

Қарағанды Мемлекеттік Медицина Унтверстеті
Патологиялық анатомия кафедрасы

СӨЖ

Тақырыбы: *“Эндокриндік жүйенің қатерлі және қатерсіз ісіктері.”*

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

2045 топ ЖМФ
Тексерген: Нығызбаева Р.Ж.

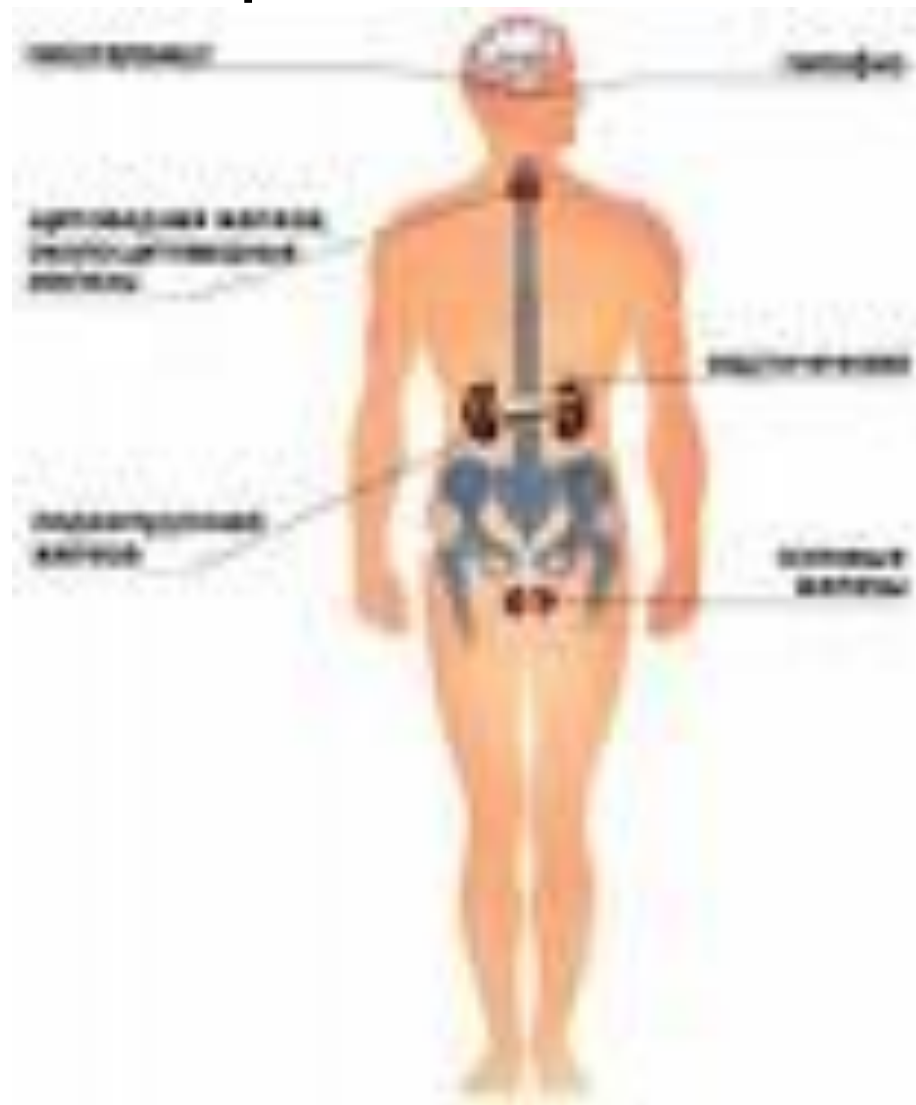
Қарағанды 2016ж.

