

МАРАТ ОСПАНОВ АТЫНДАҒЫ МЕМЛЕКЕТТІК МЕДИЦИНАЛЫҚ
УНИВЕРСИТЕТІ

ТАҚЫРЫП: НЕЙРОЭНДОКРИНДІК ІСІКТЕР
ТОП: 748

Орындаған: Рсаев Б.Д

Тексерген: Аманқосов А.А

ЖОСПАРЫ:

I. НЕЙРОЭНДОКРИНДІК ІСІКТЕР

II. ЭТИОЛОГИЯСЫ

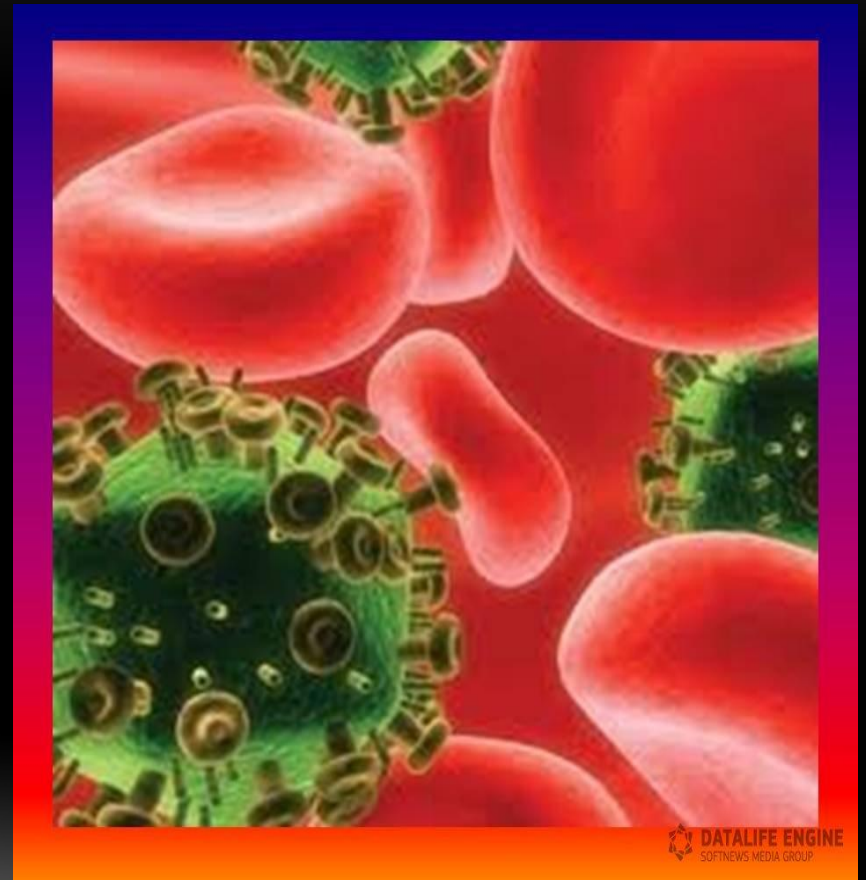
III. КЛИНИКАЛЫҚ БЕЛГІЛЕР

IV. ЕМДЕУ ПРИНЦИПТЕРІ

Нейроэндокриндік ісіктер дегеніміз- эндокриндік жасушада түзілетін құрылым. Бұл құрылым ағзаның барлық жерлерінде кездеседі. Олардың басты ерекшелігі - гормон тектес, ісіктердің пайда болуына себепші заттарды бөліп шығарады.

Статистикалық мәліметтер бойынша жылына дүние жүзі халқының 100 мың адамның 2-3 адамында осы белгілер табылып отырады. Ер адамдарға қарағанда әйел адамдарда жиі кездеседі. Бұл өте сирек кездесетін онкологиялық аурулар қатарына жатқызылады.

