

ГОУ ВПО  
Иркутский Государственный Медицинский Университет  
Кафедра Общей Хирургии

Учебная презентация  
на тему:

# Клиническая Онкология

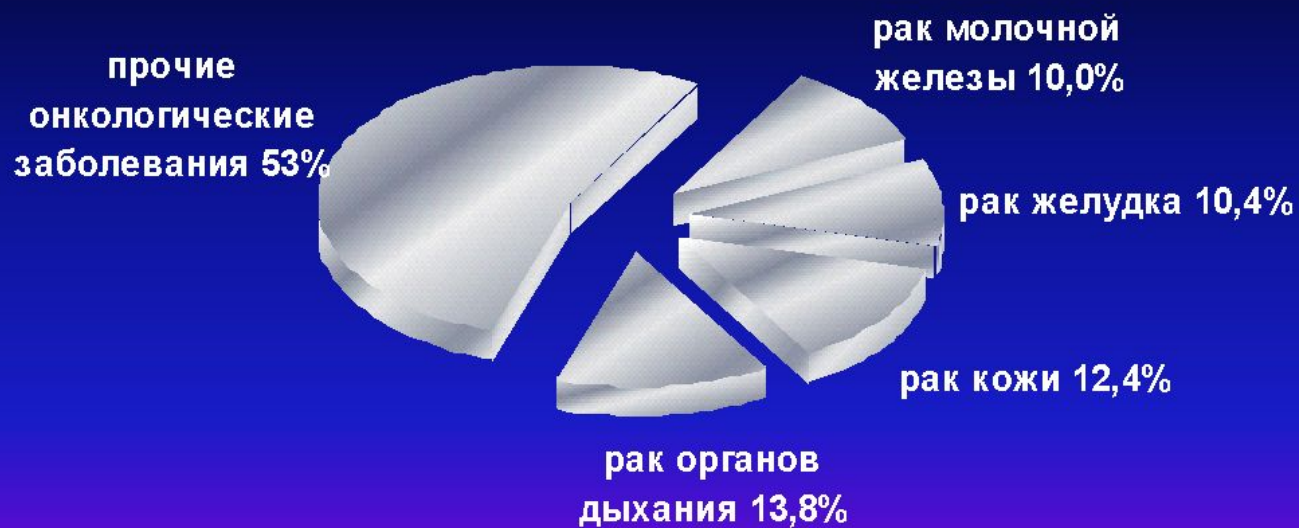
Лечебный факультет 309 гр.

2011г.

- Онкологические заболевания являются причиной смерти 7 млн. человек ежегодно
- 300 тыс. человек умирает в России

