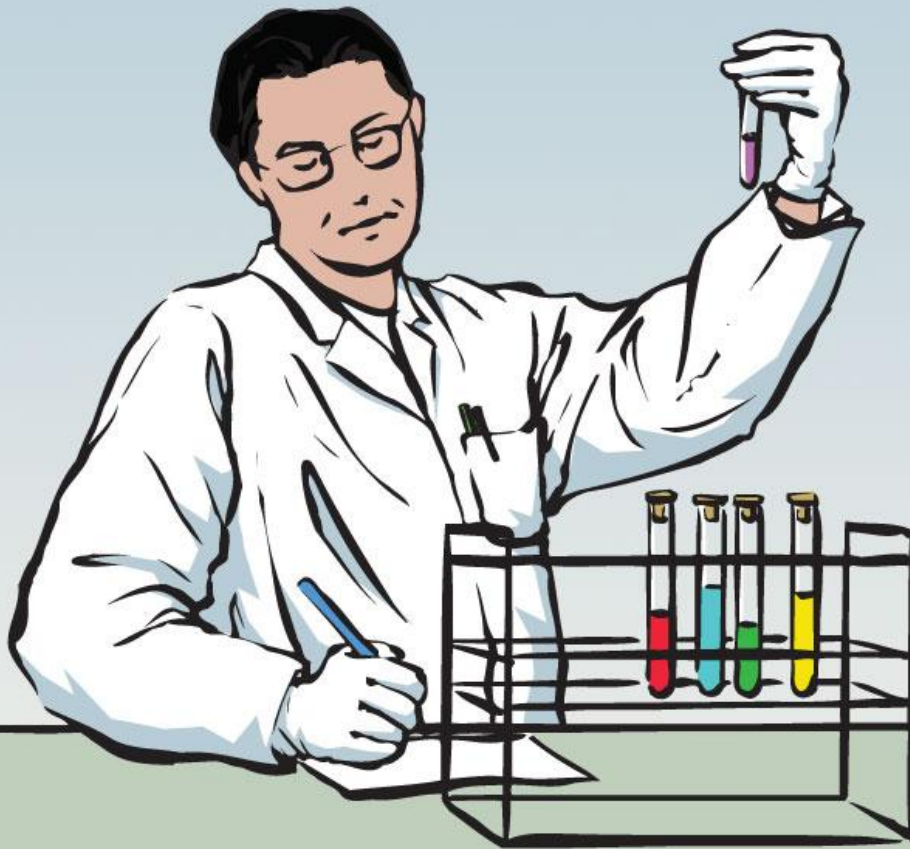


КАБАРДИНО-БАЛКАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

им. Х. М. БЕРБЕКОВА

МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ



БИОПСИЯ

**ПРЕПОДАВАТЕЛЬ: ДОЦЕНТ КАФЕДРЫ НОРМАЛЬНОЙ И ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ
АНАТОМИИ, КАНДИДАТ МЕДИЦИНСКИХ НАУК
ПШУКОВА ЕЛЕНА МУХАДИНОВНА.**

Выполнил: студент 6 курса 610 п/гр. Дадаев. М. Х.

- Биопсия- метод диагностики, при котором проводится прижизненный забор клеток или тканей из организма человека, с их последующим микроскопическим исследованием.



Виды биопсии

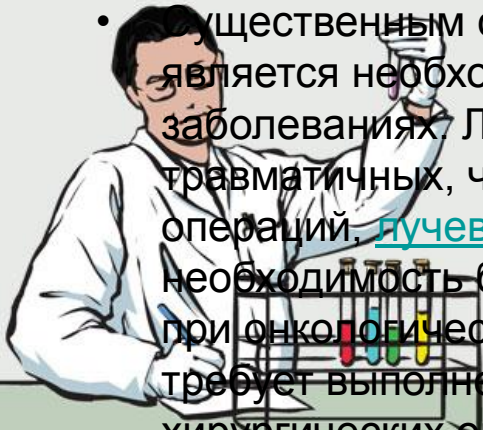
- **Эксцизионная биопсия** - происходит изъятие всего исследуемого образования или органа
- **Инцизионная биопсия** - происходит изъятие части образования или органа
- **Пункционная биопсия** - в результате прокола иглой исследуемого образования происходит забор фрагментов ткани
 - тонкоигольная пункционная биопсия (аспирационная)
 - толстоигольная пункционная биопсия (режущая, трепан-биопсия)
- **Мазки и смывы** для цитологического исследования



