

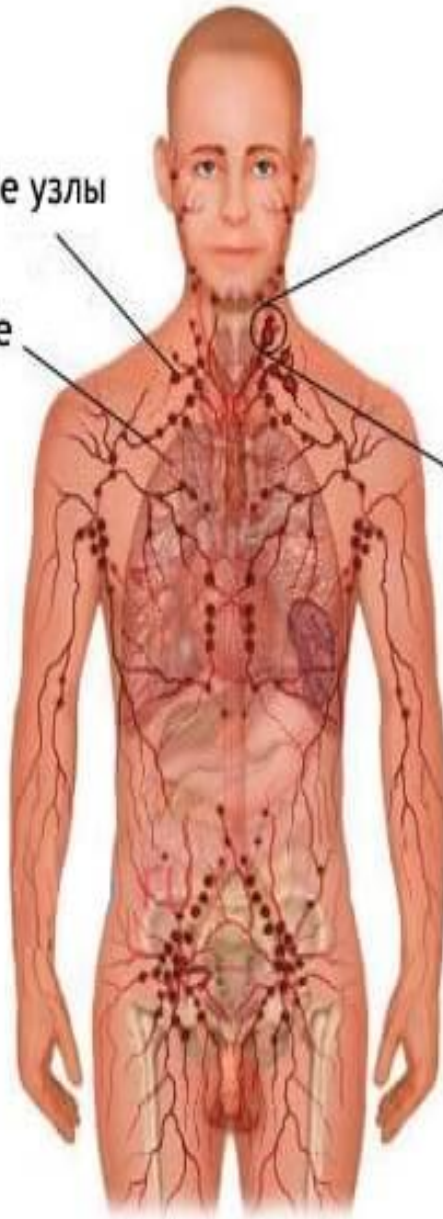
***Тақырыбы: Қатерлі
лимфомалар**

- * Лимфома – лимфа жүйесінің қатерлі ісік ауруы.
- * Лимфа жүйесі – ағзалардың, тіндер мен жасушалардың кешені, олардың жұмысы организмді түрлі аурулардан қорғауға бағытталған. Бұл жүйеге айыршабез, көк бауыр, бадамша бездер, лимфа түйіндері кіреді. Айыршабез балаларда қызмет ете бастайды, 40 жасқа таман өзінің белсенділігін жоғалтады. Лимфа жүйесінде 2 түрлі жасушалар болады: Т және В-лимфоциттері, олар бөгде организмдерді жоюға жауап береді. Олардың шексіз бөлінуінде лимфома пайда болады.

лимфома

лимфатические узлы

лимфатические
сосуды



лимфатические сосуды

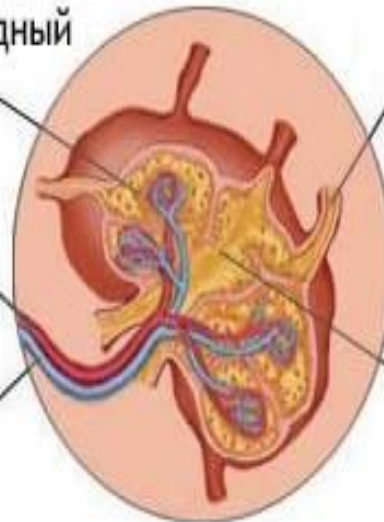
клетки,
пораженные лимфомой

здоровый
лимфатический узел

лимфоидный
узелок

артерия

вена



лимфатические
сосуды

синусы и ворота
лимфатического узла

* Көбінесе, лимфомалар лимфа жүйесіндегі немесе ішкі ағзалардағы қаттылау ісіктер, ауырсынбайтын, ұлғайған лимфа түйіндері секілді көрініс береді. Лимфома жасушалары бүкіл организмге өтіп, таралуы мүмкін.

* Қатерлі лимфомаларға мына ісіктер жатады:

* 1)түйінді лимфосаркома;

* 2)жайылмалы лимфосаркома;

* 3) саңырауқұлақ тәрізді микоз;

* 4)ретикулосаркома;

* 5)лимфогранулематоз.

* **Лимфосаркома** - лимфоцит қатарындағы клеткалардан түзілген қатерлі ісік. Ол лимфа түйіндерінде, кей ағзаларда (ішек-қарын жолдарында, теріде, бадамша бездерінде т.б.) топталған лимфоцит клеткаларынан өсіп шығады. Түйінді лимфосаркома (алыпфолликулалы лимфома, Брилл-Симмерс сырқаты) лимфа түйіндерінде ісік клеткаларының фолликулаға ұқсас құрылымдар түзуімен сипатталады. Жайылмалы лимфосаркоманың клеткалар құрамына қарап: 1)лимфоциттерден; 2)пролимфоциттерден; 3) лимфобластардан; 4)имунноблас-тардан түзілген түрлерін ажыратады. Жайылма лимфосаркоманың ерекше түріне Беркитт ісігі жатады.



