

Ісіктер

Қарағанды мемлекеттік медицина
университеті,

Патологиялық анатомия және сот медицинасы
кафедрасының доценті,

медицина ғылымдарының кандидаты

Айтқұлов Мұрат Тілеуқабылұлы



Іс і к -

толысу (дифференцировка) қабылетін жоғалтқан жасушалар нерв-гуморальдық реттеу механизмдеріне тәуелсіз, автономды, **тоқтаусыз** өсетін патологиялық үдеріс.



Анаплазия (катаплазия) ісіктік жаушалардың қалыпты жасушаларда болмайтын, ерекше қасиеттер жыйынтығы.

Атипизм түрлері:

- *морфологиялық* (тіндік және жасушалық).
- биохимиялық,
- гистохимиялық және
- антигендік атипизм

Ісіктік үдеріс теориясы

- 1. *Ісіктік алаң теориясы*** (В.Уиллисом, 1953 ж.), ісіктің даму барысының кезеңді үдеріс деп таниды. раскрывает стадийный характер развития опухоли, когда возникают множественные точки роста – *очаговые пролифераты*, что составляет «опухолевое поле», происходит постепенная трансформация (малигнизация) очагов пролифератов из центра к периферии до слияния очагов в единый опухолевый узел, рост аппозиционный, растет «сама из себя».
- 2. *Теория опухолевой прогрессии*** Л.Фулдса (1969) – опухолевый процесс непрерывно прогрессирует, процесс стадийный

Теории развития опухоли

- **Вирусно-генетическая**
- **Физико-химическая**
- **Дизонтогенетическая**
- **Полиэтиологическая**

ГИСТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ОПУХОЛЕЙ

- I. Эпителиальные опухоли без специфической локализации, *органоспецифические*
- II. Опухоли экзо- и эндокринных желез, а также эпителиальных покровов, *органоспецифические*
- III. Мезенхимальные опухоли
- IV. Опухоли меланинообразующей ткани
- V. Опухоли нервной системы и оболочек мозга
- VI. Опухоли системы крови
- VII. Тератомы (дизонтогенетические)

МОРФОГЕНЕЗ ОПУХОЛЕЙ

- Нарушение регенераторного процесса
- Гиперплазия, дисплазия
- Возникновение опухолевого зачатка
- Прогрессия опухоли

Опухолевый процесс происходит всегда через раздифференцировку тканей «омоложение», через качественную трансформацию с формированием клона опухолевых клеток.

<i>Признаки</i>	<i>Доброкачественные опухоли</i>	<i>Злокачественные опухоли</i>
1. По степени зрелости	Зрелые, дифференцированные	Незрелые, недифференцированные
2. По тканевому происхождению	Гомологичные	Гетерологичные
3. Вид роста	Экспансивный	Инфильтрирующий
4. Скорость роста	Медленно	Быстро
5. Вид морфологического атипизма	Тканевой	Тканевой и клеточный
6. Влияние на окружающие ткани	Атрофия от сдавления	Врастают и разрушают
7. Влияние на макроорганизм	Местное (чаще)	Общее
8. Метастазы	Не дают	Дают (как правило)
9. Рецидивы	Нет (как правило)	Дают (как правило)
10. Состояние обмена веществ	Не нарушается (как правило)	Нарушается и ведет к развитию кахексии

ВИДЫ РОСТА ОПУХОЛЕЙ

По степени дифференцировки:	<i>1.Экспансивный</i> <i>2.Аппозиционный</i> <i>3.Инфильтрирующий</i>
По отношению к просвету полого органа	<i>1.Эндофитный - в глубь стенки</i> <i>(инфильтрирующий рост)</i> <i>2.Экзофитный – в полость органа</i> <i>(экспансивный рост)</i>
От числа очагов возникновения	<i>1.Уницентрический</i> <i>2.Мультицентрический</i>

Внешний вид опухоли

- **размеры** - различными от небольших размеров до гигантских,
- **Формы** - полипозный или сосочковый грибовидный или блюдцеобразный.
- Все опухоли имеют **органоидное строение** и представлены паренхимой опухолевой ткани и её стромой.
- **Консистенция** опухоли зависит от соотношения стромы опухоли и ее паренхимы, поэтому могут быть плотные и мягкие

Принципы классификации опухолей

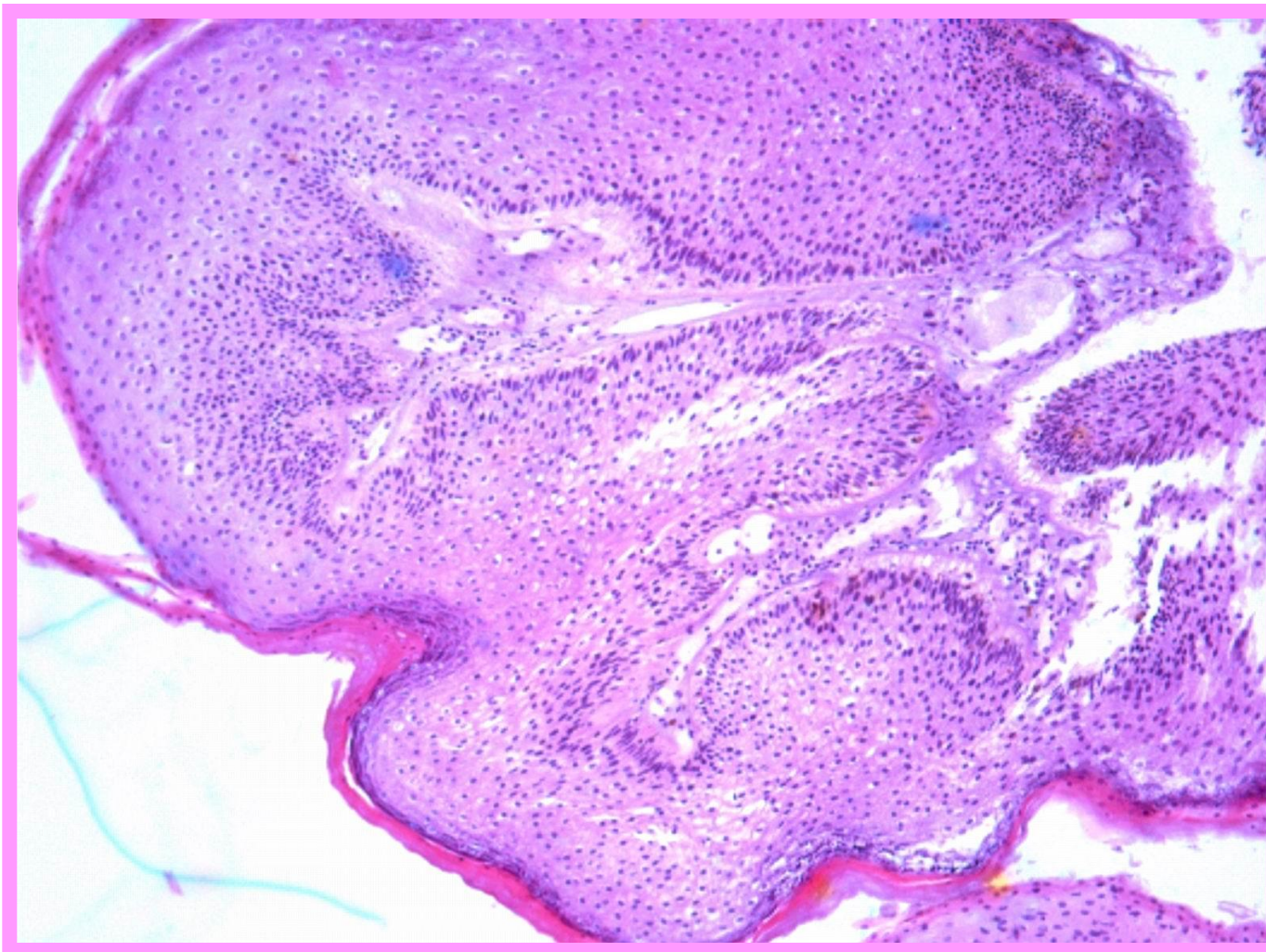
- по гистогенетическому,
- по степени дифференцировки (степени зрелости опухолевой ткани)
- по характеру роста
- органоспецифичности
- количества опухолевых узлов.