НЕЙРОЭНДОКРИНДІК ІСІКТЕР МОЛЕКУЛАЛЫҚ ДЕҢГЕЙІ



Нейроэндокриндік ісіктер

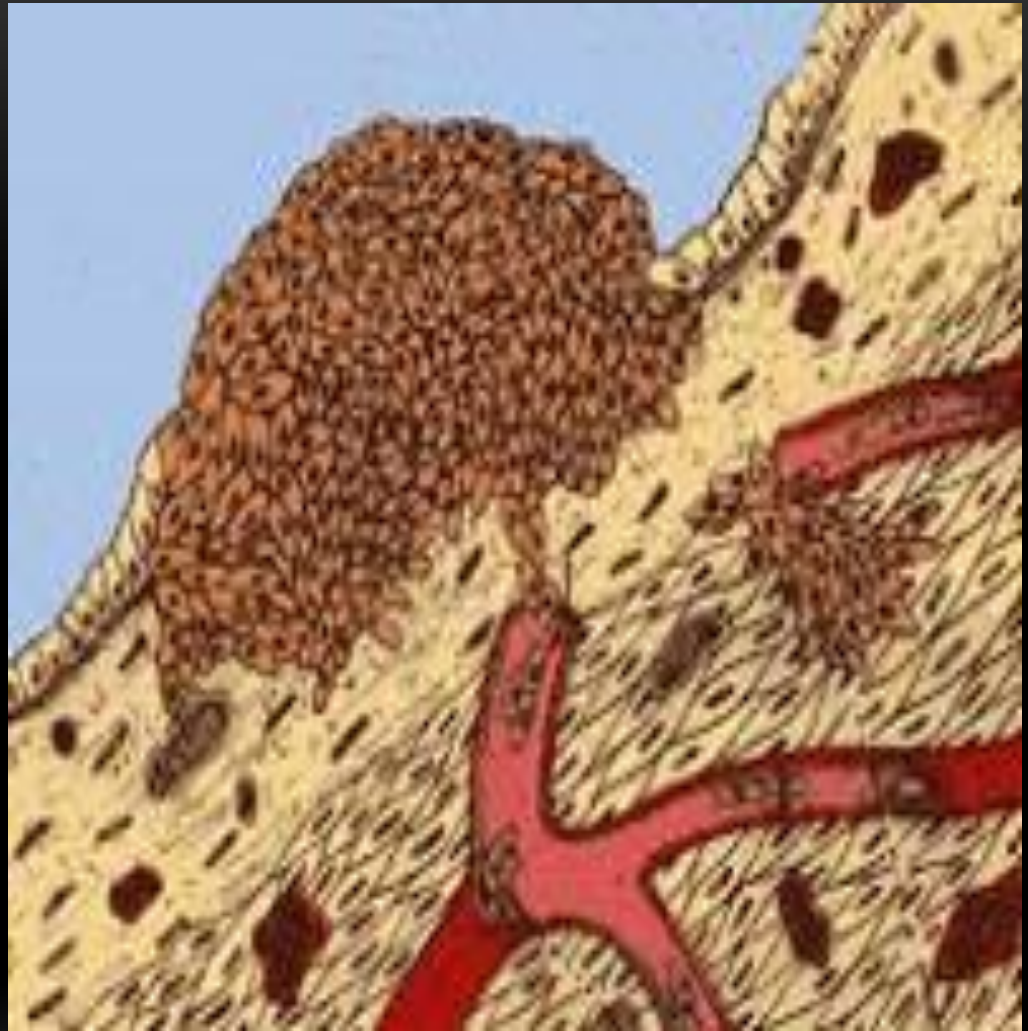
```
graph TD; A[Нейроэндокриндік ісіктер] --> B[Карциноидты]; A --> C[Панкреативті];
```

Карциноидты

Панкреативті

Этиологиясы

Ағза молекула ішілік өзгерістердің нәтижесінде нейроэндокриндік жасушаларында гормон тектес заттарды бөліп шығаруы Ісіктің пайда болу кезіндегі бастапқы белгілері. Асқазан аймағында ауырсыну диария, тыныс алу жиілігінің өзгерісі, қан қысымының жоғары болуы байқалады.



