

Қарағанды мемлекеттік медицина университеті
Паталогиялық анатомия және соттық медицина
кафедрасы

СӨЖ

Тақырыбы: Ас қорыту жолдарының ісіктері

Орындаған: Туйебаева Ұ.М.

210 топ ЖМФ

Қабылдаған: Стабаева Л.М.

Қарағанды 2011 ж.

ЖОСПАР:

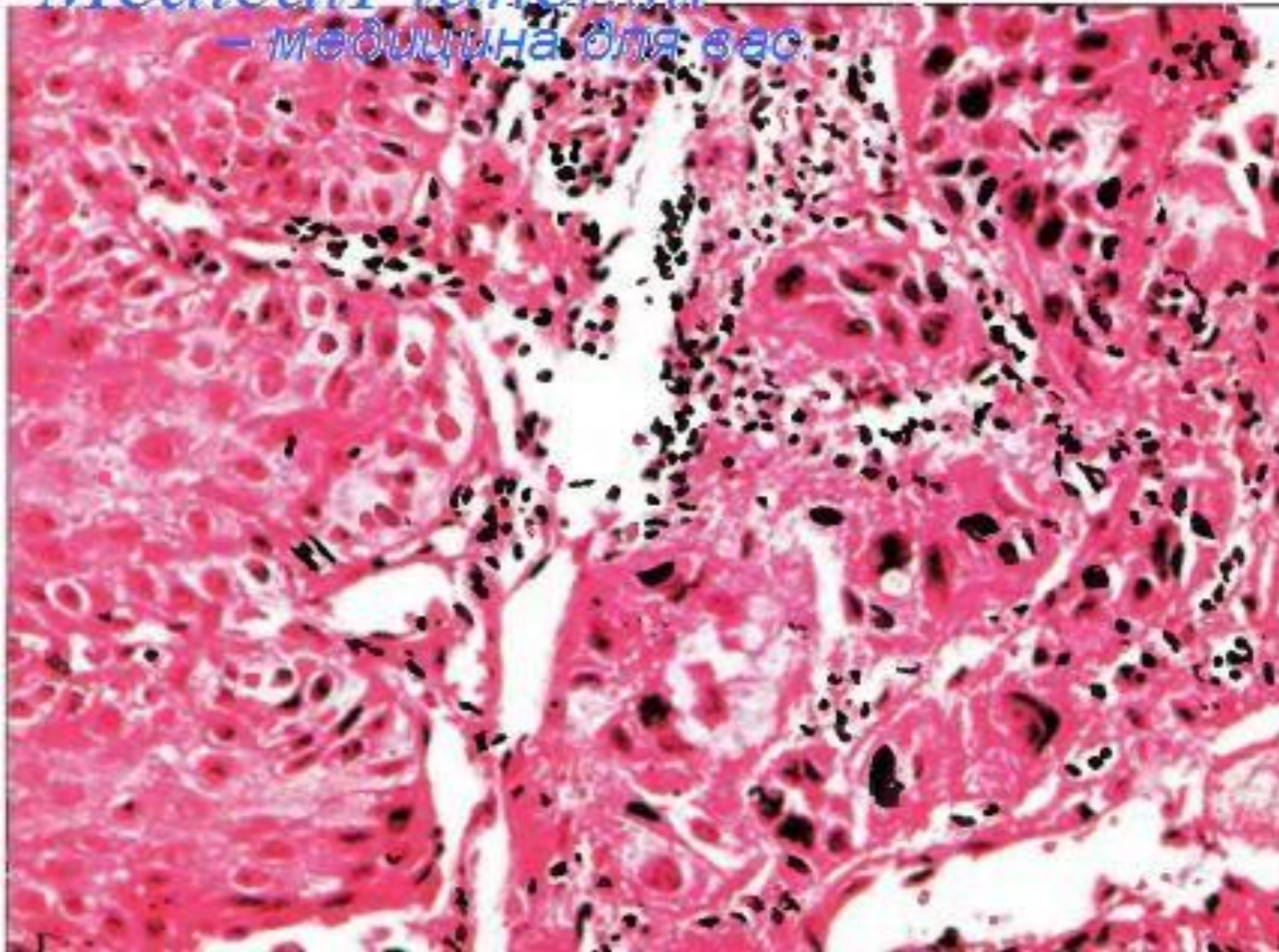
- Кіріспе
- Негізгі бөлім
- Өңеш ісіктері
- Асқазанның қатерсіз ісіктері
- Асқазанның қатерлі ісіктері
- Қорытынды