Вторичные изменения **в опухолевой ткани**

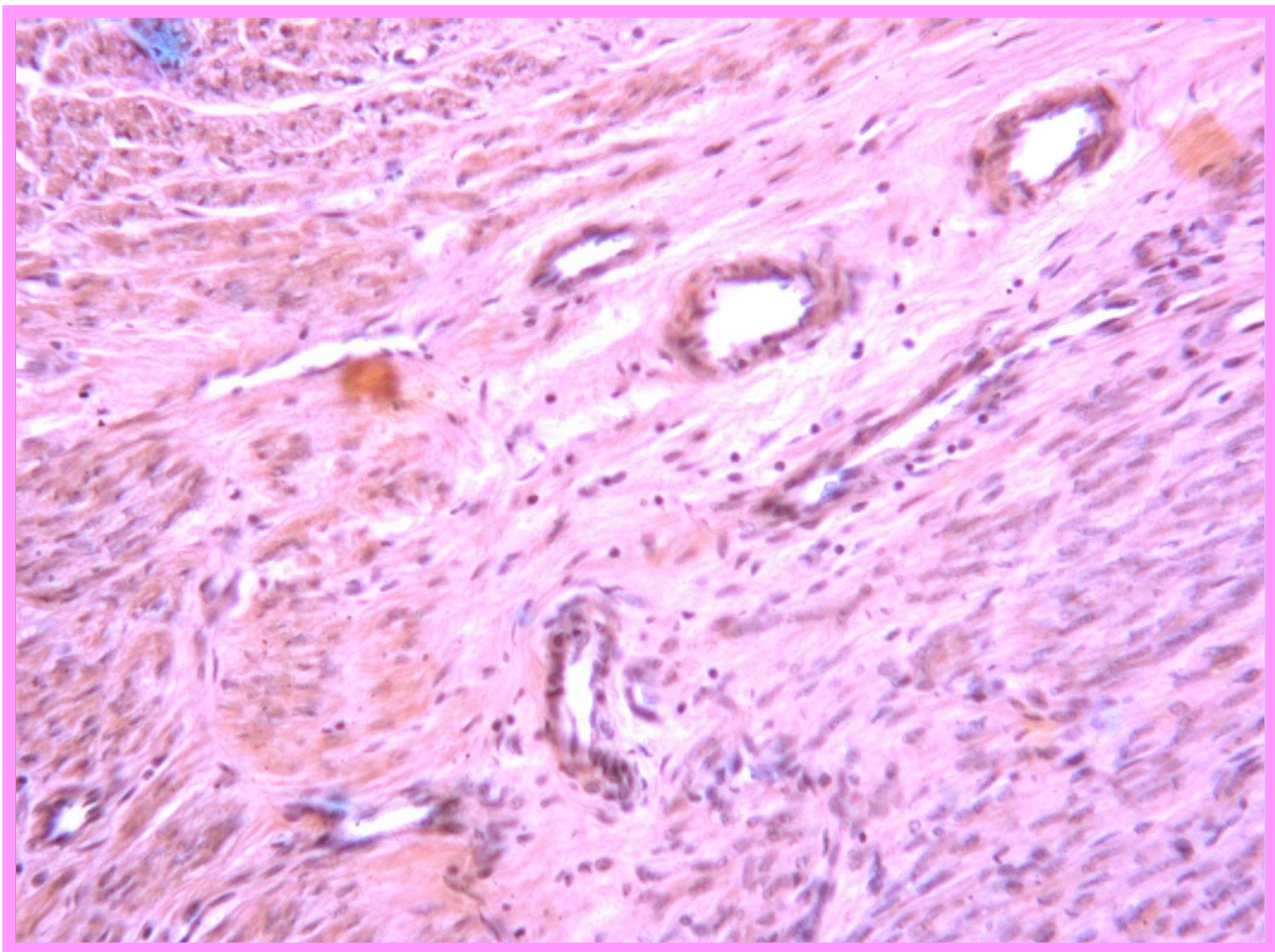
- **очаги некроза,**
- **кровоизлияний,**
- **воспаление**
- **Ослизнение ткани**
- **отложения солей извести (петрификация),**
- **склероз**
- **гиалиноз**
- **ороговения клеток -«раковых жемчужен»
или гиперкератоза,**
- **кистозных структуры,**
- **пролиферация сосудов**

<i>Источник опухоли</i>	<i>Доброкачественные опухоли</i>	<i>Злокачественные опухоли</i>
Плоский и переходный эпителий	Папиллома	«Рак на месте» Аденокарцинома Плоскоклеточный рак с ороговением и без
Призматический и железистый эпителий	Аденома: • <i>Ацинарная</i> • <i>Трабекулярная</i> • <i>Тубулярная;</i> • <i>Сосочковая</i> • <i>Фиброаденома</i> • <i>Аденоматозный полип;</i>	«Рак на месте» Аденокарцинома Слизистый рак (коллоидный рак)
Стволовые клетки и клетки-предшественники эпителия.		Рак: • Солидный • Мелкоклеточный • Фиброзный • Медуллярный