АУРУ БЕЛГІЛЕРІ:

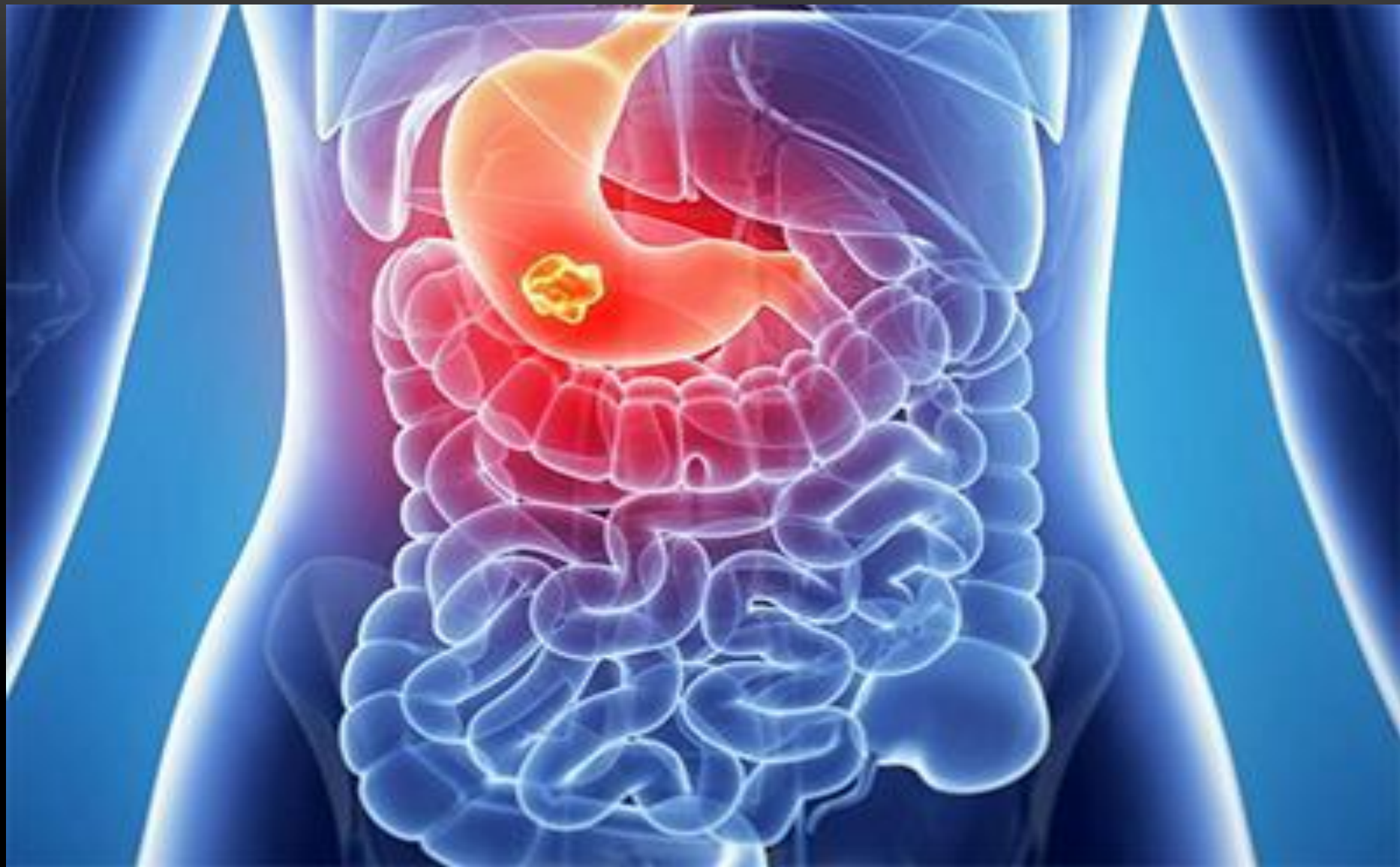
1.КАХЕКСИЯ (ТӘБЕТ ЖОҒАЛУ,САЛМАҚ ТАСТАУ)

2.ЭНТЕРОПАТИЯ (ІШЕК ҚАБЫРҒАЛАРЫНЫҢ ЖАСУШАСЫНЫҢ БҰЗЫЛЫСЫ)

