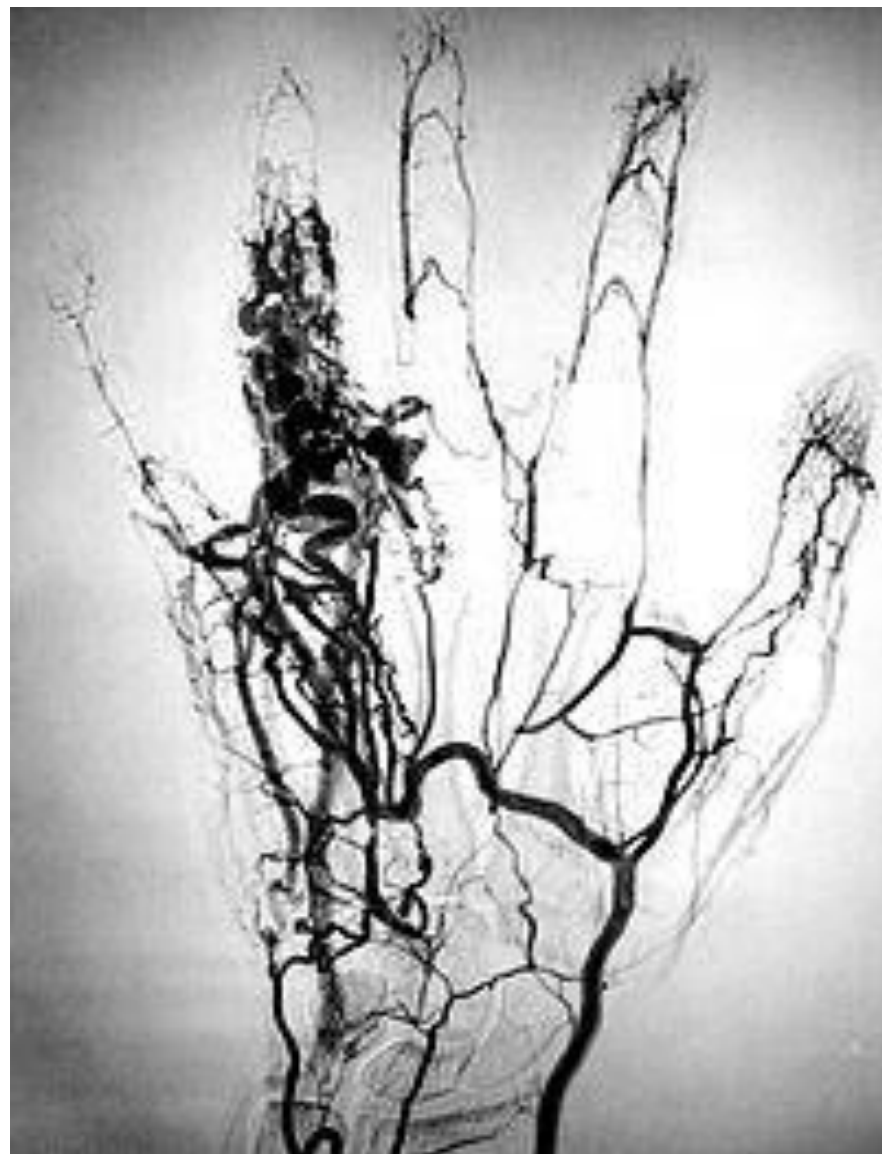


АНГИОМ

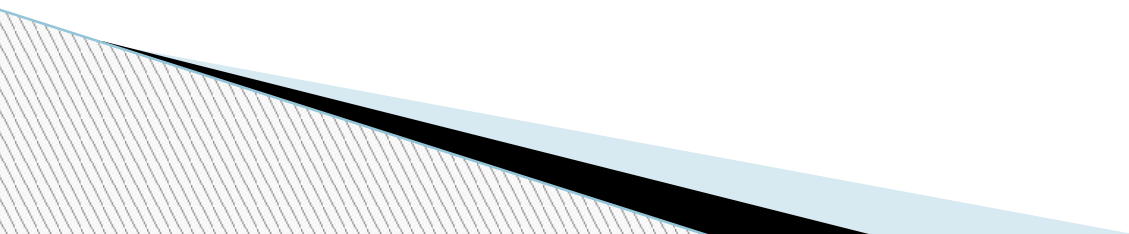
А

Орындаған: Ыдырыс
Балауса
Топ :18-05
Курс:5

Ангиома(грекше αγγειον - «тамырлы ісік») - тек қана жаңадан пайда болған қан тамырларынан (шынайы ангиома) немесе лимфалық кеңістіктерден (лимфангиомадан) тұратын ісік.



