

ҚР ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ

С.Д.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ

ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА  
УНИВЕРСИТЕТІ



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РК

КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.  
АСФЕНДИЯРОВА

# *Презентация*

*Тақырыбы: Балалар ісіктері (дизотогенді)*

**Орындаған: Құралбек Н.Б**

**Факультет: ЖМ**

**Топ: ЖМ-14-012-02к**

**Тексерген: Масимгазиев А**

# Жоспар:

---

## 1. Кіріспе

- 1.1. Ісік дегеніміз не?
- 1.2. Ісіктердің жіктелуі

## ● 2. Негізгі бөлім

- 2.1. Балалар ісіктері туралы
- 2.2. Балалар ісіктерінің типтері
- 2.3. Дизотогендік ісіктер және оның түрлері

## 3. Қорытынды

## 4. Пайдаланылған әдебиеттер тізімі

# Ісіктер

```
graph TD; A[Ісіктер] --> B[Қатерсіз]; A --> C[Қатерлі]; A --> D[Деструкциялы]
```

## Қатерсіз

Жетілген ісік,оны туындатқан тінді тап басып анықтауға мүмкіндік беретін жасушалардан құрылады. Оның органтиптік және гистотиптік толысуы бұзылады.Өлім қатерін туғызбайды және метастаз жаймайды.Қатерсіз эпителийлік ісіктерге: аденома мен папиллома жатады.

## Қатерлі

Жетілмеген ісік,ол мүлде толыспаған жасушалардан құрылып,өзі туындаған тінге ұқсастығын жоғалтады.Олардың органтиптік,гистотиптік қана емес цитотиптік те толысуы бұзылады.Олар инфильтрациялы жайылып,жылдам өседі. Оларға:карцинома жатады.

## Деструкциялы

Өскен жерін зақымдайтын ісік.

## Балалар ісіктерінің жіктелуі:

---

1. Пісіп жетілген  
тіндерден өсетін  
ісіктер.

2. Эмбриональдық  
тіндерден (ұрықтың  
кейбір немесе  
барлық  
қабықтарынан)  
өсетін ісіктер;

## Балалар ісіктерінің ересектердікінен айырмашылығы:

---

1. Балалар ісіктерінің басым көпшілігі-ұрықтық деңгейде тоқтап, өз орнында жайғаспай қалған, яғни дистопиялы тіндерден өрбиді. Эмбриондық тіндерден дамыған ісіктер- **дизотогендік** деп аталады.

2. Қатерсіз ісіктер-балаларда, ал қатерлі ісіктер-ересектерде жиі байқалады.

Қатерлі ісіктерден балаларда ең жиісі-терінің ісіктері, әсіресе ангиомалар мен невустар.

3. Балаларда қатерлі ісіктер тобынан саркома жиі, ал карцинома(рак) өте сирек. Ал ересектерде карцинома өте жиі дамиды.

4. Балалардың қатерлі ісіктері-даму барысы ересектердің қатерлі ісіктеріне қарағанда өзгешелеу. Балалардың ішкі мүшелеріндегі қатерлі ісіктер қатерсіз ісік сияқты ұзақ уақыт экспансивті өсіп, көпке дейін метастаз жаймайды. Ал, балалардың ангиома сияқты, кейбір қатерсіз ісіктері инфильтрациялы өседі.

Ересектерде ешқашан байқалмайтын, балаларға ғана тән-қатерлі ісіктің қатерсіз ісікке айналуы. Бұл құбылыс **ісіктің реверсиясы** деп аталады.

**1-типі.** Тератомалар, яғни тератоидтық, дизотогендік ісіктер жатады. Гистологиялық құрылысы жағынан, тератомалар гистиоидтық, органоидтық, организмоидтық болады. Тератома урогениталдық жотаның құйрық жақтағы ұшынан толыспай бөлініп, ұзақ сақталған жыныстық жасушалардан туындайды. Жетілген тератомада толық дербестік байқалмайды, олар өршіп дамымайды. Бұл-жетілген тератомалардың шынайы қатерлі ісіктерден айырмашылығы.

**2-типі.** ОЖЖ-да, симпатикалық ганглийлерде және бүйрекүсті бездерінде қалып қойған эмбриондық тіндердің камбийінен дамиды ісіктер жатады. 2-типке жататын ісіктердің айырмашылығы-олар, әдетте белгілі бір жас шамасындағы балаларда байқалады. Бұл типке медуллобластоманы, рентиобластоманы, нейробластоманы жатқызуға болады.

