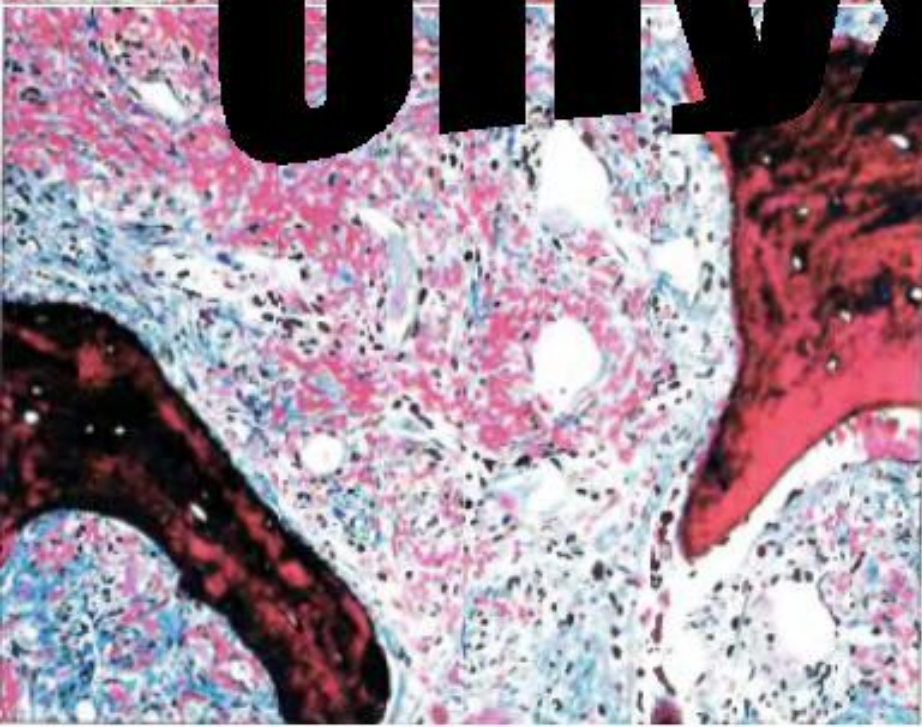
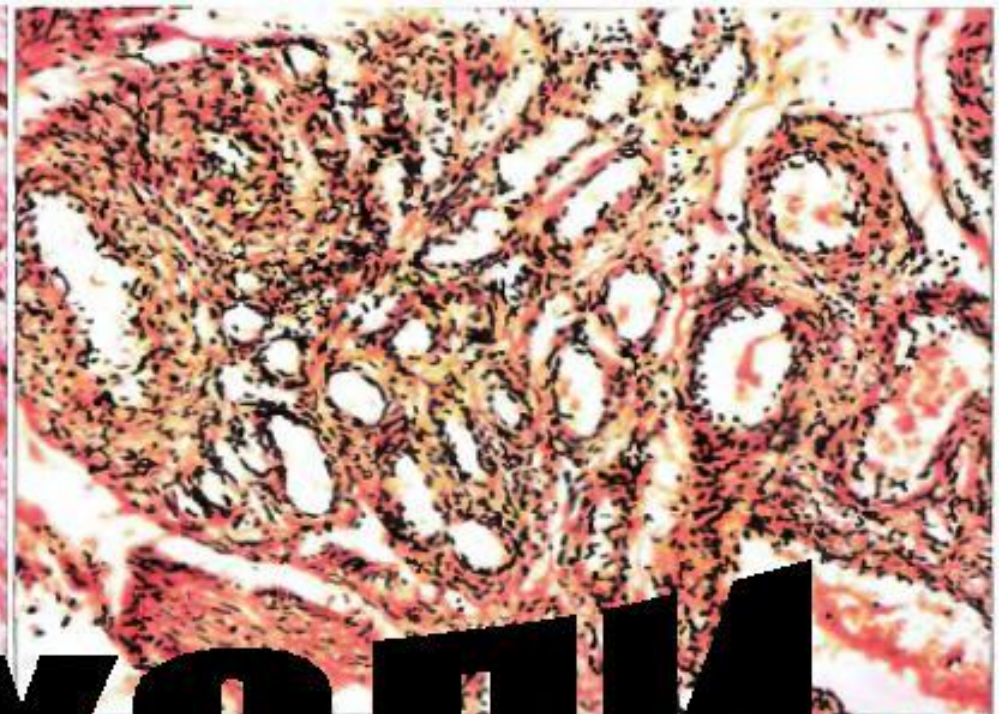