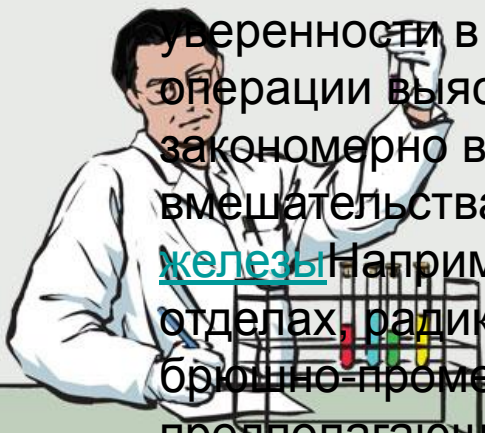
Цели и задачи биопсии

- Биопсия — наиболее достоверный метод исследования в случае необходимости установления клеточного состава ткани. Взятие тканей и последующее их исследование под [микроскопом](#) позволяет определить точный клеточный состав исследуемого материала. Биопсия является исследованием, входящим в диагностический минимум при подозрении на онкологическое заболевание, и дополняется другими методами исследования, такими как [рентгенологические](#) позволяет определить точный клеточный состав исследуемого материала. Биопсия является исследованием, входящим в диагностический минимум при подозрении на онкологическое заболевание, и дополняется другими методами исследования, такими как рентгенологические, [эндоскопические](#) позволяет определить точный клеточный состав исследуемого материала. Биопсия является исследованием, входящим в диагностический минимум при подозрении на онкологическое заболевание, и дополняется другими методами исследования, такими как рентгенологические, эндоскопические, [иммунологические](#).

- Существенным обстоятельством, определяющим необходимость биопсии, является необходимость определить тактику лечения при онкологических заболеваниях. Лечение онкологических заболеваний требует выполнения травматичных, часто инвалидизирующих вмешательств: хирургических операций, [лучевой терапии](#). Существенным обстоятельством, определяющим необходимость биопсии, является необходимость определить тактику лечения при онкологических заболеваниях. Лечение онкологических заболеваний требует выполнения травматичных, часто инвалидизирующих вмешательств: хирургических операций, лучевой терапии, введения



- Например, при [раке прямой кишки](#) Например, при раке прямой кишки, расположенном в нижних отделах, радикальным методом лечения является выполнение брюшно-промежностной [экстирпации](#) Например, при раке прямой кишки, расположенном в нижних отделах, радикальным методом лечения является выполнение брюшно-промежностной экстирпации [прямой кишки](#) Например, при раке прямой кишки, расположенном в нижних отделах, радикальным методом лечения является выполнение брюшно-промежностной экстирпации прямой кишки — операции, предполагающей удаление прямой кишки и формирование колостомы (противоестественного заднего прохода). При отсутствии чёткой уверенности в диагнозе такую операцию выполнять нельзя. Если после операции выяснится, что злокачественной опухоли не было, закономерно встанет вопрос о напрасном выполнении травматичного вмешательства. То же самое касается [рака молочной железы](#) Например, при раке прямой кишки, расположенном в нижних отделах, радикальным методом лечения является выполнение брюшно-промежностной экстирпации прямой кишки — операции, предполагающей удаление прямой кишки и формирование колостомы