**3-типі.** Ересектер ісіктері типтес ісіктер жатады. Бұл ісіктердің көбі мезенхимадан өнетіндіктен, балаларда, әдетте гемобластоздар, остеогендік, жұмсақ тіндердің мезенхималық ісіктері кездеседі. Балаларда эпителийлік қатерлі ісік сирек дамып, әдетте ішкі секреция бездері мен жыныстық мүшелерде ғана байқалады.



**Гемангиома**-қан тамырларынан өнетін ісік.Гемангиоманың гемангиоэктазиядан айырмашылығы:жай кеңіген тамырлар,яғни гемангиоэктазиялар баяу өссе,гемангиома тез өсіп,дербестік байқалтады,. Гемангиоманың балаларда байқалтатын 2 негізгі нысаны бар:капиллярлы гемангиома және каверналы гемангиома.

---

**Капиллярлы гемангиома**-капиллярлар көбейгенде қалыптасатын гемартома. Ол балаларда ең жиі байқалатын қатерсіз ісік.Гемангиоманың кейбіреуі тез өседі.Капиллярлы гемангиоманың ерекшелігі-инфильтрациялы өседі,оны алып тастағанымен,қайталанарды.

**Каверналы гаменгиома** шынайы ісіктен гөрі тамырлар кемістігіне ұқсайды.Көбіне бауырда,теріде,асқорыту жолында,басқа да ішкі мүшелерде дамиды.Әдетте қан кетіп,қансырап өледі.Гемангиомалар кейде тыртық жайлап,өздігінен кері дамуы да мүмкін.

# Көлдөнөң жолақты бұлшықеттік тіннен туындайтын гемартомалар мен гемартобластомалар





**Рабдомиома-эмбриондық бұлшықеттің жасушаларынан өнетін қатерсіз ісік, сирек кездесіп, көбіне балаларда кездеседі. Ол диаметрі-10-15см, тіні қоңырлау, жүрек пен қол, аяқтың бұлшық еттерінде дамиды.**

---



**Рабдомиосаркома-эмбриондағы бұлшықеттік бастаманың үзіліп қалған бөлігінен өнетін қатерлі ісік. Ол-эмбриондық миобластыларға ұқсайтын, ядросы мен өзі ірі, пішіні полиморфты жасушалардан құрылады. Көбінесе балаларда дамиды. Ол кіші жамбас қуысына жайылып, зәр шығаратын жолдарды бітеп, уремияға ұшыратады, ойық жараға айналып, қанайды, инфекция түсіп, іріндейді. Ісіктің метастаздары сол аймақтағы лимфалық түйіндерге және гематогендік жолмен өкпеге шашырайды.**

# Тератомалар мен тератобластомалар

**Тератомалар** — ұрық жыныс бездерінің алғашқы даму кезеңінде жетілмеген жыныс жасушалары миграциясының бұзылу нәтижесінде пайда болады. Туындау көзі плюрипотентті герминогенді (ұрықтық) жасуша. Ол сарыуыз қабынан жыныс бездеріне көшу (миграция) кезінде ісіктік өзгерістерге (трансформацияға) ұшырайды. Урогениталды жота бас пен жамбас аралығында жайғасқандықтан, ұрық жасушалары кез келген жерде тоқтап қалып ісікке айналады. Тератомалар жыныстық бездерде де (*гонадалық*) және онан тысқары (*экстрагонадалық*) да жайғасуы мүмкін. Тератомалар өртүрлі жетілген тіндерден тұратын ісіктер.

**Тератобластомалар** құрамында жетілген тіндер мен бірге жетілмеген тіндер де табылады. Кейде олардың тек бір компоненті (эпителийлі немесе мезенхималы), кейде бірнеше компоненті бір мезгілде қатерлі ісік түріне өтеді, олардың гистогенезін анықтау қиын. Бұл ісіктер көбінесе көлемді ісіктер түрінде көрінеді.



**Ми сауыты ішінің тератомалары.** Бұлар көбінесе мидың төменгі бөлігінде жайғасады. Клиникада қантсыз диабет, ерте жыныстық жетілу белгілерімен көрінеді. Морфологиясы бойынша *жетілген* және *жетілмеген* түрлерге бөлінеді.

