



СЕМЕЙ МЕМЛЕКЕТТІК МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ

ИӨЖ

Тақырып: Жүткыншак ісігі

Орындаған: Каламова Айгерім
Хамитова Мадина
618 топ

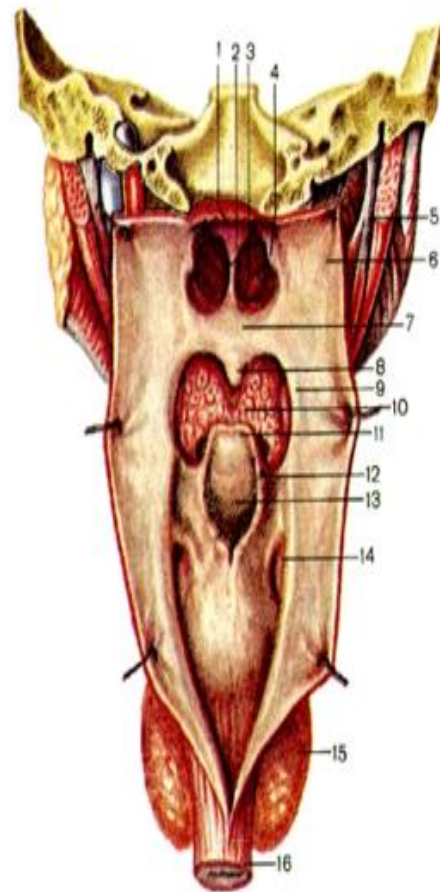
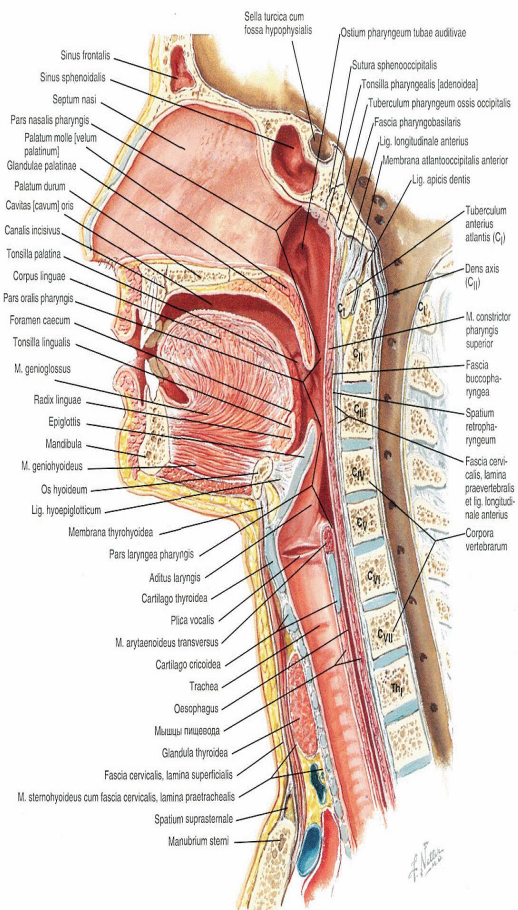
2013 жыл

Медициналық академия
Медицинская академия

ЖОСПАР

- Жұтқыншақ анатомиясы
- Жұтқыншақ ісігінің жіктелуі
- Жұтқыншақ ісігінің диагностикасы
- Жұтқыншақ ісігінің емі

