

С.Д.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ  
УНИВЕРСИТЕТ

## Өңеш обыры

Орындаған: Қажамет Қ.Д.  
Топ: 18-02

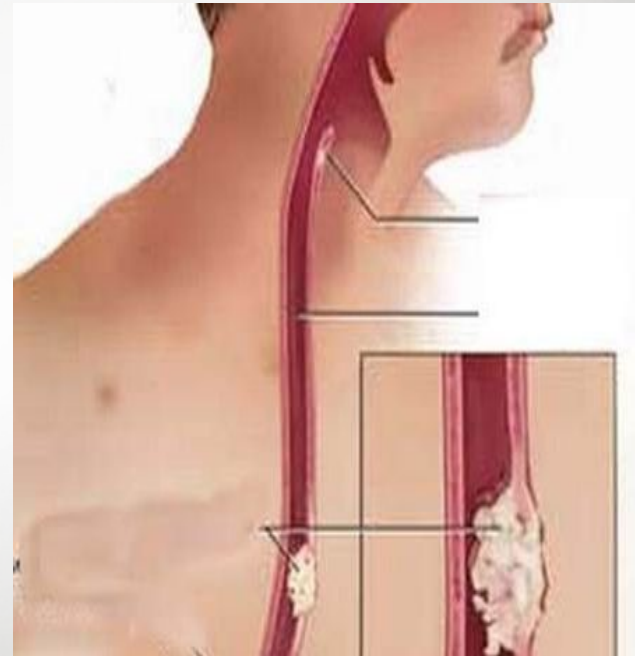
# ЖОСПАР:

- ❖ Өңеш обыры
- ❖ Анықтамасы
- ❖ Этиологиясы
- ❖ Клиникалық белгілері
- ❖ Диагностикасы
- ❖ Емі



# ӨҢЕШ РАГЫ

❖ Өңеш рагы — қатерлі, тіндер мен мүшелерді бұзып-жарып өсетін, өңешті тарылтатын, ыдырататын, метастаз беретін, ауыр интоксикация және прогрессивті түрде арықтататын ісік.



## ӨҢЕШ РАГЫНЫҢ ЭТИОЛОГИЯСЫ

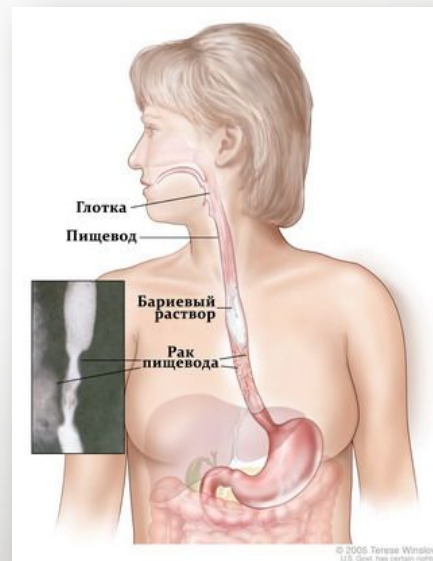
- ❖ Шылым шегу және алкогольді ішімдіктерді пайдалану кезінде;
- ❖ Өте ыстық сусындар мен астарды қабылдау кезінде;
- ❖ Баррет өңеш
- ❖ Химиялық фактор әсері;
- ❖ Физикалық фактор әсері- иондалған сәуле.
- ❖ Созылмалы өңеш аурулары
- ❖ химиялық күйіктен кейінгі тыртықтану,
- ❖ кардии ахалазиясында,
- ❖ рефлюксті-эзофагит;
- ❖ Теміржетіспеушілік анемия;
- ❖ Пламмер –Винсон ауруында



## ӨңЕШ РАГЫНЫҢ КЛАССИФИКАЦИЯСЫ (ЖІКТЕЛУІ):

Макроскопиялық белгісі бойынша:

- ❖ Инфильтративті рак
- ❖ Жаралы рак
- ❖ Түйінді рак



## ГИСТОЛОГИЯЛЫҚ КӨРІНІСІ БОЙЫНША

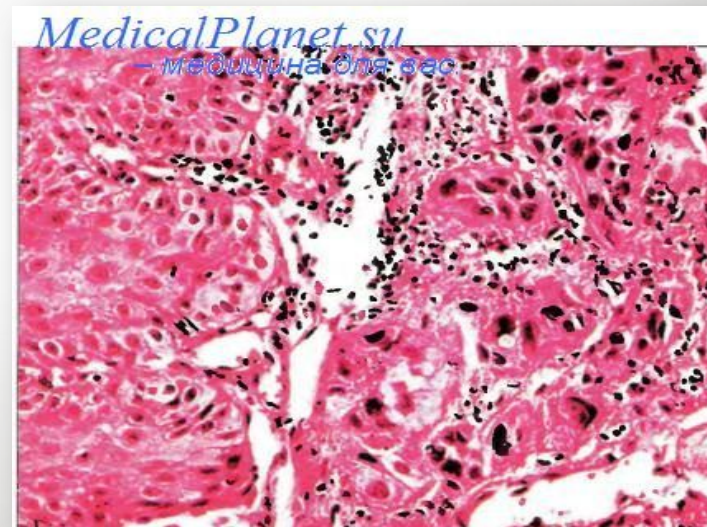
❖ Жалпақжасушалы (түлейтін, түлемейтін)