---



# Нефробластома немесе Вильмс ісігі.

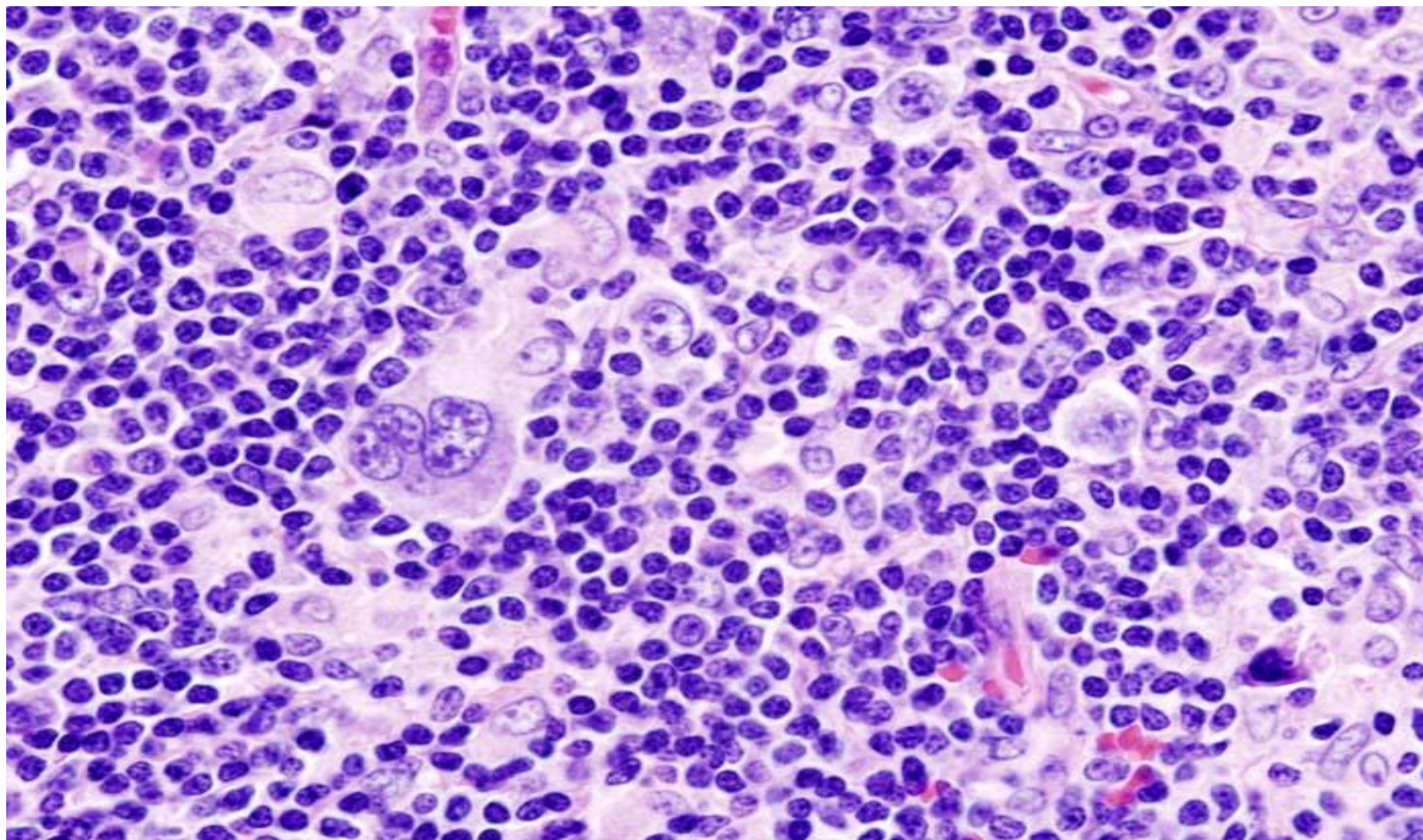
---

**Нефробластома**-эмбриондық бүйрек тіндерінен өсетін қатерлі ісік. Олар балалардың барлық ісіктерінің 5-10% құрайды. Ісік ұзақ уақытқа дейін капсула ішінде өсіп, оның салмағы 1500 грамға дейін жетеді. Кесіп қарағанда ақшыл-қызыл түсті, ісік тінінде қан құйылу ошақтары, кисталар көрінеді. БДҰ жіктеуі бойынша Вильмс ісігінің *бластемалы, эпителийлі, мезенхималы және аралас* түрлерін ажыратады. Микроскоппен қарағанда ісік топ-топ немесе созылмалар түрінде жайғасқан эпителий жасушаларынан тұрады. Олардың ядролары сопақ немесе домалақ. Осы топтардың арасында бүйрек өзектеріне және шу-мақтарына ұқсаған құрылымдар көрінеді. Жасуша топтары бір-бірінен жетілмеген, болбыр дәнекер тінмен бөлінген. Осы жерде кейде көлденең жолақты және бірыңғай салалы бұлшықет, май тіндері, сүйек және шеміршек тіндері сирек жағдайда нейроэктодерма кездеседі. Сондықтан кейбір ғалымдар нефробластоманы тератомаларға жатқызады (нефробластоманың бластемалы түрі). Дегенмен де ісіктің негізгі компоненті пісіп жетілмеген эпителий. Ісіктің клиникалық белгілері осы эпителийдің қаншалықты жетілгеніне байланысты. Бүйрекке тән құрылымдар (бүйрек өзектері, шумақтары) басым болған жағдайда балалардың көпшілігі (75%), тірі қалады. Кейде ісікте нағыз (эпителимен астарланған) кисталар пайда болады (нефробластоманың көпкисталы түрі).

