

**ГОУ ВПО  
Иркутский Государственный Медицинский Университет  
Кафедра Общей Хирургии**

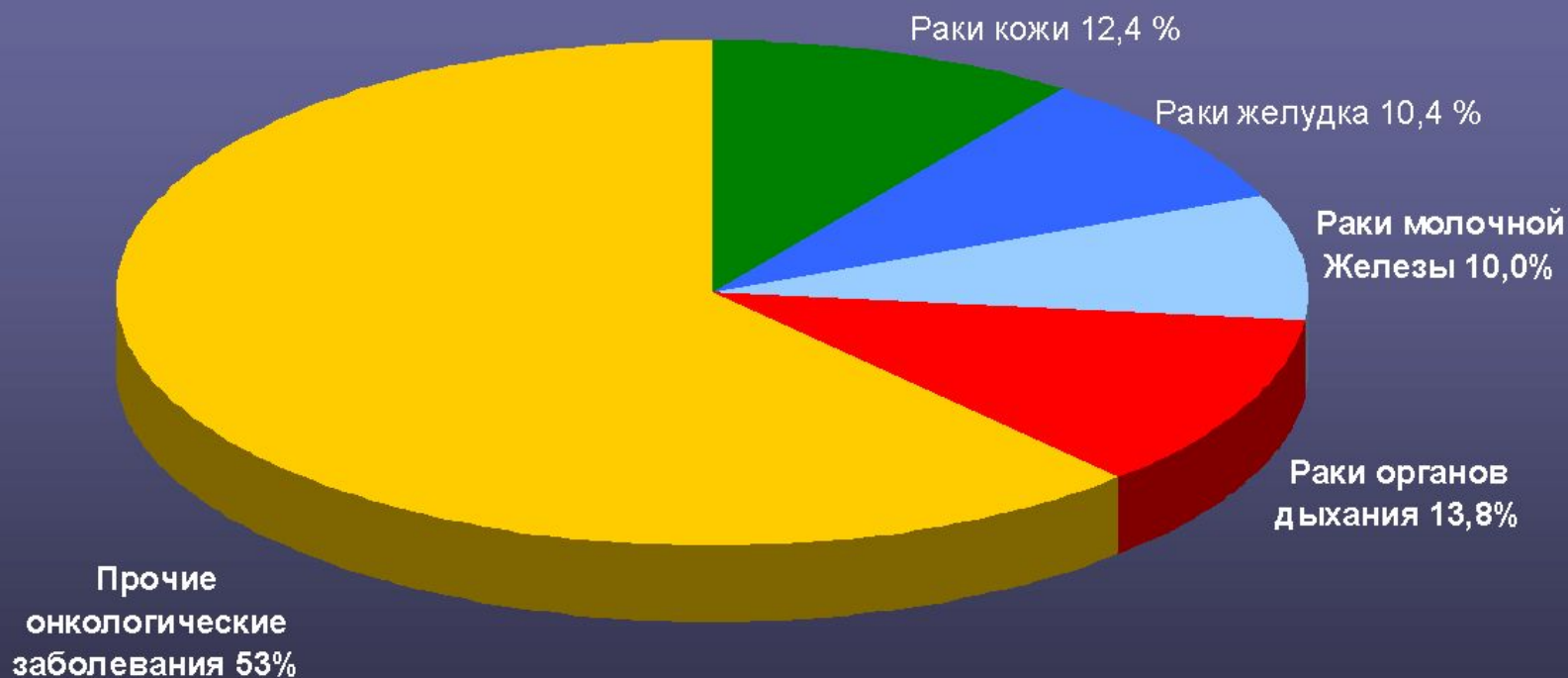
**Учебная презентация  
на тему:**

# **Клиническая Онкология**

**310 гр. Лечебный факультет  
2009г.**

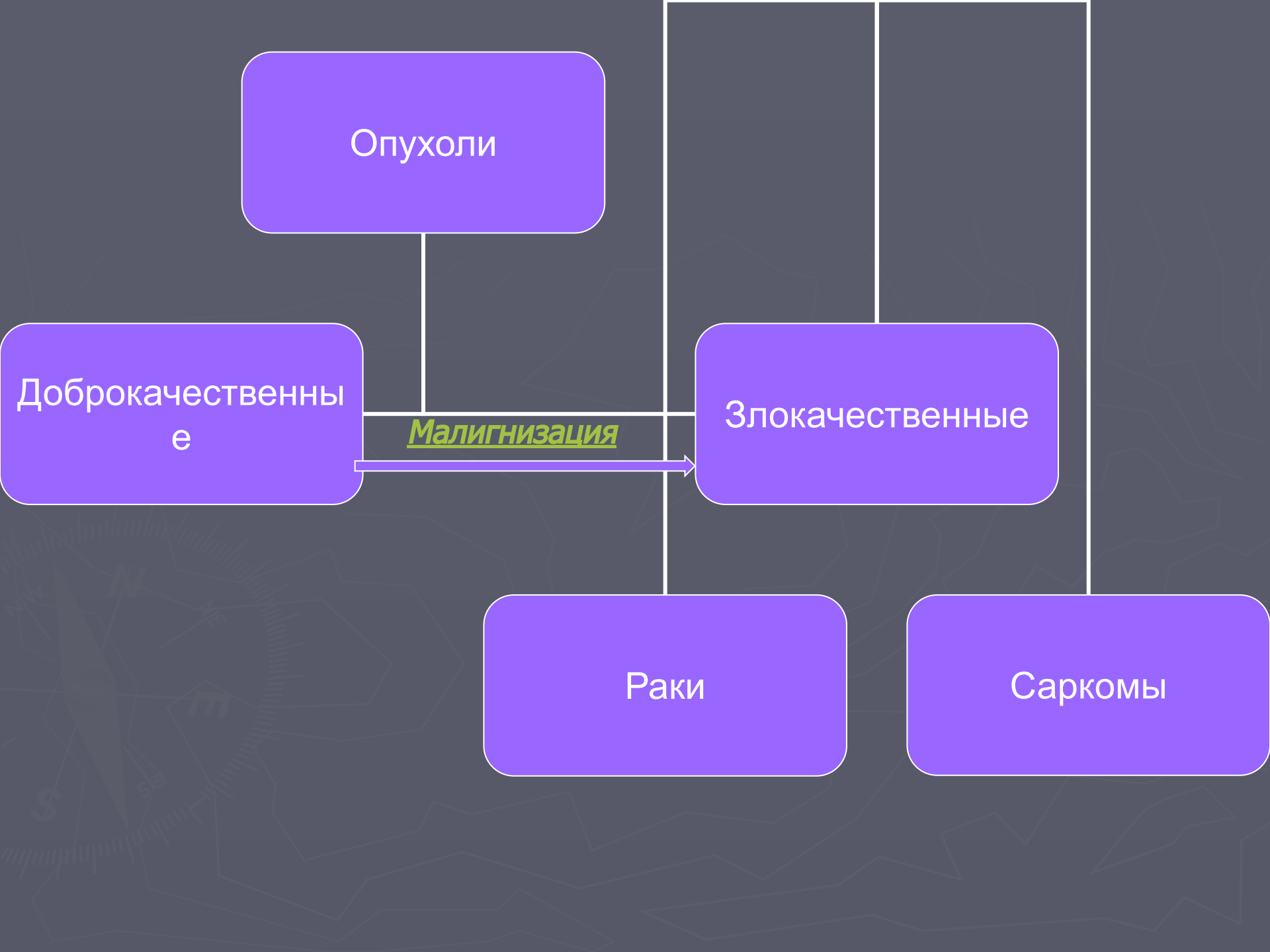
- ▶ Онкологические заболевания являются причиной смерти 7 млн. человек ежегодно
- ▶ 300 тыс. человек умирает в России

# Заболеваемость на территории РФ



Данные за 2005 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.



## Раннее гематогенное метастазирование

Раки	Саркомы
Злокачественная опухоль эпителиального происхождения(из экто- и эндодермы)	Злокачественная опухоли мезенхимального происхождения
Пожилый 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

# МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ РАЗЛИЧИЯ ОПУХОЛЕЙ

	<u>Злокачественны</u>	<u>Доброкачественны</u>
<b>Дифференциация клеток</b>	Незрелые	Зрелые
<b>Автономия вне ткани</b>	приживаются	гибнут
<b>Прогрессия роста</b>	быстрая	медленная
<b>Энергообмен</b>	повышен	нормальный
<b>Метастазирование</b>	характерно	отсутствует
<b>Рецидивность опухоли</b>	свойственна	отсутствует
<b>Характер роста</b>	инвазивный	экспансивный