Шынайы ангиома екі түрде - қарапайым ангиома түрінде және каверниялық тамыр ісігі түрінде кездеседі.



Қарапайым ангиома - жалпақ немесе сәл шығыңқы , қараңғы-шие түстен темір-көк түске дейінгі , кеңейтілген, икемденген және шаш кемелерінің корпусы тәрізді бүктелген. Бұл негізінен туылғанда дақ(родимое пятно) ретінде пайда болатын, туа пайда болған ісіктер болып табылады. Негізінен маңдай мен бет байқалды және алақанның өлшеміндей бола алады.

Каверноздық ангиомалар, солқылдаған, қара-қошқыл түсті, қарапайым істеген тіндерге ұқсас. Олардың құрылымы кең каверниялық қуыстарға қанның өте тар артериялары арқылы еніп, кең веналар арқылы шығарылатынында. Олар негізінен егде жастағы адамдардың бауырда, сондай-ақ көз алмасының және сүйектердегі май тінінде кездеседі.

Дененізде қызыл дақтар пайда болды ма? Егде тартқан адамдардың денесінен қызыл нүктелерді жиі кездестіруге болады. Әсілінде оған ешкім айтарлықтай мән де бермейді екен.

Бұл кішкентай нүктелер ангиома деп аталады. Ангиома-қан және сөл тамырларынан құралған залалсыз ісік. Оның пайда болуының негізгі екі себебі бар.

Біріншісі, жас мөлшері. Көптеген адамдарда қызыл дақтар 30 жастан асқан соң пайда болады. Ол қалға ұқсағанымен, ерекшелігі шиіе түстес болып келеді. Негісінен арқа мен қолға жиі шығады. Бұл жас мөлшерінің және қан айналымының өзгерісіне байланысты пайда болуы мүмкін.

Екінші себебі, салауатты өмір салтын сақтамағандықтан, ағзаның бұзылуы. Егер ангиома даққа ұқсас үлкендеу болса, бауыр қызметінің немесе гормондардың бұзылуынан туындайды. Буынның зақымдануы да кейде қызыл дақтардың шығуына әсер етеді.



Жиі ангиома туа біткен. Мамандар жаңа пайда болу артериялар мен веналар арасындағы персистенциялайтын фетальды анастомоздардан қалыптасады деп санайды. Мөлшерлерде ангиоманың өсуі ісік тамырларының өсуі арқылы жүреді, олар өсіп, қоршаған тіндерді бұзады, бұл қатерлі ісіктерге ұқсас етеді. Бірақ туа біткен ангиоманың пайда болуының нақты себептері әзірге анықталған жоқ.

Ангиомада пайда болатын клиникалық көрініс түріне, көлеміне және оның орналасуына байланысты. Жаңа өскіндерді анықтау бала туғаннан кейін көп ұзамай жүреді. Ангиома статистикасы бойынша жаңа туған қыздарда ұлдарға қарағанда 5 есе жиі кездеседі. Нәрестелерде ангиома тез өсуімен сипатталады, мысалы, 3 немесе 4 ай ішінде нүктелі ісіктер бірнеше сантиметрге артады.

Қантамырлық ісіктер дененің кез-келген учаскелерінде оқшаулануы мүмкін. Ангиома ісігінің орналасуына байланысты жабынды тіндердің, тірек-қимыл аппараты мен ішкі мүшелердің ісіктері болып бөлінеді. Егер жабынды тіндердің гемангиомалары тек косметикалық ақаумен байланысты болса, ішкі ағзалардың гемангиомалары тыныс алу, ас қорыту, көру, зәр шығару және дефекация сияқты маңызды функциялардың әртүрлі бұзылуына әкелуі мүмкін.

Диагностика

Теріде не шырышты орналасқан ангиомды диагностикалау патологиялық ошақты көзбен қарау және пальпациялау кезінде жүзеге асырылады. Күрделі оқшаулануы бар ісіктер анықталған кезде рентгенография, ангиография, ультрадыбыстық зерттеу жүргізу қажет болуы мүмкін.

Лимфангиома күдігі кезінде ісіктен мөлдір сарғыш сұйықтықты алуға мүмкіндік беретін диагностикалық пункцияны орындау ұсынылады

Емдеу

Кейбір мамандар ангиоманы емдеудің ең тиімді әдісі оның қуысына 70% спиртті енгізу болып табылады деп санайды. Аяқ түріндегі тар негізі бар ангиоммен хирургиялық эндоскопиялық алып тастау гальванокаустикалық ілмектер жүзеге асырылады. Егер ісіктің кең негізі болса, онда оны Диатермокоагуляция арқылы жояды. Өзгермеген тіндердің шегінде жасалатын ангиоманы хирургиялық кесу мүмкін.