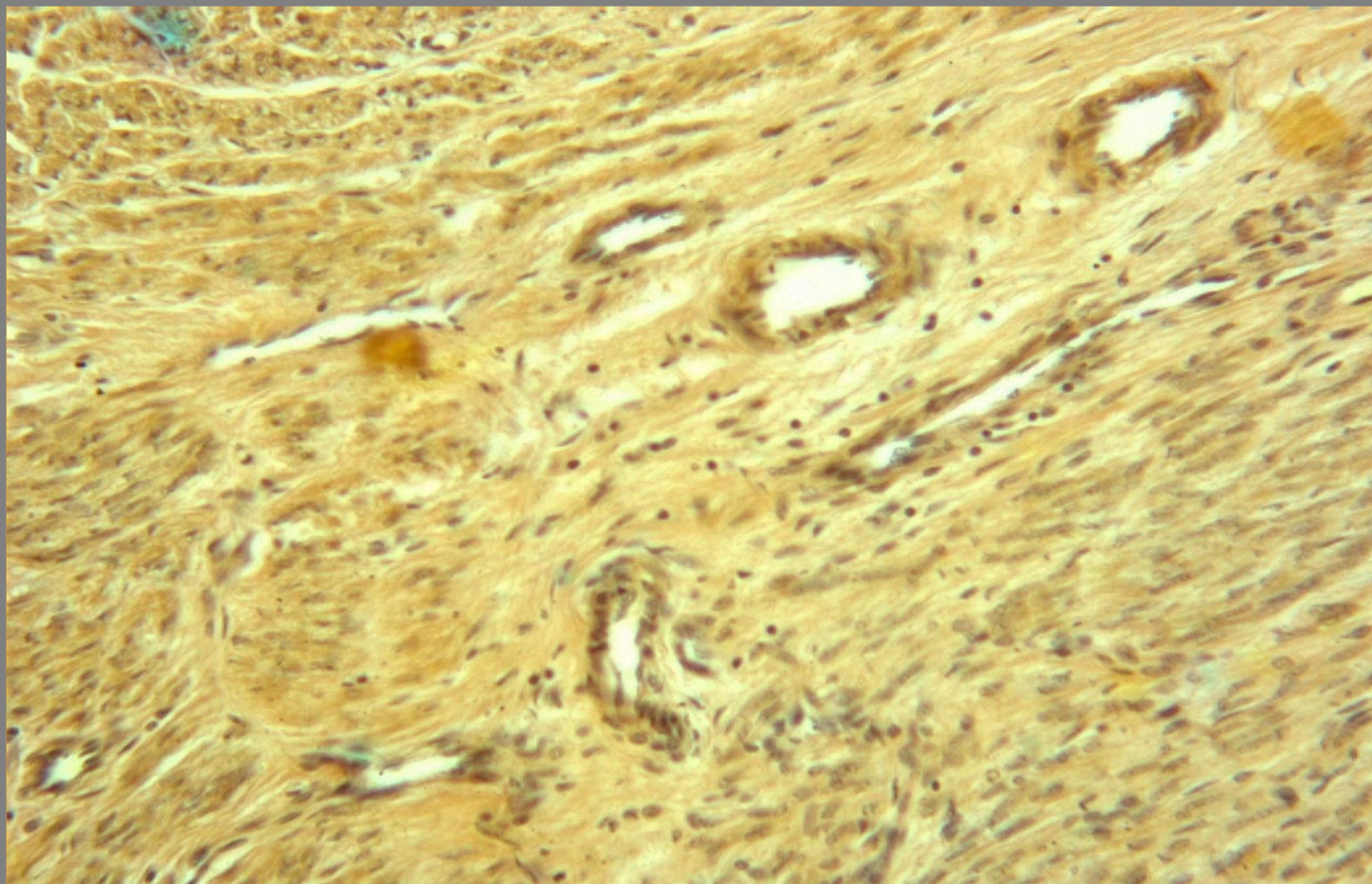
Папиллома кожи



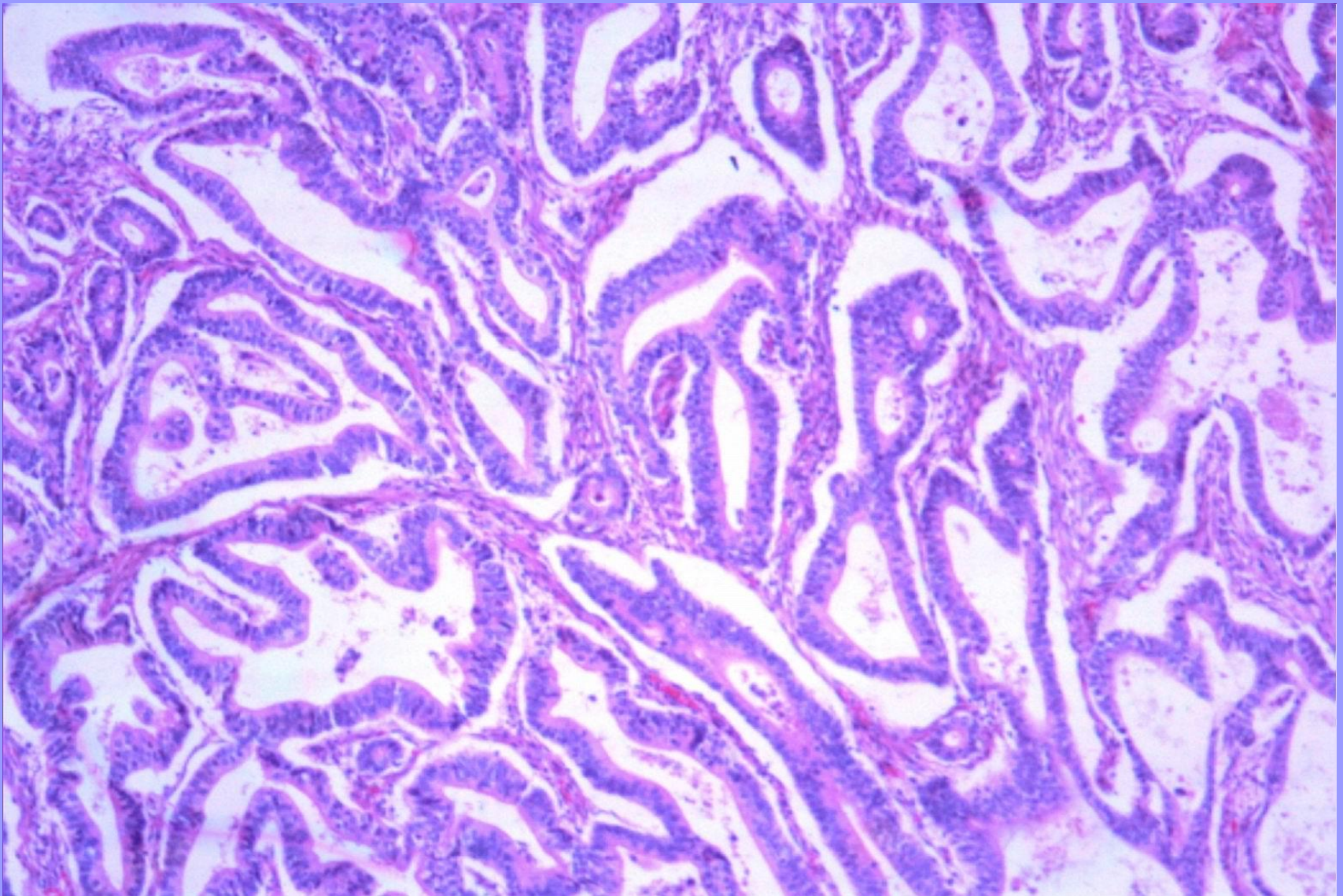
Фиброаденома молочной железы



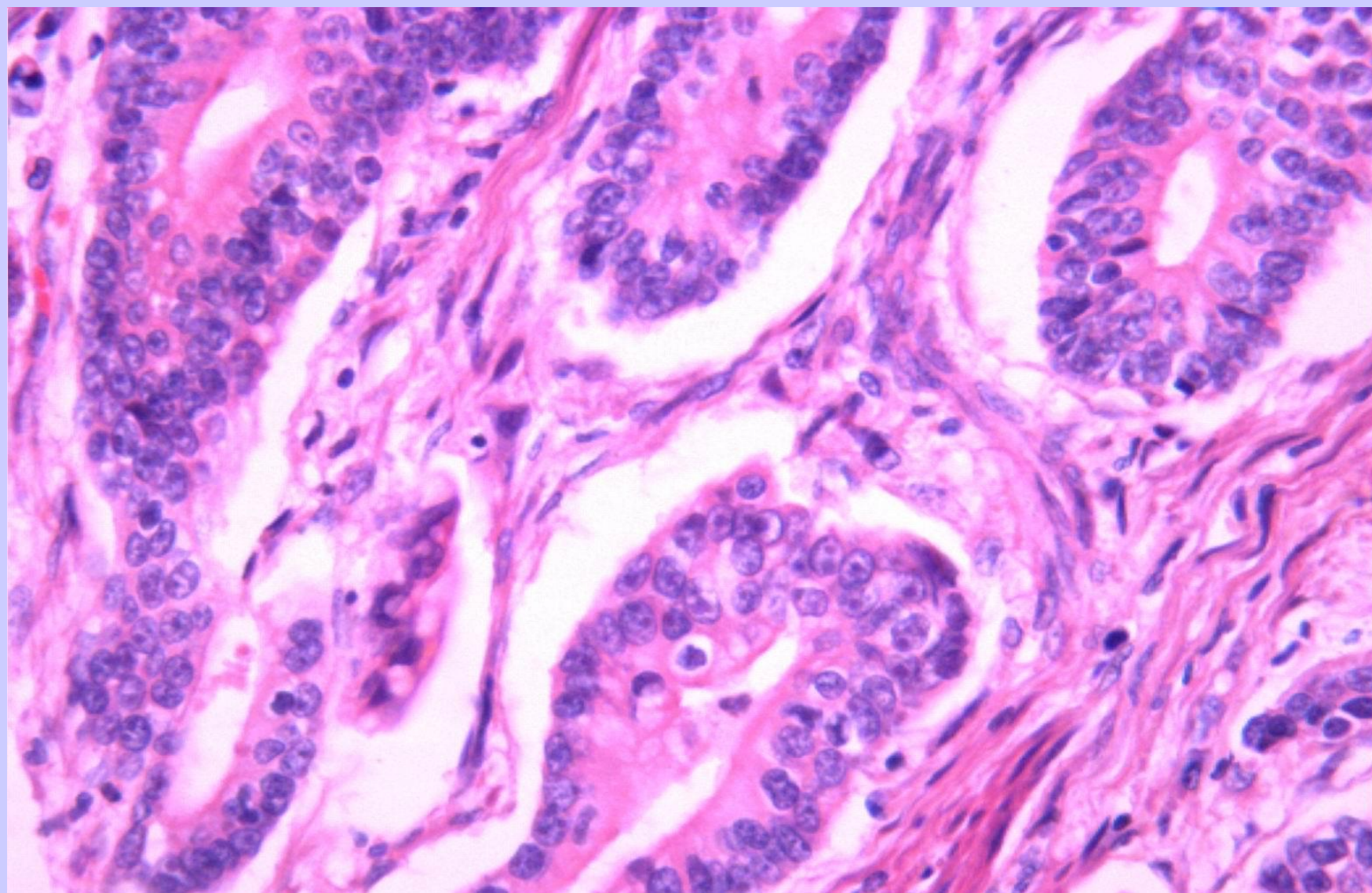
Фиброаденома молочной железы



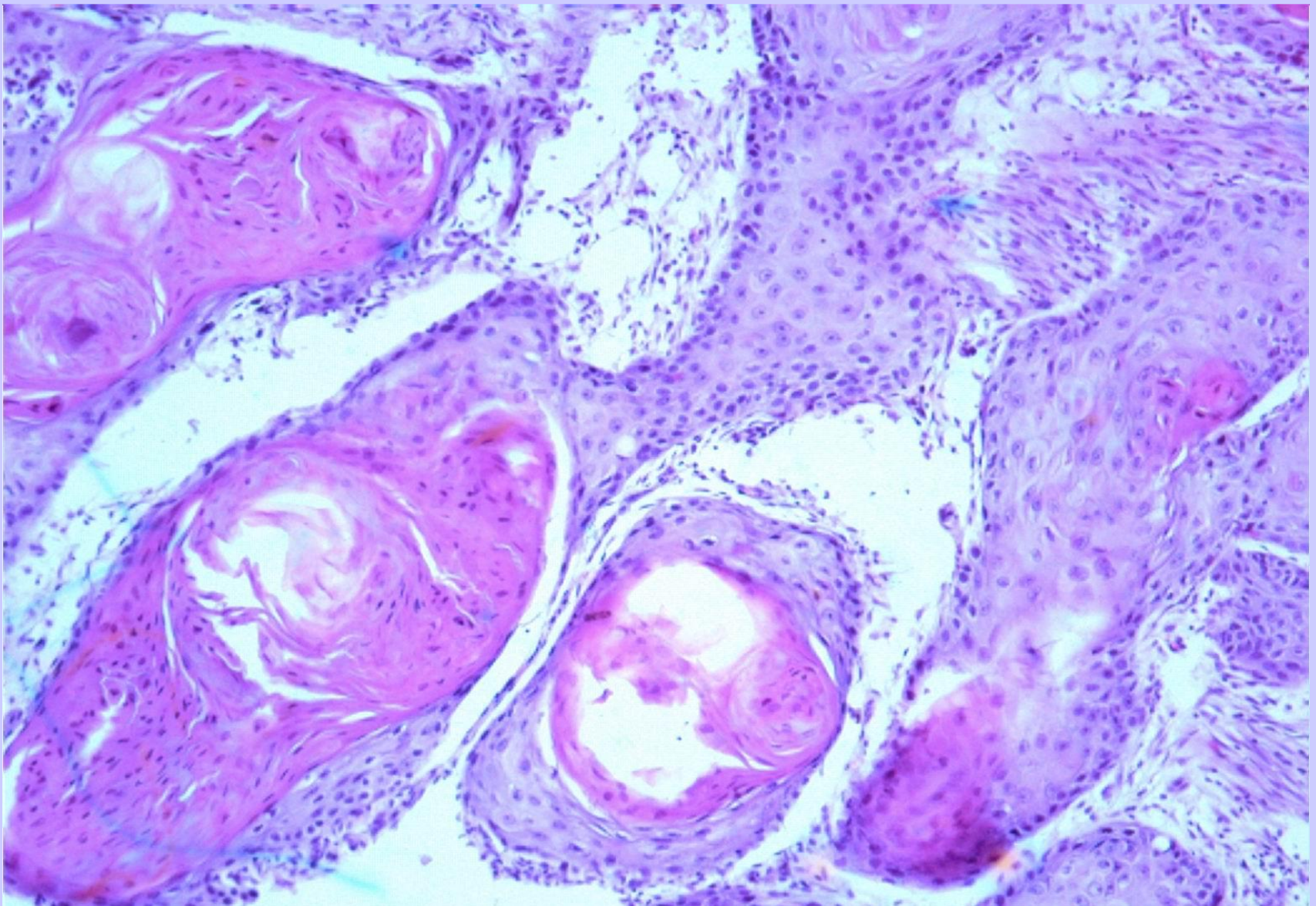
Железистый рак (Аденокарцинома)