Показания к проведению биопсии

- Выполнение биопсии требуется при подозрении на заболевание, диагноз которого не может быть установлен достоверно или полноценно с помощью других методов исследования. Традиционно такими заболеваниями являются онкологические (опухолевые). Однако сегодня биопсия широко применяется в диагностике не опухолевых заболеваний. Прежде всего, в [гастроэнтерологии](#) Выполнение биопсии требуется при подозрении на заболевание, диагноз которого не может быть установлен достоверно или полноценно с помощью других методов исследования. Традиционно такими заболеваниями являются онкологические (опухолевые). Однако сегодня биопсия широко применяется в диагностике не опухолевых заболеваний. Прежде всего, в гастроэнтерологии (выявление микроскопических особенностей воспалительных и предопухолевых заболеваний пищевода, желудка, тонкой и толстой кишки, что в значительной степени определяет дальнейшую тактику и терапию) и [гинекологии](#) Выполнение биопсии требуется при подозрении на заболевание, диагноз которого не может быть установлен достоверно или полноценно с помощью других методов исследования. Традиционно такими заболеваниями являются онкологические (опухолевые). Однако сегодня биопсия широко применяется в диагностике не опухолевых заболеваний. Прежде всего, в гастроэнтерологии (выявление микроскопических особенностей воспалительных и



По срокам выдачи заключения

- Плановая биопсия – ответ даётся через 4-5 дней
- Экспресс-биопсия (срочная интраоперационная) – ответ даётся в течение 20 минут.



Фиксирующие растворы для операционного и биопсийного материала:

- Раствор формалина 10%;
- Этиловый спирт (70%);
- Спирт-формалин (40% формалин/спирт = 1/9)



Маркировка материала:

- Фамилия, инициалы;
- Возраст больного;
- Дата взятия материала (дата операции);
- Номер истории болезни.

Если было удалено несколько кусочков, необходимо промаркировать каждый кусочек с указанием его локализации (правая или левая доля щитовидной железы, правый или левый яичник, тело и шейка матки и т. д.)



В направлении на патогистологическое исследование (ф014/у) указывают:

- год, месяц, день, час взятия материала;
- наименование лечебного учреждения, отделение;
- фамилию, имя, отчество, возраст и пол больного;
- биопсию (ее вид), операционный материал, послед, самопроизвольно отторгшиеся ткани;
- первичную, повторную биопсию, операцию (при повторной биопсии, операции необходимо указать дату, номер первичной биопсии, операции, данные предшествующего гистологического исследования);
- число и характер объектов, их маркировку;
- клинические данные: продолжительность заболевания, результаты клинико-лабораторных, рентгенологических и других специальных методов исследования, проведенное лечение (химиотерапевтическое, лучевое, оперативное). При наличии опухоли указывают точную локализацию, темпы роста, размеры, консистенцию, отношение к окружающим тканям, метастазы, специальное лечение. При иссечении лимфатических узлов, трепанобиопсии подвздошного гребня отмечают изменения в периферической крови, миелограмме; кроме того, указывают:
- развернутый клинический диагноз;
- фамилию, имя, отчество врача, направившего материал на исследование, его рабочий телефон, подпись¹.