# Опухоль



## Схема канцерогенеза

**Специфическое воздействие:**  
воздействие различных  
канцерогенов (алкоголь,  
инфекции, вирусы, табакокурение)

**Неспецифическое воздействие:**  
факторы стимулирующие  
клеточный рост

Меняется генетическая информация клеток

депрессия  
ослабленный  
противоопухолевый  
иммунитет

Образуется мутантная клетка

Образуется опухолевый зачаток  
и сама опухоль

# Классификация опухолей

- Эпителиальные.
- Опухоли экзо- и эндокринных желёз.
- Мезенхимальные.
- Опухоли меланинообразующей ткани.
- Опухоли нервной системы и оболочек мозга.
- Опухоли системы крови (лейкозы)
- Тератомы.

# КЛАССИФИКАЦИЯ ОПУХОЛЕЙ

- 1. Доброкачественные опухоли.
- 2. Злокачественные опухоли.
- 3. Опухолоподобные заболевания (дисгормональные гиперплазии (мастопатии) и очаги избыточной регенерации, пороки развития; кисты - полости, имеющие стенку и жидкостное содержимое, гиперрегенераторные полипы, кондиломы).

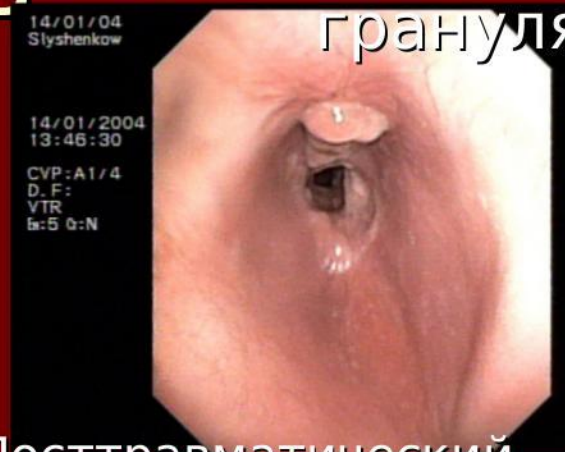
# Доброкачественные заболевания трахеи и bronхов



Аденома бронха



Остеохондропластическая  
трахеобронхопатия



грануляции

Посттравматический  
стеноз трахеи



Подсвязочная хондрома

# Опухоли

## Доброкачественные

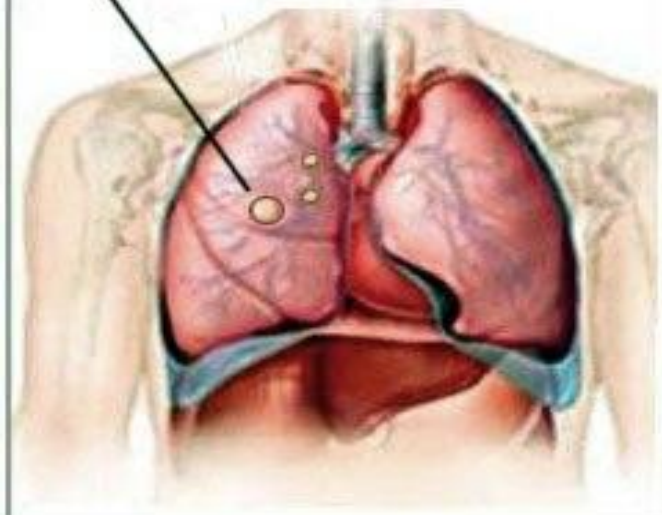
1. Состоят из зрелых дифференцированных клеток.
2. Характерен тканевой атипизм.
3. Медленный рост.
4. Экспансивный рост.
5. Не метастазируют.
6. Имеют капсулу.
7. Не оказывают общего отрицательного влияния на организм.

## Злокачественные

1. Характерен клеточный и тканевой атипизм.
2. Инвазивный рост.
3. Быстрый рост.
4. Метастазирование.
5. Рецидивирование.
6. Отсутствие капсулы.
7. Оказывают общее отрицательное влияние на организм.

