоузлов в отдаленных местах регионарного метастазирования.



M-метастазы

M₀ – нет;

M_x – невозможно определить;

M₁ – есть;

M pulm – легкие;

Moss – кости.

Клинические стадии

- 1 стадия – ограниченная опухоль, без прорастания и поражения лимфоузлов;
- 2 стадия – опухоль > 2 см., MTS в ближайшие лимфоузлы;
- 3 стадия – опухоль > 5 см, прорастает в близлежащие ткани, ограничивая подвижность органа;
- 4 стадия – опухоль любого размера, отдаленные MTS.

Р-глубина прорастания опухоли стенки полого органа

**Р1 – опухоль инфильтрирует лишь
слизистую оболочку;**

**Р2 – опухолевая инфильтрация
слизистого и подслизистого слоев;**

**Р3 – опухоль, распространяющаяся до
серозного слоя;**

**Р4 – опухоль инфильтрирует все стенки
органа или выходит за его пределы.**

С-уровень надёжности диагноза

С1 – только клинически;

**С2 – специальные диагностические
процедуры;**

**С3 – пробное хирургическое
вмешательство;**

С4 – радикальная операция;

С5 – аутопсия.

Клинические группы онкобольных

1-а – заболевания подозрительные на злокачественные;

1-б – предопухолевые заболевания;

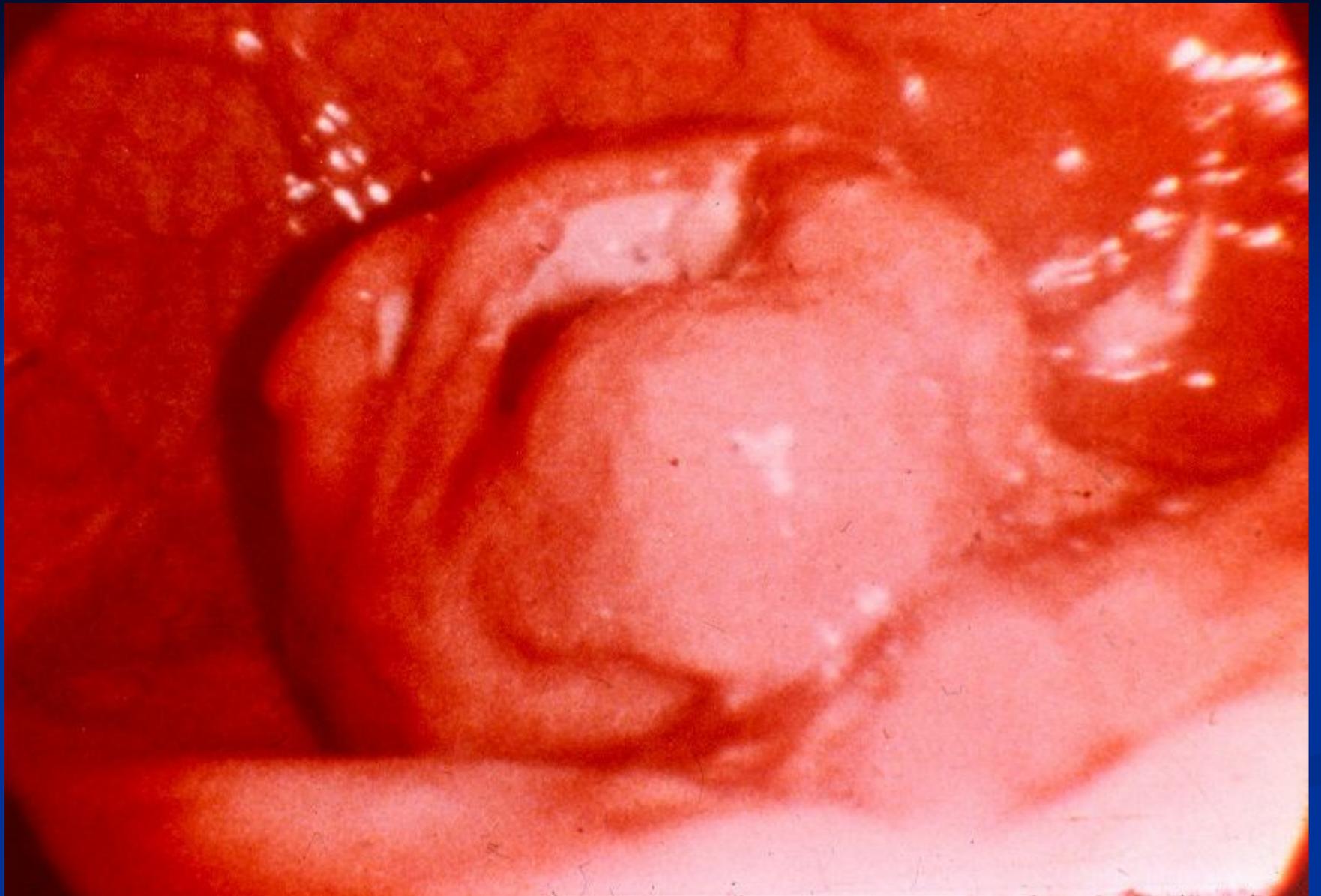
2 – подлежащие специальному (радикальному) лечению;

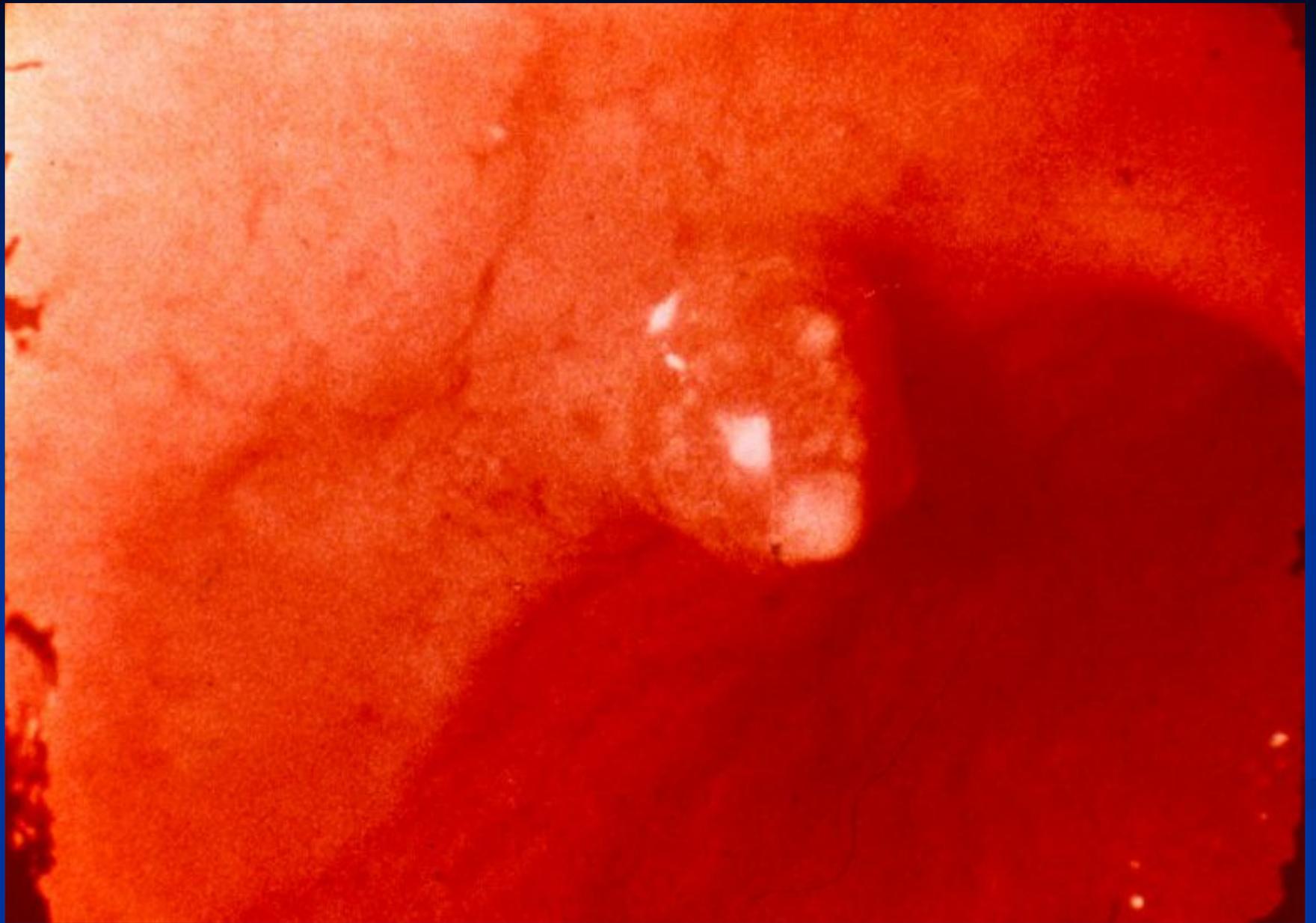
3 – практически здоровые после радикального лечения;

4 – распространенные опухоли (паллиативное или симптоматическое лечение).