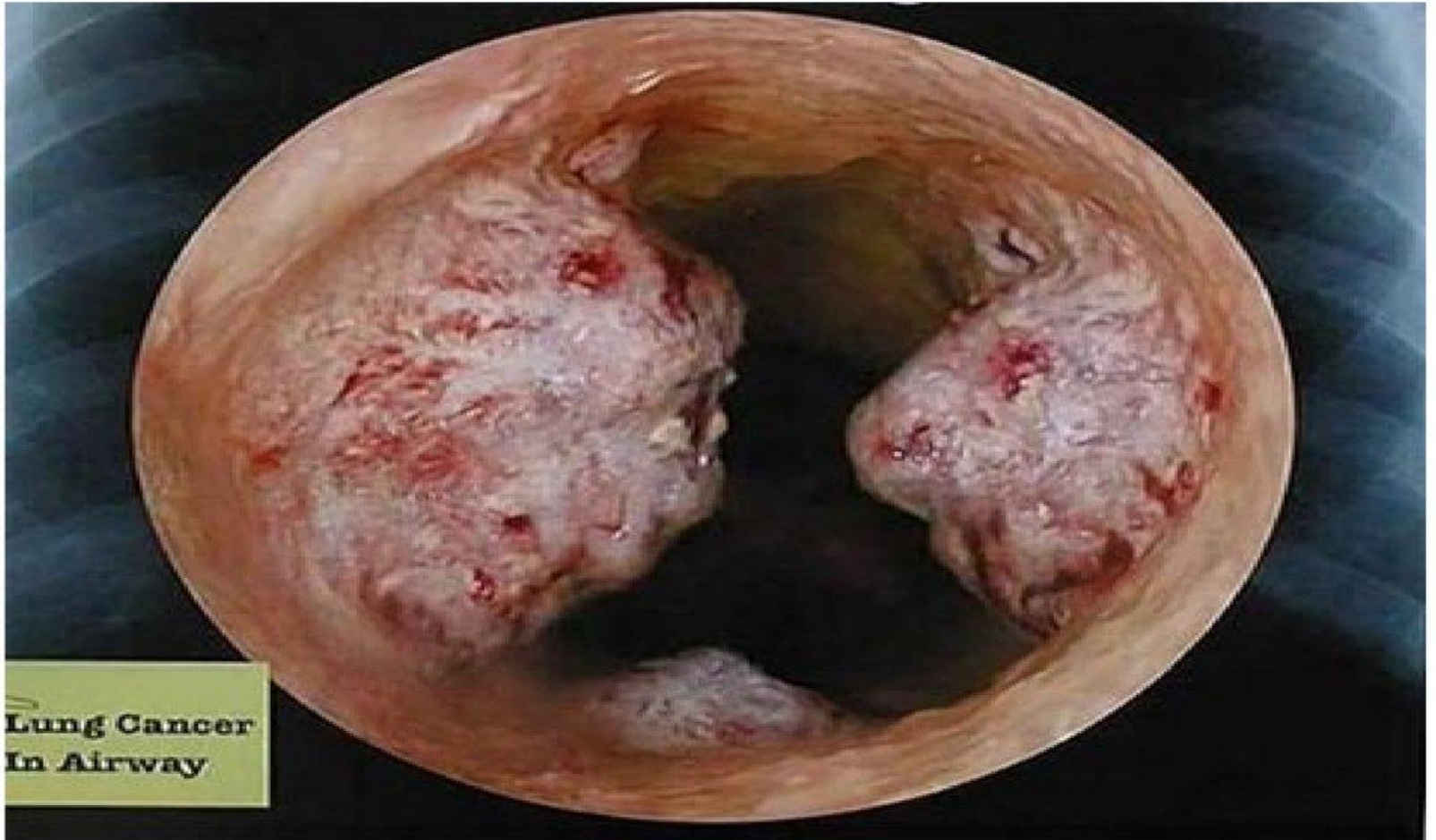
3. НЕФРОПАТИЯ (БҮЙРЕКТІҢ ЗАҚЫМДАЛУЫ ІСІНУ, ЗӘРДЕ АҚУЫЗ МӨЛШЕРІНІҢ КӨП БОЛУЫ)

ЖЕРГІЛІКТІ АУРУ БЕЛГІСІ

ІШ БӨЛІГІНІҢ ТӨМЕНГІ АЙМАҒЫНЫҢ АУЫРСЫНУЫ, ДӘРЕТТЕ ҚАННЫҢ БОЛУЫ.