## 1 СТАДИЯ

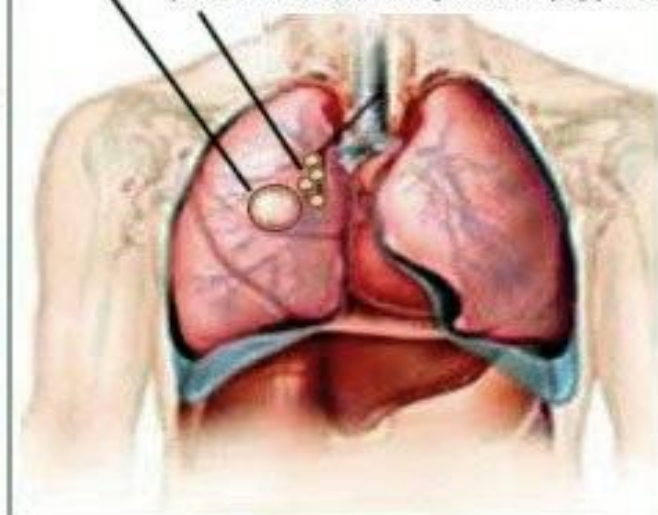
ПЕРВИЧНАЯ ОПУХОЛЬ



## 2 СТАДИЯ

ПЕРВИЧНАЯ ОПУХОЛЬ

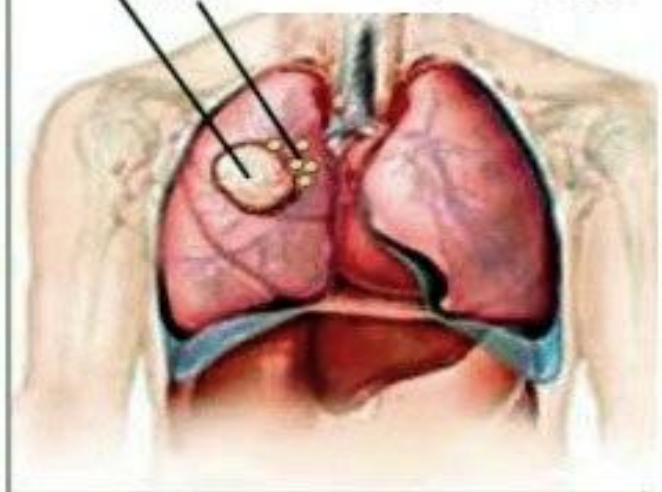
ПОРАЖЕННЫЕ  
ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ



## 3 СТАДИЯ

ПЕРВИЧНАЯ ОПУХОЛЬ

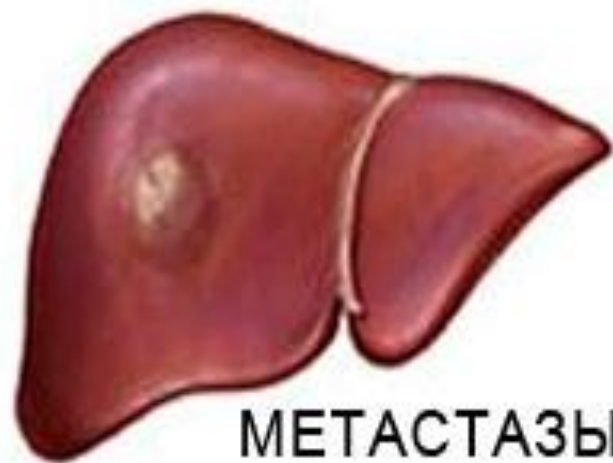
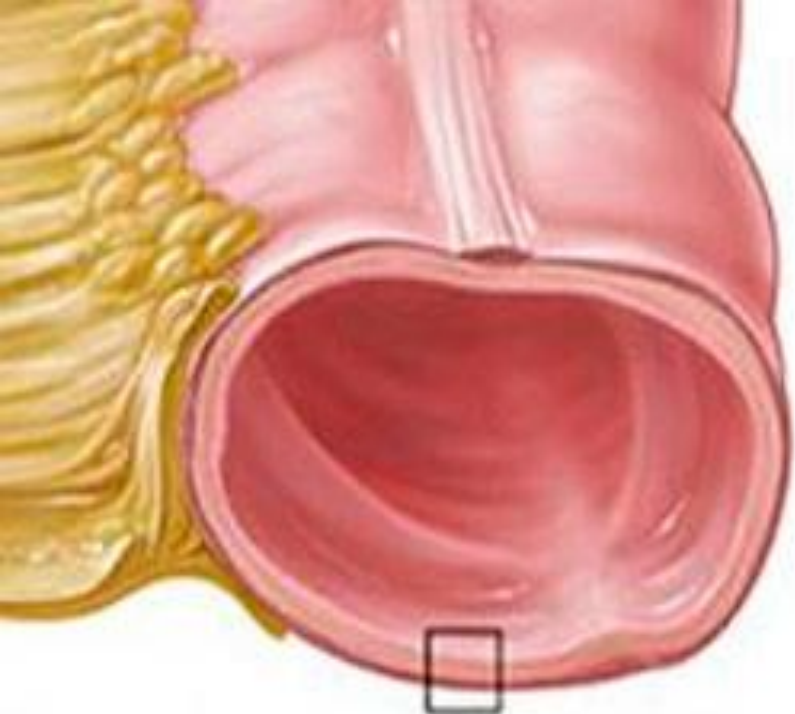
ПОРАЖЕННЫЕ  
ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ



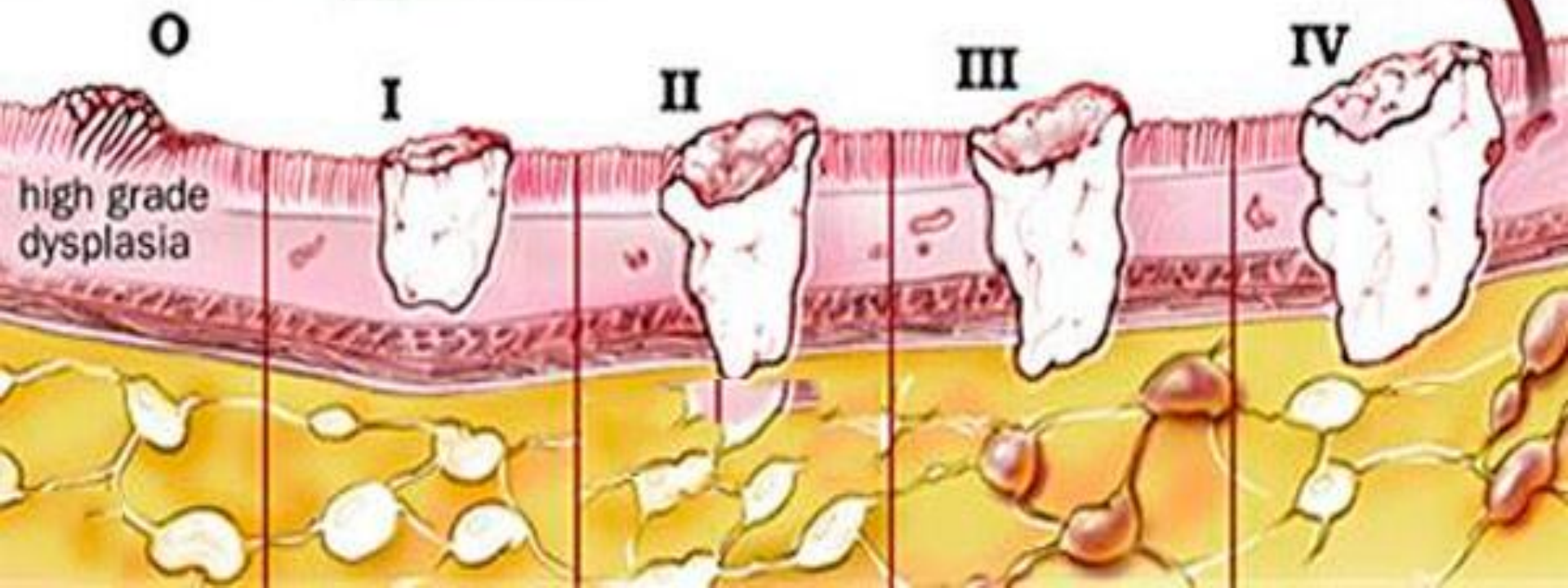
## 4 СТАДИЯ

УДАЛЕННЫЕ  
МЕТАСТАЗЫ





МЕТАСТАЗЫ



O

I

II

III

IV

high grade  
dysplasia



# Классификация ТМН

---

- **T (tumor)** – величина и местное распространение опухоли;
- **N (node)** – наличие и характеристика метастазов в регионарных лимфатических узлах;
- **M (metastasis)** – наличие отдаленных метастазов;
- **G (grade)** – степень злокачественности;
- **P (penetration)** – степень прорастания стенки полого органа (только для опухолей желудочно-кишечного тракта)