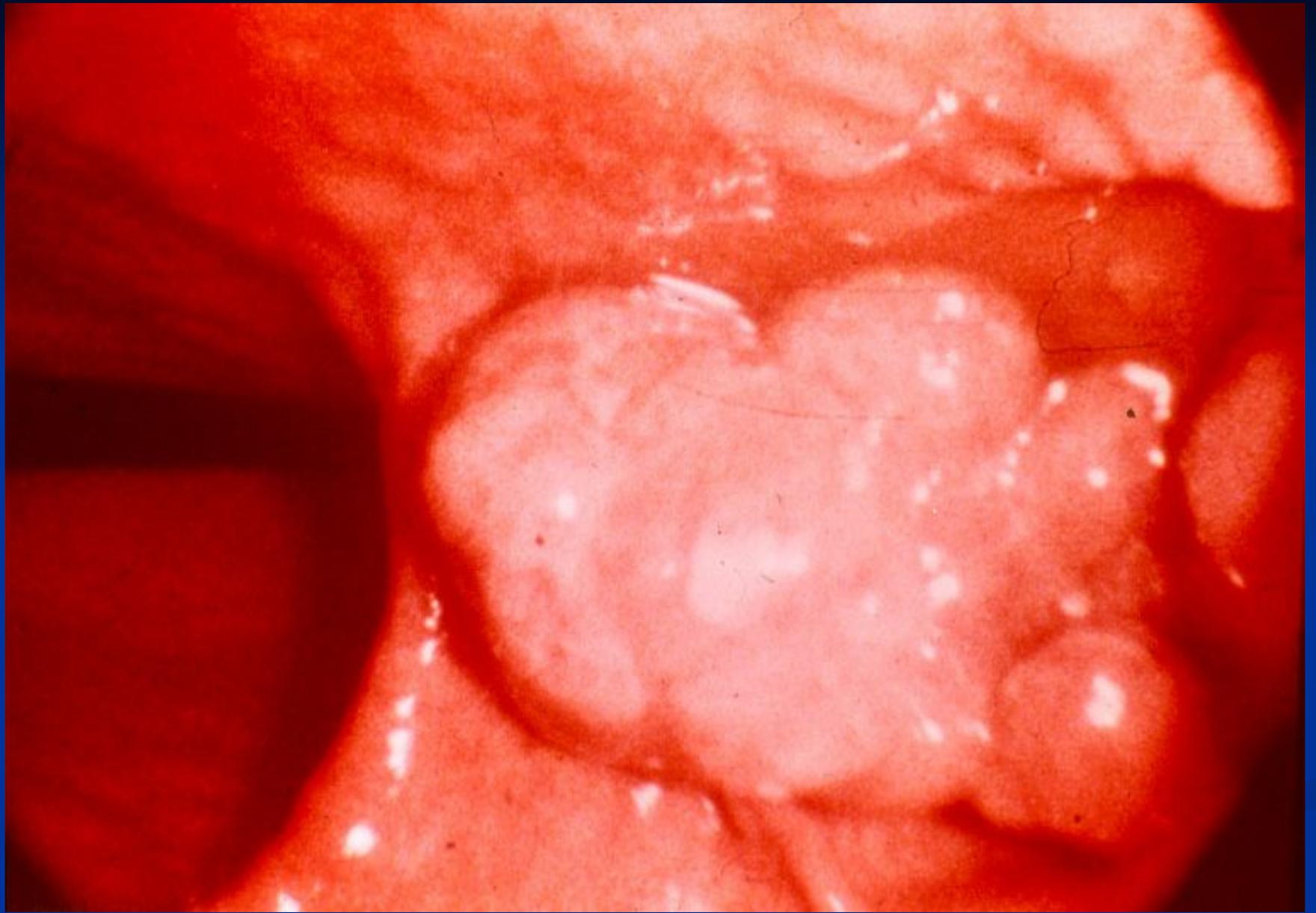


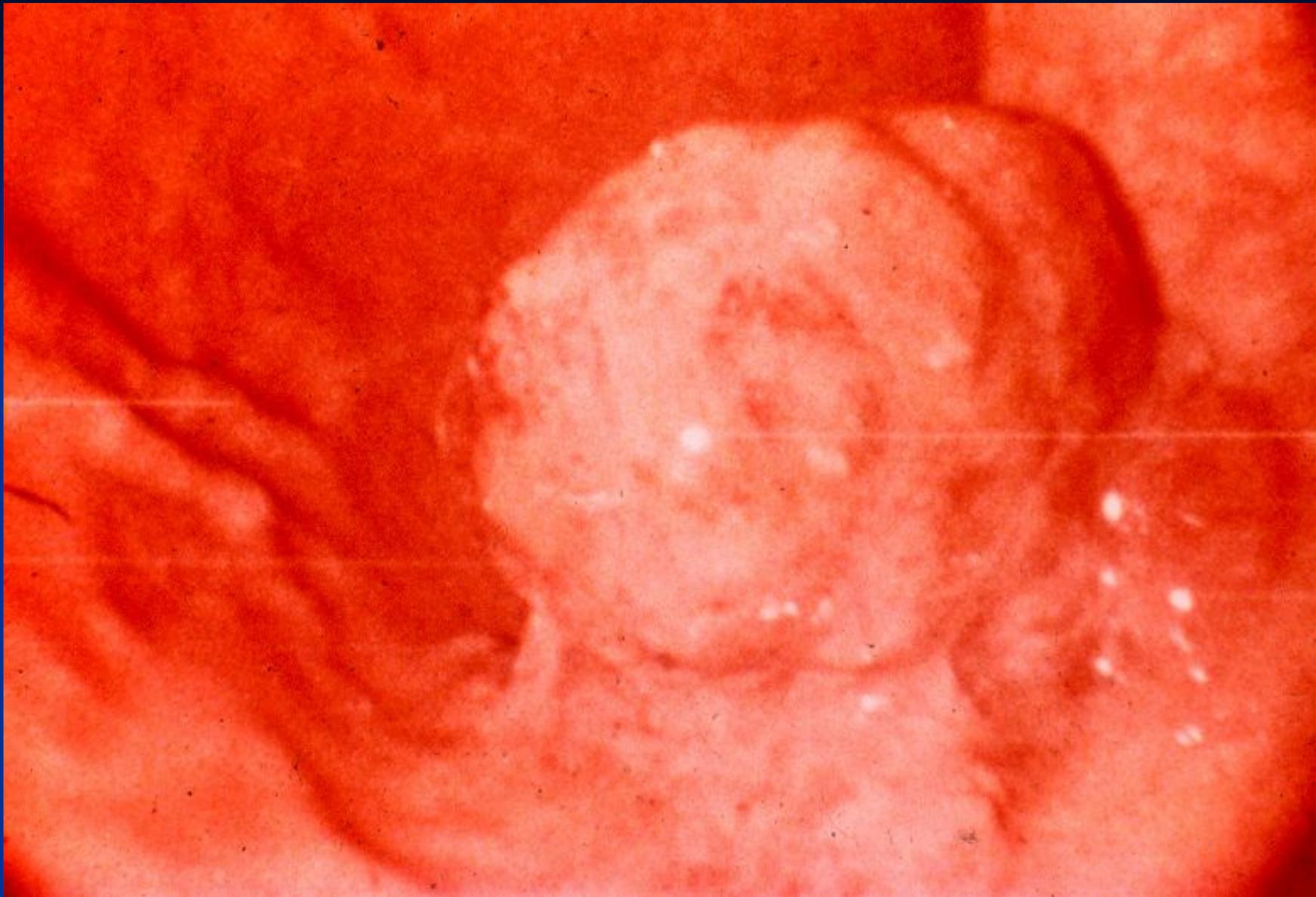


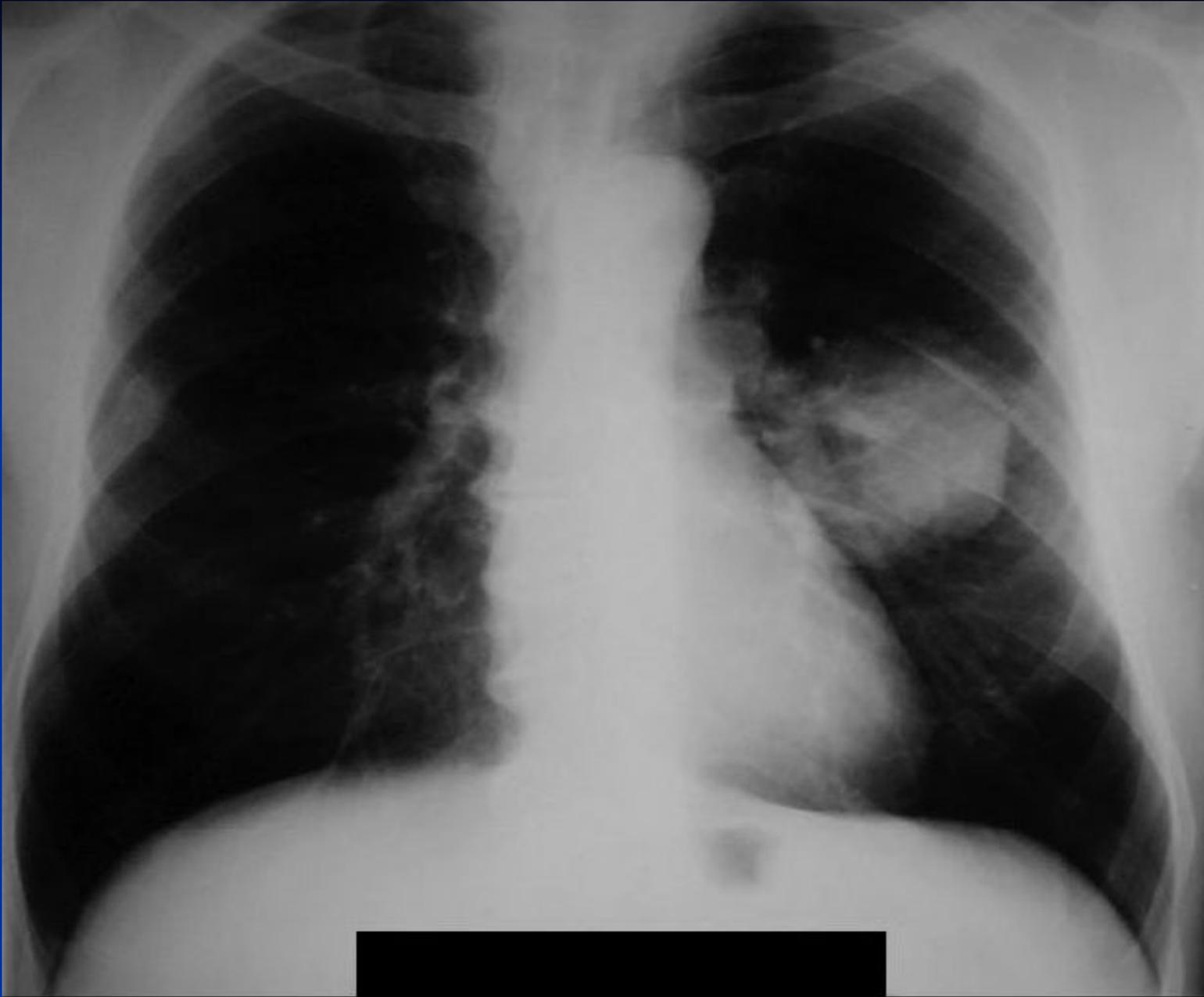


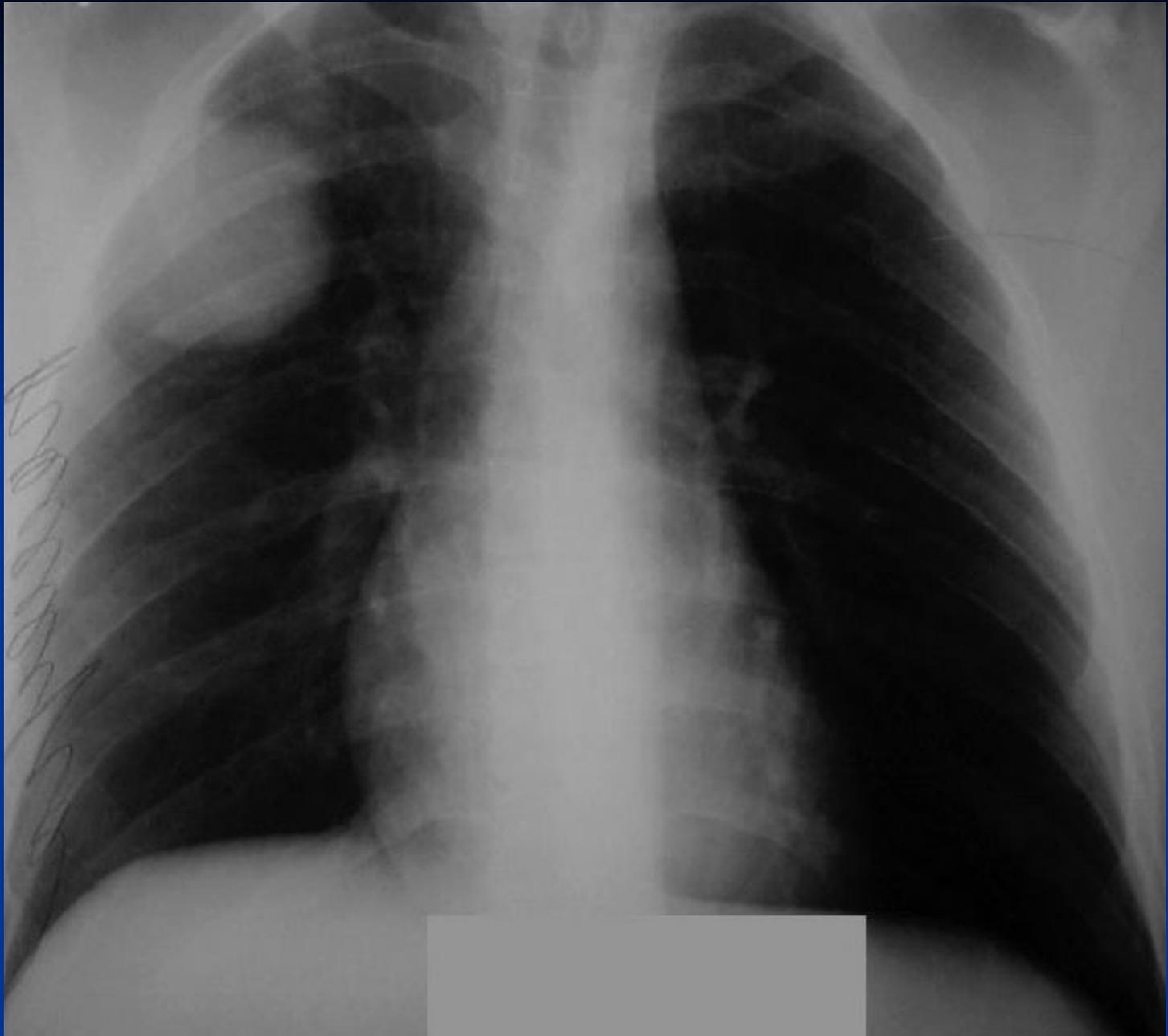


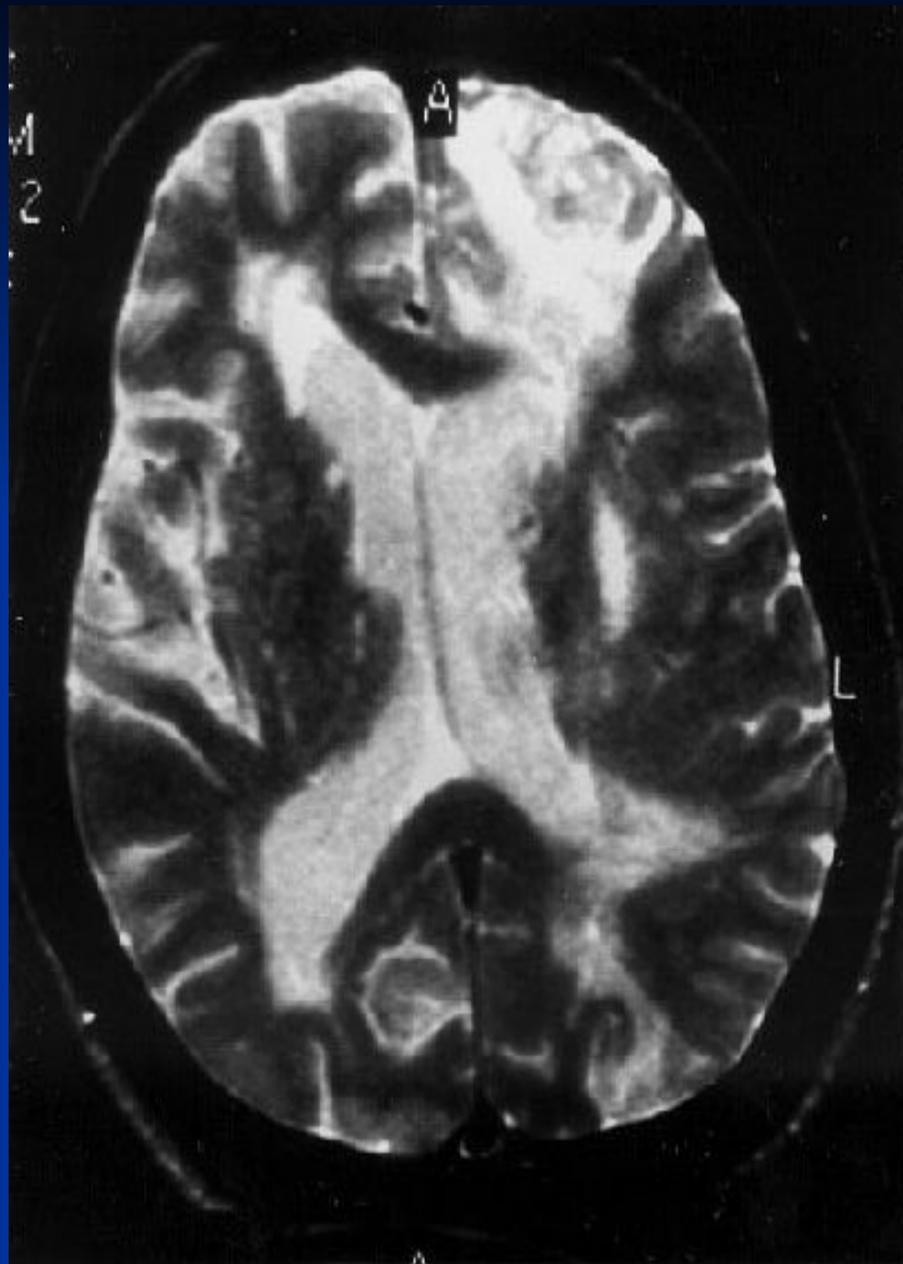






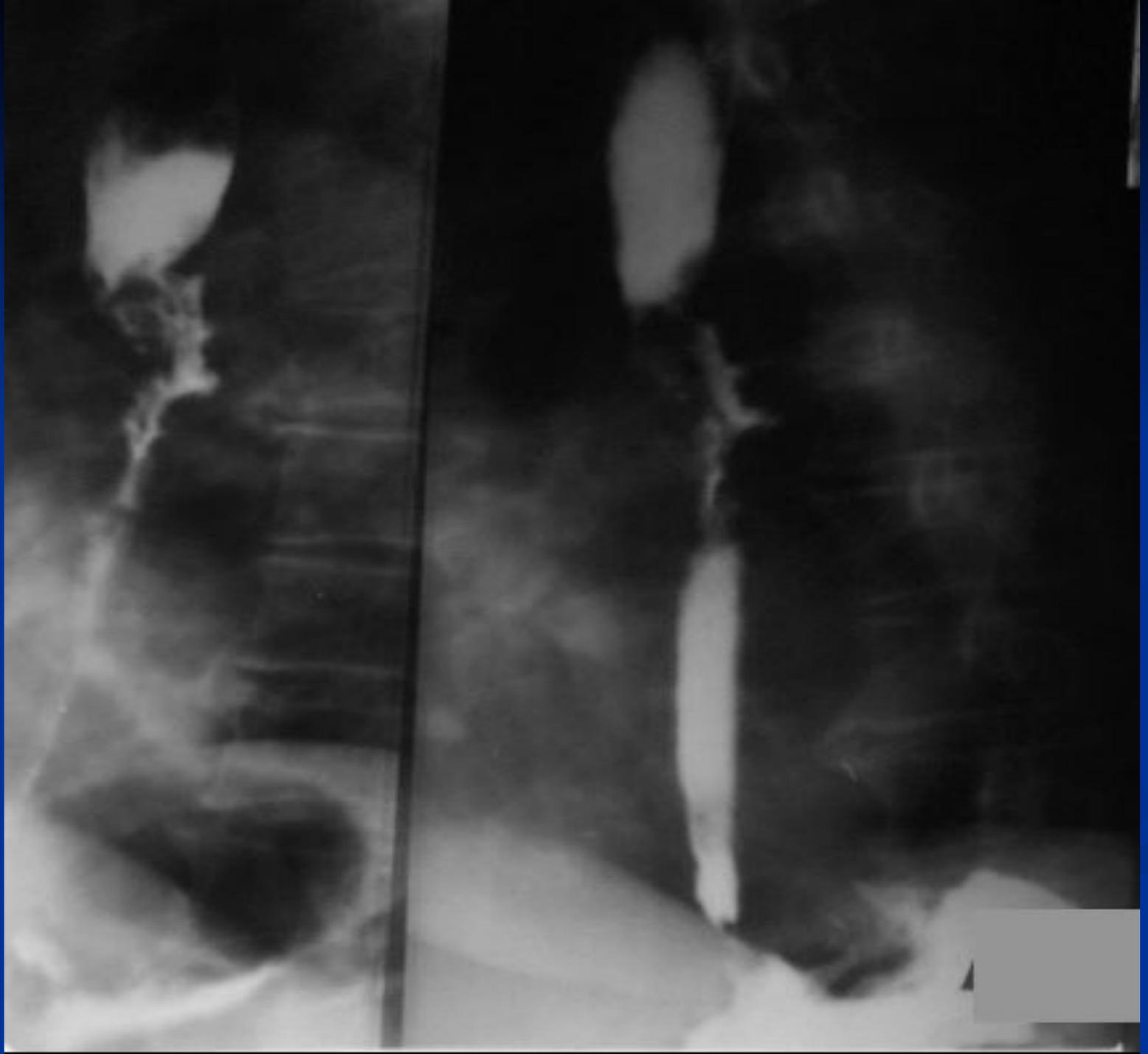


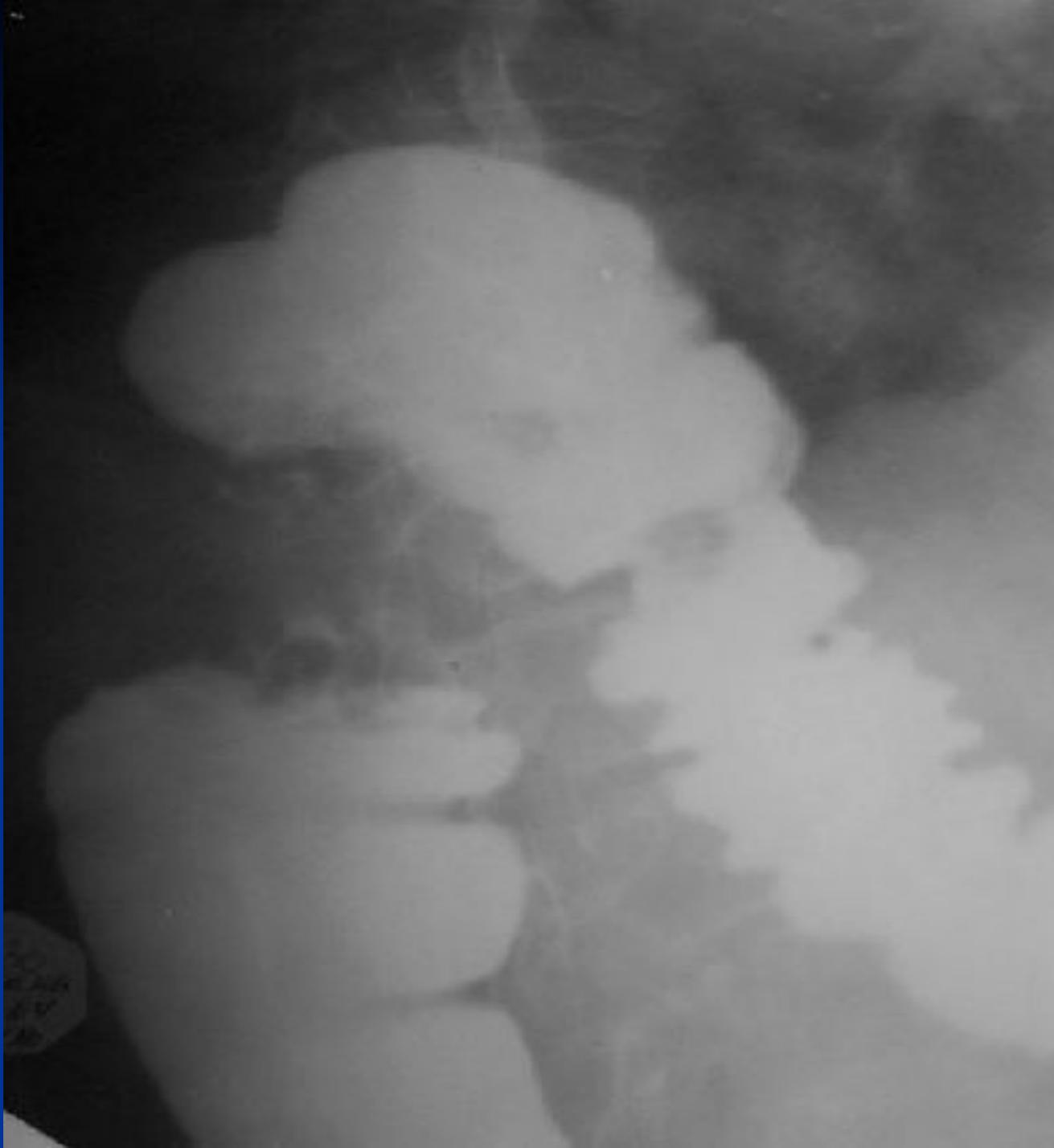