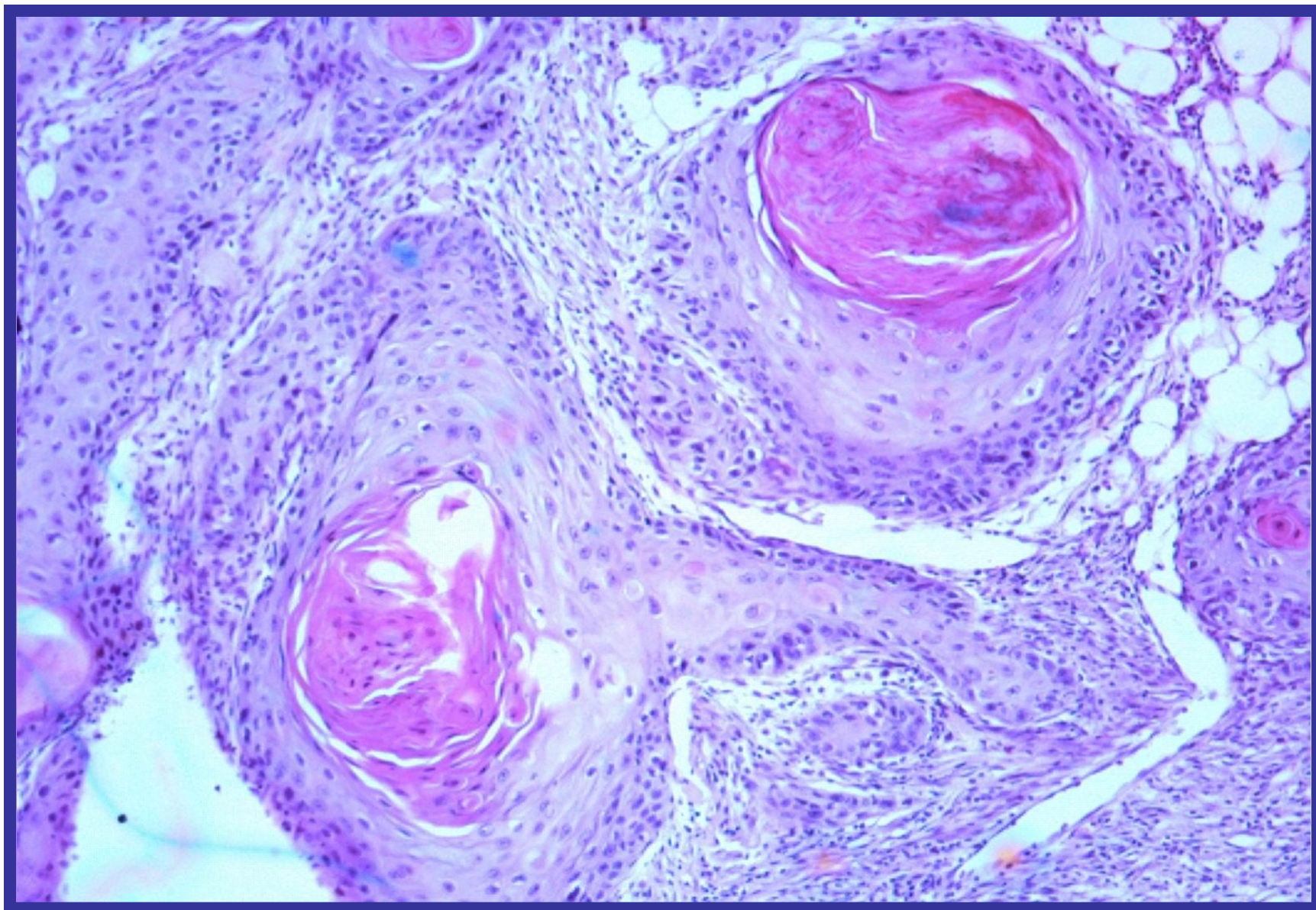
Железистый рак (Аденокарцинома)