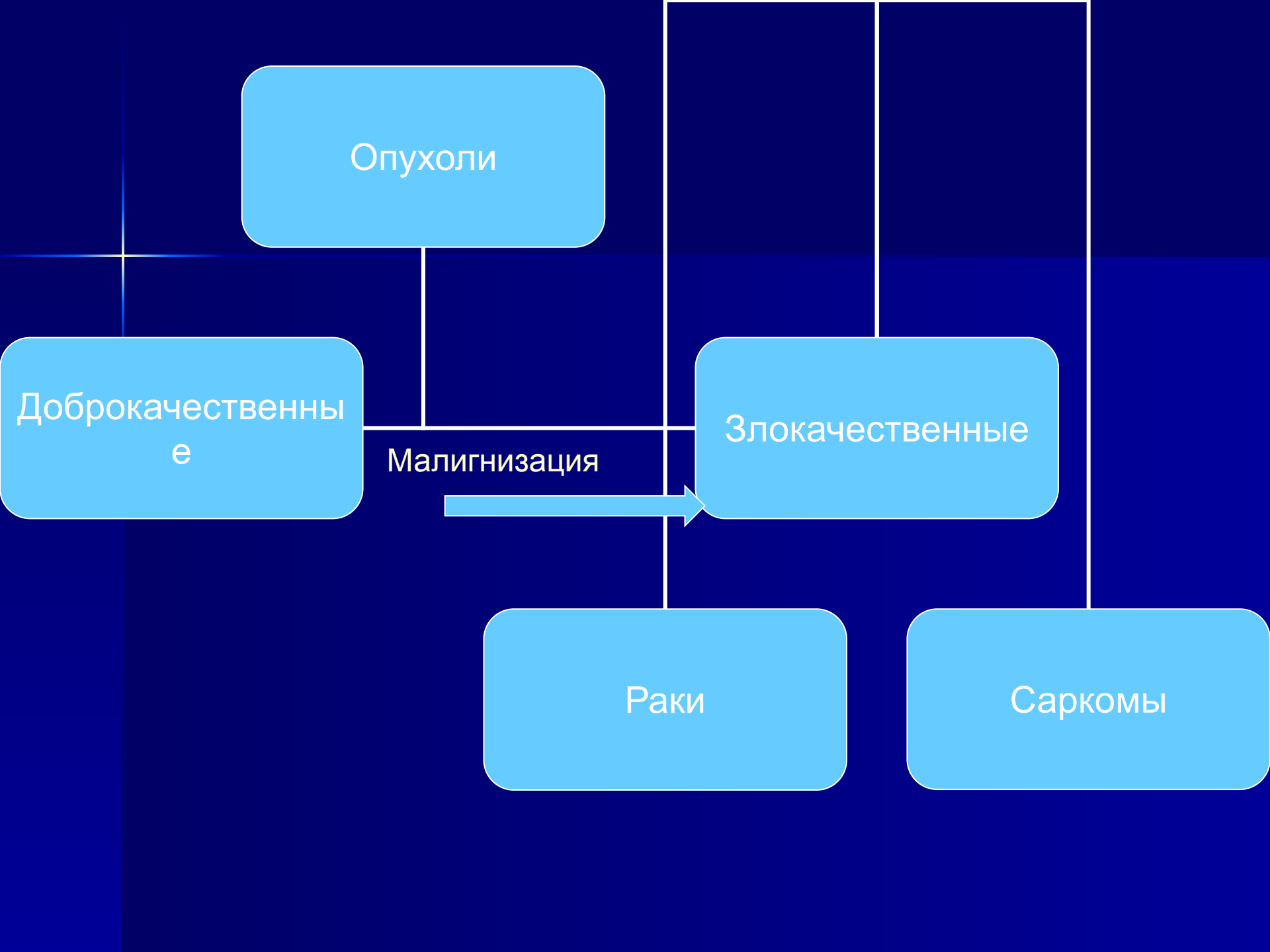


# Заболеваемость на территории РФ



Данные за 2009 г.

- Онкология – наука, изучающая опухоли, их этиологию и патогенез, механизмы, закономерности возникновения и развития, методы профилактики и лечения.
- Опухоль (tumor, бластома, неоплазма, новообразование) – это избыточное, некоординированное с организмом, патологическое разрастание тканей, продолжающееся после прекращения действия вызвавших его причин.



# Основные свойства опухоли

- автономный рост
- инвазия
- опухолевая прогрессия
- атипизм
- метастазирование
- вторичные изменения в опухолях



Рис. Склерозирующая гемангиома.



Рис. Гигантская опухоль слепой кишки. Момент мобилизации.

# Этиология возникновения опухолей

- Механические воздействия: повторные травматизации
- Химические канцерогены: асбест, табак, угарный газ
- Физические канцерогены: ионизирующее, УФ - облучения
- Онкогенные вирусы: герпес – вирусы (вирус Эпштейна - Барр)

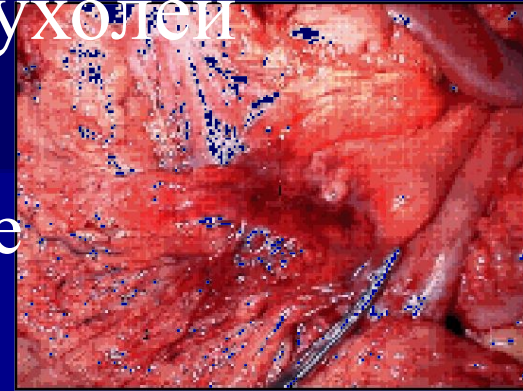


Рис. Инфильтративная опухоль по большой кривизне желудка.



Рис. Бугристая опухоль по большой кривизне желудка.