Жоспар:

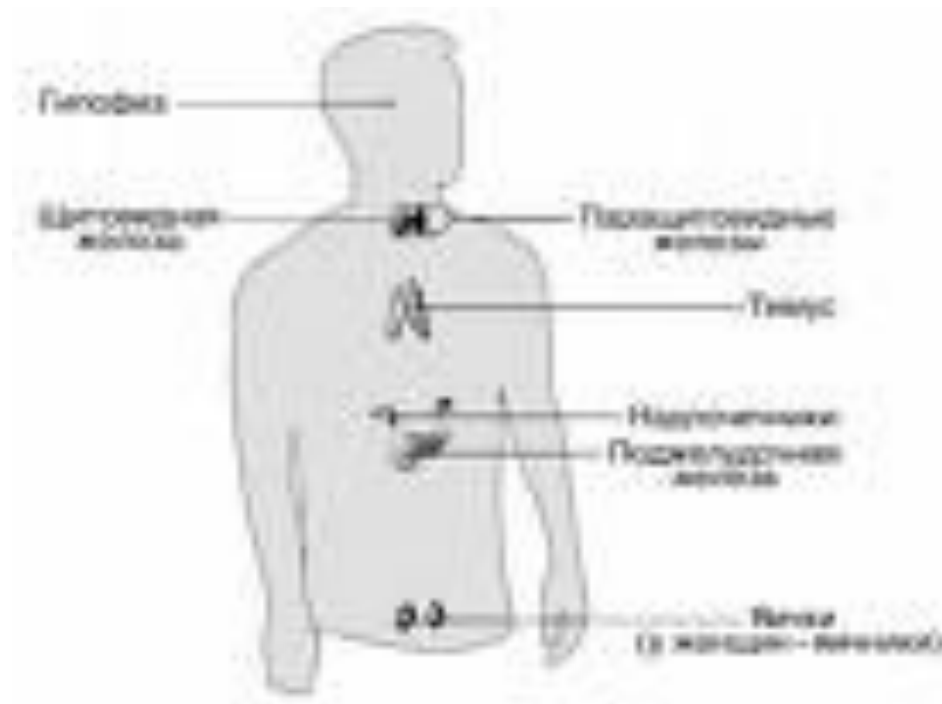
- Эндокринді жүйенің қатерлі және қатерсіз ісіктері
- Аталық безінің ісіктері
- Аналық безінің ісіктері
- Қалқанше безінің ісіктері
- Қалқаншамаңы безінің ісіктері
- Бүйрекүсті безінің ісіктері
- Айырша безінің ісіктері
- Ұйқы безінің ісіктері
- Қарын-ішек жолы ісіктері
- Гипофиздің ісіктері
- Эпифиз ісіктері
- Пайдаланылған әдебиеттері

Эндокринді жүйенің ісіктері:

- Бұл негізінен эндокринді бездерден дамидын органоспецификалық ісіктер болып табылады.

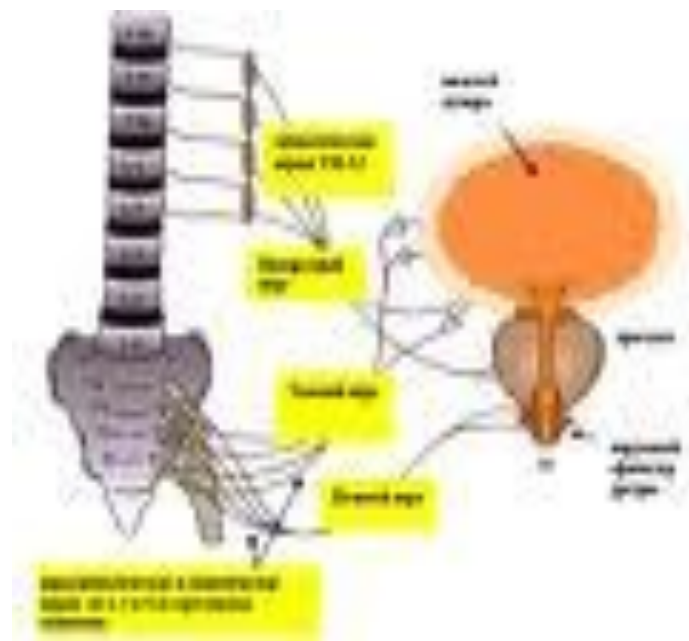


Органспецификалық ісіктері белгілі бір органның клеткаларынан дамып қана қоймай, сонымен бірге кейде осы органға тән морфологиялық әрі қызметтік белгілерді сақтайтындығымен сипатталады. Бұл ісіктер эпителийлік жамылғыларында да, эндокриндік бездерде де кездеседі