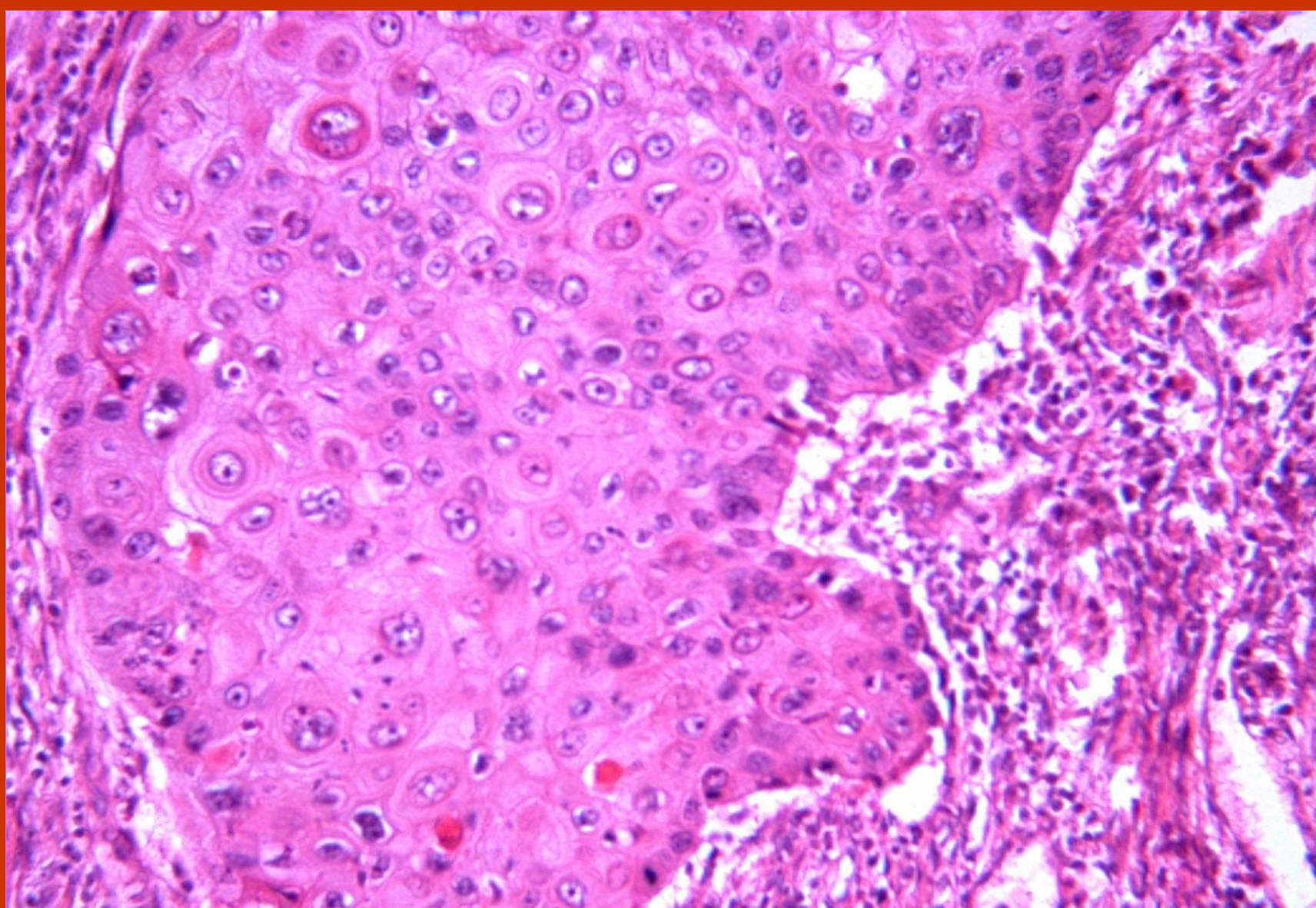
Плоскоклеточный рак с ороговением



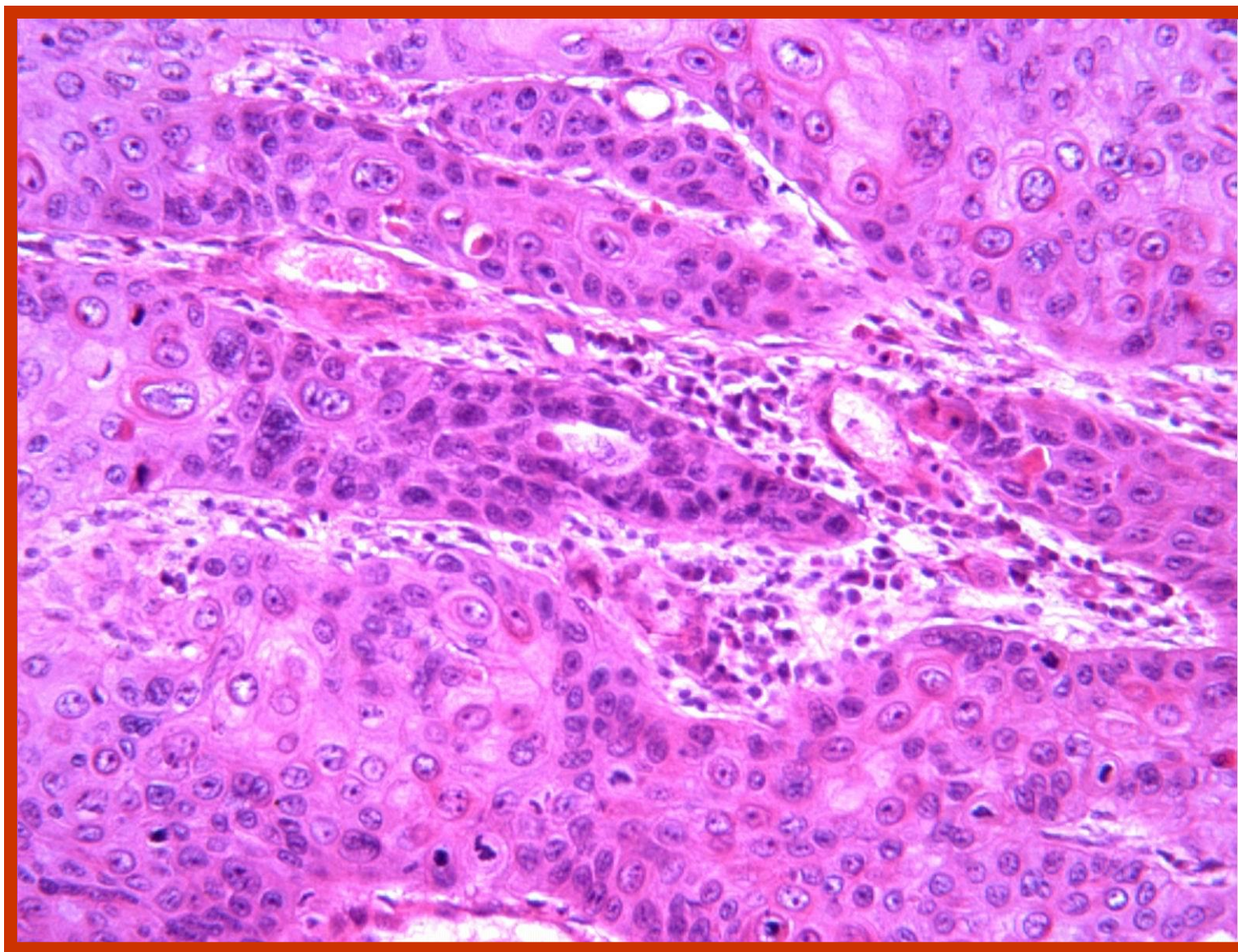
Плоскоклеточный рак с ороговением



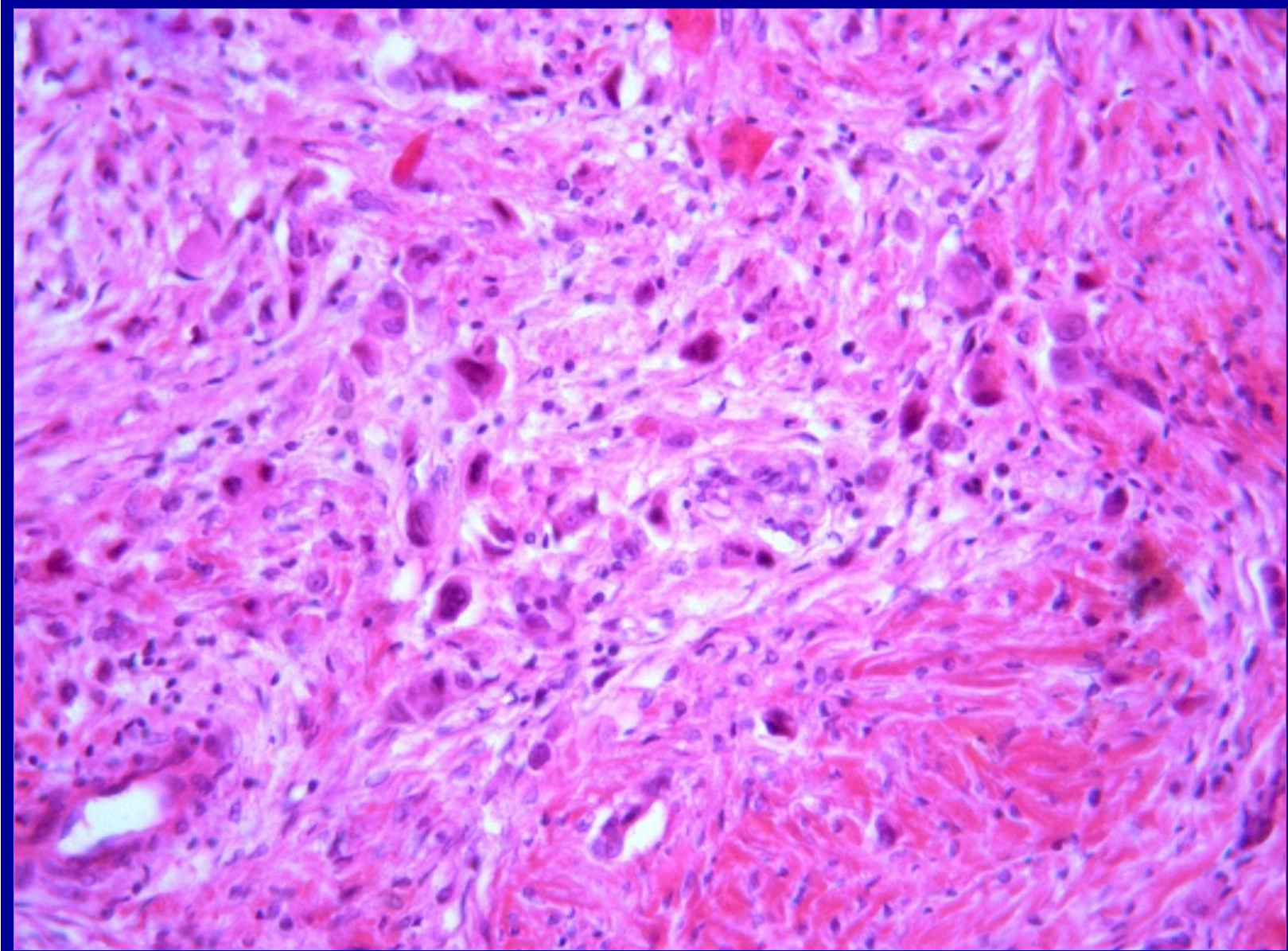
Плоскоклеточный рак без ороговения



