

«Астана медицина университеті»АҚ Онкология кафедрасы

Тақырыбы:Инцизионды,эксцизионды биопсия



жасаған:Сиражитдинов Еламан
Адресі:613 ЖПД
Тел:Серген:Ниязбаева Куралай

Қыркүйек-Сұлтан 2020ж

Жоспар:

- 1. Анықтамасы**
- 2. Инцизионды, эксцизионды биопсия жасауға көрсеткіштер,**
- 3. қарсы көрсеткіштер**
- 4.**
- 5. Пайдаланылған әдебиеттер**

Биопсия (био және грек. *opsis* — көру) — аурудың сипатын анықтау үшін науқас адамның зақымданған тінін кесіп алып, морфологиялықәдіспен тексеру.



Биопсияның негізгі міндеті – диагностика. Ол қатерлі болмаса қатерсіз үдерістерге қарсы күресетінін анықтауға мүмкіндік береді. Рак ісіктерін емдегенде, бақылау жүргізген жағдайда осы үдеріске жүгінеді. Биопсияны дұрыс алу дәрігердің тәжірибесі мен шеберлігін талап ететін ерекше өнер. Талдау нәтижелері және сәйкесінше емдеу тактикасын таңдау оның таңдау дәлдігіне тәуелді (басында қатерлі ошақ өте ұсақ болады).

Биопсия арқылы алынған тін кесінділерін арнайы зертханаға жібереді, онда гистологиялық талдау жасалады. Талдау ағзаның бүкіл жасушалары тіннің түріне байланысты сәйкесінше құрылымға ие деген сенімге негізделген. Қатерлі қайта туу кезінде көрініс мүлдем өзгереді: жасушаның ішкі құрылымы бұзылады, көршілеріне ұқсамай кетеді. Бұл бұзылулар әдетте өте білінерліктей, оларды тіпті қарапайым микроскоппен көруге болады.

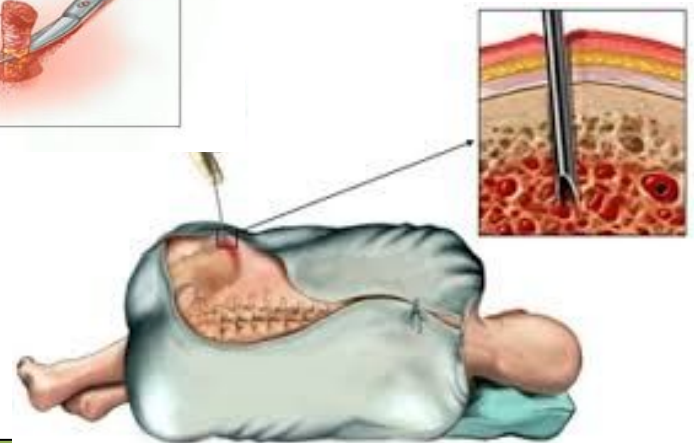
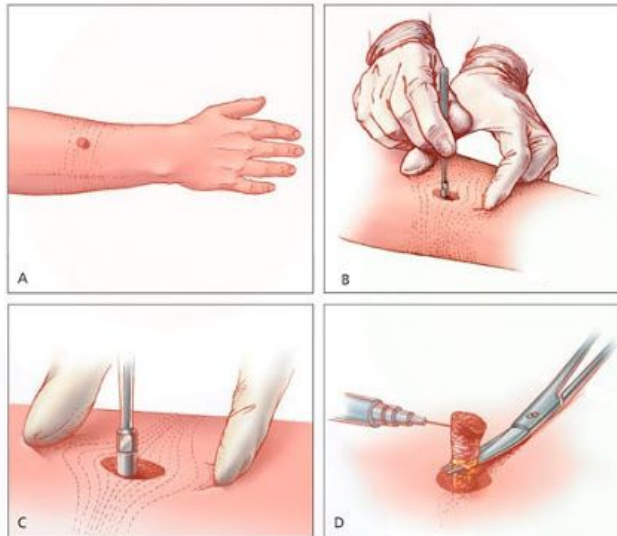
Биопсия рак ауруының немесе басқа аурулардың белгілері үшін зертханада тексерілетін тіндердің биттерін алу үшін қолданылады. Биопсияның үлгісі боялады және зертханада микроскоп астында тексеріледі. Бұл тығыз емтихан зертханалық техниктің үлгінің қалыпты екендігін, қатерлі ісікке емес (жақсы) ісік немесе қатерлі ісік ісігін анықтауға көмектеседі.

Қазіргі кезде қатерлі ісік түрі анықталуы мүмкін, ол онкологиялық ағзаның басқа аймақтарына таралу мүмкіндігін бағалау үшін қолданылатын болады.

Биопсия қабыну мен инфекцияның себептерін анықтау үшін де пайдаланылуы мүмкін.



МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ БИОПСИИ КОЖИ



алып

тасталады, не бұдан да кең көлемді хирургиялық әрекетті орындау қажет

болады. Егер эксцизиялық биопсияны жүргізу кезінде ісіктің мөлшері

2,5 см кем болса, онда ісік толықтай кесіліп тасталады, ал ісіктің мөлшері

үлкен (2,5 см артық) болса, онда оның бөлігі ғана алып тасталады.

Мақсаттарына және жүргізілу әдісіне байланысты биопсияның әр түрлі

түрлері бар. Оның мынадай түрлерін ажыратуға болады:

-Пункциялық жіңішке инелі аспирациялық биопсия. Оны орындағанда

қарапайым ұзын ине және шприц қолданылады.

