



«Өңеш рақалды аурулары. Өңеш рагы»

Кафедра «Онкологии и маммологии
с курсом визуальной диагностики»

Тақырыбы:

*Өңеш рақалды аурулары мен
рагы*



Алматы

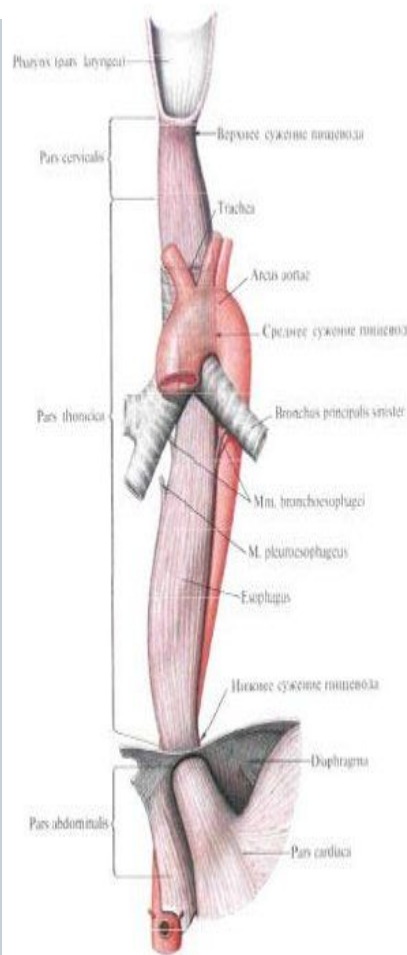
Кіріспе



Өңеш рагы - дүниежүзі халықтарының арасында әртүрлі деңгейде таралған ісіктердің бірі. Қазақстанда да оның өлкелік таралу ерекшеліктері бар.

Басқа ішкі ағзалардағы қатерлі ісіктерге қарағанда тағамның өңештен тежеліп өтуі өңеш рагына тән алғашқы клиникалық белгі болып саналады. Бірақ бұл белгі көп жағдайда ісік көлемі үлкейіп, өңеш саңылауын бітей баастағанда сезіледі.

Өңештің қызметі



anatomiya-atlas.ru

Оның негізгі қызметі қабылданған тағамды асқазанға жеткізу. Тағамның өңештен өту жылдамдығы қалыпты жағдайда -2-5см/секунд .Өңештің жиырылмалы қозғалысы кезбе нервке, оның тежелуі симпатикалық нервке байланысты.Өңештің жоғарғы шырышты қабатынан сульфактантқа араласқан шырыш бөлінеді.Сондықтан өңеш қуысы үнемі дымқыл болады және сульфактант патогендік микробтарды зақымдай ды.

Өңештің қатерлі ісік жасушаларының лимфалық бездерге таралу жолдары



ҚР 1979-2019жж. өңеш рагымен аурушылық көрсеткіштері



Облыстар	1979	1989	1999	2009	2019
ҚР	25,7	20,3	15	11,2	8,1
Жоғарғы аурушылық көрсеткіші					
Атырау	86,4	63,5	33,2	26,5	12,7
Қызылорда	72,9	52,9	43,6	32,3	17,1
Батыс Қазақстан	59,0	41,0	21,5	17,6	16,7
Төменгі аурушылық көрсеткіші					
Павлодар	19,8	13,6	10,1	6,8	8,2
Қостанай	13,3	15,6	9,2	8,7	7,0
Солтүстік Қазақстан	8,6	6,4	9,9	7,9	8,4

Өңеш рагының патанатомиясы

Макроскопиялық үш түрі:



- экзофиттік
- эндофиттік
- аралас

Микроскопиялық құрылымдары:

- жалпақ жасушалы рак-90-92%
- бездік-аденокарцинома-5-7%
- аденокантома-4-5%

Ісік жасушаларының пісіп-жетілу жәрежелері:

- Gx-ісіктің пісіп-жетілу дәрежесі анықталмаған
- G1-ісік жоғарғы дәрежеде пісіп-жетілген
- G2-ісік орта дәрежеде пісіп-жетілген
- G3-ісік төменгі дәрежеде пісіп-жетілген
- G4-пісіп жетілмеген рак

Өңеш рагының клиникалық белгілері:

Алғашқы клиникалық белгі-функционалдық дисфагия

- ✓ Дисфагия-оның төрт сатыдағы таралуы
 1. *Түйіршекті, қатты, қабыршақты тағамдардың түйіліп өңештен өтуі*
 2. *Қоймалжың тағамдардың өңештен түйіліп өтуі*
 3. *Сұйық тағамдардың өңештен түйіліп өтуі*
 4. *Сұйықтықтың өңештен өтпеуі*
- ✓ Аурулық сезі:
 - *тағамдардың өңештен өту барысында байқалатын аурулық сезім;*
 - *екі жауырын ортасынан тұрақты байқалатын шаниу;*
 - *төс сүйек артынан байқалатын стенокардия тәрізді ауырлық сезім;*
- ✓ Диспепсиялық бұзылыстар: *лоқсу, қабылдаған тағамды құсу*
- ✓ Сілекеі безінің көбеюі
- ✓ Ауыз аймағында жағымсыз иіс-қоныс
- ✓ Жүдеу, тері жамығы құрғау

Өңеш рагының рентгендік белгілері



1. Өңештің белгілі бір бөлігінің ішкі шыршыты қабықшасының бедері мен қыртыстарының бұдырланып, буылтықтанып өзгеруі.
2. Ісік пайда болған жердегі өңеш қабырғасының сіресіп, жиырылмалы қозғалысының тежелуі.
3. Ісік пайда болған өңеш бөлігінің ішкі және сыртқы пішіні мен кескінінің өзгеруі
4. Өңештің ішкі қуысының тарылып, тіпті бітеліп қалуы
5. Өңеш қуысындағы ойық жара тәрізді ісіктік ақау
6. Пневмомедиастинографияда байқалатын өңештің қабырға қабаттарының қалыңдауы
7. Рентгендік тышқан құйрық белгі.