ЖҰТҚЫНШАҚ

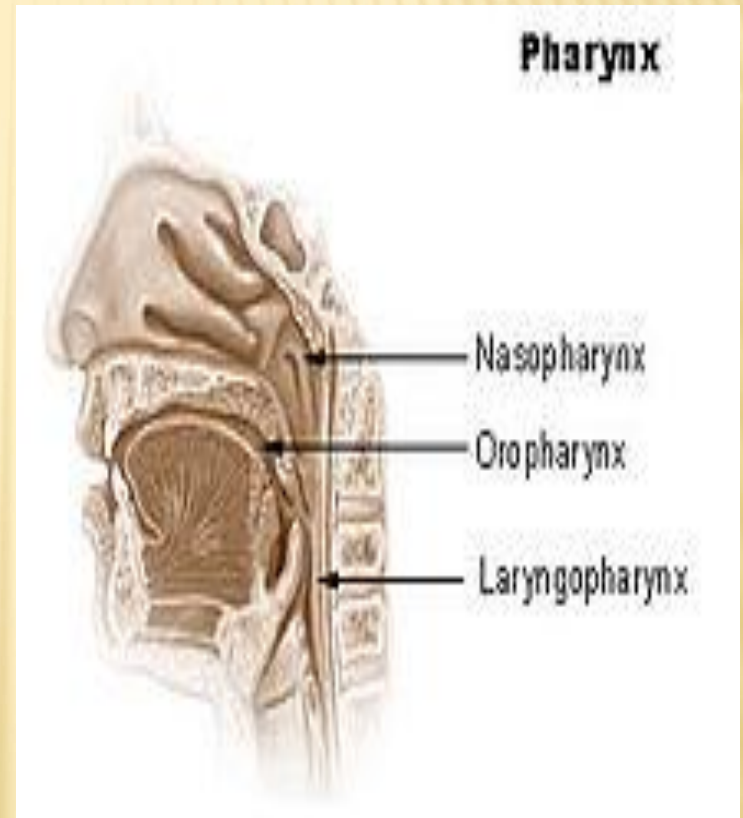


FireAiD - все по медицине.

Рис. 197. Полость глотки, cavitas pharyngis, вид сзади. (Задняя стенка глотки вскрыта.)

- 1 – fornix pharyngis;
- 2 – septum nasi;
- 3 – choanae;
- 4 – torus tubarius;
- 5 – m. stylopharyngeus;
- 6 – боковая стенка глотки;
- 7 – верхняя поверхность мягкого неба;
- 8 – uvula;
- 9 – arcus palatopharyngeus;
- 10 – radix linguae;
- 11 – epiglottis;
- 12 – plica aryepiglottica;
- 13 – aditus laryngis;
- 14 – recessus piriformis;
- 15 – gl. thyroidea;
- 16 – esophagus [oesophagus].

Жұтқыншақ (pharynx) – бір жағынан мұрын мен ауыз қуысы, екінші жағынан өңеш пен көмейдің арасындағы байланыстырушы мүше. Адамда Жұтқыншақ ас қорыту және тыныс алу процесіне қатысады. Жұту кезінде ас жентегі ауыз қуысынан аңқа арқылы Жұтқыншаққа, одан өңешке өтеді. Ал ауа мұрын немесе ауыз қуыстарынан Жұтқыншаққа, одан көмейге кетеді.



-
- Адамда Жұтқыншақ омыртқа бағанасының мойындық бөлігінің алдында – бассүйектің астыңғы жағынан, 6 – 7 мойын омыртқалары аралығында орналасып, одан төмен өңешке жалғасады. Оның ұзындығы 12 – 14 сантиметр, ені 5 сантиметрдей. Қабырғасы шырышты, ал шырыш асты негізгі, бұлшықетті, дәнекер тінді қабықтардан түзілген. Жұтқыншақтың мұрындық, ауыздық және көмейлік бөліктері болады. Жұту кезінде Жұтқыншақтың мұрындық бөлігі жұмсақ тандай арқылы ауыздық бөліктен бөлінеді, көмей қақпашығы көмейді жабады да, ас жентегімұрын мен көмейге өтпей өңешке бағытталады.

-
- Ас ішкен уақытта, асты жұтпай тұрып, не шайыр шайнау кезінде қатты сөйлеу (күлу, тағы да басқа) өте қауіпті, себебі, ауа ағынымен бірге ас жентектері көмейге өтіп кетіп, оны бітеп қалуы ықтимал. Бұл жағдай адам өліміне әкеліп соқтыруы да мүмкін. Жұтқыншақтың жоғарғы күмбезінің және артқы қабырғаларының шекарасында Жұтқыншак бадамшасы (аденоид – балаларда жақсы дамыған) орналасқан. Мұрындық бөліктің екі бүйір қабырғаларында – есту түтігінің Жұтқыншақтық тесігі орналасқан.