-Жуан кесуші инемен трепан-биопсия. Бұл жағдайда арнайы ойықшасы

және стилеті бар айрықша ине қолданылады, ол сүт безі тінінің кішкене

бөлігін (1-2 мм) кескендей болады.

-Емшекұшынан шығатын сұйықтың жағындысы. Оны алғанда әйел

арнайы шыныға емшекұшынан шығатын ірің жағындысын сығады, содан

кейін зерттеу жүргізіледі.

-Шұғыл гистологиялық зерттеумен эксцизиялық биопсия.

Биопсияның

бұл түрінде емделушіге жергілікті ауырсынуды сездірмейтін дәрілер

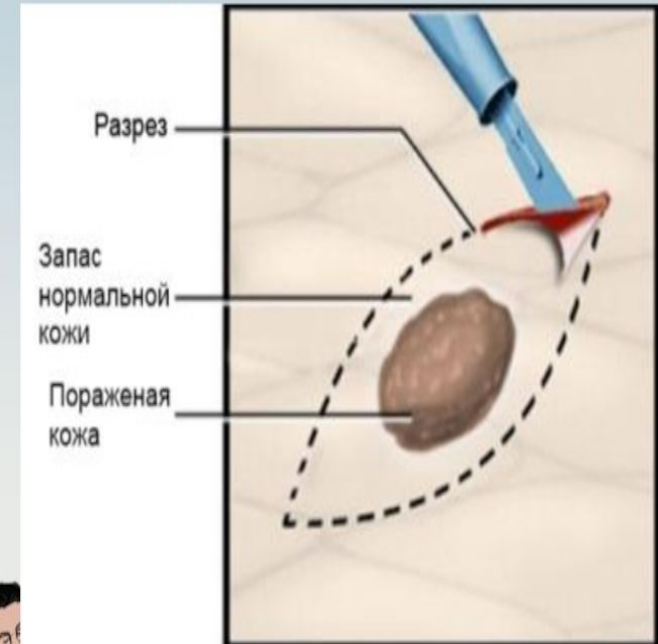
беріліп, дәрігер сүт безінің күдікті бөлігін толық кеседі, содан кейін оны

бірден зерттейді.

Сүт безінде обыр өзгерістері бар болған жағдайда одан да кеңейтілген

операция жүргізіледі

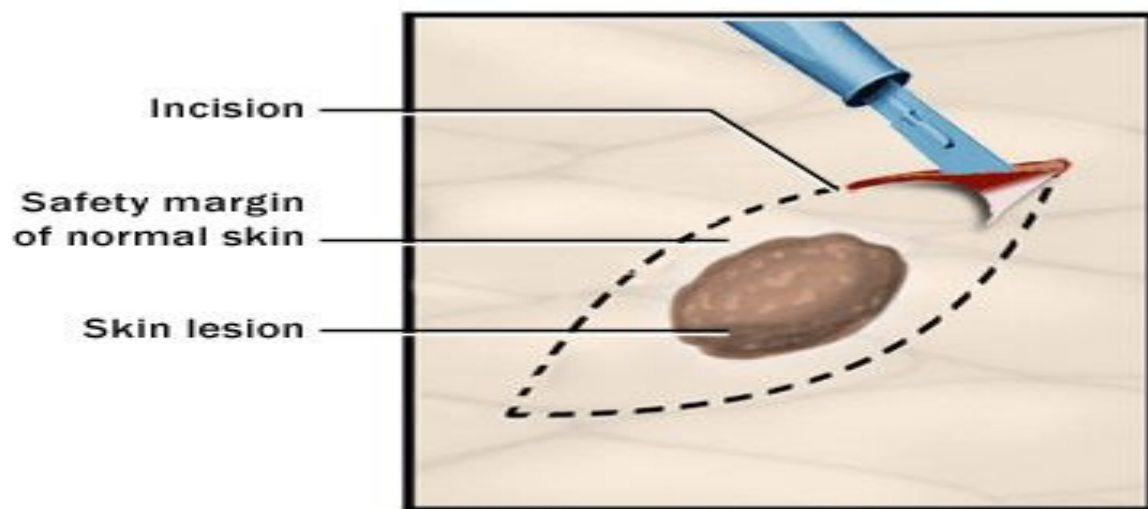
Эксцизионная биопсия



- Врач использует скальпель, чтобы удалить всю опухоль, или область аномальной кожи, в том числе область нормальной кожи до, или через жировой слой кожи.

Инцизиялық биопсия.

Биопсияның бұл әдісі ісік тінінің кішкене бөлігін кесіп тастау болып табылады. Ол хирургиялық әрекетке ұқсас болып келеді. Әрине, биопсияның осы түрі жергілікті анестезиямен жүргізіледі. Көбіне инцизиялық биопсия аспирациялық биопсияның нәтижелері жеткілікті дәреже сенімді болмаған уақытта жүргізіледі. Аспирациялық биопсия да, инцизиялық биопсия да кейде жалған нәтижелерді бере алады. Олардың артықшылығы – олардың жылдамдылығы.



Пайдаланылган әдебиеттер:

- 1) Новые технологии в онкологии : материалы конф. / ред. Г. П. Котельников;
Минздравсоцразвития СО, СГМУ, Самарский областной клинический онкологический диспансер. - Самара : Акцент, 2011
- 2) Онкология : клин. рек. / гл. ред. В. И. Чиссов, С. Л. Дарьялова ; Ассоц. онкологов России. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008.
- 3) Хричак, Х. Методы визуализации в онкологии. Стандарты описания опухолей
- 4) Интернет материалдары, иллюстрациялар.