Аталық безінің ісіктері

- Аталық бездің ісіктері сиректеу кездескенімен, өнетін бастамасына сәйкес көптүрлілігімен ерекшеленеді. Аталық бездің ісіктері: жетілмеген жынысы клеткаларынан дамитын герминогендік ісіктерге; генода стромасының клеткаларынан өнетін ісіктерге; герминогендік элементтер мен гонадалық строманың екеуінен де дамитын ісіктерге және аталық без қабықшалары мен оның қосалқысының тканінен туындайтын ісіктерге жіктеледі.



Семинома (дисгерминома) – аталық безде ең жиі дамидын герминогендік қатерлі ісік. Бұл ісік жасы 40-50-лер шамасындағыларда, біразы крипторхизммен сырқаттарда байқалады. Ол ақшыл түсті, консистенциясы серіппелі, бір немесе бірнеше түйіндерден құрылады. Семинома жыныс клеткаларынан дамиды және тізбектер мен қабықшалар түзетін ақшыл түсті ірілеу, жұмыр клеткаларынан құрылады. Олардың цитоплазмасында гликоген болады да ядросында хроматин біркелкі бөлінбейді; атипиялық митоз көп.

Аналық безінің ісіктері

Аналық бездің органспецификалық ісіктері алуан түрлі және олар Халықаралық классификациясында (1973) шыққан тегіне қарай мынадай: эпителийлік ісіктер, жыныстық жолақ стромасының ісіктері және герминогендік ісіктер деп, үш негізгі түрге бөлінеді. Аналық бездердің ісіктері ағымы жағынан қатерсіз де, қатерлі де бола алады. Төменде ол ісіктердің кейбіреулері ғана сипатталады.



Ұйымалы цистаденома – көбіне бездің бірінде ғана дамиды, эпителийлік қатерсіз ісік. Ол үстіңгі жақ беті тегіс, диаметрі 20 см-ге дейін жететін киста болып табылады. Оның кесіндісі ақшыл түсті, сұйықтыққа толған бір немесе бірнеше кисталардан құрылған. Кистаның ішкі беті жатыр түтігі мен мойынының эпителиіне ұқсайды, сырт пішіні әір түрлі эпителиймен астарланады; ол эпителийдің тегі герминативтік болуы да ықтимал.

Қалқанше безінің ісіктері

Қалқанша бездің орнспецификалық ісіктері түрлі-түрлі. Өйткені оның құрамында әрқайсысынан қатерсіз ісік те (аденома), қатерлі ісік те (рак) дами алатын клеткалардың үш:

А- клеткалар (фолликулярлық),

В- клеткалар – Аскинизи клеткалары және

С- клеткалар (парафолликулярлық) тобы бар.

Аталған клеткалардың әрқайсысы гистогенезі, құрылысы мен гистохимиялық ерекшеліктері тұрғысынан әр түрлі.

Қалқанша бездің аденомалары:

- 1) А және В клеткалардан дамиды, құрылысы қалқанша безге ұқсайтын, ұсақ (микрофолликулярлық және ірілеу фолликулдардан (макрофолликулярлық) қалыптасатын фолликулярлық аденома;
- 2) кальцитонин гормонын түзетін С-клеткалардан туындайтын солидтық аденома. Цитоплазмасы ашық түсті оксифильды ірі ісік клеткалары коллоидқа толған фолликулдардың арасына, оларды ығыстыра өседі. Ісіктегі пайда болған кисталардың іргелерінде тармақтала өскен бүртікті құрылымдар қалыптасқан аденома- папиллярлық аденома деп аталады.

Қалқанша бездің рагі көбіне аденомалардан өнеді.

1. Фолликулярлық рак фолликулярлық аденомадан дамиды. Ол капсула мен тамырлардың іргелеріне өне өсетін атипиялы фолликулярлық клеткалардан құрылады. Бұл ісіктің гематогендік метастаздары сүйектерде жиі байқалады.
2. Папиллярлық рак - қалқанша бездің өң жиі кездесетін қатерлі ісігі. Ол атипиялы эпителиймен астарланып, іргесінен өне өскен бүр-бүртіктеріне толған, түрлі көлемді қуыстардан құрылады. Бүртіктер қуытардың қабырғасы мен бездің капсуласының жер-жерлеріне өне өседі.

