

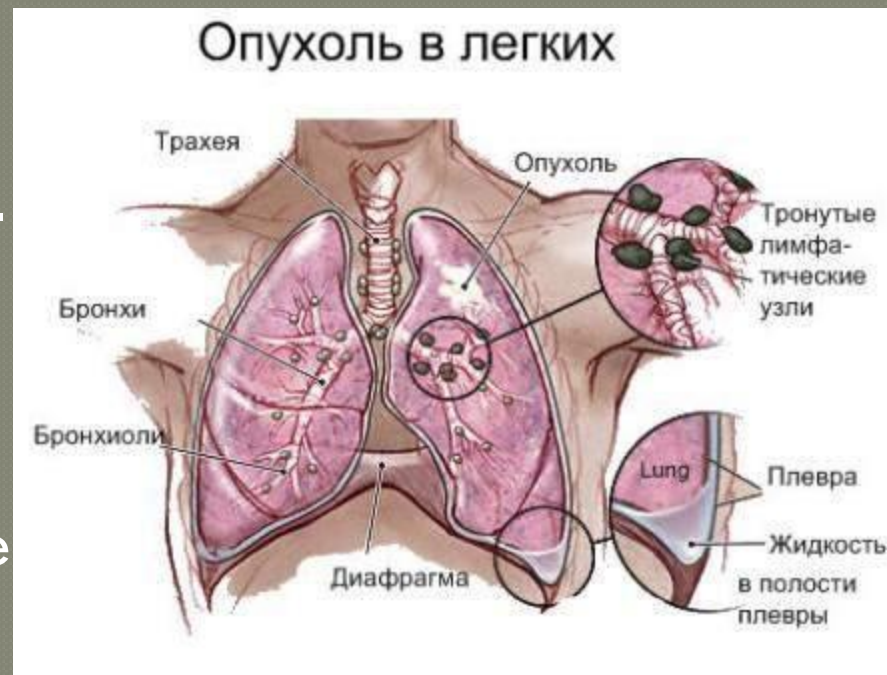
# Карциноматоз

Кондрашов М.А.  
513 леч

---

Карциноматоз — двусторонний  
первично-множественный рак лёгких.  
Лёгочная ткань инфильтрирована  
узлами опухоли различного размера.

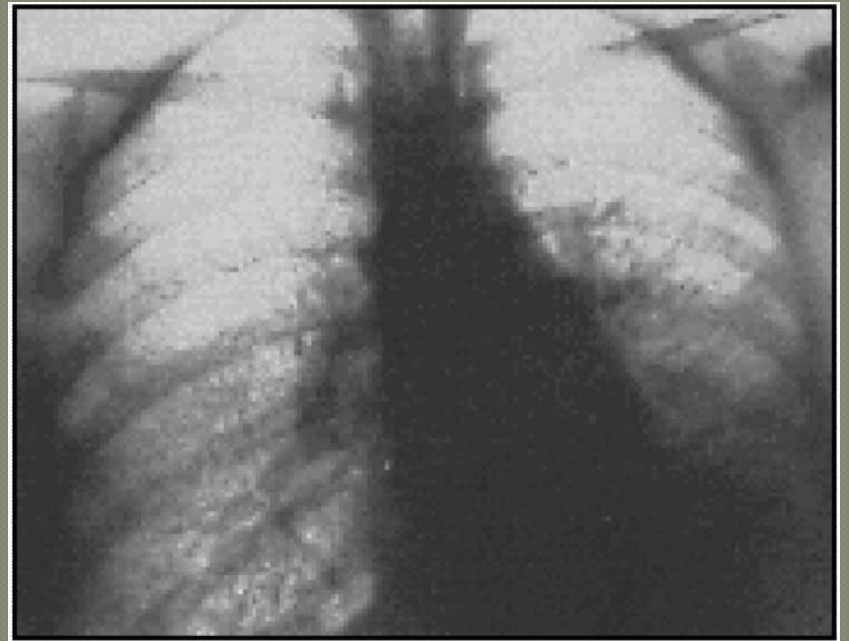
- Легкие занимают 1-2 место по частоте поражения метастатическими (вторичными) опухолями. Это объясняется наличием в легких обширной и разветвленной сети капилляров (мелких сосудов) и тем, что легкое - первый орган, через который проходит венозная кровь после впадения в вены наиболее крупных лимфатических сосудов