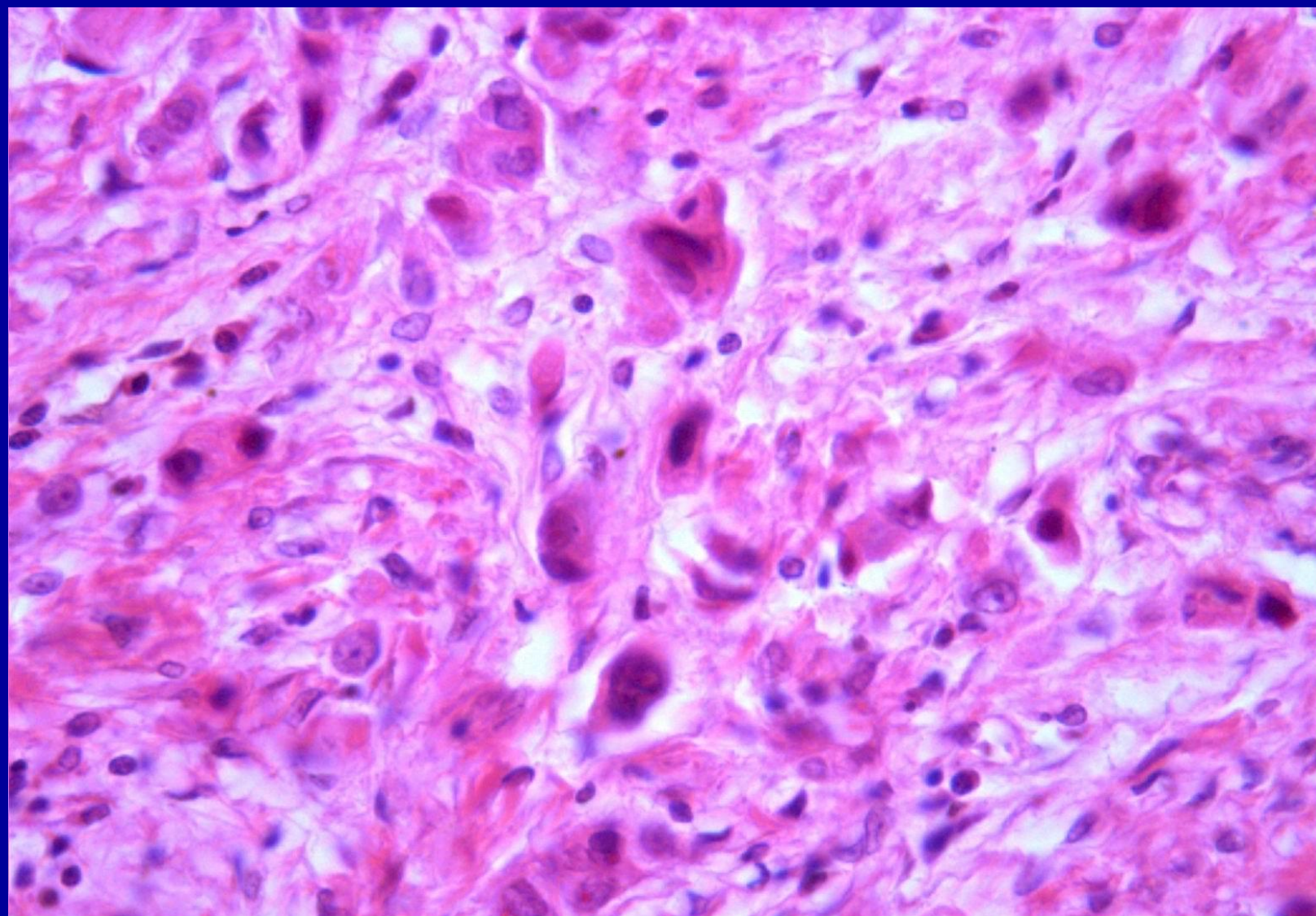
Плоскоклеточный рак без ороговения



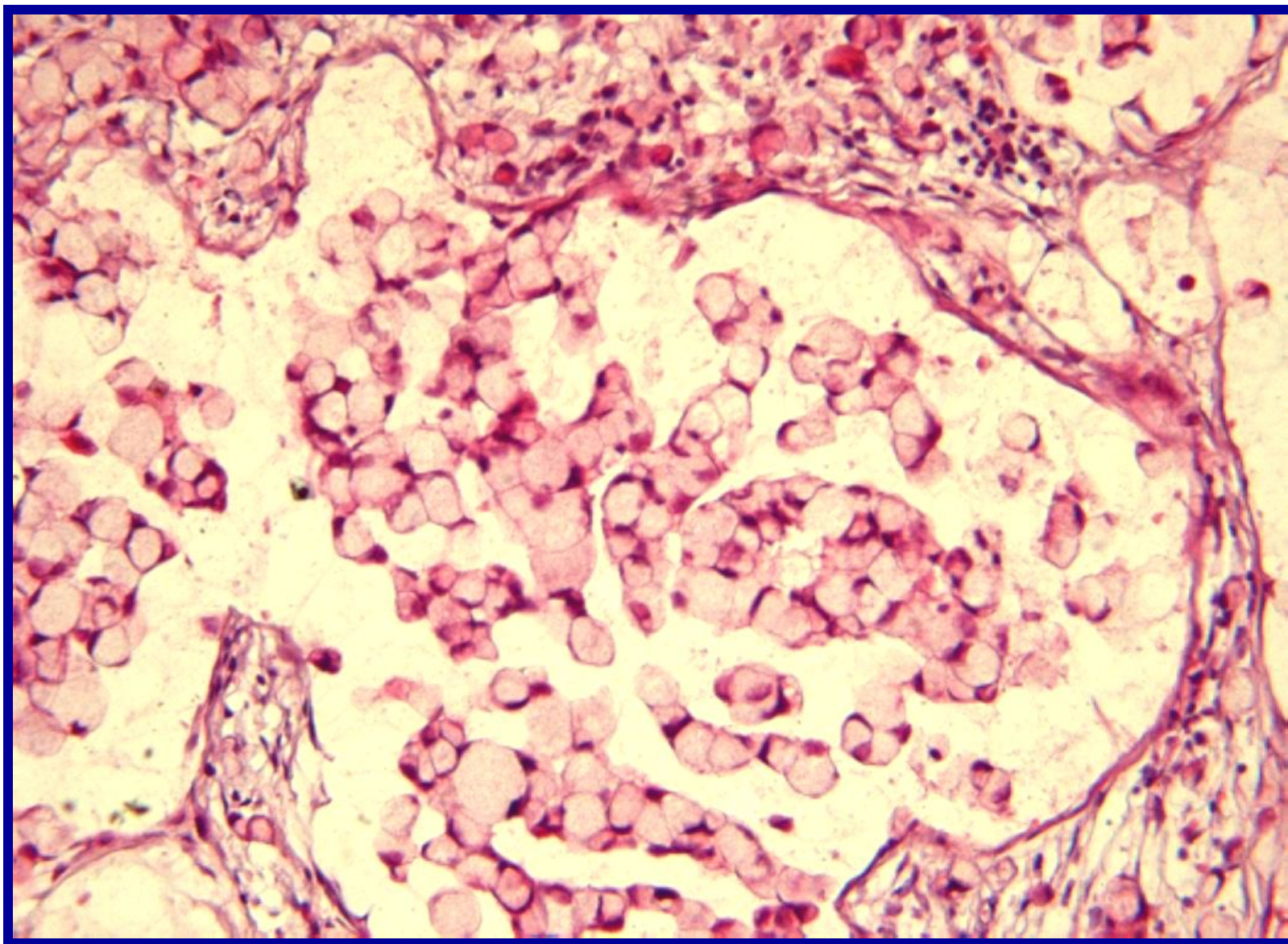
Фиброзный рак (Скирр)

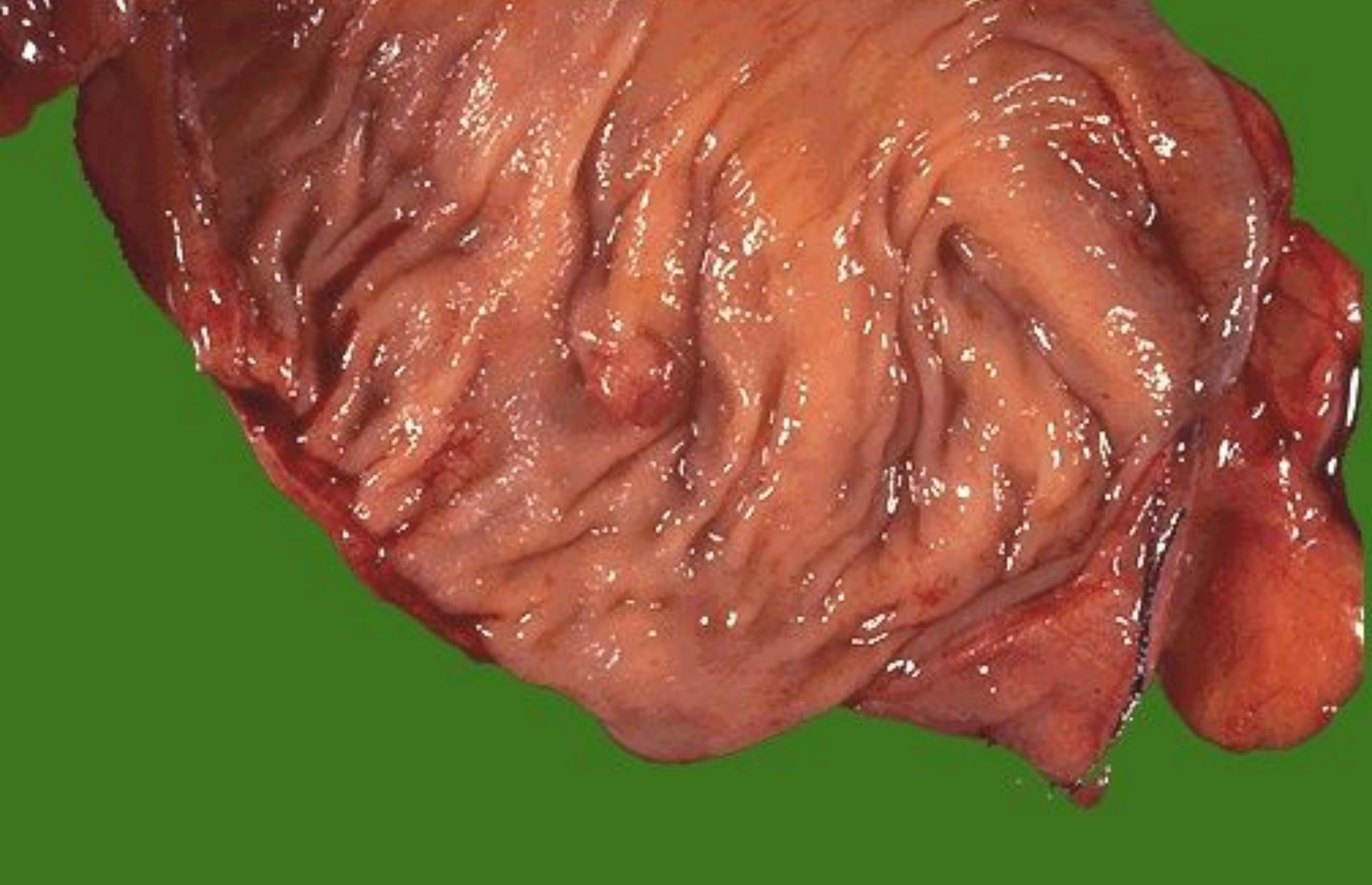


Фиброзный рак (Скирр)