КІРІСПЕ:

Асқорту жолдарының ісіктеріне өңеш, асөазан, 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 карағанда 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 метакронды кейде синхронды рагы байқалады. Екі клинико-морфологиялық формасфн ажыратады.
- 1. **Беткейлік жалпақжасушалы рак** (син: ерте рак, интрмукозды рак) ө жергілікті лимфа түйіндерінде метастаздары бар жоғына карамай,өңештің сілемейлі қабының астынан ары қарай жайылмайды.
- 2. **Терең инвазиалы жалпақжасушалы рак**- бұл өңештің кеуде бөлігінің ортаңғы, төменгі бөлігінде дамиды.



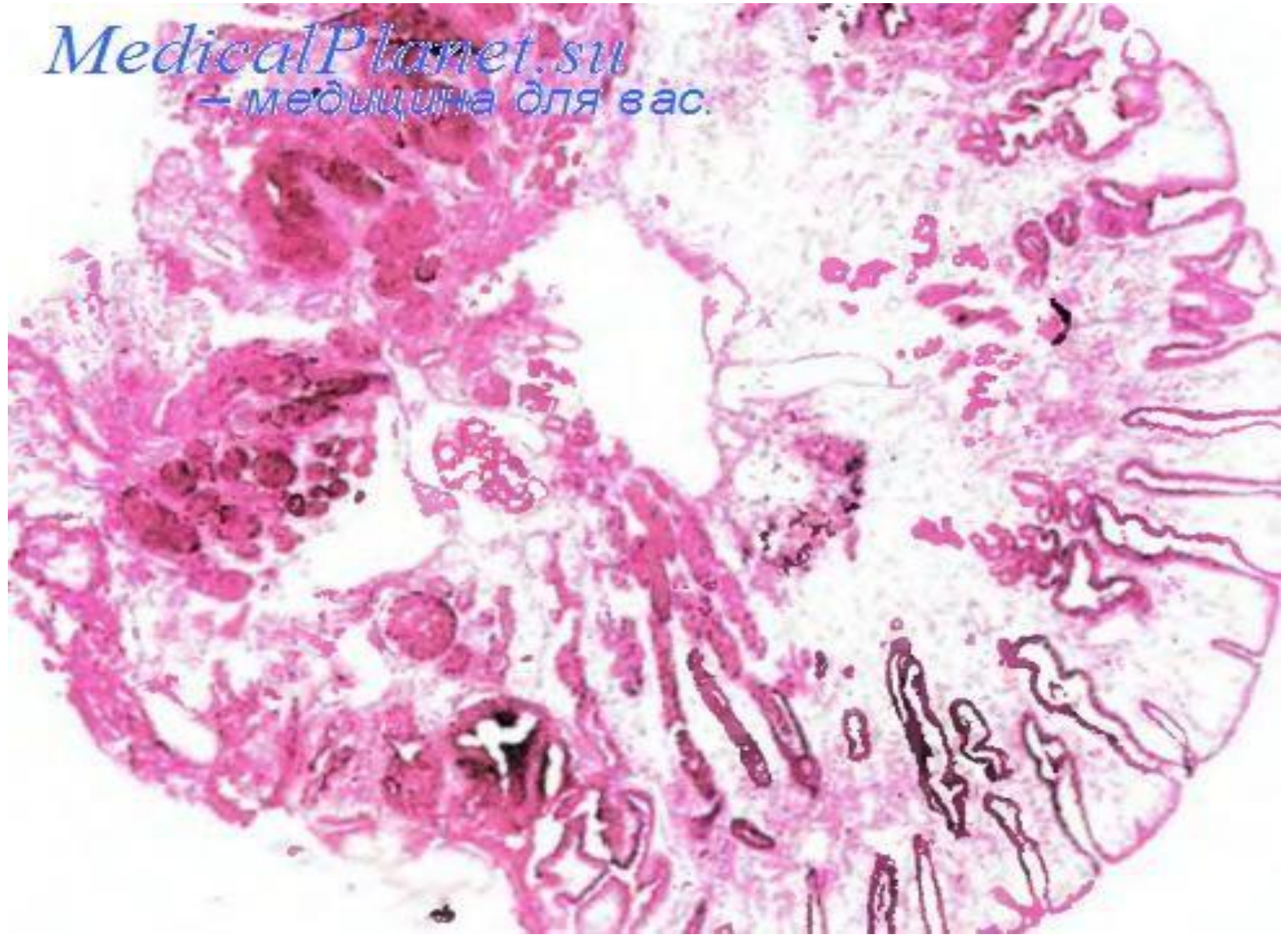
Плоскоклеточный рак пищевода

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.