❖ Аденокарцинома

Таралуы бойынша:

❖ Лимфогенді

❖ Гемотогенді



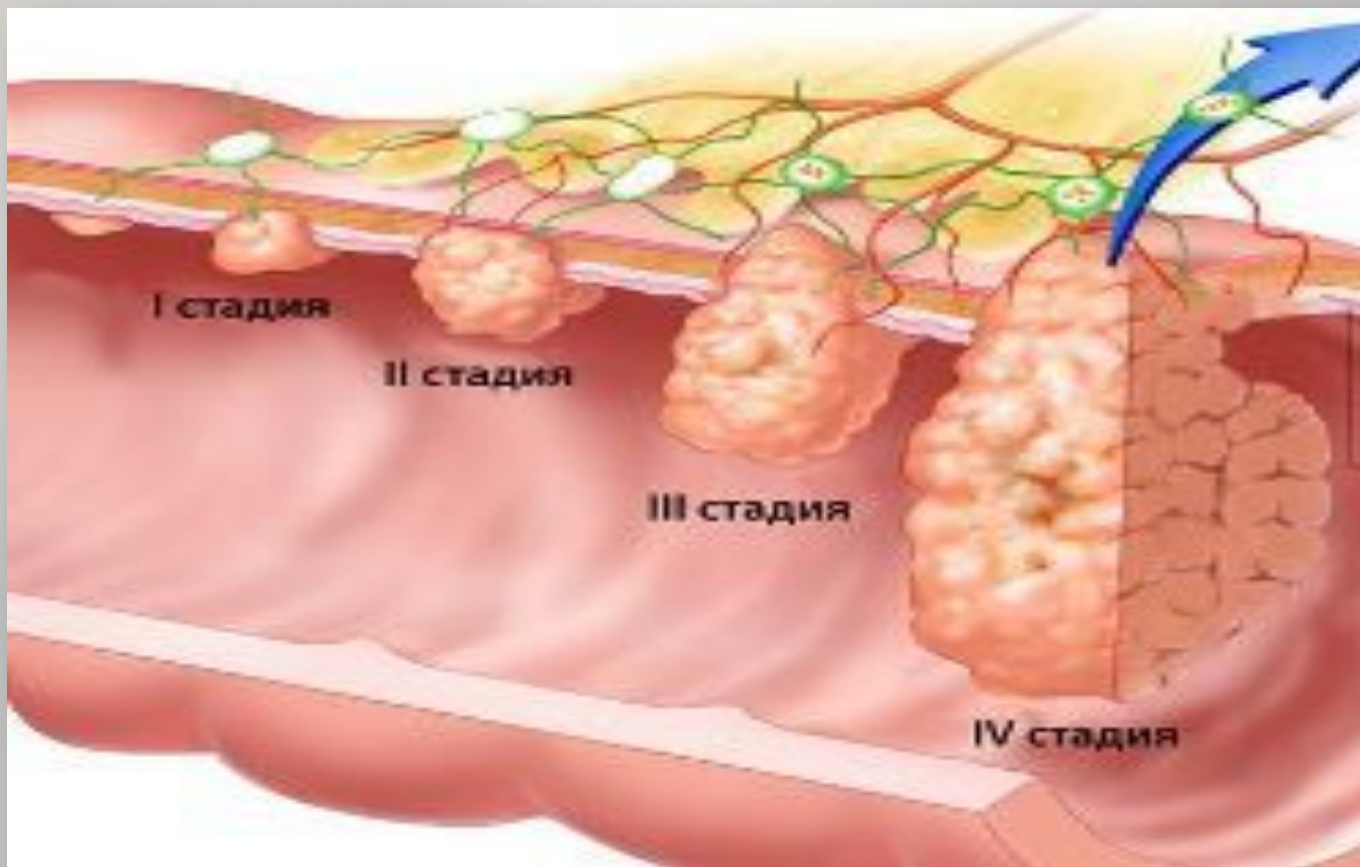
I. Ісік түйіні көлемі 3см аспайды, сырқат кілегей қабыршақ астынан артық жерде байқалмайды. Ешқандай метастаз жоқ кез

II. Ісік бұлшық етке жетеді де метастаздар бермейді немесе көлемі 3см асып кетуі ықтимал, бірақ лимфа бездерінің бір-екеуінде метастаз бар

### Өңеш рагының өсу дәрежелер

III. Ісік 5см асып, мүше қабырғасының түгел жарақаттануы немесе лимфа бездерінде метастаздардың көп болуы.

IV. Ісік көрші сау мүшелерге тараса немесе лимфа бездерінің метастаздан қозғалмай қалуы немесе алыс мүшелердің жарақаттануы.