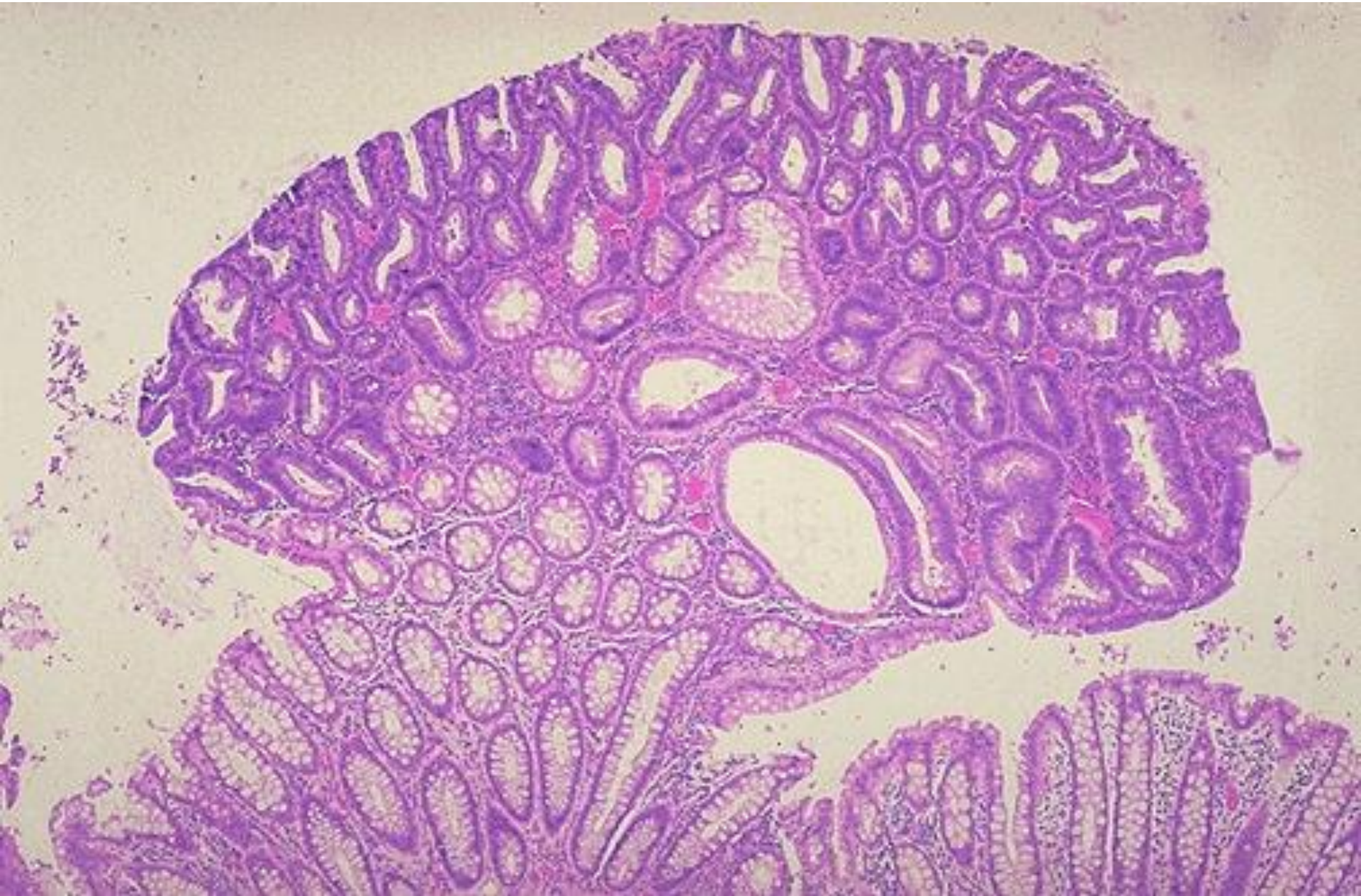


Слизистый рак





Железистый полип толстой кишки



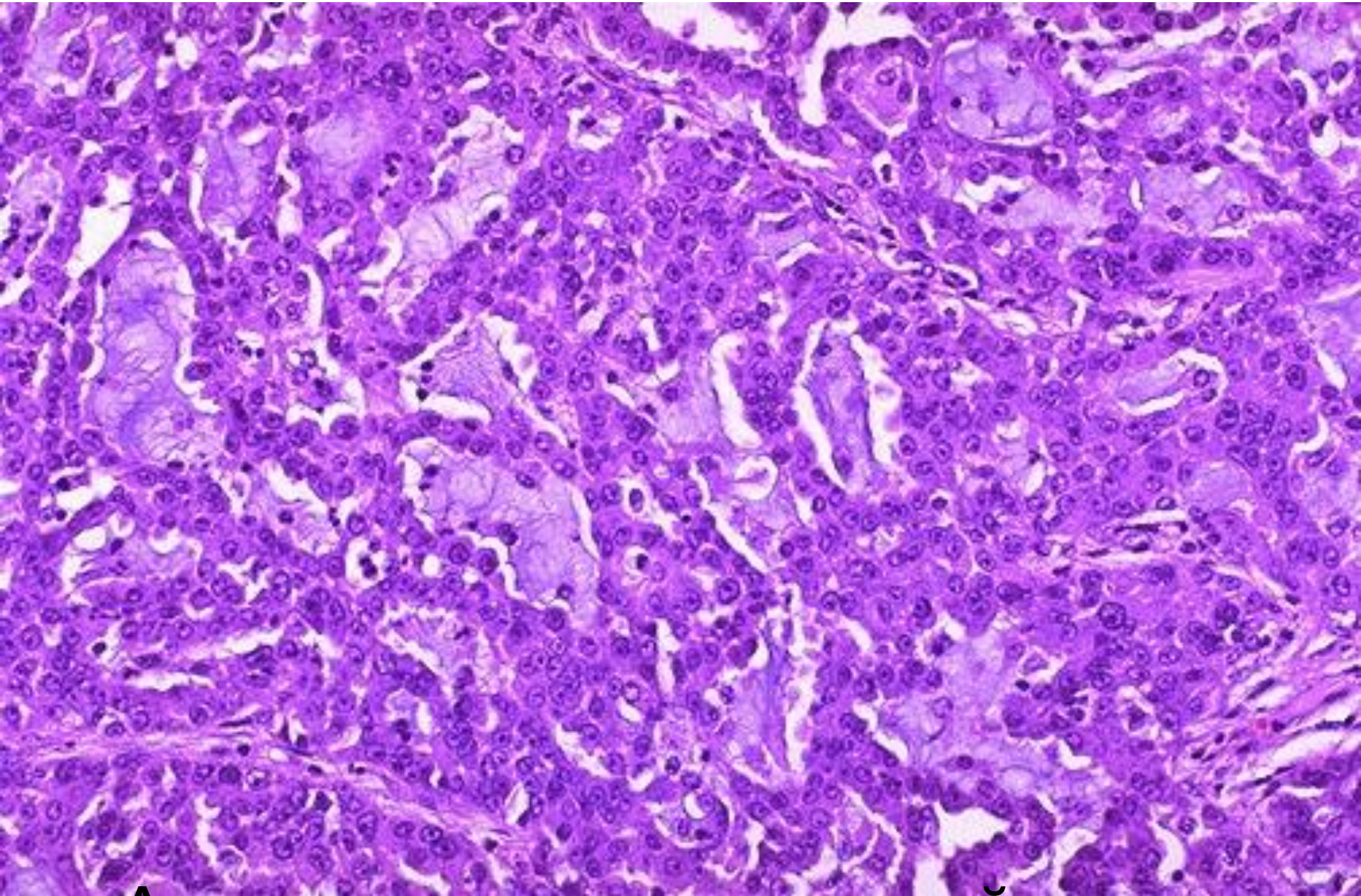
Железистый полип толстой кишки



Рак
пищевода
бляшковидный



Аденокарцинома толстой кишки, макро



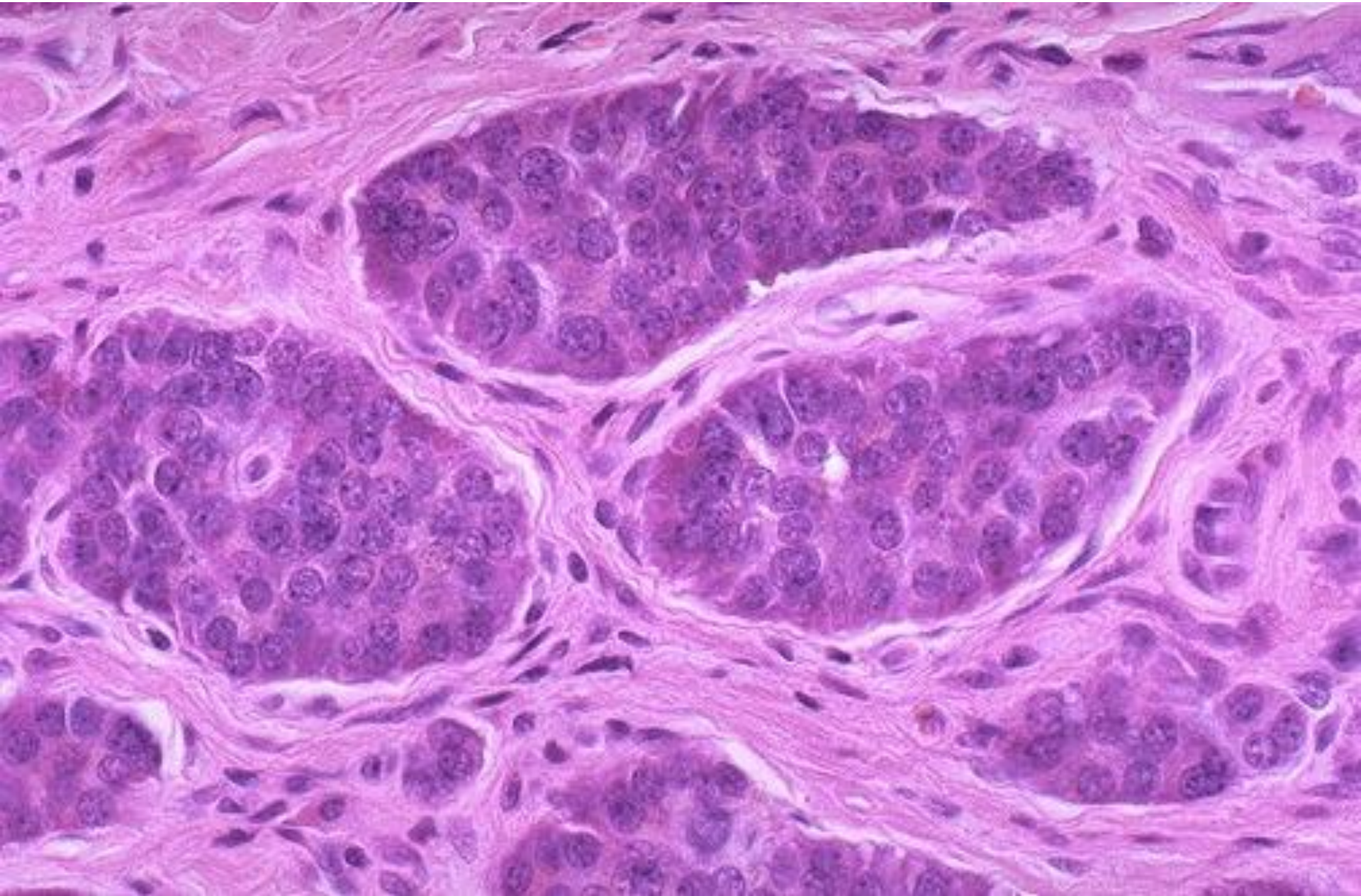
Аденокарцинома толстой кишки,
микро



Карциноидная опухоль тонкой кишки



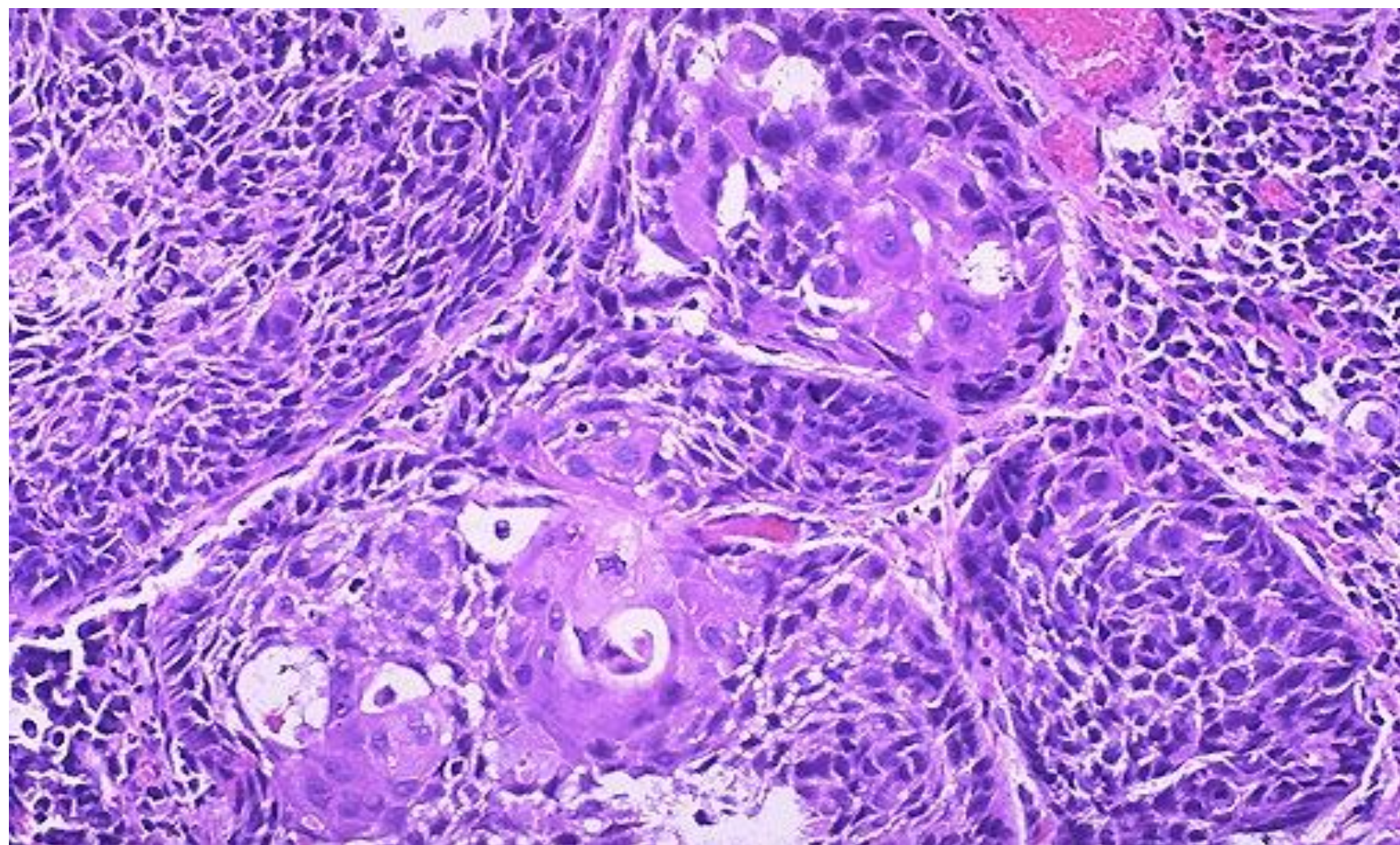
Центральный рак
легкого с распадом.