до лечения



Через 10 дней курса ЭЛТ

Лимфосаркома.

- * **Ретикулосаркома.** Ретикулалық клеткалар қанжасау жүйенің стромасын құрғанмен пайда болу көзі олардан өзгеше. Арнайы бояулармен бояғанда ісік клеткаларын ретикулин талшықтары қоршайды.

- * **Саңырауқұлақ тәрізді микоз.** Бұл лимфоретикулярлық ісіктер тобына жататын, теріде, кей ішкі ағзаларда жұмсақ, көкшіл түсті түйіндер түрінде өсетін қатерлі ісік.

- * **Лимфогранулематоз.** (Ходжкин сырқаты). Өзіне тән клиникалық белгілері бар, морфологиялық көріністері бар қатерлі ісік. Ол мойын, көкірек қуысы, құрсақ пердесі сыртындағы лимфа түйіндерінде кездеседі. Оны клиникалық морфологиялық белгілеріне қарап 4 түрге бөледі: 1) Лимфоидтық тіннің басымдығымен сипатталатын түрі лимфогранулематоздың 1-11 кезеңіне тура келеді; 2) Аралас клеткалық түр; 3) Лимфоидтық тіннің жойылуымен сипатталатын түрінде ісік құрамынан лимфоцит клеткаларының бүтіндей жойылуы тән; 4) Нодуляр (түйінді) склероз түрі лимфа түйіндерінде оларды жеке-жеке түйіндерге бөлетін дәнекер тіннің өсуімен ерекшеленеді.

* **Ходжкин ауруы**- лимфа түйіндерінде және лимфа-ретикулярлық тіндері бар ағзаларда өрбитін қатерлі ісік. Жиі балалар ауырады.

* **Этиологиясы:**

* Энштейн- Барр вирусы

* Жұқпалы моноклез

* Туа біткен иммундық жүйенің жетіспеушілік синдромы

* Даун синдромы

* Идиопатиялық тромбоцитарлық пурпура

* телеангиоэтазиялар

* Лимфагранулематоздың жіктелуі.

* Гистологиялық түрлеріне қарай:

* 1. Лимфогистоцитарлы;

* 2. Нодулярлы (түйінді) склероз;

* 3. Аралас-жасушалық;

* 4. Лимфоидты жүдеу немесе диффузды фиброз басылуы (немесе рети- кулярлы түрінде);

* Сатылары:

* I сатысы - жергілікті, лимфа жүйесінің бір немесе екі аймағының зақымдалуы.

* II сатысы - шеткі бір жақ диафрагмалық етінің лимфа жүйесінің екі немесе одан да көп аймағының зақымдалуы.

* III сатысы - жайылған. Диафрагманың екі жағындағы лимфа түйінінің зақымдануымен және көкбауырдың бұзылысымен қоса жүретін түрі.

* IV сатысы - жалпы жайылған түрде - бүкіл ішкі ағзалардың зақымдану процесімен сипатталады. Әр саты екі кіші сатыға бөлінеді: А - жалпы симптомдары жоқ; Б - бір немесе бірнеше жалпы симптомдардан тұрады.



PROTIVRAKA.SU

Диафрагма



Стадия I

Вовлечение одной группы лимфатических узлов или группы соседних узлов



Стадия II

Вовлечение двух или более областей лимфатических узлов на одной стороне диафрагмы



Стадия III

Участие групп лимфатических узлов с обеих сторон диафрагмы (например, шея, грудь и живот)