ΘΚΠΕ ΙΣΙΓΙ



**Lung Cancer
In Airway**

Ісік түрлері

Карцинома Меркеля(тері жасушаларының ісігі)

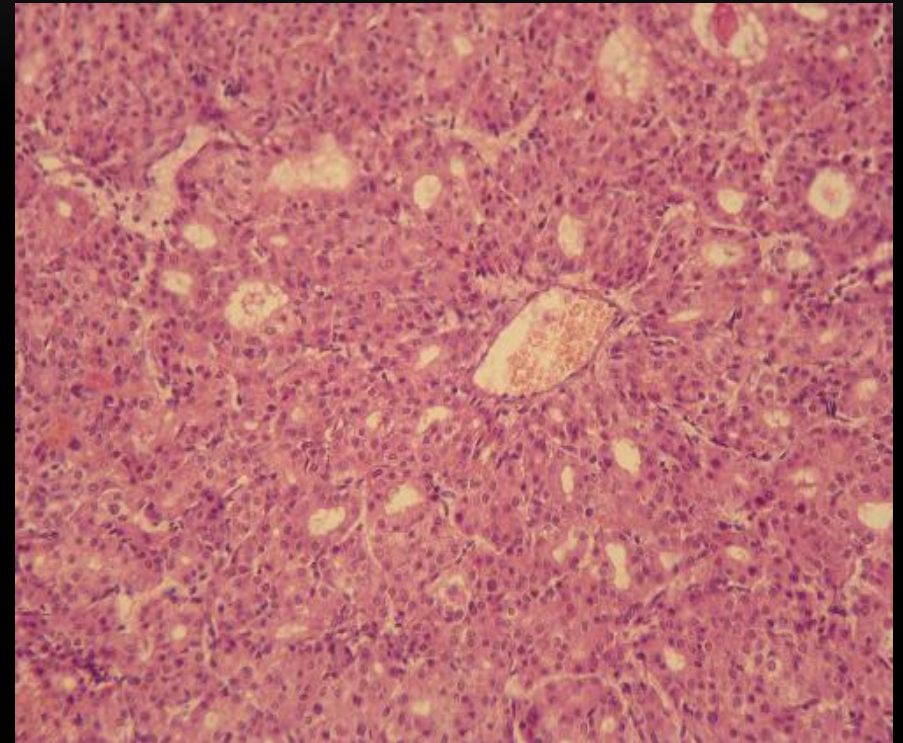
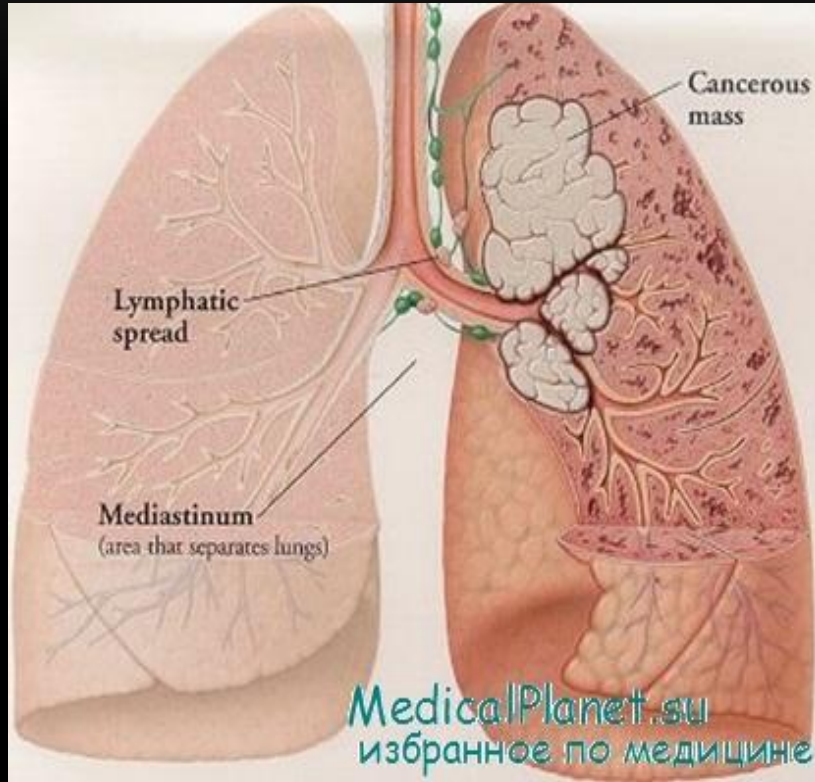
Нейроэндокриндик ісіктер ЖКТ мүшелерінде

Басқа мүшелер ісігі(сүт безі, бүйрек т.б.)