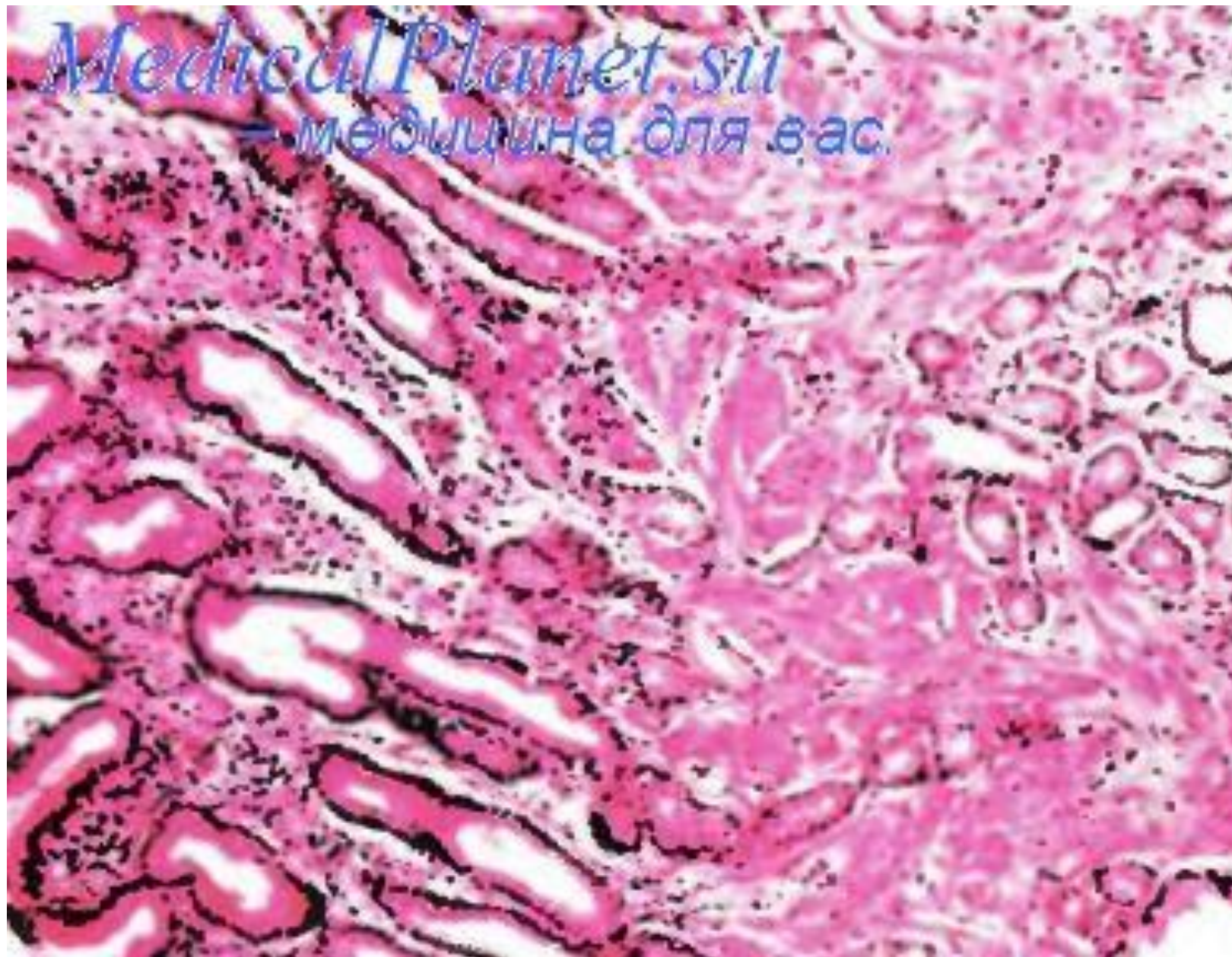
*Асқазан полипы
Макраскопиясы*



*Асқазан полипі
Микроскопиясы*

АСҚАЗАН КИСТАСЫ:

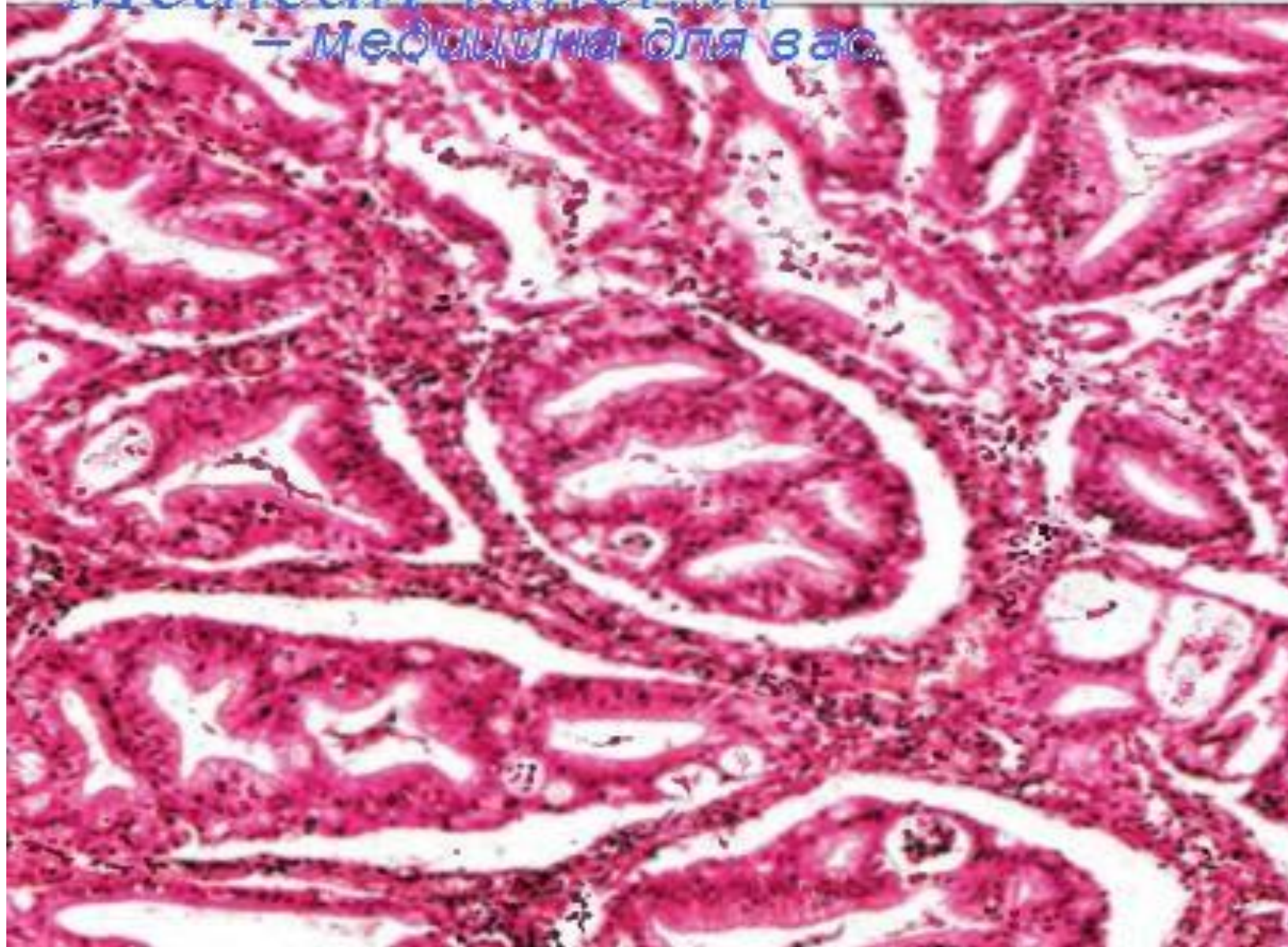
- ◎ **Киста** – осы мүше тінінің екі еселенуі (дубликациясы) нәтижесінде пайда болатын, асқазанның дамуындағы дефект. как дефект развития желудка являются следствием редкой аномалии — удвоения (дубликатуры) этого органа. В желудке эта патология встречается еще реже, нежели в пищеводе и тонкой кишке.



