

КЛАССИФИКАЦИЯ И МОРФОЛОГИЯ ОПУХОЛЕЙ

Работу выполнил:

Нажимов Ш.М., гр. 687.

ПЛАН

- Опухоль- это?
- Классификация опухолей
- Патоморфологическая классификация
- Морфология опухолей
- Заключение
- Список литературы

Опухоль-это

Патологический процесс, представленный новообразованной тканью, в которой изменения генетического аппарата клеток приводят к нарушению регуляции их роста и дифференцировки.

Все опухоли подразделяют в зависимости от их потенций к прогрессии и клинико-морфологических особенностей на две основные группы:

- доброкачественные опухоли
- злокачественные опухоли

Классификация опухолей

Классификация опухолей построена по гистогенетическому принципу с учетом их морфологического строения, локализации, особенностей структуры в отдельных органах (органоспецифичность), доброкачественности или злокачественности. Эта классификация предложена как международная Комитетом по номенклатуре опухолей Интернационального противоракового объединения. По этой классификации выделяется 7 групп опухолей, а их общее число превышает 200 наименований.

- I. Эпителиальные опухоли без специфической локализации (органонеспецифические).
- 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.



Классификация опухолей

По клиническому течению и развитию:

- Доброкачественные
- Злокачественные

По характеру роста:

- ⦿ Эндофитные
- ⦿ Экзофитные

По степени зрелости:

- ⦿ Зрелые
- ⦿ Мало дифференцированные

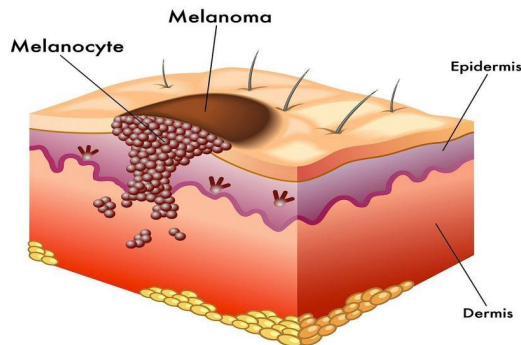


Классификация TNM

- TNM-классификация, принятая для описания анатомической распространенности опухоли, согласно пятому изданию оперирует тремя основными категориями:
- Т (опухоль) – характеризует распространенность первичной опухоли;
- N (узел) – отражает состояние регионарных лимфатических узлов;
- М (метастаз) – указывает на наличие или отсутствие отдаленных метастазов.

Опухоль (Т)

- T_0 – первичная опухоль
- T_x – определить размеры опухоли не ВОЗМОЖНО



- T_1, T_2, T_3, T_4 - обозначения размеров*, характера роста**, взаимоотношения первичной опухоли с пограничными тканями и органами***.

Состояние регионарных лимфатических узлов (N)

- N_x – недостаточно данных для оценки поражения регионарных лимфатических узлов.
- ◉ N_0 – нет клинических признаков метастазов в регионарных лимфатических узлах.
- ◉ N_1 , N_2 , N_3 отражают различную степень поражения метастазами регионарных лимфатических узлов

Отдаленные метастазы (M)

- M_x – недостаточно данных для определения отдаленных метастазов.
- ◉ M_0 – нет признаков отдаленных метастазов.
- ◉ M_1 – есть отдаленные метастазы. В зависимости от локализации метастазов категория M_1 может быть дополнена символами, уточняющими мишень метастазирования: PUL – легкие, PLE – плевра, OSS – кости, BRA – головной мозг, HEP – печень, LYM – лимфатические узлы, MAR – костный мозг, PER – брюшина, SKI – кожа, OTH – другие.

Патоморфологическая классификация (pTNM)

- Первичную опухоль (pT) в рамках патологической классификации обозначают символами pT_x , pT_0 , pT_{is} , pT_1 , pT_2 , pT_3 , pT_4 .
- ◎ Отдаленные метастазы (pM) по данным гистологического исследования представляются символами pM_x , pM_0 , pM_1
- ◎ Гистопатологическая дифференцировка ткани опухоли (G), характеризующая степень злокачественности опухоли, которую в рамках TNM-классификации обозначают символами G_x , G_1 , G_2 , G_3 , G_4 .
- ◎ Состояние регионарных лимфатических узлов по данным гистологического исследования (pN) характеризуется символами pN_x , pN_0 , pN_1 , pN_2 , pN_3 .

Морфология опухолей

Органоидность

Опухоль состоит из паренхимы и стромы. Паренхима — собственная ткань опухоли, составляющая главную ее массу и определяющая ее рост и характер. Строма состоит из соединительной ткани; в ней проходят питающие опухоль сосуды и нервы.

Атипизм

Атипизм — это совокупность биологических свойств, отличающих новообразованную ткань от исходной ткани. Приобретение опухолевой клеткой новых, не присущих нормальной клетке свойств получило название анаплазии, или катаплазии. Термин катаплазия наиболее принят в современной литературе. Различают: морфологический; функциональный; антигенный атипизм; атипизм обмена веществ (метаболический).

**Относительная
автономность**

Автономность — это самостоятельный, независимый от организма рост опухоли. Несмотря на то что опухоль кровоснабжается из общего круга кровообращения, иннервируется ЦНС, подвержена гормональным влияниям, наблюдается ее независимость от многих факторов, оказывающих в норме регулирующее воздействие на процессы роста. Гормональная зависимость новообразований: многие новообразования, которые не вызваны гормонами, тем не менее имеют гормональную зависимость роста

**Беспредельность
роста**

Раковые клетки "бессмертны", они способны делиться бесконечно, сколько угодно раз (нормальные клетки максимально совершают лишь 30 делений — порог Хайфлика). Опухолевый рост прекращается лишь в результате гибели организма — носителя опухоли. Нарушение роста клеток — один из главных признаков опухоли; он используется для определения доброкачественности или злокачественности новообразований. Чрезмерная пролиферация клеток: неопластические клетки могут делиться беспредельно



Нецелесообразность

Опухолевый рост, не приносящий никакой пользы для организма, а, наоборот, угнетающий все защитно-приспособительные его системы, является абсолютно нецелесообразным в дарвиновском понимании.

Прогрессия

Под прогрессией опухоли понимают стойкое необратимое качественное изменение одного или нескольких свойств опухоли. Согласно теории прогрессии опухолей отдельные свойства злокачественных опухолей могут значительно варьироваться, появляться независимо друг от друга и комбинироваться, что составляет основу независимой прогрессии различных признаков опухоли.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Знать классификацию опухолей очень важно при постановке диагноза. От вида опухоли зависит дальнейшее ее лечение. Также в наше время мы достигли уровня, при котором знание морфологии опухоли дает нам толчок к установлению природы опухоли.

Важно знать, что существует общая детская классификация опухолей (по Т. Е. Ивановской):

- *Тератомы*
- *Эмбриональные опухоли*
- *Опухоли «взрослого типа».*

У детей выявляются разнообразные доброкачественные и злокачественные новообразования, развивающиеся из различных тканей, в том числе эмбриональных. В ряде случаев обнаруживаются *врождённые опухоли*, формирующиеся уже во внутриутробном периоде, например, *врождённый рак печени* на фоне *внутриутробного вирусного гепатита В*. Как и у взрослых, наряду с опухолями, в детской онкологии традиционно рассматриваются *опухолеподобные процессы*, многие из которых относятся к группе тератом.

Список литературы

1. <https://www.medkurs.ru/lecture3k/pt/qt41/5456.html>
2. Детская онкология - Дурнов Л.А.,
Голдобенко Г.В., 2002 г.