# Клинические различия опухоли

	<u>Злокачественны</u> <u>е</u>	<u>Доброкачественные</u>
<b>Рост опухоли</b>	быстрый	медленный
<b>Консистенция</b>	плотная	эластичная
<b>Спаянность с кожей и тканями</b>	характерна	не бывает
<b>Подвижность при смещении</b>	фиксирована	подвижная
<b>Болезненность при пальпации</b>	характерна только при распаде	умеренная



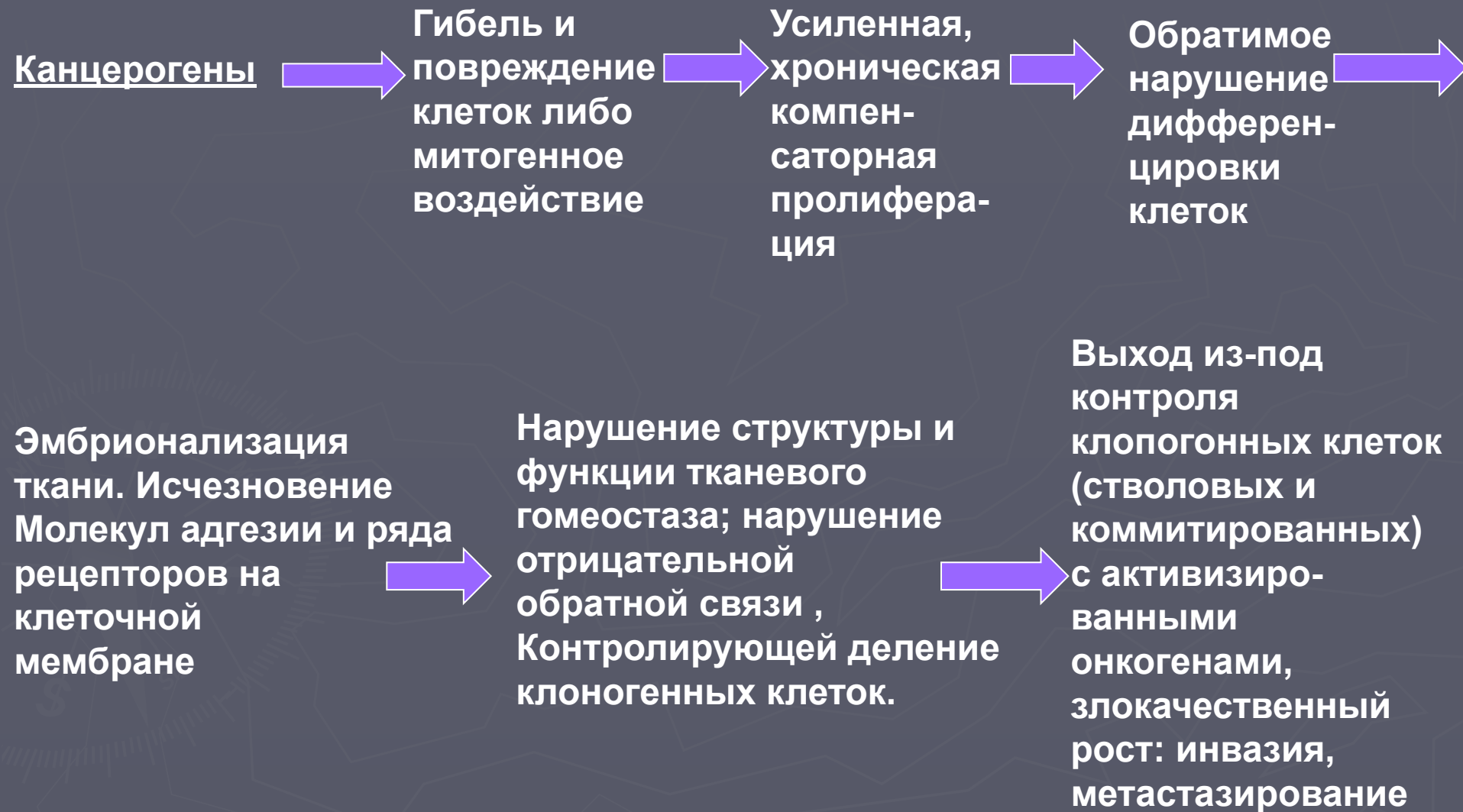
# Разновидности новообразований

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

# 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)

# Патогенез онкологических заболеваний



# Основные свойства опухоли

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

