

БАЯНДАМА

ТАҚЫРЫБЫ: Ісікті өсу және ісік туралы түсінік.
Табиғаттағы ісіктердің таралуы.

Тексерген: Кулямирова Ж.О.

Орындаған: Ануарбекова А.Қ.
223 топ. ЖМФ

Семей
2017ж

Ісікті өсу

- Қазіргі уақытта өспелерді жіктеу олардың орналасқан тінге қатысы және өсу сипаты негіздерінде болады.
- **Морфологиялық құрылымы бойынша:**
- дәнекер тіндерінің өспелері
- эпителий жасушаларының өспелері
- **Өспе жасушаларының жетілуіне қарай:**
- біртектес
- біртекті емес
- **Өсу қасиетіне және жылдамдығына қарай:** қатерлі
- қатерсіз өспелер
- **Қатерлі өспелерге:**
- эпителий жасушаларының өспесі обыр
- дәнекер тіндерінің өспесі — саркома (балық еті тәрізді өспе) жатады.
- **Қатерсіз өспелер орналасқан тініне қарай:** сол тіннің атына «ома» деген жалғау қосылып аталады. Мәселен, фиброма, остеома, аденома, меланома, неврома, ангиома.

- **Қатерсіз өспелер** айналасындағы тіндерді ығыстырып, қысып өседі. Бұндай өсуді **экспансиялық**(лат. expansio — қысу, ығыстыру) түрде өсу дейді.
- **Қатерлі өспелер** қоршаған тіндерді ыдыратып, баса-көктеп тамырын жайып өседі. Бұндай өсуді **инфильтрациялық өсу**, лат. in - ішке, filtratio - сүзілу, жарып өту) дейді. Инфильтрациялық-инвазиялық (лат. invasio - еніп кету, баса көктеп кіру) өсу қатерлі өспелердің айқын белгілері болып есептеледі

Инфильтрациялық өсу

- Инфильтрациялық өсудің даму жолдарында және метастаза тарауында өспе жасушаларының мембраналарындағы ерекшеліктердің маңызы үлкен. Бұларға:
 - өспе жасушаларының мембраналарында протеолиздік ферменттер (катепсиндер, коллагеназа, гликозидаза т. б.) көп болуынан олар көрші сау жасушалардың мембраналарын бүлдіріп, өспе жасушаларының өзара жанасу мүмкіншіліктерін азайтады. Осыдан жасуша бөлінуінің жанасулық тежелуі әлсірейді;
 - өспе жасушаларының арасындағы сұйықта лизосомалық қышқыл гидролазалар бос күйінде қалқып жүреді; өйткені лизосомалардың мембраналарының өткізгіштігі қатты көтерілген. Бұл ферменттер өспе және айналасындағы сау жасушалардың мембраналарын өзгертеді;
 - мембраналардың өзгеруінен және жасуша аралық заттардың артық ыдырауынан өспе жасушаларының өзара байланысуы (адгезиясы) қатты әлсіреген. Өйткені олардың сыртында адгезиялық молекулалар кадгериндер мен интегриндер жоғалған және теріс электр дәрмені ұлғайған, Ca^{2+} иондарының мөлшері азайған;
 - өзара тығыз байланыспаған өспе жасушалары белсенді қозғалыста болады. Өспе жасушаларымен өндірілетін нәруыз сау тін жасушаларының арасына еніп, өспе жасушаларына хемотаксистік әсер етеді.

Инвазиялық өсуі

- Қатерлі өспелердің инвазиялық өсуімен олардың метастаза тарату қабілеті байланысты болады. Метастаза (грек.- metastasis - ауысып отыру) тарату деп алғашқы өспе ошағынан өспе жасушаларының бөлініп әртүрлі ағзалар мен тіндерге ауысып қонуын айтады. Өспе метастазасы тарауының бірнеше сатыларын бөледі:
 - ● өспе жасушаларының бастапқы түйінінен бөлініп, қан немесе лимфалық тамырларға енуі (инвазия);
 - ● олардың қанмен және лимфамен тасымалдануы;
 - ● өспе жасушаларының тамыр қабырғаларына жабысуы және эмбол құрылуы;
 - ● өспе жасушаларының тамырдың айналасындағы тінге шығуы және түйін құрып, өсіп-өнуі (имплантация). Метастаза қанмен, лимфамен, әртүрлі қуыстардағы сұйықтармен және тікелей жанасу арқылы таралуы мүмкін.