Статус опухоли

Статус узла

Системный статус



$N_0$  — нормальный  
лимфатический узел



$N_1$  — метастаз  
в лимфатический  
узел



$M_0$  — нет  
отдаленных  
метастазов



$M_1$  — отдаленные  
метастазы

$T_1$  —  
ограничена  
слизистой  
оболочкой  
и подслизистым  
слоем

$T_2$  —  
распространена  
в мышечную  
оболочку,  
но не за пределы  
последней

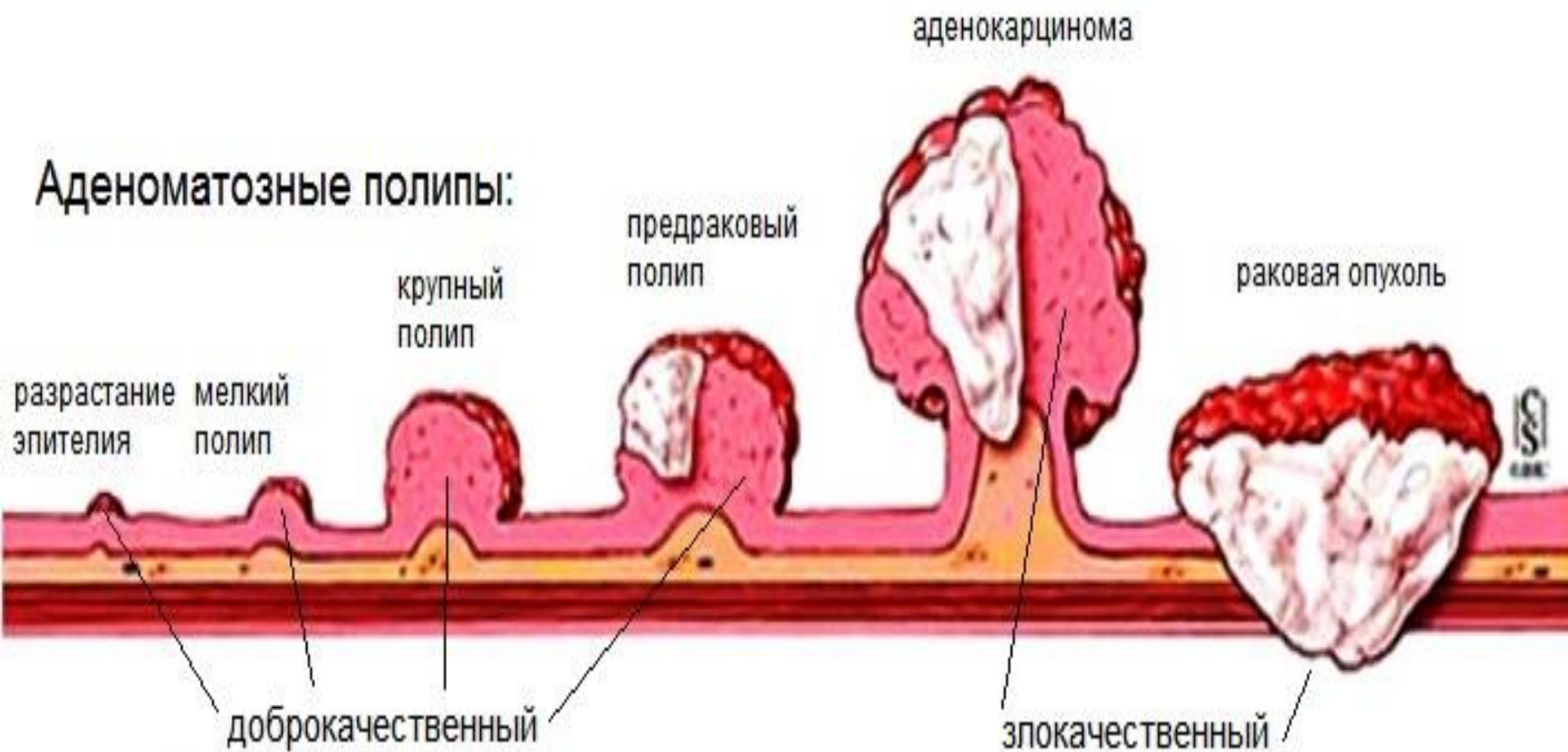
$T_3$  — пенетрация  
всех слоев  
стенки кишки