# Классификация опухолей TNM

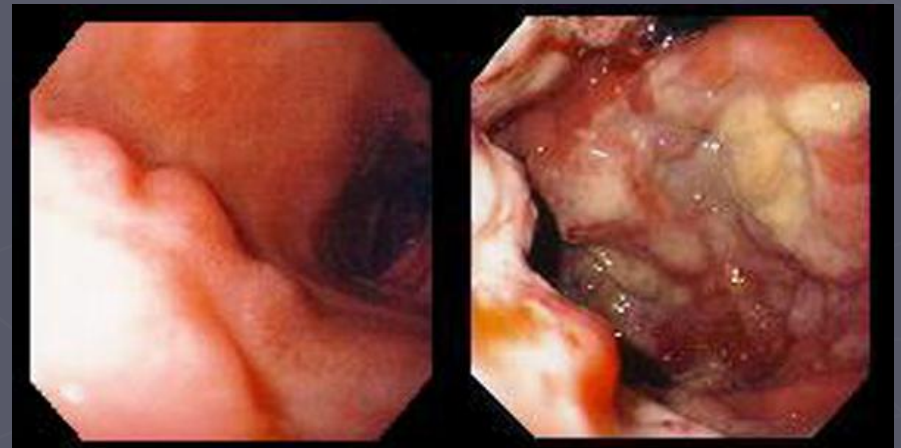
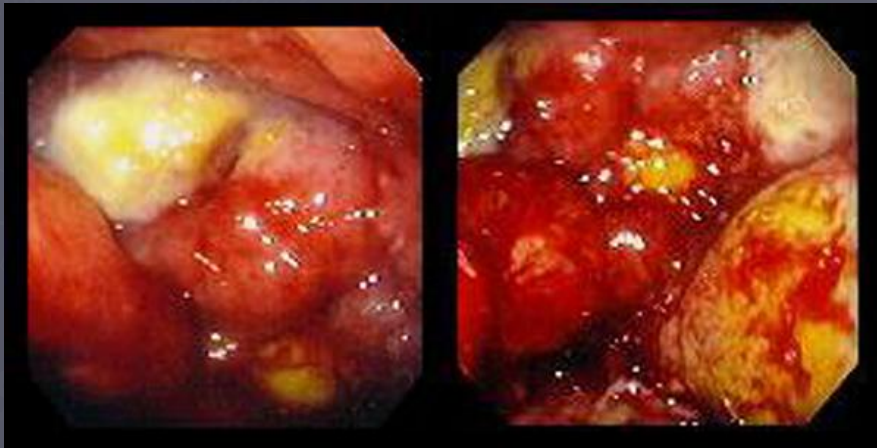
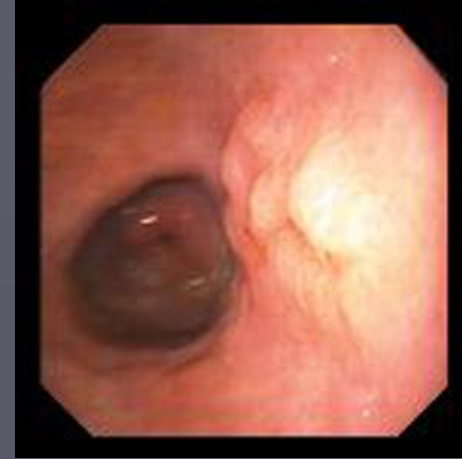
- ▶ **T<sub>0</sub>** - опухоли нет или имеется предраковое заболевание
- T<sub>x</sub>** - первичная опухоль не может быть оценена
- T<sub>1</sub>** - опухоль прорастает слизистую оболочку и подслизистую основу органа
- T<sub>2</sub>** - опухоль прорастает мышечный слой стенки органа
- T<sub>3</sub>** - 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