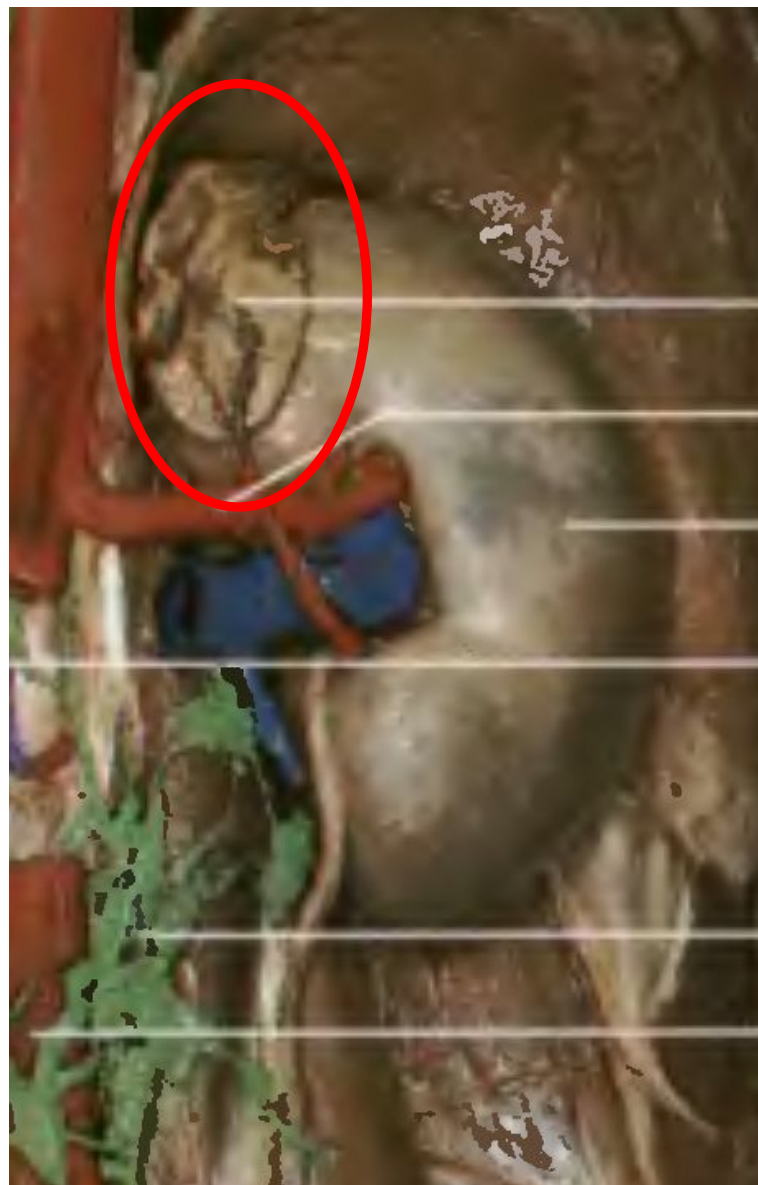
3. Жіктеле жетілмеген (недифференцированный) рак көбіне мосқал адамдарда, олардың ішінде әйелдерде жиірек кездеседі. Бұл рак ұялай немесе ретсіз орналасқан, түлі көлемді, кейде ұсақ (ұсақклеткалы рак) немесе алып (алыпклеткалы рак) клеткалардан түзіледі.
4. Стромасы амилоидозы солидтық (медуллярлық) рактің гистогенезі С-клеткалармен байланысты; бұған ісіктің құрамында болатын кальцитонин мен ісік клеткалары ультрақұрылымының С-клеткаларға ұқсайтындығы дәлел. Стромадан ісік клеткалары түзейтін амилоид анықталады

Қалқаншамаңы безінің ісіктері

- Қалқанша маңындағы бездердің аденомасы негізгі клеткалардан дамиды және гормон түзетін ісіктер болып табылады. Аденома фиброзды остеодистрофияның даму негізгі-гиперпаратиреоздың клиникасымен бейнеленеді. Ядросы гиперхромды, атипиялық клеткалар тізбектер түзіледі және солардан аденомалы учаскелер мен бүртікті өсінділері бар кисталар қалыптасады.