# КЛИНИКАЛЫҚ БЕЛГІЛЕРІ:

## Жалпы клиникалық белгілері:

- Салмақ жоғалту, кахексия.
- Жалпыәлсіздік
- Анемия.
- Тағамды қабылдау кезінде регургитация байқалады, ауыздан жағымсыз иістің шығуы.
- Гиперсаливация, сілекейдің көп бөлінуі.

## Негізгі клиникалық:

Дисфагия – тағамның өңештен қиналып жүруі. Дисфагияның бес сатысын ажыратамыз:

- I кезең – барлық тағам өтеді, бірақ қатты тағамды жұту жағымсыз сезімдер байқалады(қыжылдау, жырылулар, кейде ауырсыну).
- II кезең – қатты тағамдар өңештен өтпей тұрып қалатындықтан сумен бірге ішеді.
- III кезең –қатты тағам өтпейді.Науқас сұйық және жартылай сұйық тағаммен қоректенеді.
- IV кезең – өңештен тек сұйықтық ғана өтеді.
- V кезең –толық өңеш өтімсіздігі. Науқас жұтыну барысында сілекей өтпейді.

## Екіншілік клиникалық белгілер:

- Дауыстың өзгеріп, қарлығы
- Горнер триадасы (миоз, пседоптоз, эндофтальм).
- Жергілікті лимфа түйіндерінің ұлғаюы.
- Брадикардия.
- Жөтел ұстамалары, еңтігу.
- Құсу.



# ДИАГНОСТИКАЛАУ:

## ❖ ЖҚА БХА. ЖЗА

Инструментальды зертеу әдісі

- ❖ Рентгенологиялық тексеру
- ❖ Эзофагоскопия биопсиямен бірге.

Қосымша зерттеу әдісі

- ❖ Копьютерлік томография
- ❖ Бронхоскопия
- ❖ Іш қуысының УДЗ
- ❖ Лапароскопия



## ӨҢЕШ ОБЫРЫНЫҢ (РАГІНІҢ) АСҚЫНУЫ

- ❖Өңештік-трахеальді (бронхиальды)
- ❖ жыланкөз
- ❖ Өңеш ісігінің кеуде қуысындағы перфорациясы,
- ❖медиастинит
- ❖Плевральды қуыстағы ісік перфорациясы ,
- ❖ плевра эмпиемасы
- ❖Қан кету

# ЕМІ:

- ❖ Хирургиялық ем –эзофагэктомия (Льюис әдісі)
- ❖ Сәулелі терапия



## ОПЕРАТИВТІ ӘДІСТІҢ ТҮРЛЕРІ

- ❖ Льюис әдісі: Ішті жарады, іш қуысындағы мүшелердің жағдайын тексереді. Асқазанды жоғары кеуде қуысына көтереді, олушін диафрагмадағы өңеш тесігін кеңейтіп, сол жерден өткіузге даярлайды.
- ❖ Гарлок әдісі: солжақтың VII қабырға аралығынан кеуде қуысы жарылады, өңештің ортаңғы бөлігіжарақаттанған жержен сылынады да , қалған өңеш қалдығы және диафрагма тесігі арқылы жоғары көтерілген асқазан бір-бірімен тігіледі
- ❖ Савиных әдісі: іш қуысы жарылады, диафрагма кесіледі. Өңештің ортаңғы бөлігі іш қуысыарқылы жолмен сылынады да жоғарғы бөлігі мойын арқылы ортаңғы кеуде қуысында жіңішке ішекпен жалғасады.

## ҚОЛДАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР:

- ◆ **Детская онкология:** Л. А. Дурнов, Г. В. Голдобенко — Москва, Медицина, 2002 г.- 608 с.
- ◆ **Онкология (+ CD-ROM):** Под редакцией В. И. Чиссова, С. Л. Дарьяловой — Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2009 г.- 560 с.
- ◆ **Онкология для практикующих врачей:** Под редакцией С. С. Чистякова — Санкт-Петербург, КМК, Авторская академия, 2009 г.- 634 с.
- ◆ **Онкология для фельдшеров:** А. С. Владимирова — Санкт-Петербург, Феникс, 2005 г.- 196 с.
- ◆ **Онкология и терминальная помощь:** Т. А. Конова, А. Д. Морозова — Москва, Феникс, 2006 г.- 320 с.
- ◆ **Онкология. Учебник:** — Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2014 г.- 288 с.