# 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

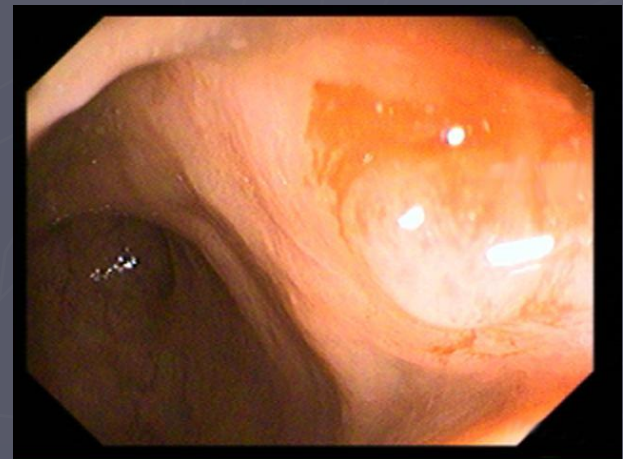
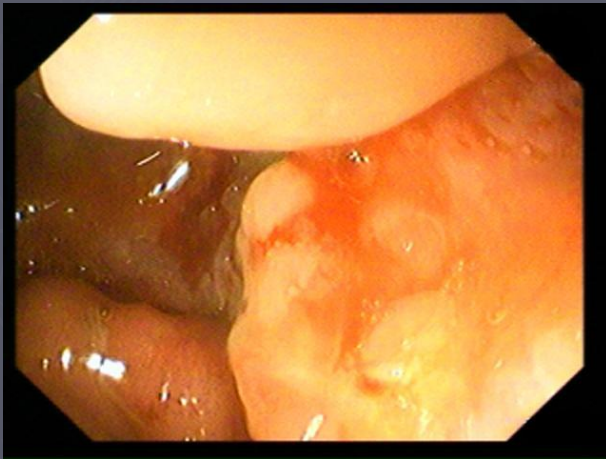
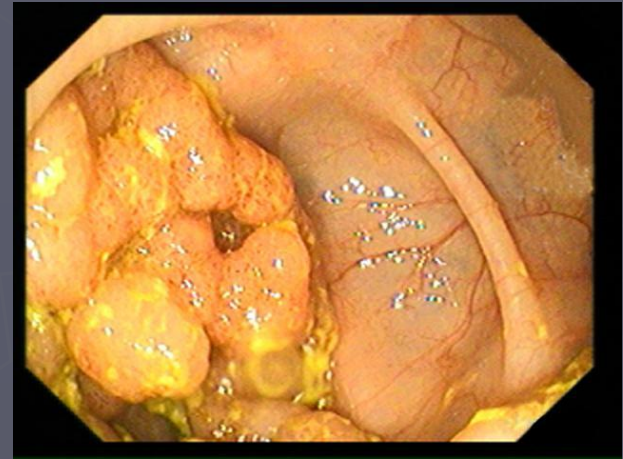
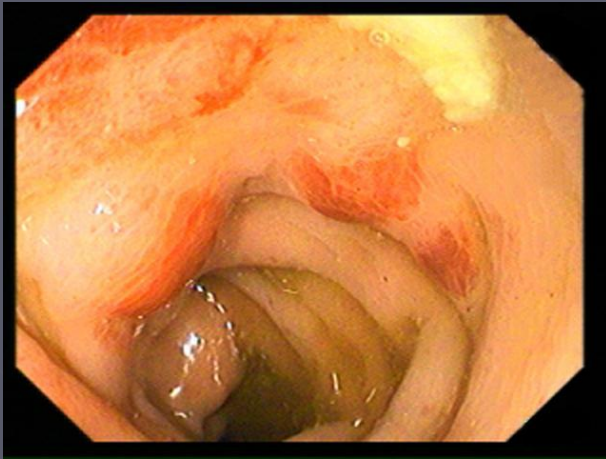
Рак желудка