Асқазан кистасы

АСҚАЗАН АДЕНОМАСЫ:

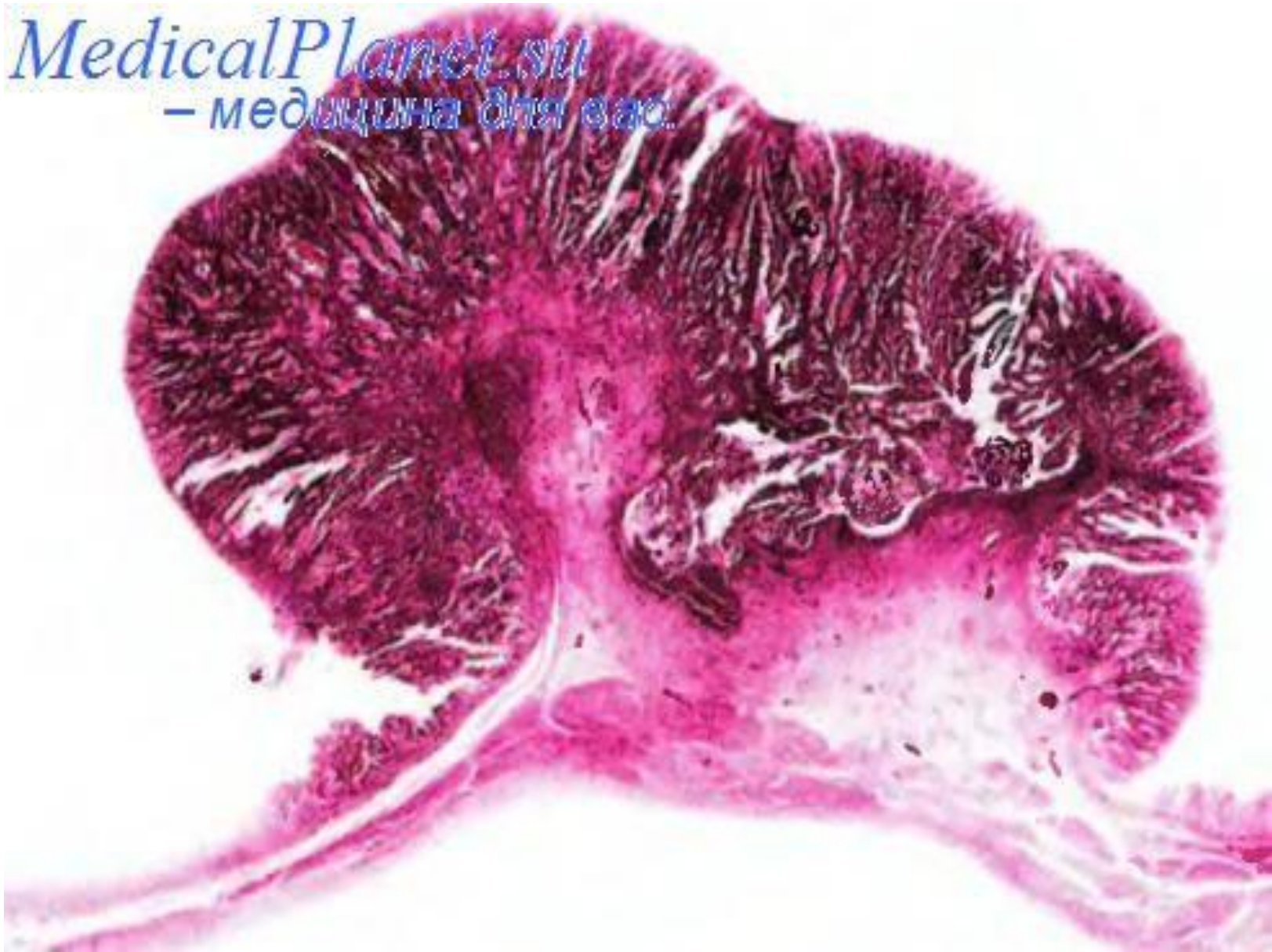
- Асқазан аденомасы — тубулярлы құрылымдардан түзілген, дисплазиясы бар эпителиймен қапталған, нақты шектелген қатерсіз ісік.
- Эпителий қабықшасының дисплазия деңгейіне қарай жіктеді:
- **Төменгі дәрежелі дисплазия**
 - Сілемейлі қабықшаның беткейінде жүреді.
- **Жоғарғы дәрежелі дисплазия**
 - Сілемейлі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



Асқазан аденомасы

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 генетикалық аппаратының аберрациясымен қатар көрінеді.



Асқазан аденомасы

АДЕНОКАРЦИНОМАНЫҢ ТАРАЛУ ЖОЛДАРЫНЫҢ ТҮРЛЕРІ МЕН ТИПТЕРІ.

- Инвазия арқылы.
- Лимфогендік генерализациясы арқылы.
- Гематагенді жол арқылы.
- Трансплантациялық жол арқылы.



рис.9. Тубулярная аденома желудка

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

ФОРМАСЫНА ҚАРАЙ:

АДЕНОКАРЦИНОМА

```
graph TD; A[АДЕНОКАРЦИНОМА] --- B[Тубулярлы]; A --- C[Папиллярлы]; A --- D[Муцин тәрізді]; A --- E[Жасушалары сақина тәрізді];
```