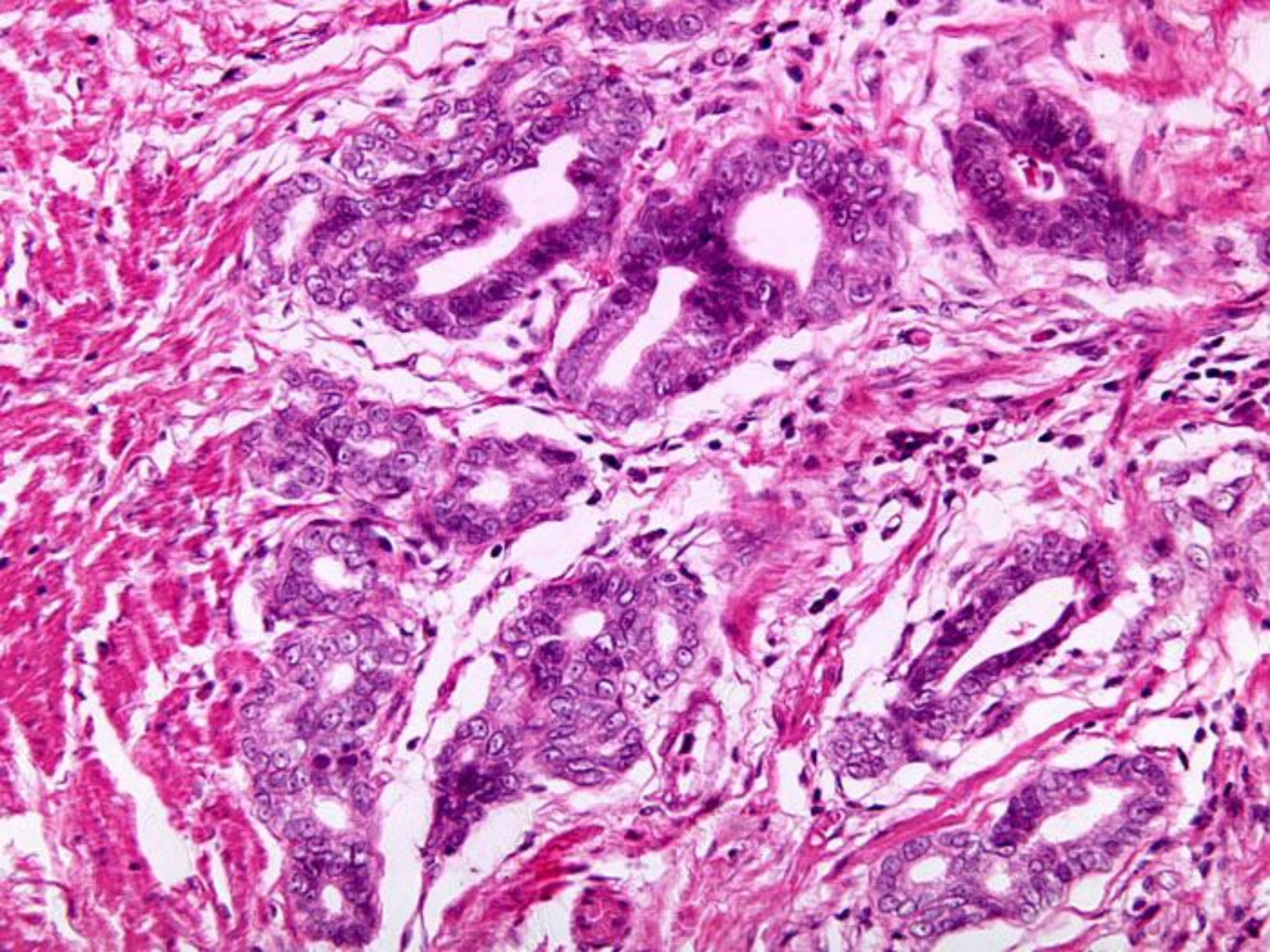
# Классификация опухолей слюнных желёз

## развития

- Развитие злокачественных опухолей слюнных желёз делится на следующие стадии:
- I стадия (T1) — опухоль не превышает 2,0 см в наибольшем измерении, расположена в паренхиме железы и не распространяется на капсулу железы. Кожа и лицевой нерв не затронуты
- II стадия (T2) — опухоль величиной 2—3 см, наблюдается парез мимических мышц
- III стадия (T3) — опухоль распространяется на большую часть железы, прорастает одну из ближайших анатомических структур (кожа, нижняя челюсть, слуховой проход, жевательные мышцы и т.д.).
- IV стадия (T4) — опухоль прорастает несколько анатомических структур. Паралич мимических мышц на поражённой стороне