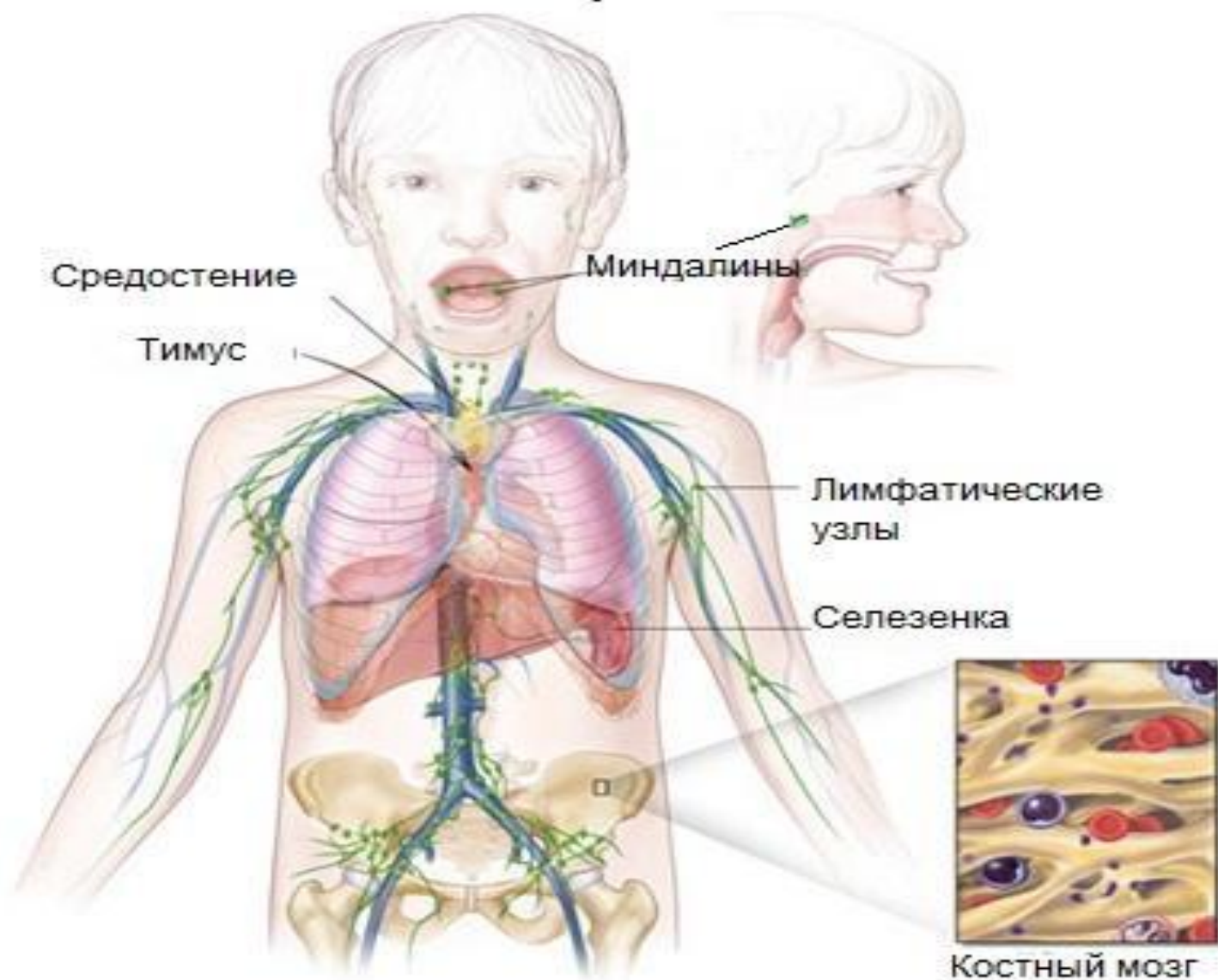
Стадия IV

Вовлечение лимфатических узлов с обеих сторон диафрагмы или вовлечение одного или нескольких органов

*Ходжкиндік емес лимфома - лимфоидтық тіннің әртүрлі топтарындағы қатерлі ісікпен жүреді және бір-бірінен морфологиялық түрімен ажыратылады. Олардың бәрі гематогенді және лимфогенді метастаздану арқылы таралады және біріншілік ісіктік түрімен басталады.

Жасушалардың жетілу дәрежесі	Жасушалық компоненттердің мәні
Төмен дәрежелі	Ұсақ лимфоцитарлы лимфома Фолликулярлы лимфома Аралас лимфома.
Орта дәрежелі	1.Фолликулярлы лимфома 2.Жайылмалы лимфома 3.Жайылмалы аралас лимфома 4. Жайылмалы үлкен жасушалы лимфома
Жоғары дәрежелі	1.Иммунобласты үлкен жағшалы лимфома 2.Лимфобласты лимфома 3.Беркитті лимфома
Әртүрлі	Саңырауқұлақ тәрізді лейкоз Гистоцитоз Экстрамедулярлы плазмоцитома Жіктелмейтін және басқалар

Органы мишени при неходжкинских лимфомах



* Ходжкиндік емес лимфомалардың түрлері:

- * 1. нодулярлы;
- * 2. лимфоцитарлы;
- * 3. лимфоцитарлы;
- * 4. пролимфоцитарлы.