Рак желудка



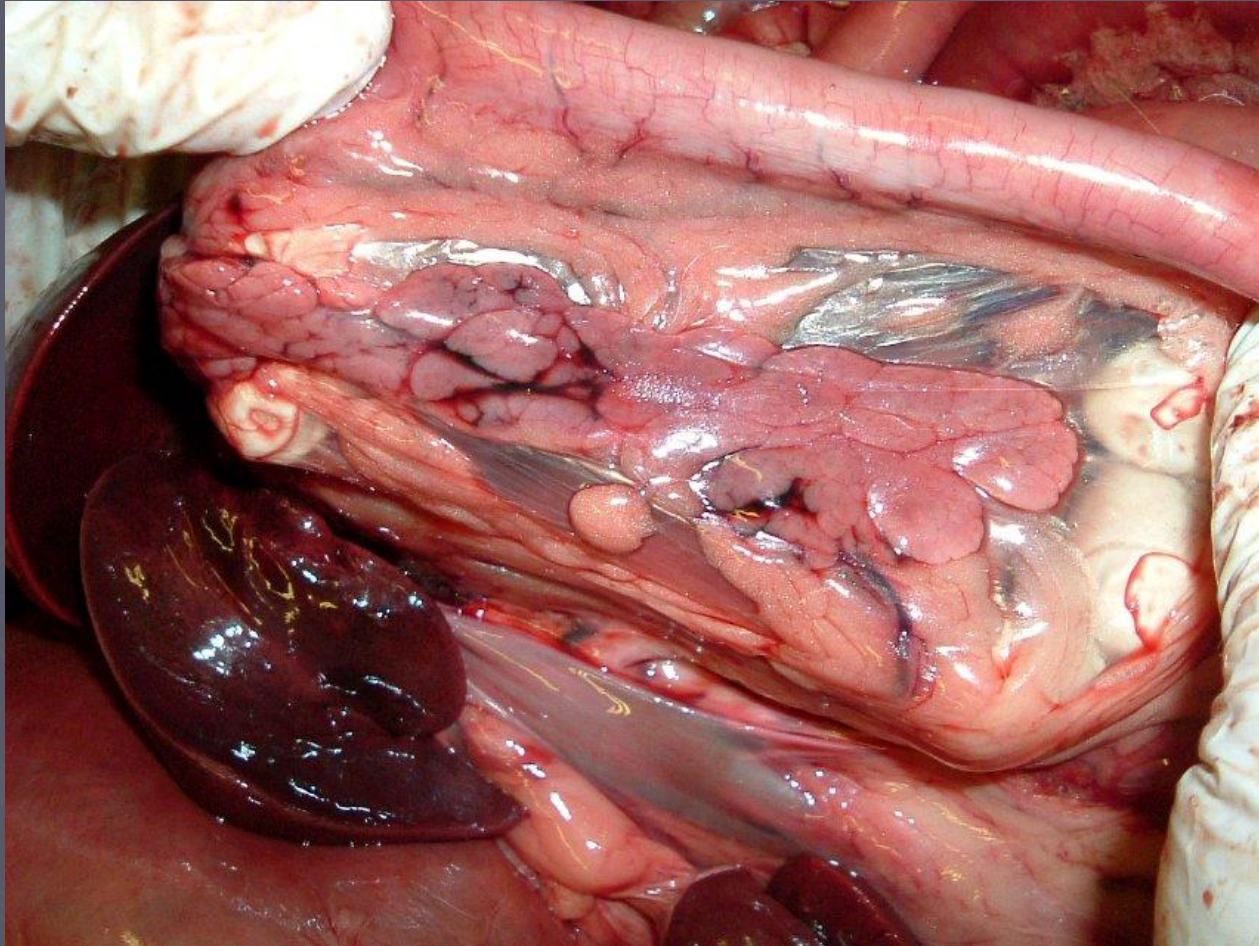
Рак толстой кишки

Рак толстой кишки





## Рак поджелудочной железы



## Важнейшие клиническо – 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)

# 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.

# 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.

# Диагностика злокачественных опухолей

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

# 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

# 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 антибластики
- ▶ Удалять всю зону, в которой могут находиться опухолевые клетки - принцип зональности
- ▶ Удалять весь фасциальный футляр включительно с фасцией - принцип футлярности



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

# Факторы риска опухолевого роста

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

# Профилактика злокачественных опухолей

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

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

В этом заключается принцип  
гипердиагностики.

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

В этом заключается принцип онкологической настороженности.

# Список использованной литературы

1. Гостищев В.К. Общая хирургия. – М., 1997
2. Петров С.В. Общая хирургия. – СПб., 1999
3. Пальцев М.А., Н.М. Аничков Патологическая Анатомия – М., 2000
4. Черезов А.Е. Общая теория рака: тканевой подход. – М., 1997
5. Информация с интернет – сайта Oncology.ru
6. Фотографии предоставлены ассистентами кафедры Общей хирургии