-
- (Н. А. Карпов, 1961)ЖҰТҚЫНШАҚ ІСІКТЕРІН 5 ТОПҚА БӨЛЕДІ.
 - 1. Қатерсіз ісіктер — жоғары гистологиялық дифференцирленеді. Бұнда қатты папилломалар, ангиома, фиброма, тератома, папилома.
 - 2. шекаралық ісіктер, қатерсіз және қатерлі ісіктердің белгілерімен көрінеді. Бұларға- эпителиома (или смешанные опухоли мягкого нёба, нёбных дужек) және фиброма (юношеские).
 - 3. Қатерліге бейім-жұмсақ папиллома
 - 4. Қатерлі — дифференцирленген.Бұлар — аденокарцинома, (плоскоклеточный ороговевающий и неороговевающий), және аз дифференцирленген ісік. Бұлар — саркома (первично возникающие парафарингеальные) және нейроэктодермальды ісік (поражающие первично слизистую оболочку).
 - 5. Жоғарықатерлі,көбінесе аз дифференциленетін және көбіне и наиболее радиесізімтал ісіктер (тонзиллярные опухоли по Н. А. Карпову).

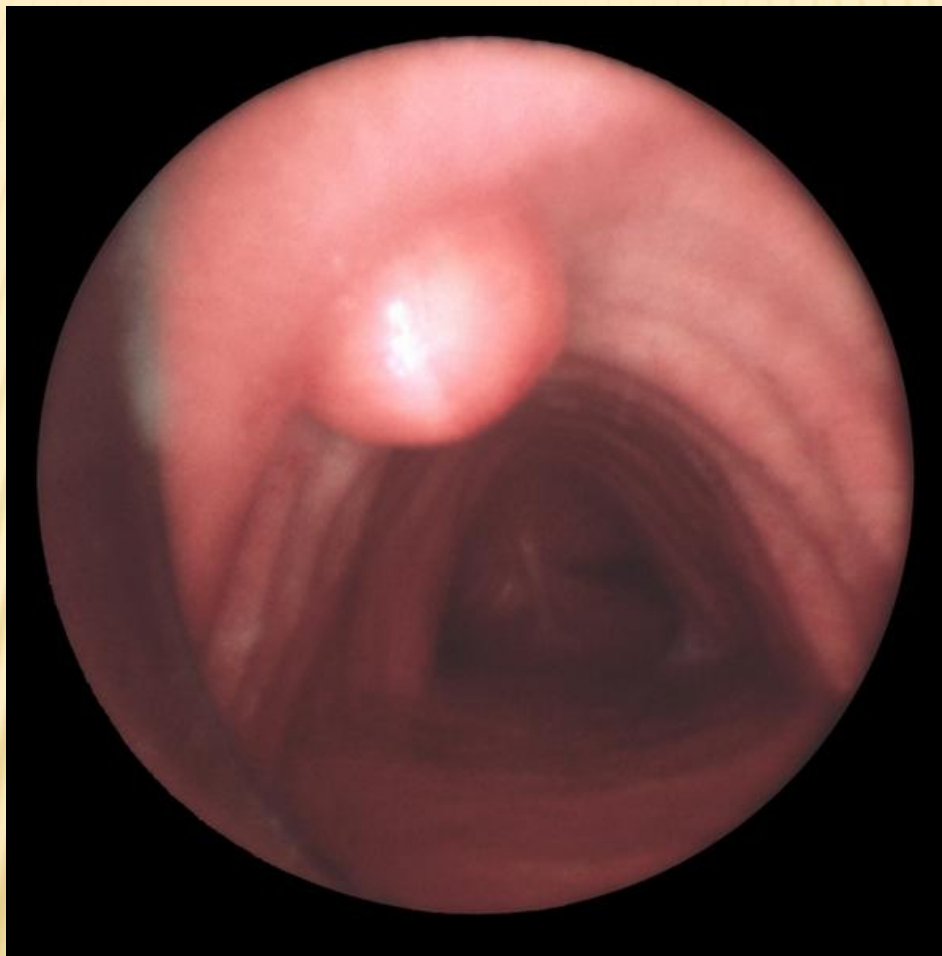
-
- ▣ **Папилломалар** — жұтқыншақтың қатерсіз ісігі. Адамның папиллома вирусы шақырады. Папилломалар- түйіндер, бетін емізікше тәрізді өспелермен жабылған. Бұл жұтқыншақтың қатерсіз ісігі тар немесе жалпақ аяқшасында орналасады, саны көп және көмей папилломасымен қоса болуы мүмкін. Жұмсақ папилломалар, борпылдақ, ал қатты папилломалар — тығыз, сүр түсті болады. Жұмсақ папилломалар рецидивке бейім болып келеді, қанталауы және жақын жатқан тіндерге өсуі мүмкін. Кейде өз бетімен қайтып кетеді. Қатты папилломалар рецидив бермейді және қанталамайды.