Бүйрекүсті безінің ісіктері

- Бүйрек безінің органспецификалық, гормон түзетін ісіктері қыртыстық және милық қабаттардың клеткаларынан өнеді. Олар қатерсіз де, қатерлі де бола алады. Құрылысы әр түрлі бола алатын аденокортикальдық аденомалар қыртыстық қабаттың қатерсіз ісіктері болып табылады.



- Бүйрек безінің қыртыстық затының қатерлі ісігі - аденокортикальдық рак – құрылымы полиморфты, сирек кездесетін ісік; оған инвазиялай, веналарға ене өсіп, көбіне гематогендік жолмен метастаздану тән.
- Бүйрек безінің милық қабатының қатерсіз ісігі феохромоцитома деп аталады (грекше: phaios- қоңыр және chroma- баяу, түс). Бұл ісін гормон түзеді, әдетте бездің біреуіне дамиды; кесіндісінің түсі бозғылт- қызыл немесе қоңыр. Бүйрек үсті безінің милық затының қатерлі ісігі-қатерлі феохромоцитома (қатерлі феохромобластома) -өте сирек кездеседі.

Айырша безінің ісіктері

- Тимустың (айыршық бездің) органспецификалық ісігі – тимома лимфоцит – тимоциттерден немесе эпителийлік тордың клеткаларынан дамиды; олардың қатерсіз де, қатерлі де түрі бар. Бұл ісік жастарда кездеседі, айыршық бездің кейпін қайталайтын немесе инкапсуляцияланған түйін түрінде көкірек қуысында жайғасады.