# Пути распространения

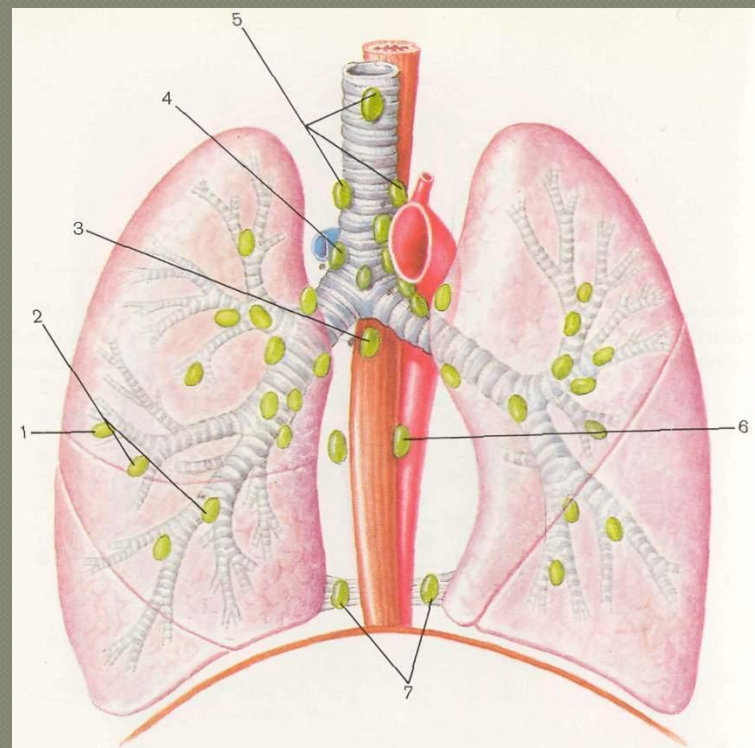
---

- Гематогенное метастазирование (милиарный канцероматоз)



# Пути распространения

- Лимфогенный



# Факторы риска

---

- **I. Генетические факторы риска:**
- 1. Первичная множественность опухолей (лечение ранее по поводу злокачественной опухоли).
- 2. Три и более наблюдений рака легкого в семье (ближайших родственников).
- **II. Модифицирующие факторы риска.**
- *А. Экзогенные:*
- 1. Курение.
- 2. Загрязнение окружающей среды канцерогенами.
- 3. Профессиональные вредности.
- 4. Ионизирующее излучение.
- *Б. Эндогенные:*
- 1. Возраст старше 45 лет.
- 2. Хронические легочные заболевания (пневмония, туберкулез, бронхит, локализованный пневмофиброз и др.).

# Клиническая картина

---

- Клиническая симптоматика зависит от наличия их связи с крупными бронхами, степени поражения легочной ткани и осложнений

# Методы исследования

---

## **Рентгенологическое исследование:**

- а) рентгеноскопия
- б) суперэкспонированная рентгенография;
- в) бронхография;
- г) ангиография (ангиопневмонграфия, селективная ангиография бронхиальных артерий);
- д) диагностический пневмоторакс;
- е) исследование скелета грудной стенки;