# Факторы риска опухолевого роста

- Старение
- Наследственность
- Хронические пролиферативные изменения
- Влияние географических зон и факторов окружающей среды

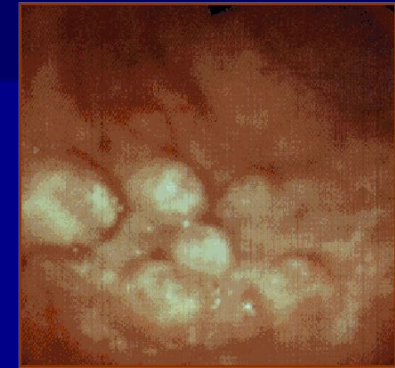
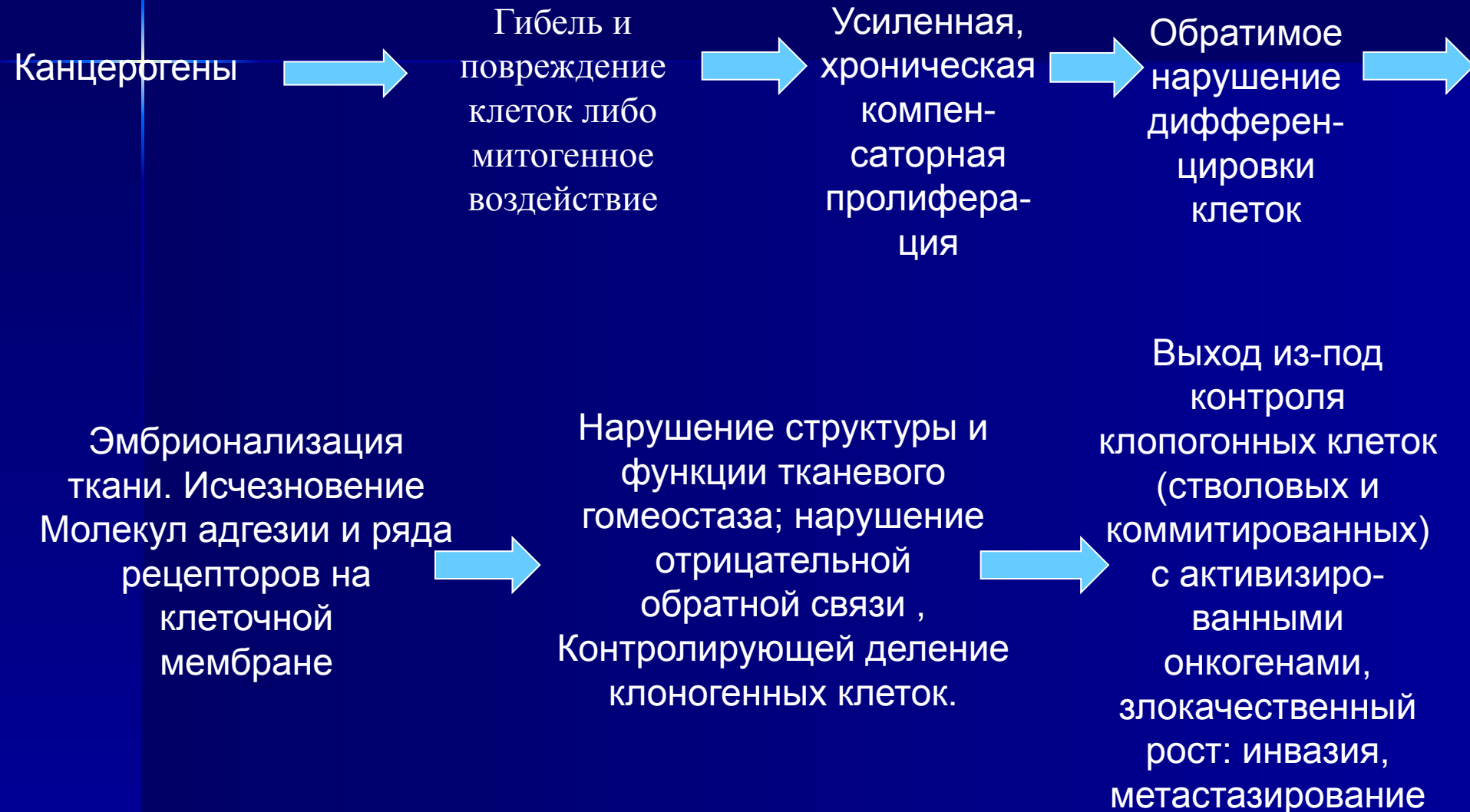


Рис. Гиперпластические полипы



# Патогенез онкологических заболеваний



# Стадии развития опухоли

	I стадия	II стадия	III стадия	IV стадия
Локализация	не выходит за пределы стенки	выходит за пределы стенки	врастает в окружающие ткани	Прорастает в соседние органы
Лимфоузлы	Только органные	Органые и ближайшие регионарные	Только регионарные	Регионарные и отдаленные
По классификации TNM	T-1 N-0 M-0	T-2 N-0 M-0	T-3 N-1 M-0	T-4 N-1 M-1
Возможность оперативного вмешательства	операбельна	операбельна	Условно операбельна	Не операбельна
Метастазирование	нет	нет	нет	есть