# Аденоматозные полипы:





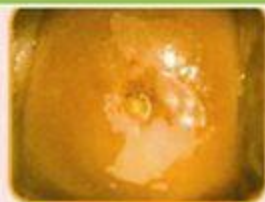
# Дополнительные методы исследования

## При начальных формах:

- Цитология
- Кольпоскопия – патологические сосуды, изменение окраски очага, неровность поверхности, ацето-белый эпителий, отрицательная проба Шиллера

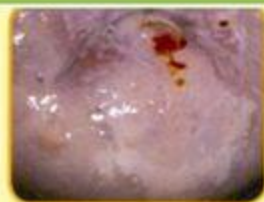


Нормальная  
шейка матки



ЦИН 1\*  
и фоновые  
заболевания  
шейки матки:

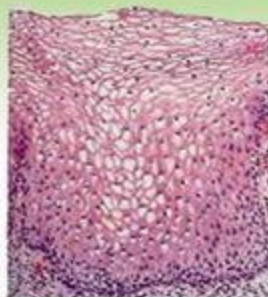
- эктропион
- эрозия шейки матки
- лейкоплакия
- дискератоз



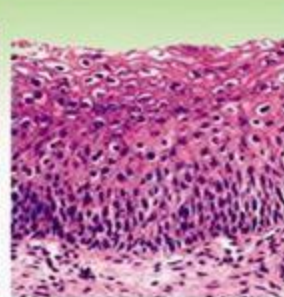
ЦИН 2, 3  
(средняя и тяжелая  
дисплазии)