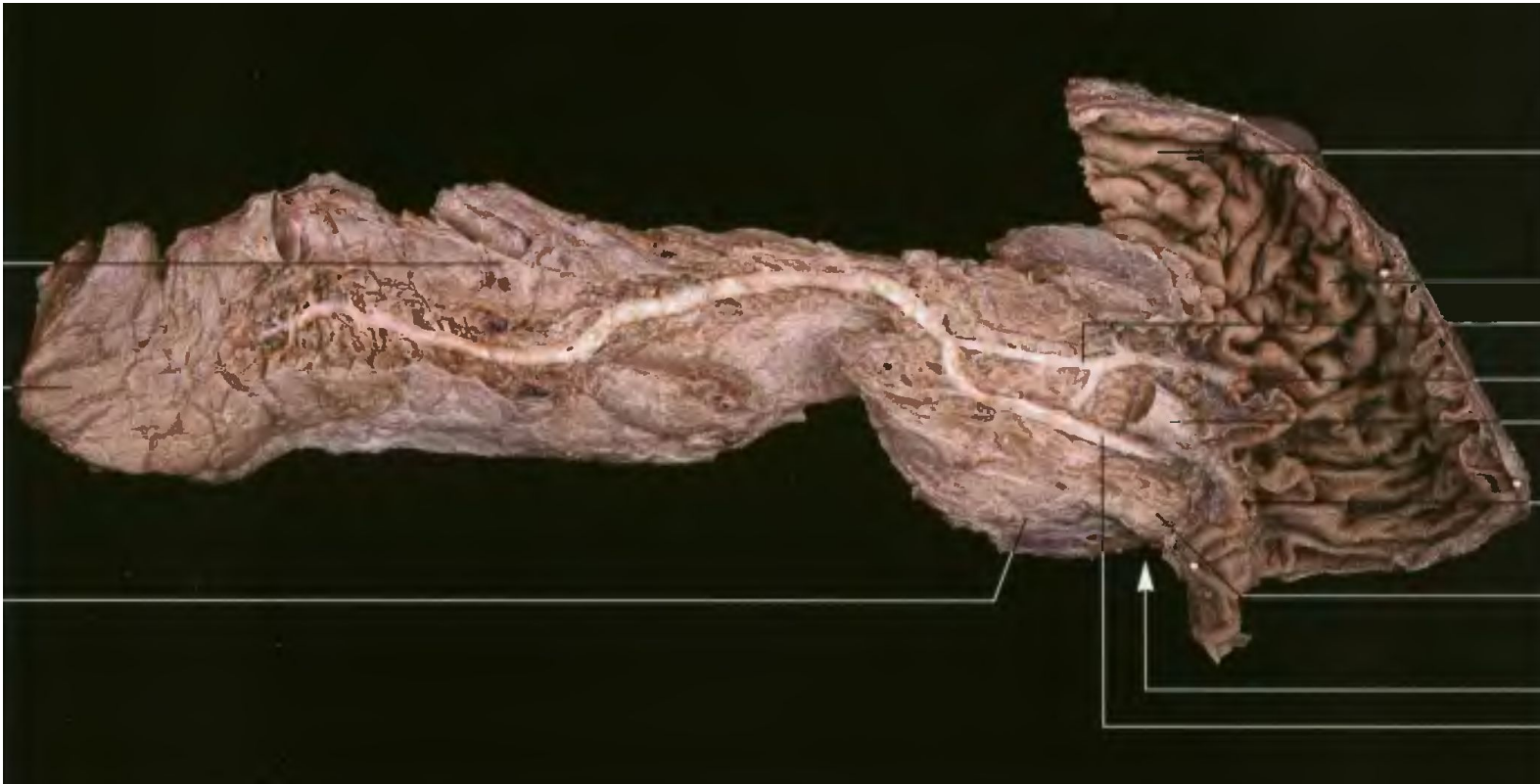


Тимоманың мынадай түрлері бар:

- 1) Атипизмнің белгілері онша айқын емес, құрылысы айыршық бездің құрылымын қайталап, оның макраскопиялық пішінін сақтайтын – лимфоидтық тимома;
- 2) Түрі атипиялы айыршық без денешіктері (Гассаль денешіктері) араласқан тимоциттерден құрылған түйіндермен сипатталатын әрі миастения қосарланатын-қатерлі лимфоидтық тиома;
- 3) Айыршық без денешіктері мен тимоциттер шоғырымен қоршалған атипиялы эпителийлік клеткалардан құрылған – қатерлі лимфоэпителийлік тимома;
- 4) Полигональдық эпителий ұялары мен тізбектерінен құрылатын, қатерсіз, көбінесе ағымы қатерлі де бола беретін – эпителийлік тимома; оның қатерлі вариантында клеткалық атипизм айқын көрініс береді.

Ұйқы безінің ісіктері

- Ұйқы безінің органспецификалық ұялық аппараттың (островковый аппарат) клеткаларынан енеді және APUD – жүйесінің ісіктеріне жатады.
- Ұялық клеткалардың аденомалары гормон түзеді; олар инсулома деп аталады.



Инсулома үш түрге бөлінеді:

- 1) Инсулин түзетін I- клеткалардың инсуломасы (I-инсулома);
- 2) Глюкагон түзетін J- клеткалардың инсуломасы (J-инсулома);
- 3) Гастрин синтездейтін G- клеткалардың инсуломасы (G- инсулома).

I-инсулома гиперинсулизммен және гипогликемиямен көрініс берсе, J-инсуломада пароксизмальдық немесе тұрақты гипергликемия байқалады, ал G- инсуломада Элиссон-Золлингер синдромының негізгі –қарын мен ұлтабардың ойық жарасы дамиды (ульцерогендік инсулома).

Инсуломалардың қатерлі варианттары қатерлі қатерлі инсулома деп аталады. Олар өзінің гормон түзетін қасиетін сақтап қалуы мүмкін.

Қарын-ішек жолы ісіктері

Қарын мен ішекте Кульчицкийдің энтерохромафиндік клеткаларынан дамиды, ерекше ісік – карциноид кездеседі. Ол ісік ішектің түрлі бөліктерін (аппендиксті) жиірек, қарынды сиректеу зақымдайды. Карциноидтың малигнизациялануы, яғни қатерлі карциноидқа айналуы да, метастаз беруі де сирек.