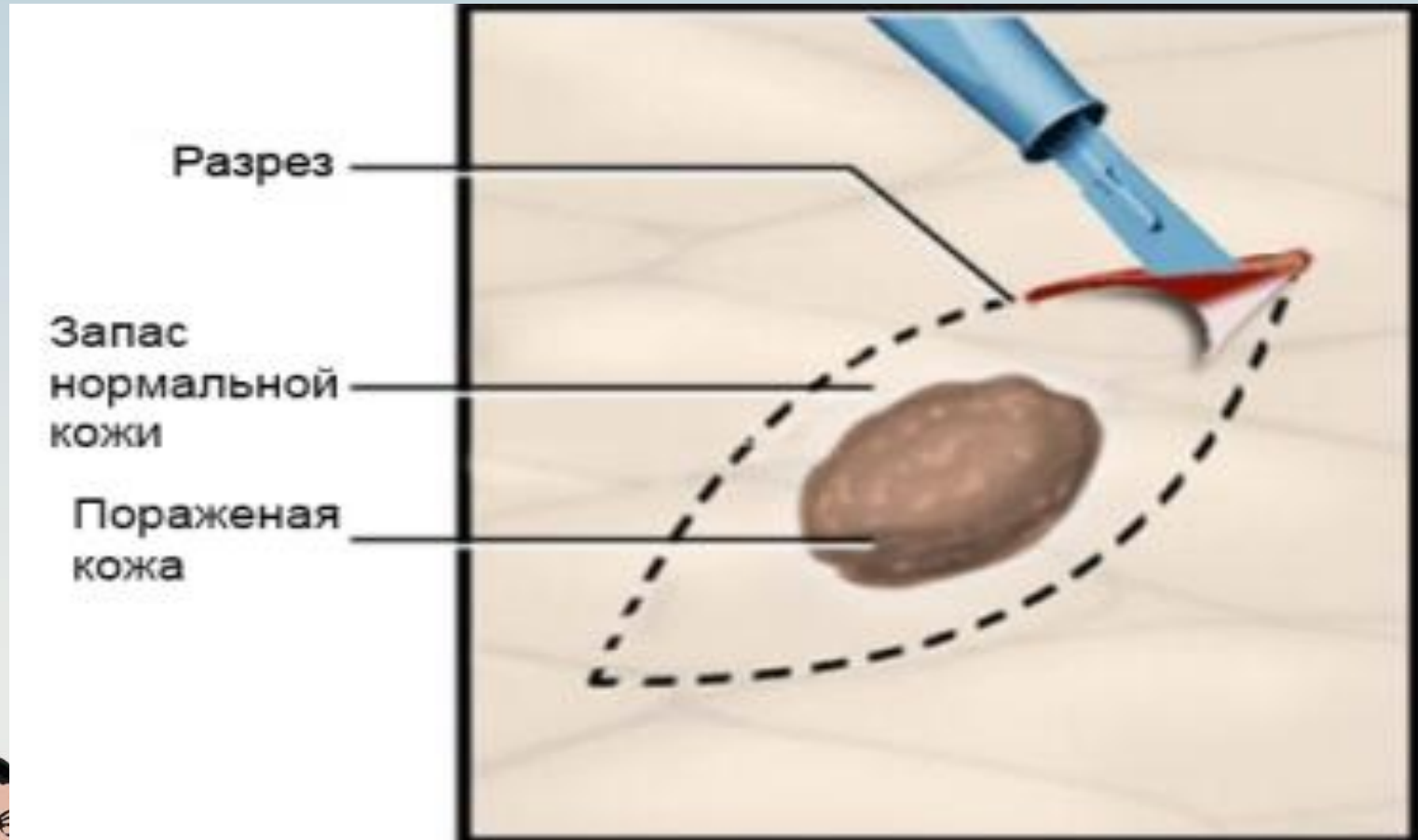


В зависимости от доступности исследуемого органа, дополнительно выделяют:

- **поверхностную биопсию**
- **биопсию под контролем УЗИ**
- **биопсию под контролем рентгена**
- **биопсию под контролем эндоскопов**



Эксцизионная биопсия



- *Врач использует скальпель, чтобы удалить всю опухоль, или область аномальной кожи, в том числе область нормальной кожи до, или через жировой слой кожи.*