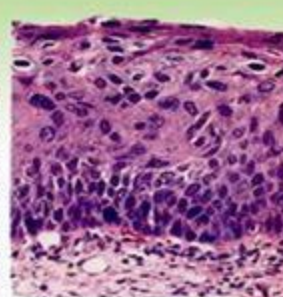
Инвазивный рак  
шейки матки



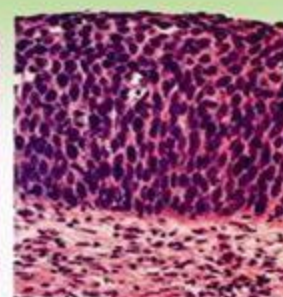
Normal



CIN I



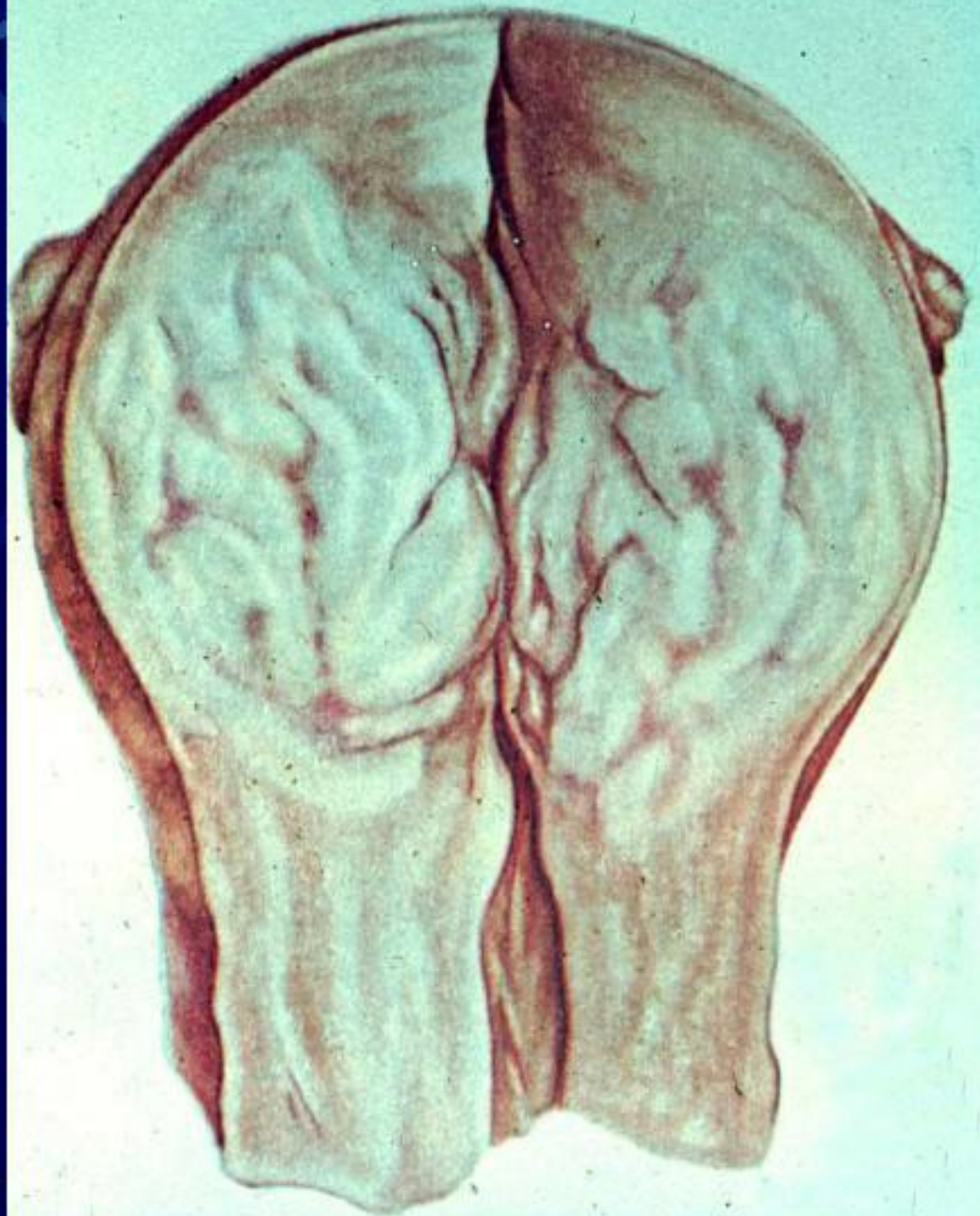
CIN II



CIN III

- Биопсия шейки матки
- Исследование крови на наличие маркера рака шейки матки SCC (антиген плоскоклеточной карциномы), РЭА (раковоэмбриональный антиген) и TPS (тканевой полипептид)
- Эхография цервикального канала

195 –эндофитный  
рост рака  
тела матки

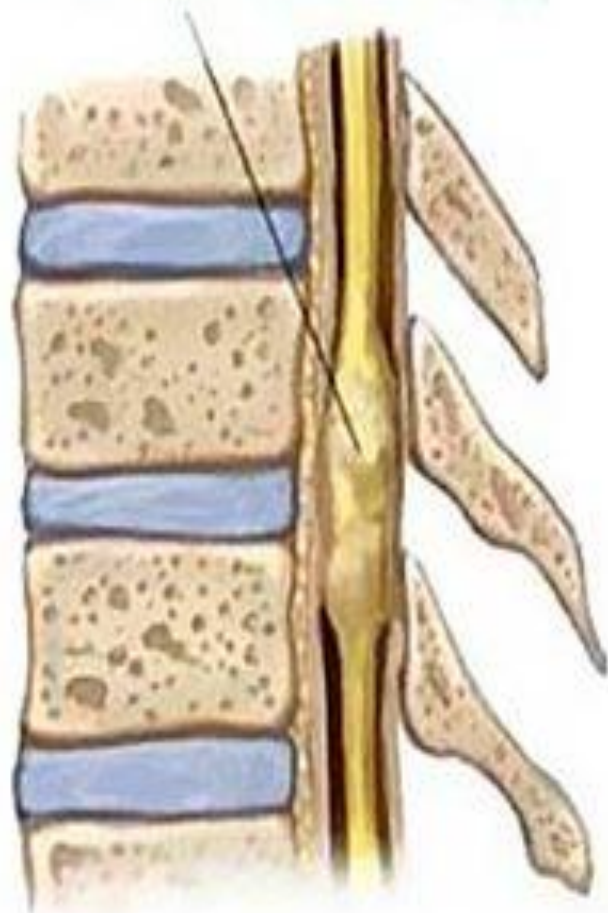


# Номенклатура и классификации

- ▶ В большинстве названий опухолей в качестве корня слова фигурирует **название органа или ткани**, к которому добавляется суффикс **«ома»**. Примеры: **гепатома, менингиома, невринома, липома фиброма** и т.д. Но есть исключения, касающиеся злокачественных новообразований: **карцинома** - злокачественная опухоль из эпителиальной ткани, **саркома** - злокачественная опухоль из неэпителиальной ткани.



**Опухоль спинного мозга**



**Опухоль головного мозга**