ПАПИЛЛОМА



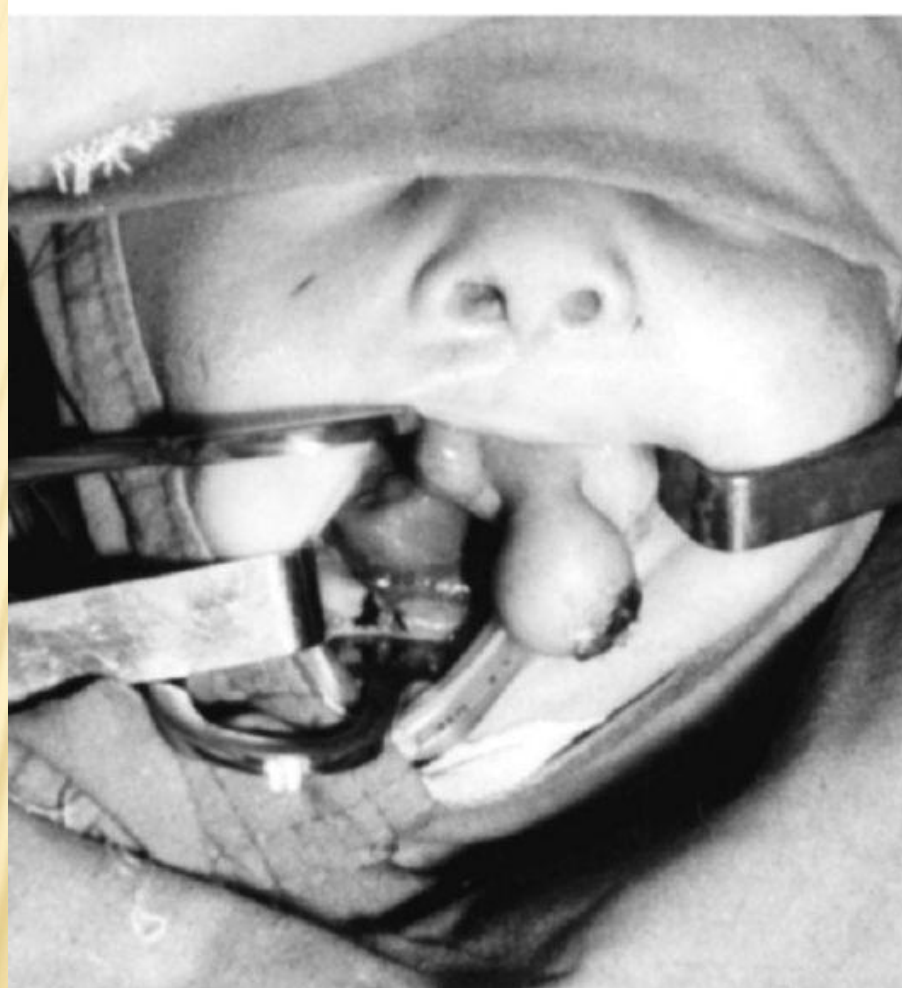
-
- ▣ **Фиброма** дөңгелек пішінді, ал қызыл немесе қызыл түсте және кең негізде орналасады. (широком основании). Олардың беті тегіс немесе бұдыр болып келеді, қозғаған кезде тез қанталайды. Тығыздығы сіңірдің тығыздығына жетеді. Ең тығыз оның негізі болып табылады. Микроскопияда фибромалар дәнекер тін көптеген эластикалық талшықтармен және қан тамырларын көреміз.