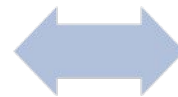
Эндокриндік жүйенің органоспецификалық ісіктеріне:

Гипофиз ісіктері



Қатерсіз:Аденома:
Хромобобты,эозинофильді,базофильдік

Қатерлі:Рак

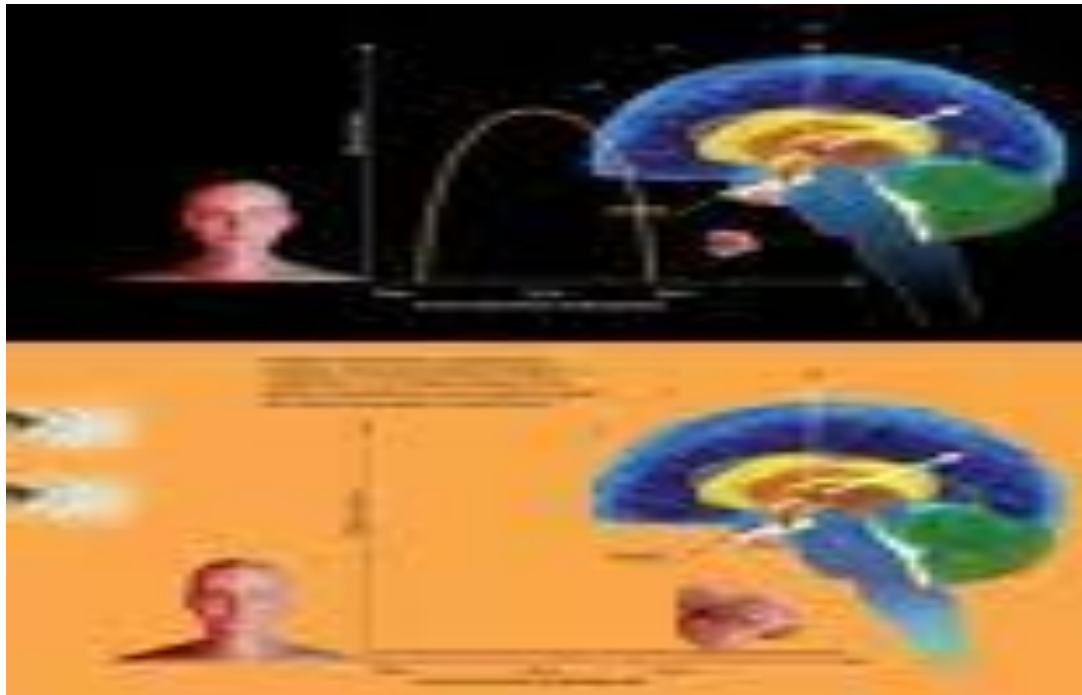


Соңғы кезде гипофиздің гормон түзетін аденомалары мынадай түрлерге:

- 1) Соматотроптық (эозинофильдік аденомаға);
- 2) Прولاктиндік (хромофобтық немесе эозинофильдік аденомаға);
- 3) АКТГ түзетін клеткалардың аденомасына (хромофобтық немес базофильдік аденомаға);
- 4) Тиреотроптық гормон түзетін клеткалардың аденомасына (хромофобтық немесе базофильдік аденомаға);
- 5) Фолликулинді стимуляциялайтын гормон түзетін клеткалардың аденомасына (хромофобтық аденомаға) жіктеліп жүр. Аденоманың соңғы аталған түрі өте сирек, өтек адамдарда ғана ұшырасады. Гипофизде оның аденомаларына сәйкес қатерлі ісіктерде байқалады.

Эпифиз ісіктері

Эпифиздің органспецификалық ісігі- пинелома- безді эпителий мен неvroглиядан түзіледі. Ол организмнің заталмасуы мен гормондар жүйесін зақымдайды.



Пайдаланылған әдебиеттер.

- Струков А.И., Серов В.В. «Патологиялық анатомия»
- www.Google.kz

*Назар аударғандарыңызға көп – көп
рахмет*