*Нефробластома* бүйрек венасына, кейде төменгі қуысты ве-наға өсіп кіріп, өкпеге метастаз береді. Метастаздар лимфа түйіндерінде, бауырда, сүйектерде, екінші бүйректе де кездеседі.



# Лимфа түйіндерінің қатерлі ісігі





## Лимфа түйіндерінің қатерлі ісігі туралы:

---

- Бұл ауру жайында алғаш рет **1832 жылы Ходжкин** жазған.
  - Ең жиі кездесетін жері – **АҚШ**.
  - **Жапонияда** бұл ауру сирек кездеседі
    - Жастарда жиі кездеседі.
  - Балалар 16 жасқа дейін, ер балалар жиі ауырады.
    - 30 жасқа дейін 45-50 пайыз.
  - Лимфа жүйесінде кездесетін ісіктердің арасында **лимфогранулематоз** жиілігі жағынан бірінші орында тұр (40%).
- Әйелдерге қарағанда еркектер 1,3-1,7 есе жиі ауырады.

# Қорытынды

Бала организмiнен әртүрлi iсiктер өсiп шығады. Олар ересек кiсiлермен салыстырғанда әлдеқайда сирек кездескенiмен, балалар өлiмi ретiнде, жарақаттардан кейiнгi екiншi орында тұр..

Қазiргi танда балалар iсiгiнiң туындау себептерiн зерттегенде пренаталды кезеңдегi өртүрлi әсерлерге зор көңiл бөлiнедi. Мысалы, жүктiлiк кезiнде (ана организмдегi ауруларды анықтау мақса-тында) рентген сәулесiн қолдану немесе жүктiлiктi сақтап қалу үшiн кейбiр гормондарды пайдалану туылғаннан кейiн балада өртүрлi iсiктердiң дамуына соқтыратышы анықталды.

Iсiктердiң 40-50% төрт жасқа дейiн дамитыны да осы пренаталды әсерлерге байланысты болуы мүмкiн. Алғашқы бес жылда балалар iсiктердiң арасында тератомалар және жетiлмеген ұрықтық тiннен өсетiн iсiктер басым болады, бұл да канцерогенез үрдiсiнiң жатыр iшiнде

(трансплацентарлы) басталғанының бiр белгiсi. Iсiктердiң туа болған кемiстiктерiмен әсiресе, хромосомалық синдромдармен бiрге ұшырауы, олардың туындау себептерiнiң (этиологиясының) жалпылығын көрсетедi. Мысалы, Даун синдромында лейкоздар басқа балаларға қарағанда 10-20 есе жиi кездеседi. Иммундық жүйенiң туа болған кемiстiктерiнде қатерлi лимфомалар дамиды.

Iсiктердiң кейбiреулерi *туқым қуалау* жолымен пайда болады. *Ретинобластома, хемодектома, тоқ iшек полипозы, нейрофибро-матоздар, отбасылық атиптiк невустар* және т.б. **iсiктер аутосомды** — доминантты түрде тұқым қуалайды. Әл-Фарабидiң тамаша ұлағатты сөзi бар екен : « *Адам денесiнiң жетiлуi –денсаулығы: егер денi сау болса, онда оны сақтамақ керек, ал егер сау болмаса, онда дендi сауықтыру керек*».

## Пайдаланылған әдебиеттер тізімі

---

Балалар энциклопедиясы, III-том

«Қазақстан»: Ұлттық энциклопедия / Бас редактор Ә. Нысанбаев – Алматы «Қазақ энциклопедиясы» Бас редакциясы, 1998

Биология: Жалпы білім беретін мектептің 8-сыныбына арналған оқулық. Алматы: Атамұра, 2008.

Патологиялық анатомия терминдерінің орысша – латынша – қазақша түсініктеме сөздігі.

Шаңырақ : Үй-тұрмыстық энциклопедиясы. Алматы : Қаз. Сов.энцикл.Бас ред., 1990.

Биология: Жалпы білім беретін мектептің 8-сыныбына арналған оқулық. Алматы: Атамұра, 2008.

---

Назарларыңызға  
рахмет