ФИБРОМА



▣ **Тератомалар** — туа біткен жұтқыншақтың қатерсіз ісігі. Эмбрион кезіндегі дамудың бұзылысы кезінде пайда болады. Ең таралған тератома жұтқыншақтың түкті полипі, ол аяқшасында түкі беткейлі домалақ пішінді өсінді.

TERATOMA



-
- ▣ **Ангиома** — жұтқыншақтың қатерсіз ісігі, лимфа(лимфангиомы) және қан тамырларынан негіз алады (гемангиомы). Бөбешікте, жұмсақ тінде, тілдің түбінде жұтқыншақтың артқы және екі жағында туындайды. Ол тез және көршілес тіндерге өседі. Лимфангиомалар сары түстес және лимфаға толған, көпкамералы болады. Гемангиомалар қызыл немесе көгілдір түсті және қанталауға бейім.

АНГИОМА



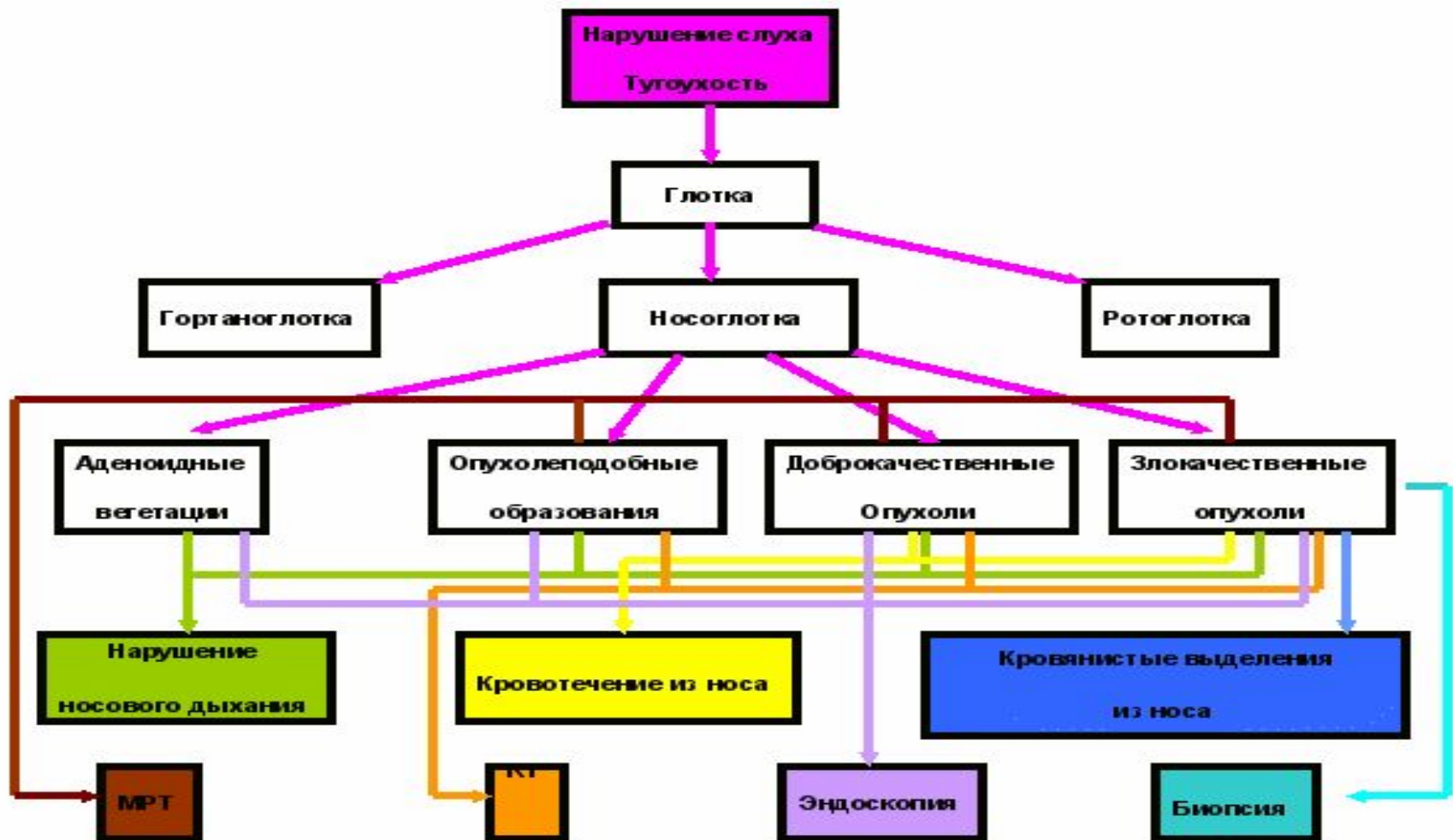
PAK



ЖҰТҚЫНШАҚ ІСІКТЕРІ БАР НАУҚАСТАРДЫ ТЕКСЕРГЕН КЕЗДЕ НЕГІЗГІ ТӘЖІРИБЕЛІК МІНДЕТТЕР:

- Ерте ісікті анықтау;
- Оның қазіргі орнын анықтау, локализациясы, қазіргі кездегі өлшемі және оның өсуінің жылдамдығы;
- Ісіктің сипатын анықтау, қатерсіз немесе қатерлі;
- Ісік стадиясын анықтау;
- Емін тағайындау;
- болжамы.

Алгоритм диагностики заболеваний глотки, вызывающих нарушение слуха



ДИАГНОСТИКА

Жұтқыншақ ісіктері жиі кездеседі.