Карциноидная опухоль тонкой кишки

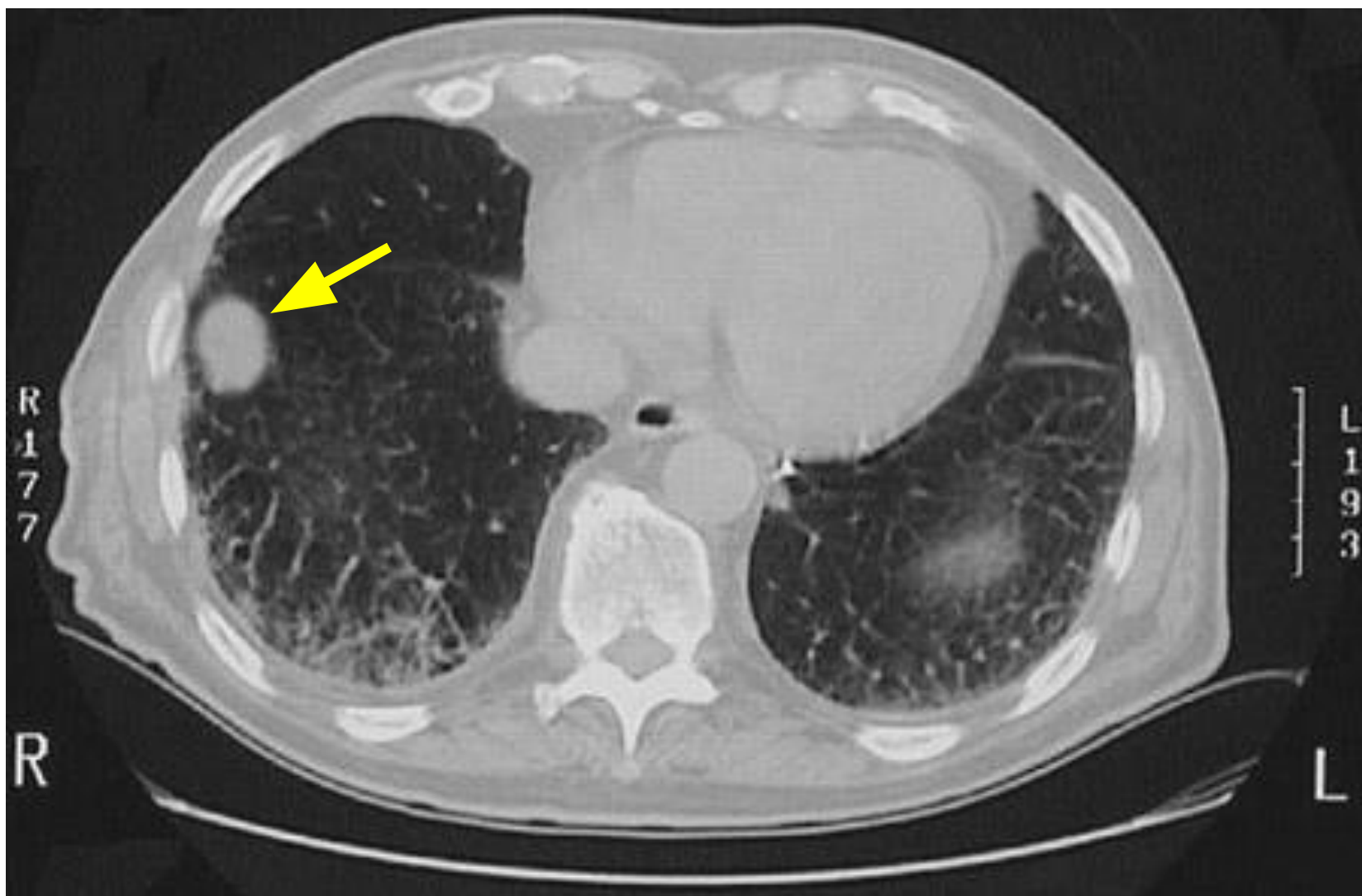


Центральный рак
легкого.





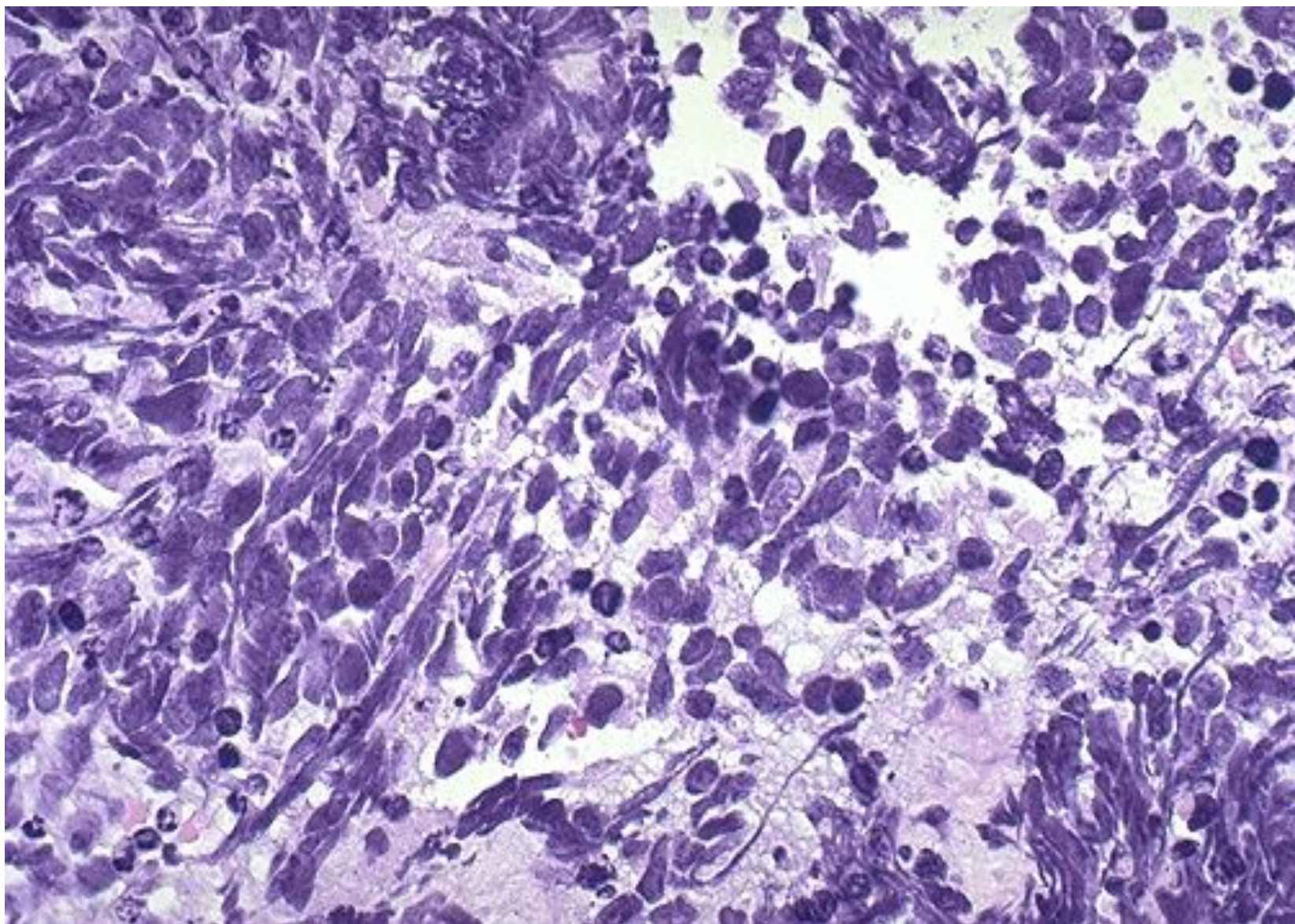
Периферический
рак легкого.



Периферический рак легкого.



Мелкоклеточный
рак легкого.



Мелкоклеточный (овсяноклеточный) рак легкого.



Лейомиосаркома тонкой кишки, макро



Метастазы рака
молочной железы
в легком.

Благодарю за внимание!

- ***Берегите своё здоровье!***
- ***Ведите здоровый образ жизни!***