Өкпе ісігі

Ішкі секретция безінің ісігі (медуллярлы рак қалқанша безі және феохромоцитома, гипфиз ісігі)

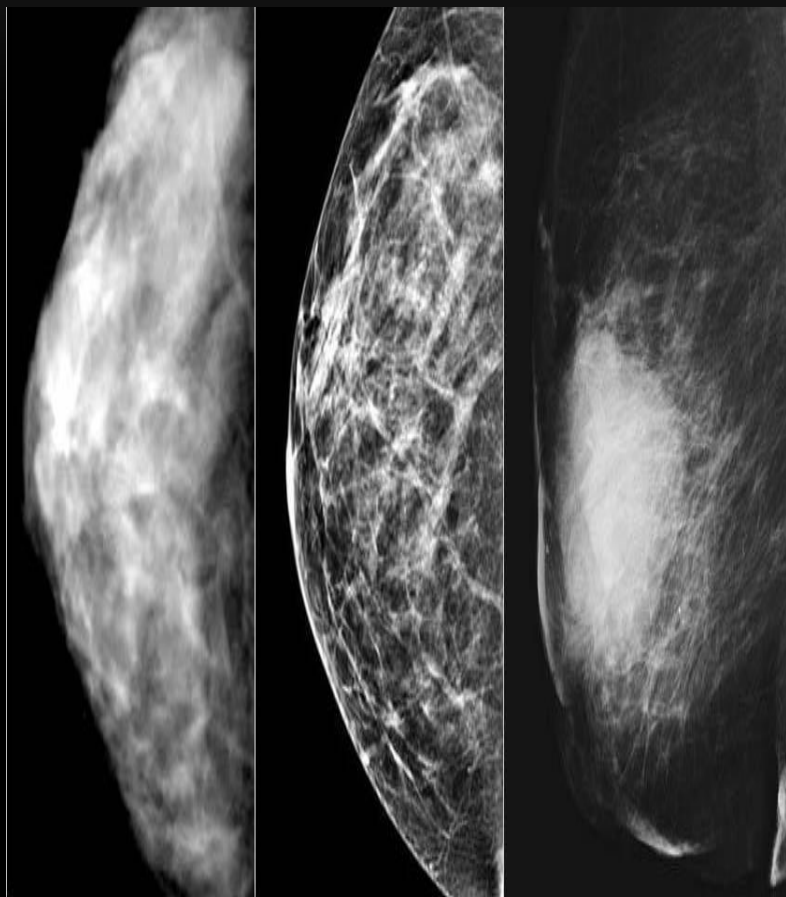
ӨКПЕ ІСІГІ



ҚАЛҚАНША БЕЗІ ІСІГІ



СҮТ БЕЗІ ІСІГІ



ЗЕРТТЕУ ЖӘНЕ ТАЛДАУ ӘДІСТЕРІ :

ҚАН АНАЛИЗІ ЖӘНЕ БЕЛСЕНДІ

БИОЛОГИЯЛЫҚ ЗАТТАР

**(ХРОМОТОГРАФИН А, СЕРОТОНИН,
СИНАПТОФИЗИН, CD56, NSE, PGP 9,5).**

ЗӘРДІ ТЕКСЕРУ

УЗИ, МРТ, КТ ПАРЕНХИМАТОЗДЫҚ

МҮШЕЛЕР

СЦИНТИГРАФИЯ.

НЕЙРОЭНДОКРИНДІК ІСІКТЕРДІ ЕМДЕУ ӘДІСІ

1. ХИРУРГИЯ;

2. СӘУЛЕЛІК ТЕРАПИЯ;

3. ХИМИЯЛЫҚ ТЕРАПИЯ;

4. СИМПТОМАТИКАЛЫҚ ТЕРАПИЯ.

5. ТАРГЕНТТІК ТЕРАПИЯ

ЖЕРГІЛІКТІ АУРУ БЕЛГІЛЕРІ БОЛҒАНДА:

- Ауырсынуды басу үшін қан қысымды түсіру үшін, бета-адреноблокаторлар(анаприлин), ал іш ауру кезінде спазмалитикалық препарат (мебеверин) тағайындалады.