Қатерсіз ісіктерден көбінесе таңдай
бадамшасының немесе жұмсақ
таңдайдың папилломасы жиі кездеседі.
Егер бұл ісіктер өспесе , онда олар
жұтқыншақта коп уақытқа дейін
білінбей, науқасқа әсер етпеуі мүмкін.

-
- Диагноз жалпы науқаста болатын тыныс алудың қиындауына, жиі мұрыннан қан кету болса қойылады. *Артқы риноскопия, эндоскопиялық риноскопия* немесе *саусақпен тексеру* кезінде үлкен, қызғылт түсті, тығыз майда беті бар ісік көрінеді.
 - *КТ*
 - *МРТ* арқылы анықтауға болады.

ЕМІ:

- *Емі*- хирургиялық , мүмкін болса- рецидив қайталанбау үшін радикальды операция. Хирургиялық жолдар-эндооральды, эндоназальды, трансмаксиллярлы. Мур , Денкер бойынша радикальды операция модификациялары қолданылады. Операция кезінде көп қан кетуі мүмкін сол үшін массивті қан құю керек. Ісікті алып тастағаннан кейін сыртқы ұйқы артериясына орап тану керек, ол қан кетуді азайтады.
- Соңғы кездері ангиофиброманы алып тастау эндоскопиялық әдісті қолданумен жүзеге асырылады, ол операцияның жарақаттануын азайтады. Операциядан кейін инфузионды, гемостатикалық, антибактериалды терапия қолданылады.