# Классификация опухолей TNM

T<sub>0</sub> - опухоли нет или имеется предраковое заболевание

T<sub>x</sub> - первичная опухоль не может быть оценена

T<sub>1</sub> - опухоль прорастает слизистую оболочку и подслизистую основу органа

T<sub>2</sub> - опухоль прорастает мышечный слой стенки органа

T<sub>3</sub> - опухоль прорастает субсерозную ткань и перитонизированные участки органа

T<sub>4</sub> - инвазия опухоли в окружающие ткани и прорастание в соседние органы

N<sub>0</sub> - лимфоузлы не поражены

N<sub>x</sub> - состояние лимфоузлов не может быть оценено

N<sub>1</sub> - до трех пораженных регионарных лимфоузлов

N<sub>2</sub> - более трех пораженных регионарных лимфоузлов, расположенных вдоль магистральных сосудов

M<sub>0</sub> - отдаленных метастазов нет

M<sub>1</sub> - есть отдаленные метастазы

# Морфологические различия опухолей

	Злокачественные	Доброкачественные
Дифференциация клеток	незрелые	зрелые
Автономия вне ткани	приживаются	гибнут
Прогрессия роста	быстрая	медленная
Энергообмен	повышен	нормальный
Метастазирование	характерно	отсутствует
Рецидивность опухоли	свойственна	отсутствует
Характер роста	инвазивный	экспансивный

## Раки

## Саркомы

Злокачественная опухоль  
эпителиального происхождения (из  
экто- и эндодермы)

Злокачественная опухоли  
мезенхимального происхождения

Пожилой возраст

Может возникнуть в молодом и  
детском возрасте

Изначально метастазирует  
лимфогенно

Раннее гематогенное  
метастазирование

Часто выявляется предраковое  
заболевание или состояние

Состояние, предшествующее  
развитию опухоли, часто не  
определяется

# Разновидности новообразований

Источник новообразования	Доброкачественная опухоль	Злокачественная опухоль
<b>Эпителии</b> - покровные - железистые - почечного типа - печеночного типа	Папиллома Аденома Тубулярная аденома Аденома	Карцинома Аденокарцинома Почечно-клеточный рак Гепатоцеллюлярный рак
<b>2. Мезенхимальные ткани</b> - фиброзная - жировая - хрящевая - костная - сосудистая - гладкомышечная - кроветворные ткани	Фиброма Липома Хондрома Остеома Ангиома Лейомиома	Фибросаркома Липсаркома Хондросаркома Остеосаркома Ангиосаркома Лейомиосаркома Лейкемии и лимфомы
<b>3. Скелетные мышцы</b>	Рабдомиома	Рабдомиосаркомы
<b>4. Нейроэктодермальные ткани</b> - шванновские клетки - меланоциты - нервные клетки - клетки мозговых оболочек	Нейрофиброма Невус Ганглионеврома Менингиома	Нейрофибросаркома Меланома Нейробластома Злокачественная менингиома

## Важнейшие клинико – патологические проявления опухолевого роста

- Местное воздействие опухоли (сдавление опухолью сосудов, паренхимы; замена здоровых клеток на раковые)
- Нарушение гемостаза
- Метастазы
- Раковая кахексия
- Паранеопластические синдромы: кальциемия, эндокринопатии (синдром Кушинга, гиперинсулинизм)



Рис. Рак языка.



Рис. Фиброзно-кистозная мастопатия.

# Клинические различия опухоли

	Злокачественные	Доброкачественные
Рост опухоли	быстрый	медленный
Консистенция	плотная	эластичная
Спаянность с кожей и тканями	характерна	не бывает
Подвижность при смещении	фиксирована	подвижная
Болезненность при пальпации	характерна только при распаде	умеренная



# Синдромы злокачественных опухолей

Синдромы	Проявления
Синдром «плюс – ткань»	Появление новой ткани в зоне опухоли
Синдром патологических выделений	Кровотечения, кровянистые выделения, либо слизистые, слизисто – гнойные выделения
Синдром нарушения функции органа	Для опухолей кишечника – кишечная непроходимость; Для опухолей желудка – тошнота, рвота; Для опухолей пищевода – нарушение глотания.
Синдром малых признаков	Слабость, повышенная $t_0$ тела, плохой аппетит, анемия, сниженный тургор тканей, повышенное СОЭ.