* Лимфоманың жалпы белгілері:

- * 1. лимфа түйіндерінің ұлғаюы;
- * 2. терінің қышуы;
- * 3. тершеңдік;
- * 4. жалпы әлсіздік;
- * 5. кеудеаралық лимфа түйіндерінің зақымдануынан болатын жөтел;
- * 6. құрсақ қуысындағы лимфа түйіндерінің зақымдануынан

* Жалпы симптомдары:

* Мойын аумағындағы, қолтық астында немесе шаптың аумағында лимфа түйіндерінің ауырсынбайтын ісінуі

* Қызба (температураның артуы) және қалтырау

* Түнгі терлеу

* Салмақ жоғалту

* Тәбет жоғалту

* Терінің қышуы

* Басқа симптомдары:

* Терідегі қызыл дақтар

* Жүрек айнуы, құсу, іштегі ауырсыну

* Жөтел немесе ентігу.

- * Кейбір адамдарда В-симптомдары пайда болады, олар:
 - * Түнгі терлеу
 - * Салмақты кенет жоғалту, әдетте, дене салмағынан 10%-дан астам
 - * Дене температурасының артуы, пайда болып, жойылады, әсіресе, кешкі уақытта
 - * Терінің қышуы, әдетте, бөріткенсіз
 - * Әдеттен тыс, күшті шаршау.



* Диагностика

- * Науқас лимфа түйіндерінің ұлғаюын немесе лимфоманың басқа симптомдарын байқаса, дәрігер толық медициналық тексеру өткізуі тиіс. Оған мойынның, қолтық асты мен шаптың аумағындағы лимфа түйіндерін қарау жатады. Сондай-ақ, бауыр мен көкбауырдың ұлғаюын тексеру қажет. Дәрігерге жақында болған инфекциялық және басқа аурулар туралы, денсаулық жағдайы туралы айту қажет.
- * Дәрігер ауруды келесі тексерулерден кейін анықтай алады:
 - * Лимфа түйіндерінің биопсиясы – лимфа түйіндерін тесу және тіннің бөліктерін микроскоппен зерттеу
 - * Сүйек кемігінің биопсиясы.

* Басқа талдауларға жататындар:

* Қанның жалпы талдауы

* Қанның биохимиялық талдауы – ақуыз, несеп қышқылының және басқа зерттеулер, бауыр мен бүйрек қызметін тексеру үшін

* Кеуде қуысының, іш қуысы мен жамбас қуысының компьютерлік томографиясы

* Галлиймен сканерлеу (өкпенің немесе лимфа түйіндерінің қабыну ауруларын анықтау үшін)

* ПЭТ (позитрондық-эмиссиялық томография) сканерлеу – адамның ішкі ағзаларының зерттеудің радионуклидтік томографиялық әдісі.

* Талдаулар лимфоманың болуын анықтаса, қосымша тестілер арқылы оның таралуын білуге болады. бұл үрдіс лимфоманың сатысын анықтау аталады, бұл әрі қарай емдеуді анықтауға көмектеседі.

* Емдеу

* Емдеу келесілерге байланысты:

- * Лимфоманың түріне
- * Лимфоманың сатысына, қашан алған анықталуына
- * Науқастың жасы мен денсаулық жағдайына
- * Симптомдардың болуына, оның ішінде, салмақ жоғалтуға, қызбаға және түнгі терлеуге.

* Емдеу түрлері:

- * • Химиялық емдеу - емдеудің негізгі түрі. Көбінесе, бірнеше препараттың бірігуі қолданылады. В-жасушалық ходжкиндік емес лимфомада жиі қолданылатын препараттың әрекет етуші заттегі - ритуксимаб (Rituxan).
- * • Сәулемен емдеу сәулеленуге қол жетімді лимфомада қолданылады. Радио- иммундық емдеу сирек қолданылады. Бұл ісік жасушаларын жою үшін радиоактивті заттектерді антиденелермен бірге қолдану.
- * • Сүйек кемігін алмастыру.

* Аурудың болжамы

* Болжамы әр науқас үшін жеке, лимфоманың түріне және таралуына байланысты.

* Бірақ кейбір жалпы жайттар лимфоманың барлық түріне қатысы:

* . Ерте сатыдағы лимфомалар (I немесе II) жазылуға ықтималдығы жоғары, кеш сатысына қарағанда (III немесе IV).

* . Баяу өтетін лимфомалардың көпшілігі көрініс бермейді, сондықтан, көп жылдар бойы емделмейді. Бұл түрлері емге көне бермейді, оларды емдегеннен кейін симптомдары қайта оралады. Қайта емдеу курсы ауруды тоқтатқанымен, симптомдары қайта оралуы мүмкін.

* . Лимфоманың жойқын түрлері кеш сатысында өлім-жітімге апаруы мүмкін болғанымен, олар дұрыс емдеуде емге көнуі мүмкін.

*

* Мүмкін асқынулары

* . Аутоиммундық гемолитикалық анемия

* . Иммунитеттің төмендеуі және жұқпаларға бейімділік.

* . Химиялық емдеу препараттарының жанама әсерлері.