После удаления хирургическим методом

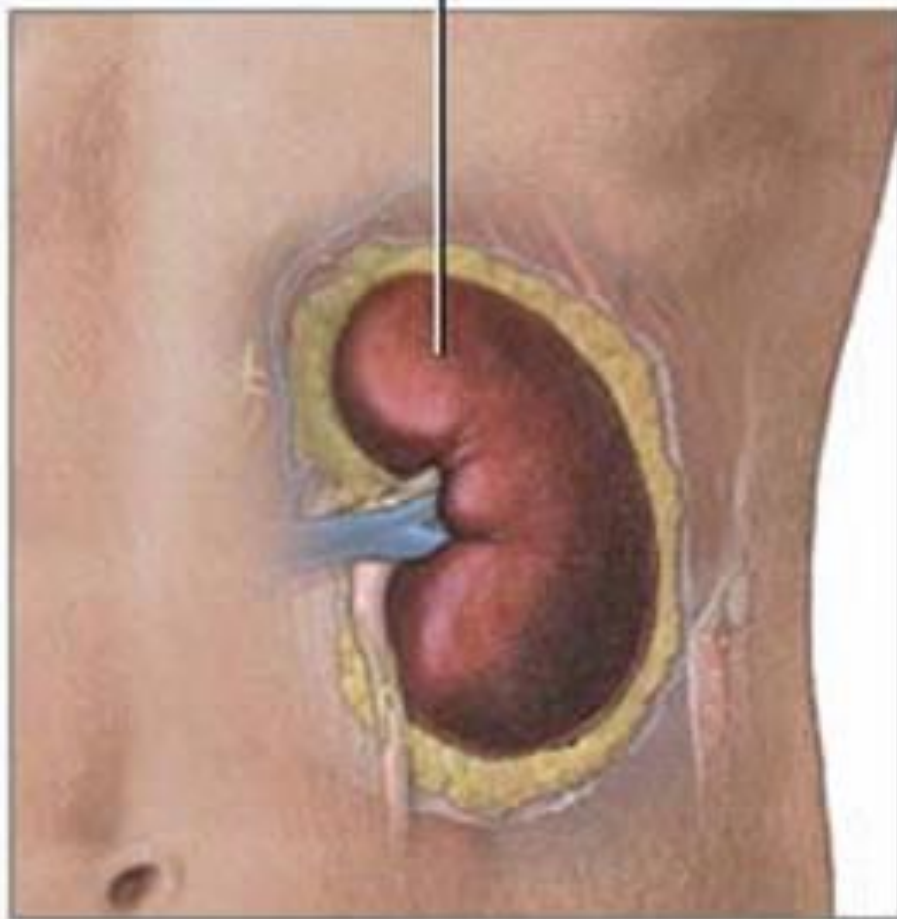


До удаления хирургическим методом

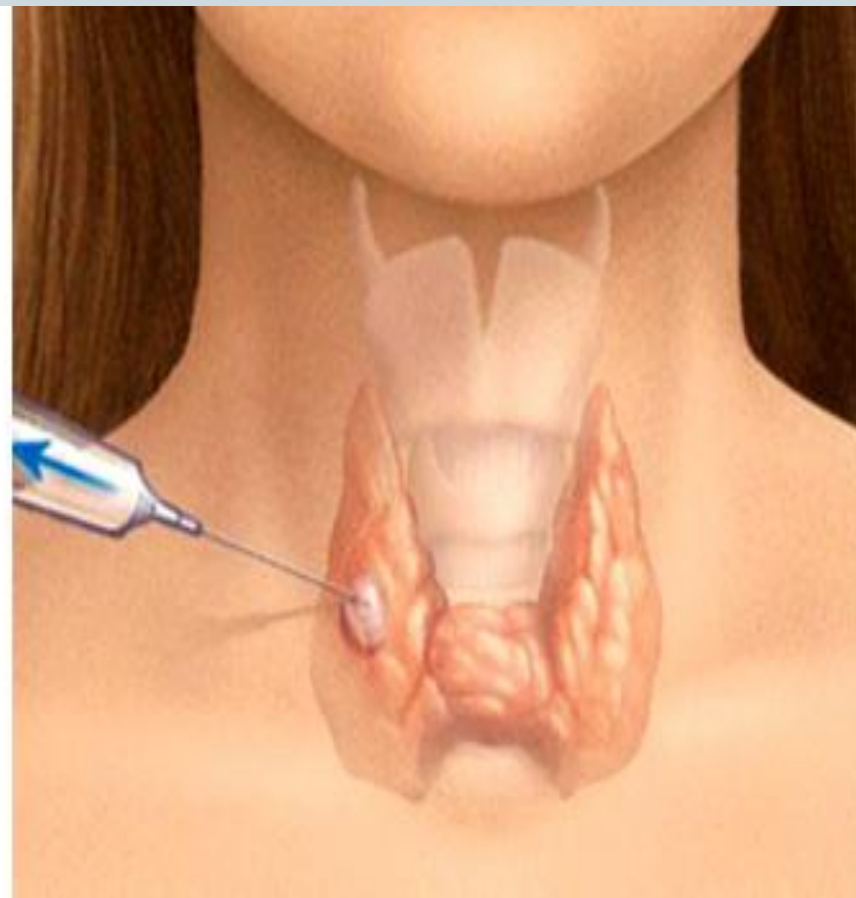
Пункционная биопсия

Почка

Биопсийная игла



Тонкоигольная биопсия щитовидной железы



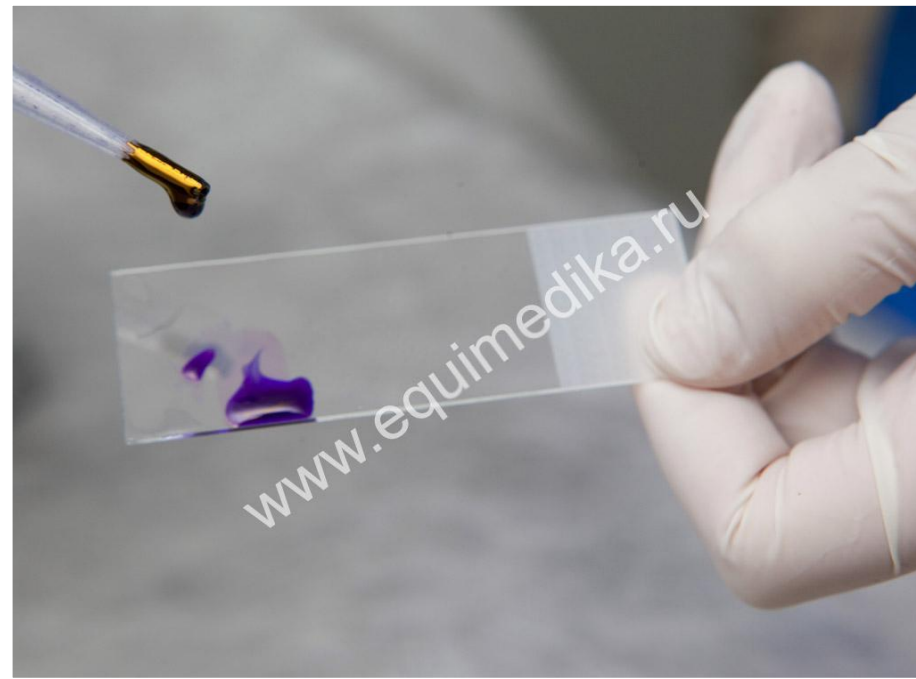
Иглы трепан-биопсии



Виды исследования



- *гистологическое*



- *цитологическое*





Биопсия щитовидной железы под контролем УЗИ



Пункционная биопсия

Биопсия бронхоскопом



Бронхоскоп



Трахея

Бронхи

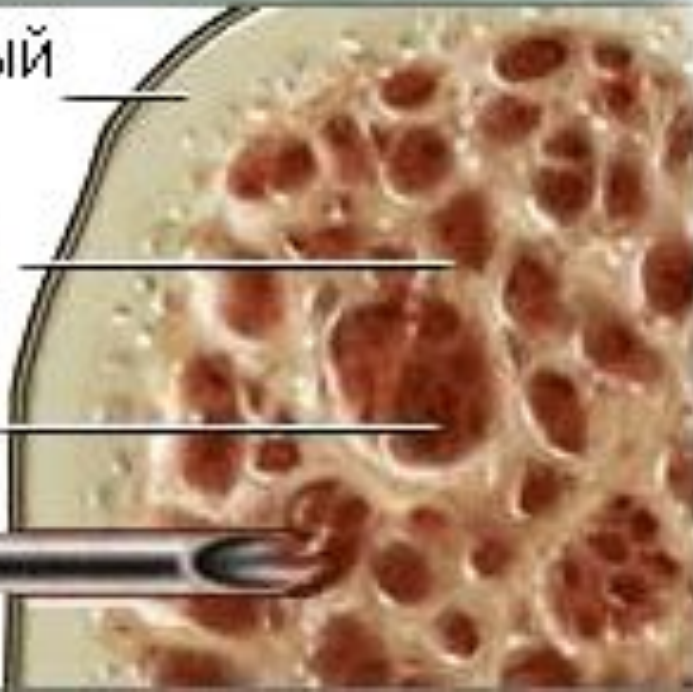
Образец
аномальной
ткани берется
для анализа



Кортикальный
слой кости

Губчатое
вещество

Костный
мозг



Виды ответов при патогистологическом исследовании

- Окончательный диагноз – верификация у пациента конкретной болезни (нозологической формы);
- Описательный ответ – описание характера общепатологического процесса (вид воспаления, рост опухоли);
- Ориентировочное заключение – ответ, ограничивающий круг заболеваний для диагностического поиска;
- Неинформативная (пустая) биопсия.



**Спасибо
за
внимание!!!**