# Клинические группы пациентов

- I клиническая группа - больные с предраковыми заболеваниями.
- II клиническая группа - больные со злокачественными опухолями, подлежащими радикальному оперативному их удалению.
- III клиническая группа - больные прооперированные радикально.
- IV клиническая группа - это неоперабельные больные с III - IV стадией развития злокачественной опухоли или с ее рецидивом.

# Диагностика злокачественных опухолей

- Биопсия и верификация опухоли
- Инструментальные и физикальные методы обследования
- Лабораторные анализы мочи, крови, СМЖ
- Обнаружение онко - маркеров



Рис. Гастроскопия



Рис. Клиническая

# Методы биопсии опухоли

Типы биопсии	Методика
Операционная биопсия	Удаляется часть органа, опухоли, лимфоузла
Экспресс-биопсия	Производится гистологическое исследование замороженных тканей
Пункционная биопсия	Производится с помощью специальных или обычных игл, которые вводят в опухоль, лимфоузел с забором материала
Аспирационная биопсия	Производится отсос экссудата, транссудата, промывных вод для цитологического исследования из просвета полых органов, серозных полостей
Скарификационная биопсия	произведен выкусыванием кусочка опухоли инструментами-кусачками или срезанием выступающей части ткани петлей

‘При обращении больного с атипичным течением хронического заболевания исключи рак, а, затем, ищи другую причину’.



Рис. Лапароскопическая установка

В этом заключается принцип онкологической настороженности.

«При диагностике злокачественных  
опухолей во всех сомнительных  
случаях принято выставлять более  
грозный диагноз »



В этом заключается принцип  
гипердиагностики.

Рис. Аппарат "Гамма-камера"  
для проведения скенирования.

# Хирургическое лечение злокачественных опухолей

Операции	Показания	Результат
Радикальные	I-II степень	Удается убрать пораженный орган и окружающие ткани, а также регионарные лимфоузлы
Условно - радикальные	II-III степень	Нет полной уверенности в удалении всех раковых клеток
Паллиативные	III-IV степень	Направлены на облегчение страданий пациента

# Принципы удаления злокачественных опухолей

- Избегать распространения опухолевых клеток — принцип абластики
- Уничтожать клетки, оторвавшиеся от оперируемой опухоли - принцип антиблаستيки
- Удалять всю зону, в которой могут находиться опухолевые клетки - принцип зональности
- Удалять весь фасциальный футляр включительно с фасцией - принцип футлярности



Рис. Мастэктомия с удалением подмышечных лимфатических узлов.



Рис. Радикальная секторальная резекция молочной железы.



# Химиотерапия

Противоопухолевые препараты

Синтетические

Природные

Гормональные  
(при терапии гормоноактивных опухолей)

Алкилирующие  
(препятствуют делению клеток)

Антиметаболиты  
(нарушают обменные процессы в клетке)

Алкалоиды  
(блокируют тубулярный аппарат клетки)

Противоопухолевые  
Антибиотики  
(блокируют ДНК, нарушая митоз)

# Лучевая терапия

Тип облучения	Показания	Методика
Дистанционное	Глубоко расположенные опухоли	Выполняется рентгенотерапевтическими установками, линейными и циклическими ускорителями
Аппликационное	Поверхностно расположенные опухоли	На опухоль накладываются аппликаторы, содержащие радиоактивные вещества
Внутриполостное	Опухоли внутри полых органов	В полости органов вводятся специальные эндостаты с радиоактивными нуклеидами
Внутриклеточное	Опухоли различной локализации	В ткань опухоли вводят радиоактивные иглы, фармакологические препараты, либо внутривенно введение изотопов

# Профилактика злокачественных опухолей

- Борьба с загрязнением окружающей среды
- Работа по ликвидации озоновых дыр
- Сбалансированность и качество питания
- Отказ от курения, алкоголя
- Организация помощи онкологическим больным, больным с предраковыми заболеваниями

## Список использованной литературы

- 1) Петров С.В. Общая хирургия. – СПб., 1999
- 2) Черезов А.Е. Общая теория рака: тканевой подход. – М., 1997
- 3) Гостищев В.К. Общая хирургия. – М., 1997
- 4) Пальцев М.А., Н.М. Аничков Патологическая Анатомия – М., 2000
- 5) Фотографии предоставлены сотрудниками ИркОПАБ