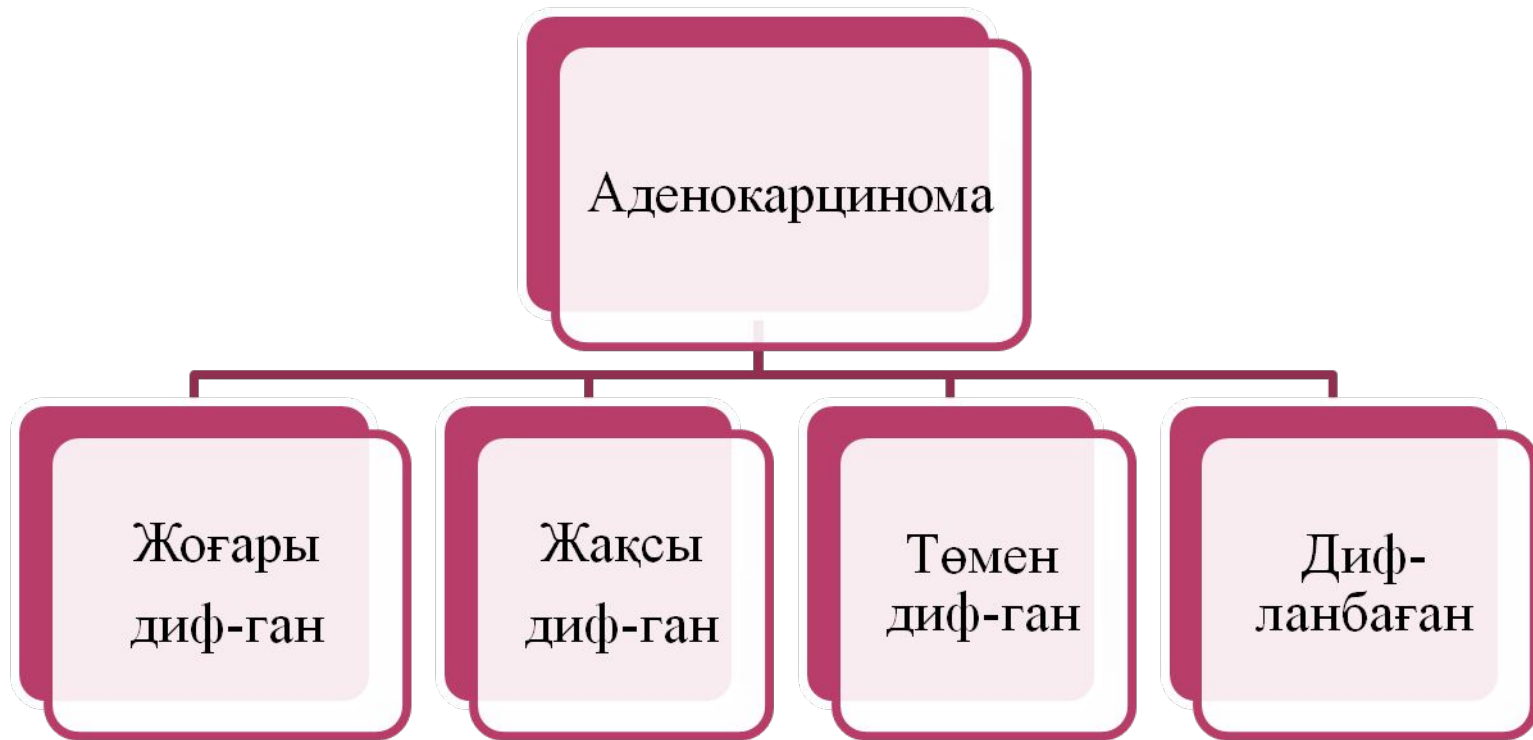
Тубулярлы

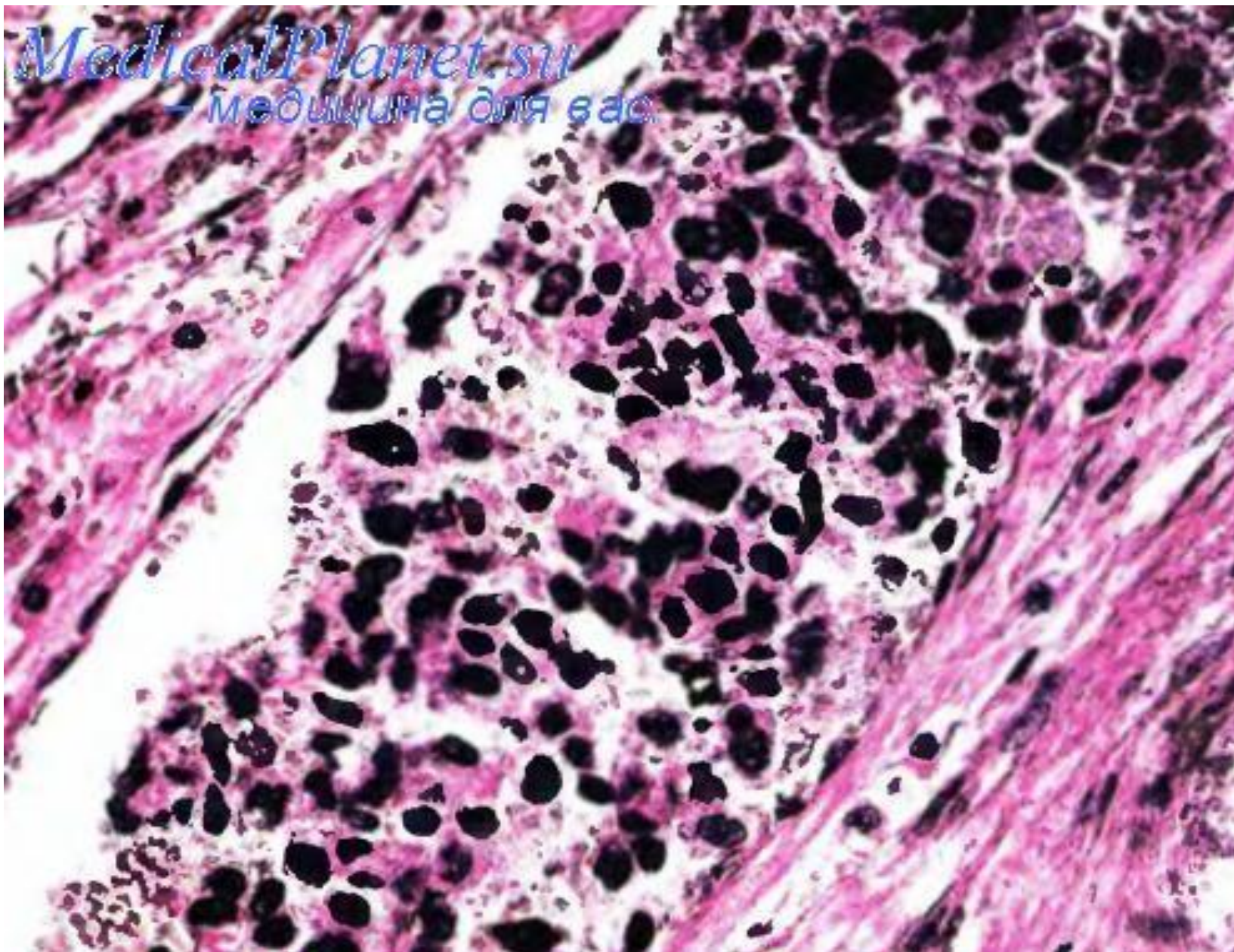
Папиллярлы

Муцин
тәрізді

Жасушалары
сақина
тәрізді

ДИФЕРЕНЦИАЛДАНУ ДӘРЕЖЕСІНЕ ҚАРАЙ:





Асқазан карциномасы

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.

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 ГИПРЕПЛАСТИКАЛЫҚ 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 жартсында кездеседі.



Гиперплазиялық полип

АДЕНОМА

- ◎ *Аденома*- темірлі жасушалардан дамитын нақты шектелген, қатерсіз ісік.

Аденома

Тубулярлы

Ворсинкалық

Тубулярлы-
ворсинкалық

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.