Ісік (лат.-tumor, blastoma, грек.- neoplasma, орыс.-опухоль) - тұтас организмнің жүйкелік-эндокриндік реттеулеріне бағынбай, өз бетінше дербес өсетін, құрылымы мен қасиеттерінде шыққан тін жасушаларынан үлкен алшақтықтары бар, шексіз бөлініп көбейетін және жаңадан қабылдаған қасиеттерін туынды жасушаларына бере алатын, дерттік өзгерістерге ұшыраған жасушалардың тым артық өсіп-өніп кетуін айтады.

- **Ісіктің түрлері.**


Ісіктің қазіргі кездегі халықаралық түрлері ісік гистогенезі негізінде құрылған; яғни ісікті әртүрлі топтарға бөлгенде оның қайсы тінен пайда болған-дығы, қатерсіз не қатерлі екендігі есепке алынады. Организмнің кез келген ағзасы немесе тіні ісік көзі бола алады. Қазіргі уақытта барлық ісіктерді 7 топқа бөледі:

1. Арнайы даму орны жоқ эпителийлі ісіктер (жеке ағзаға тән емес ісіктер).
2. Сыртқы және ішкі секреция бездері мен жамылғы эпителий ісіктері (жеке ағзаға тән ісіктер)
3. Мезенхималық ісіктер.
4. Меланин түзуші тін ісіктері.
5. Жүйке жүйесі мен ми қабықтарының ісіктері
6. Қан жүйесінің ісіктері.
7. Тератомалар.

Табиғаттағы ісіктердің таралуы

- Қазіргі жағдайда жер жарының әрбір төрттен бір тұрғыны ісікпен ауыру мүмкін және ісікпен ауыру жиілеп келеді. Мәселен, бұрынғы КСРО одағында өкпе рак ауыруы 50 жылда 10 есе көбейді. Ісік ең күрделі процестің бірі. Бірқатар елдерде ісіктер өлім себептерінің арасында жүрек-тамыр жүйелерінің ауруларынан кейінгі 2-ші орында.

ҚОРЫТЫНДЫ:



XX ғасырдың аяғы мен XXI ғасырдың басында, тәжірибелік және клиникалық жетістіктердің арқасында онкологиялық ауруларды анықтау мен емдеу түбегейлі өзгеріске түсті.

Қазіргі кезде қатерлі ісікті анықтау мен емдеу ең күрделі мәселе. Оның себебі арудың дәрігерге кеш

келіп, қатерлі ісіктің барын уақытында анықталмауында. Бұған дәлел қазіргі кезде дәрігерлердің диагноз қоюдағы қателігі 25 – 30 % құрайды. Оның себебі мына төмендегі жағдайларды толық білмеуінен:

- қатерлі ісіктің табиғи биологиялық қасиеттерін және дерттің ең алғашқы өсу кезеңдегі белгілерін,
- диагностикалық тәсілдердің нәтижелерін бір –бірімен салыстыра алмай, негізгі қорытынды шығара алмауынан,
- қатерлі ісікті қабыну аурулармен шатастырып, ұзақ уақыт бақылап, диагностикалық әдістерді толық қолданбай, олармен ұзақ уақыт шұғылдануынан .
- онкологиялық күдіктің жалпы дәрігерлер арасында төмен болғандықтан және білім деңгейінің сапасыздығынан.



Пайдаланылған әдебиеттер

1. Шалхарова.Ж.Н., Шырынбекова.Б.Ж
«Биологиялық химия пәнінен
лекциялар жинағы» Түркістан 2008, 90
бет
2. Тапбергенов «Клиникалық
биохимия»
3. Сейтеметов Т.С, Сейтеметова А.Ж
«Биологиялық химия»
4. www.medicinform.net