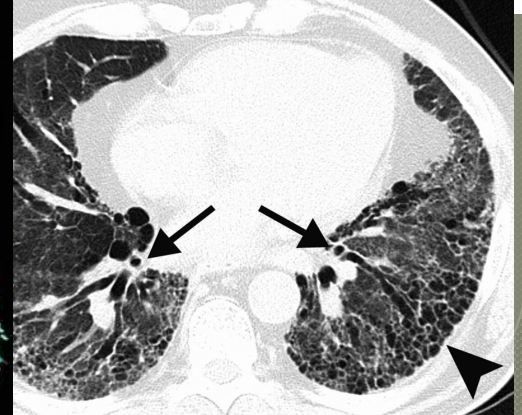
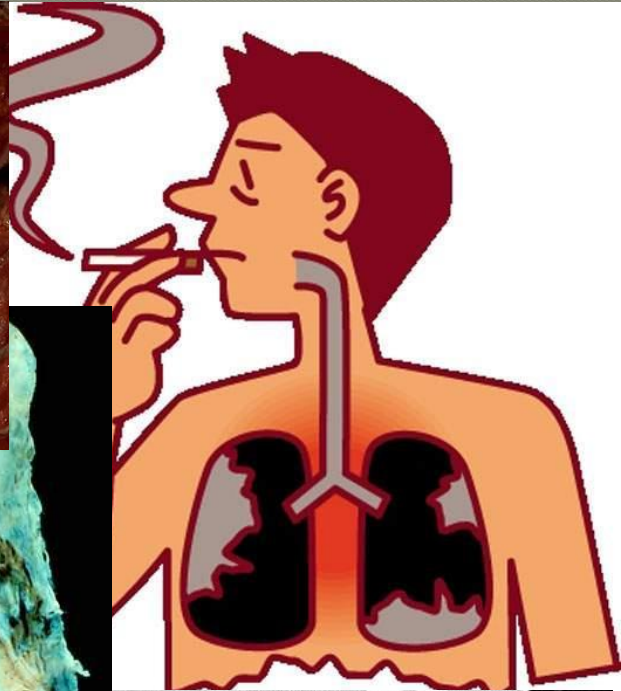
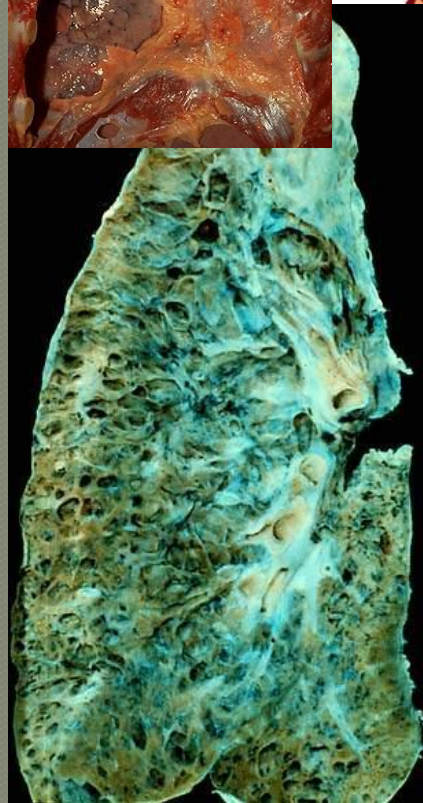
## **Радионуклидные методы;**

## **Хирургические методы:**

- а) пункция и биопсия надключичных лимфатических узлов;
- б) медиастиноскопия;
- в) парастернальная медиастенотомия;
- г) лапароскопия или диагностическая лапаротомия;
- д) диагностическая торакотомия



Более половины  
больных умирает в  
течение 3 месяцев,  
и целью  
исследований  
является  
предотвращение  
ненужных  
операций по  
поводу первичной  
опухоли



# Лечение

- Хирургическое
- ЛТ
- Химиотерапия



# Прогноз

---

Существенное влияние на прогноз заболевания оказывают:

- интервал от радикального лечения первичной опухоли и выявлением метастазов в легкие: появление метастазов в сроки до 12 месяцев после радикального лечения является неблагоприятным признаком;
- увеличение внутригрудных лимфатических узлов значительно ухудшает прогноз и ставит под сомнение целесообразность операции;
- размеры метастазов, превышающие 5 см, являются неблагоприятным фактором;
- быстрый рост метастазов указывает на неблагоприятный прогноз болезни

# Профилактики

нет.