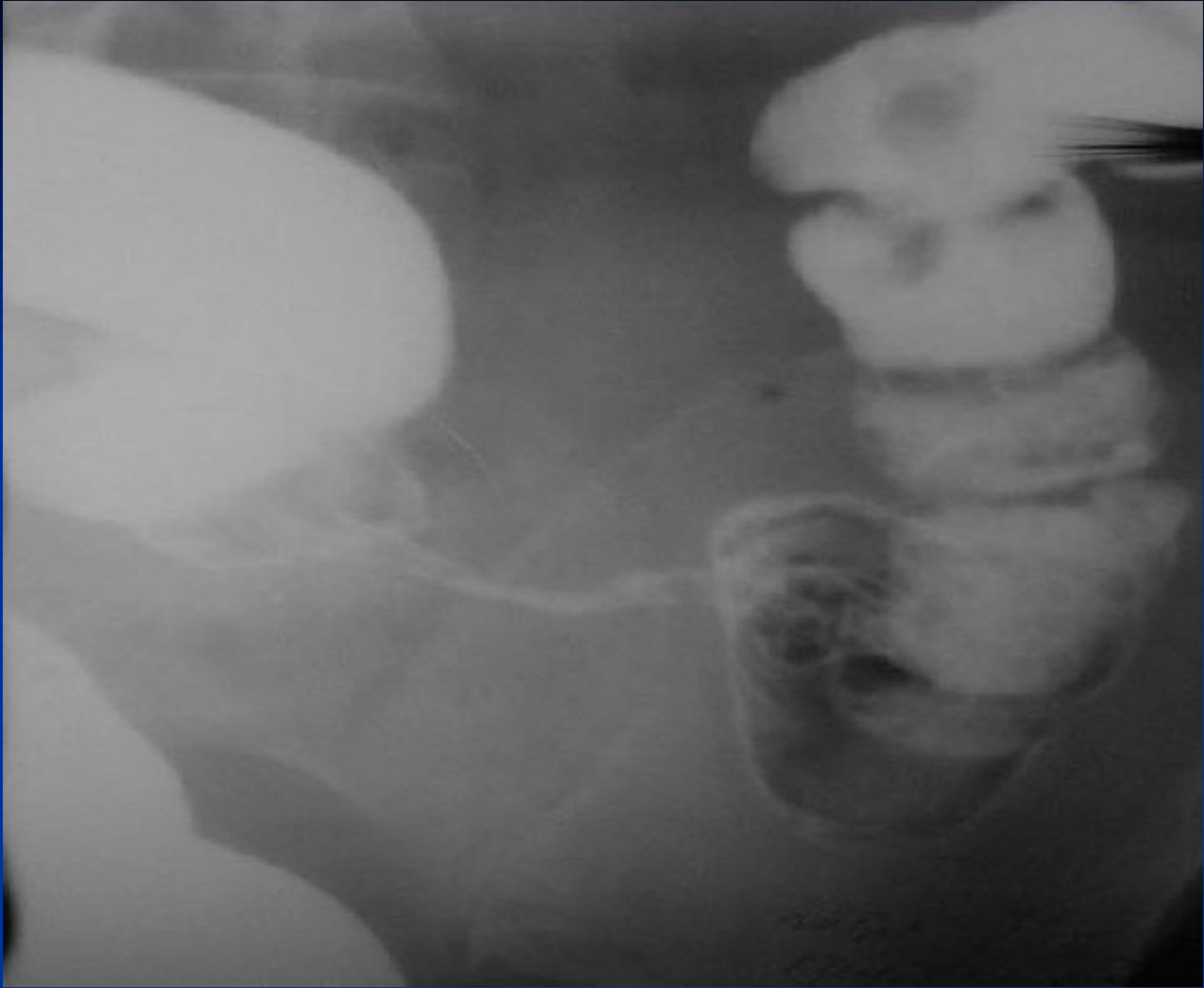


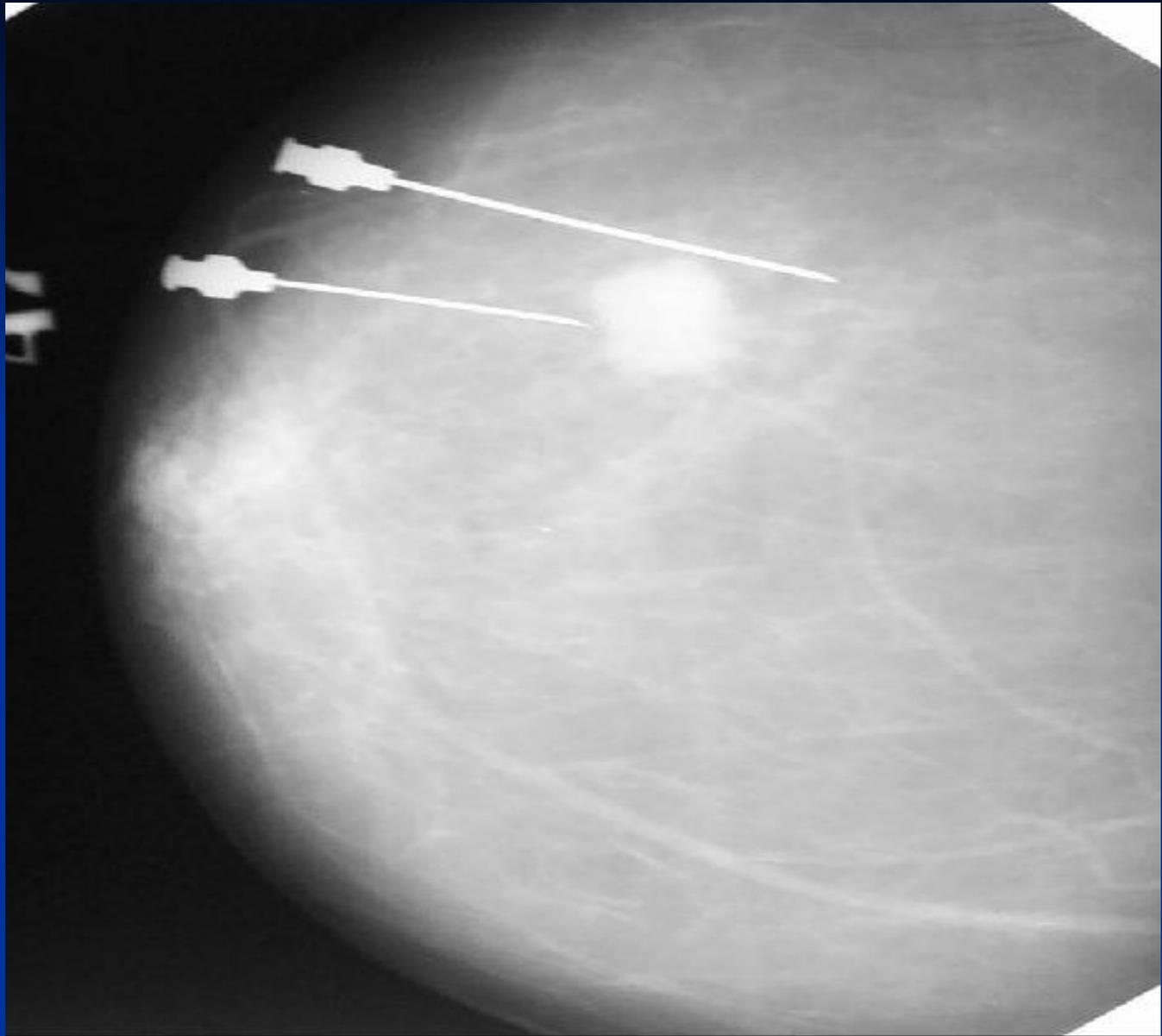


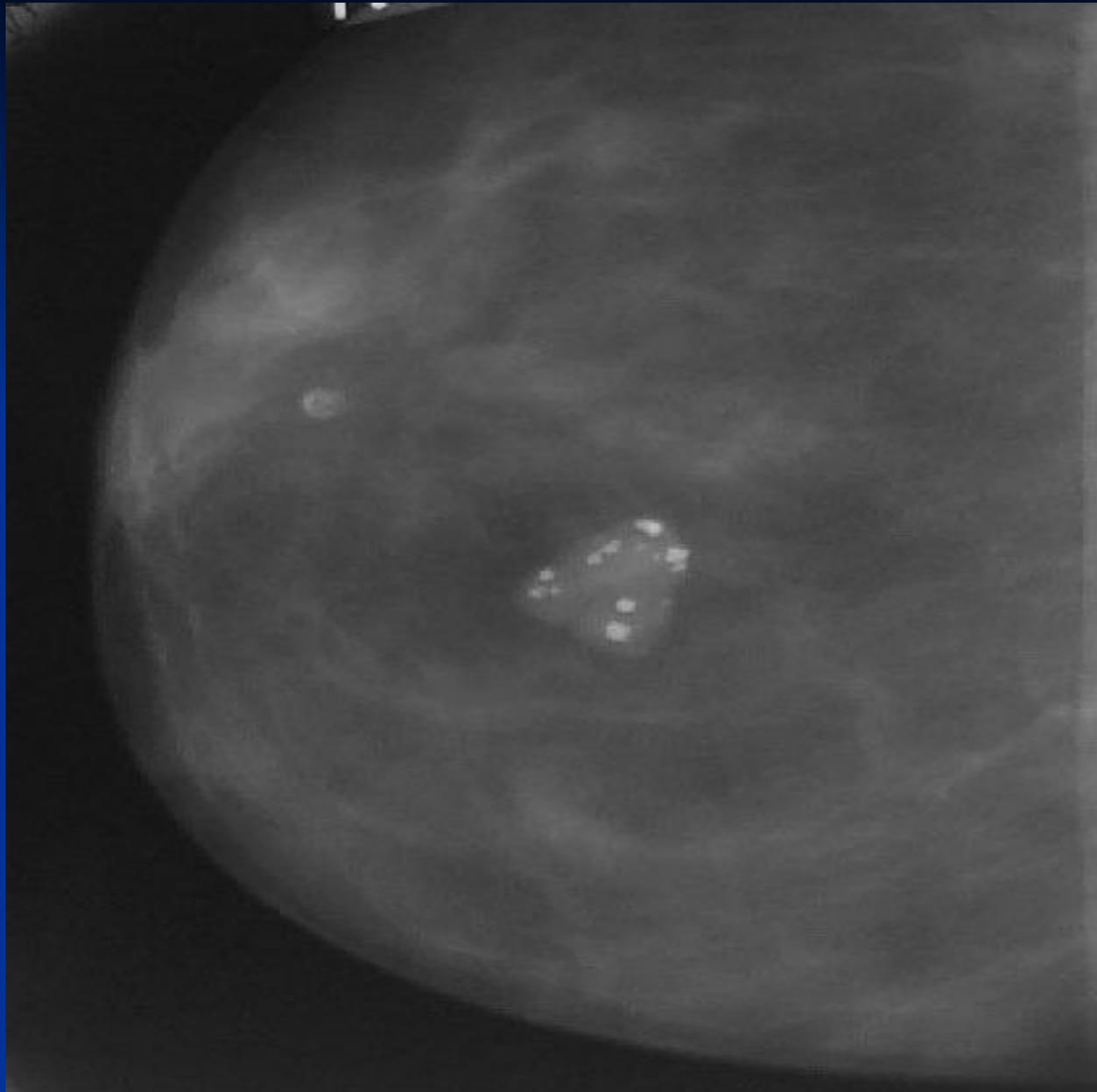












Морфологическая диагностика опухолей

- Цитология – отпечатки, выделения, промывные воды
- Тонкоигольная биопсия
- Трепанобиопсия
- Биопсия – инцизионная, тотальная

Методы лечения опухолей

- Хирургический
- Лучевой
- Химиотерапевтический
- Комбинированное лечение
- Комплексное лечение

Химиопрепараты

Группы	Механизм действия	Заболевание подлежащие лечению	Препараты
Алкилирующие соединения	Действуют на лимфоидную ткань	Опухоли кроветворной системы — лейкозы	Циклофосфан Бензотеф Доксин
Антиметаболиты	Нарушают синтез нуклеиновых кислот и белка	Опухоли желудочно-кишечного тракта	5-фторурацил Фторафур 6-меркаптурин

Химиопрепараты

Группы	Механизм действия	Заболевание подлежащие лечению	Препараты
Противоопухолевые антибиотики	Продуцируются актиномицетами или стрептомицинами	Лимфогранулематоз, ретикулез, лимфолейкоз	Андреамин; Блеомицин; Брунеомицин
Растительного происхождения	Мало действуют на кроветворение	Лифогранулематоз, рак кожи, лейкозы острые у детей	Винбластин Колхамин

Виды операций

1. Пробные

2. Диагностические

3. Радикальные:

- расширенные

- комбинированные

- условно радикальные

4. Паллиативные

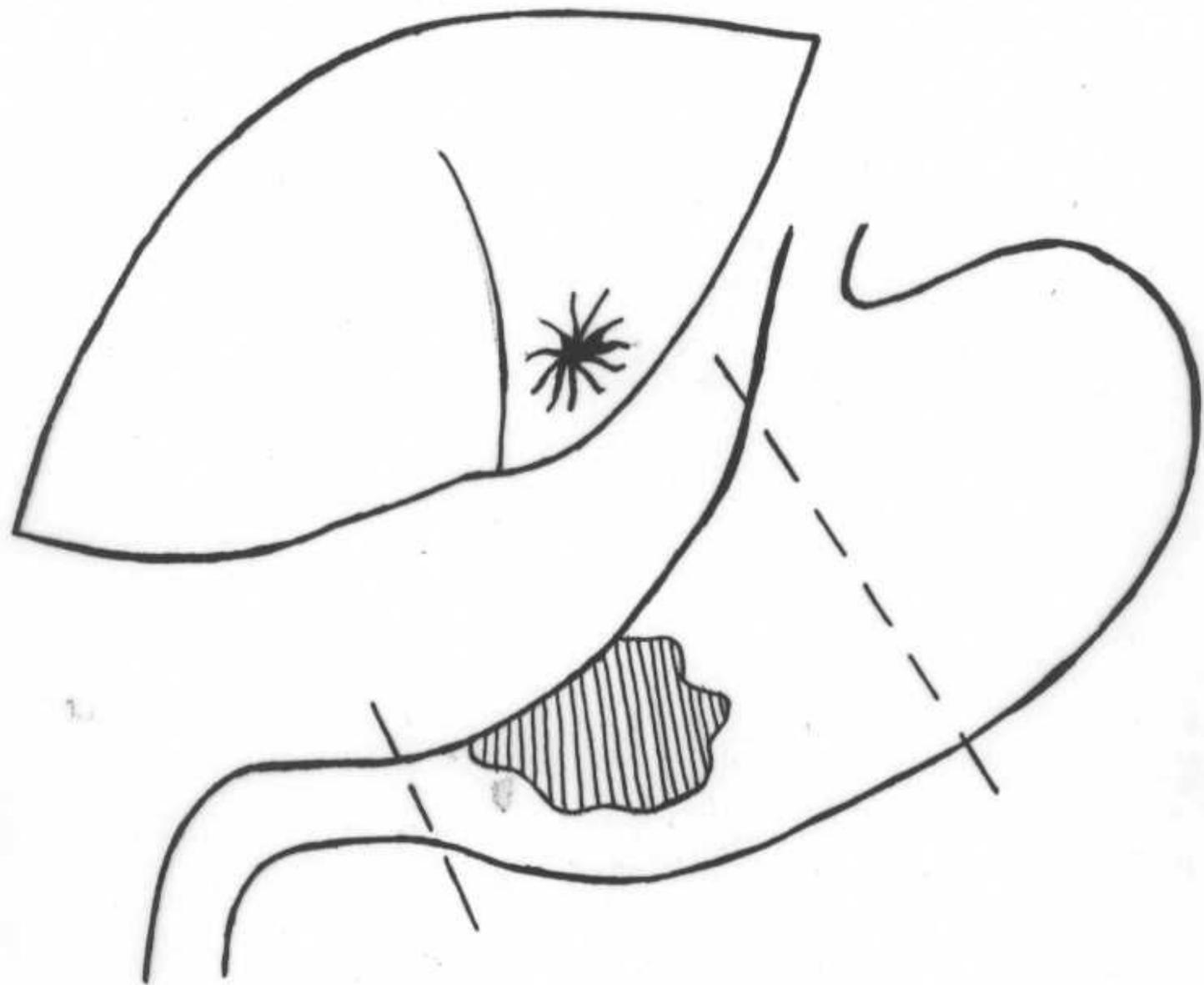
5. Симптоматические

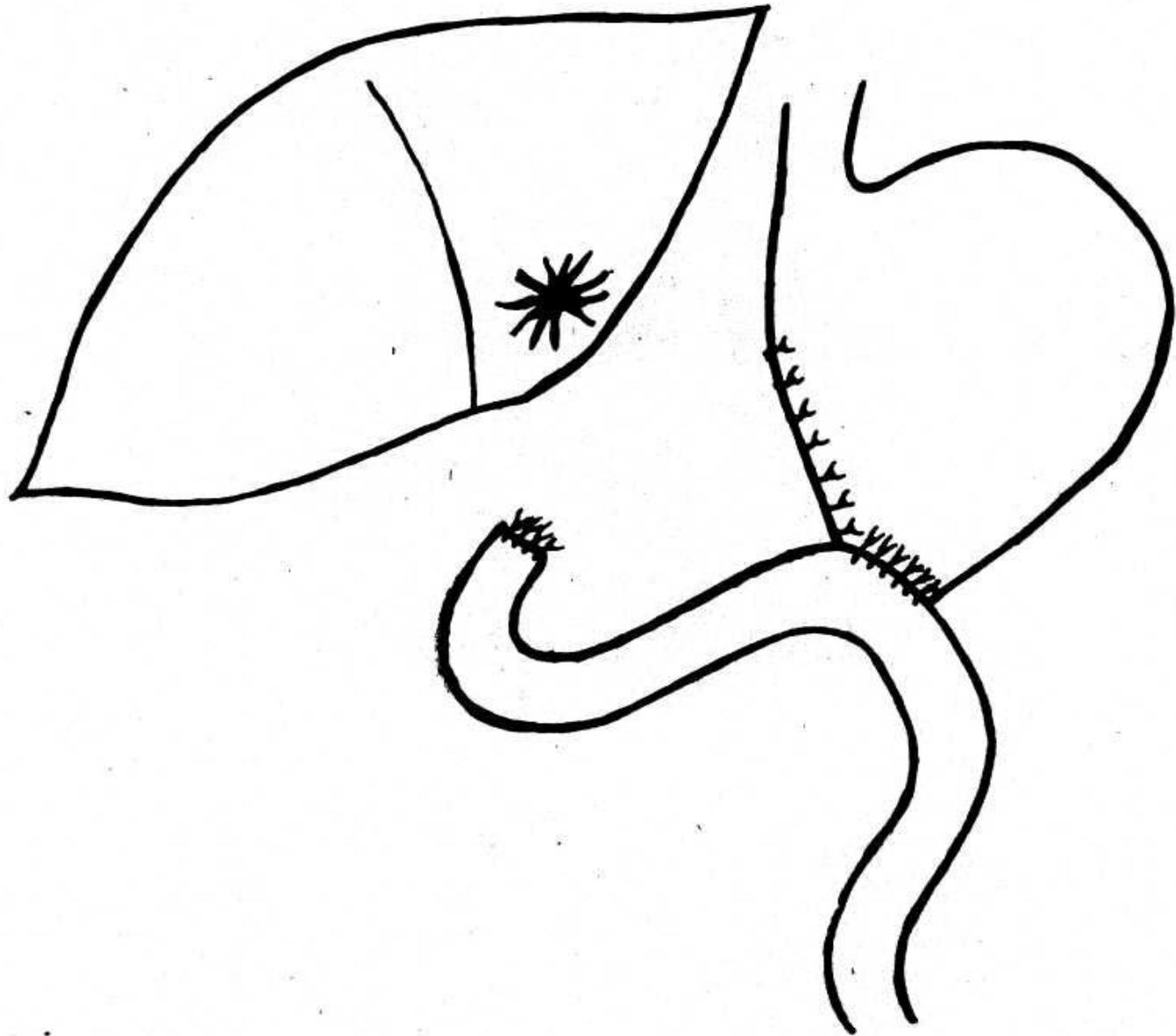
Принципы радикальных операций

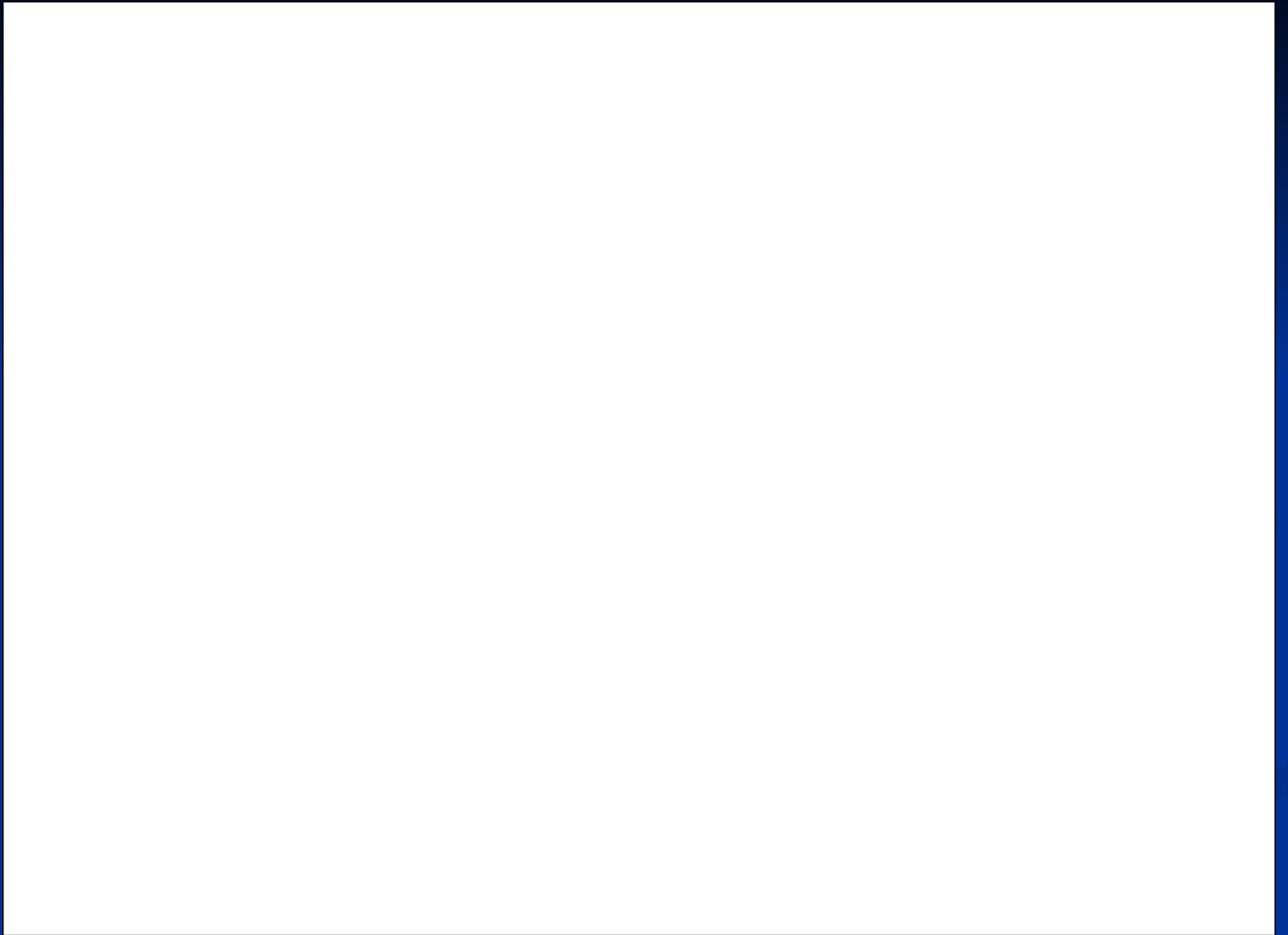
- Удаление опухоли единым блоком
- Абластика
- Антибластика
- Лимфоденэктомия (Лимфодиссекция)

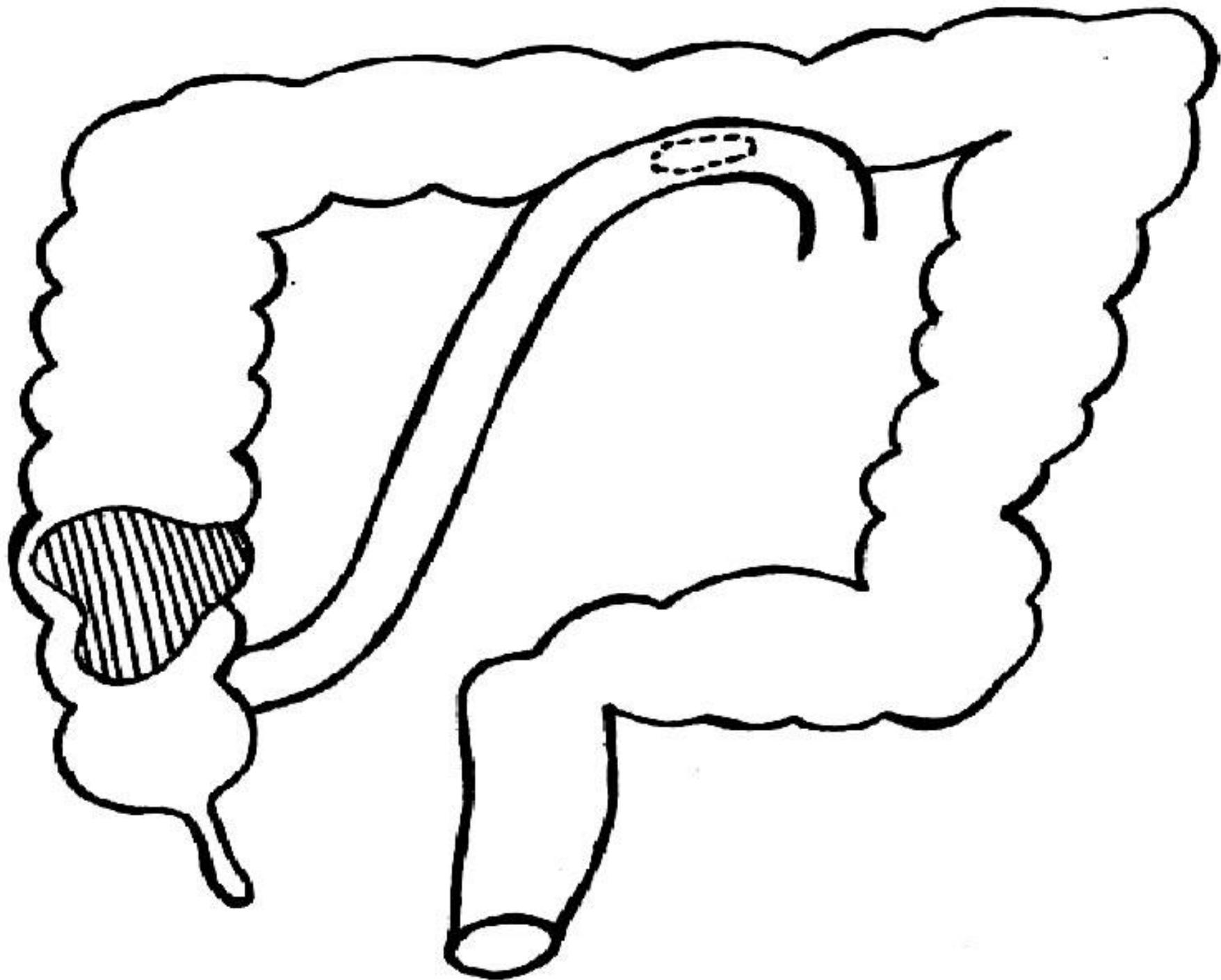
ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ

- Опухоль –резектабельная или нерезектабельная
- Больной – операбельный или неоперабельный
- Больной – излечимый(курабельный), неизлечимый (инкурабельный)









Санаторное и физиолечение онкобольных после радикального лечения

Необходимые условия:

- **Удовлетворительное состояние;**
- **Только местный санаторий для общеукрепляющего лечения.**

Противопоказания

- Подозрение на рецидив или наличие метастазов;
- Выраженные последствия радикального лечения, требующие специальной терапии – лучевое поражение кожи, гипопротеинемия (66,6 г/л), лейкопения (<2,5-3 тыс.), тромбоцитопения (<100 тыс.);
- Больные с тяжелыми анатомофункциональными нарушениями после хирургического лечения – свищи, язвы, недержание мочи и кала.
- Психоз.

Виды лечения

Местные нетепловые воздействия вне зоны расположения излеченного опухолевого очага.

МОЖНО:

- УФО в малых размерах;
- Диадинамик;
- Электростимуляция нервов, мочевого пузыря;
- Электросон;
- Ультразвук и электрофорез
- ЛФК, массаж;
- Ванны индифферентные;
- Минеральные воды.

Нельзя

- Грязи, парафин;
- Холодный и горячий душ;
- Лекарственные ванны;
- УВЧ;
- Общее УФО, естественные солнечные ванны;
- Контрастное изменение климата.

Эйтаназия (эвтаназия) —
умышленное ускорение
наступления смерти
неизлечимого больного с
целью прекращения его
страданий.