Кеуде қуысы жоғарғы және орта бөліктерінің рагының рентгенограммасы

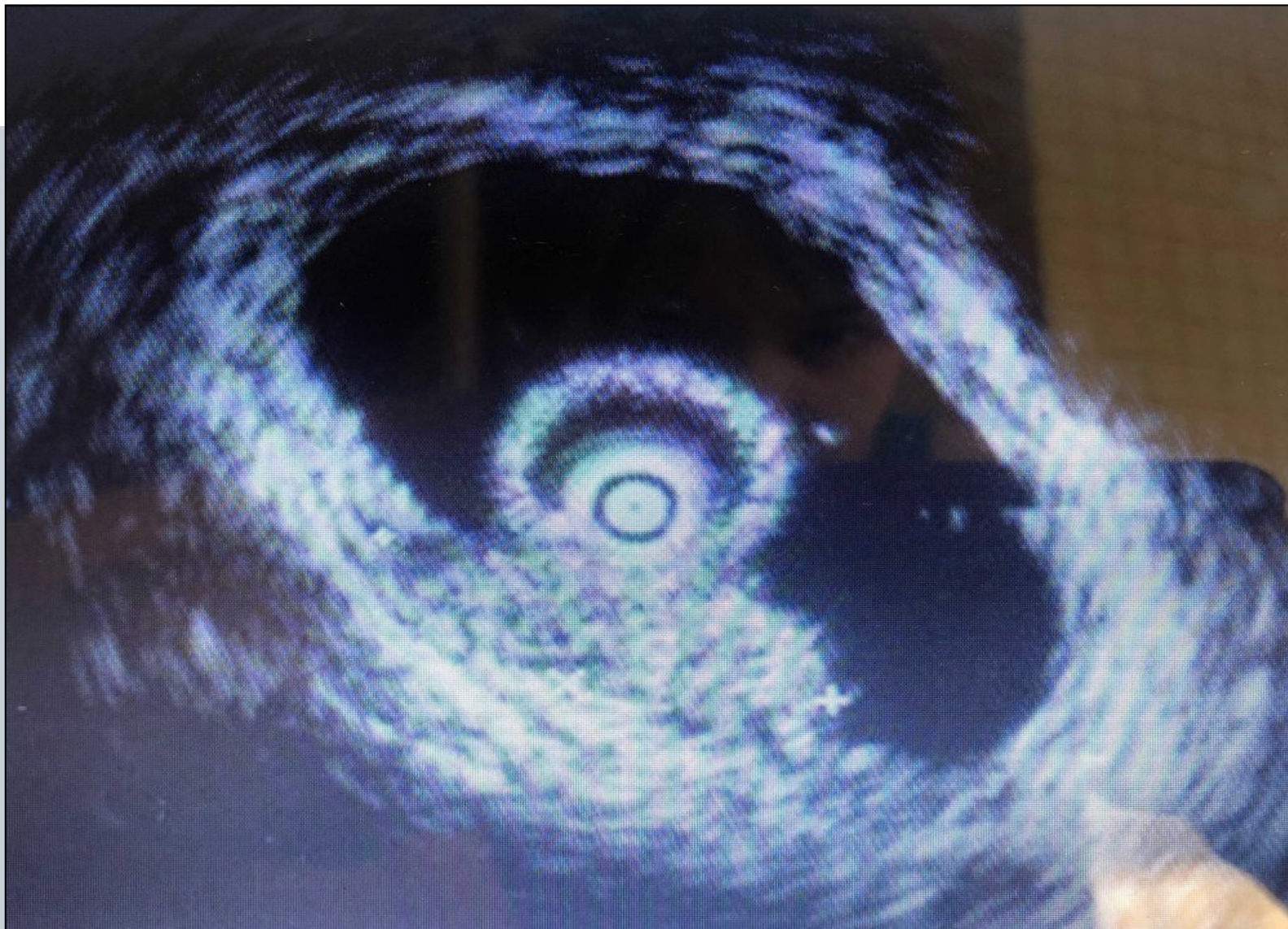
Өңеш рагының эндоскопиялық белгілері

Тікелей белгілері-шырышты қабықшада өсіп-өрбіген ісіктің сыртқы кескіні түйіншекке,саңырауқұлаққа,сүйелге,бөртпеленген ақ жолаққа, айналасы жырымдалып көмкерілген,қанталаған ойық жараға ұқсайды.ісік өңешті бүріп кептегенде өңеш қуысы тарылады.

Жанама немесе көмескі белгілері-өңештің шырышты қабықшасының белгілі бір бөлігінің бозарып,қыртысы жазылып, қатаюы.

Эзофагоскопия кезінде ісіктік алаңнан биопсиялық тін,жағында және жуынды алу міндетті шарт.

Рентгендік бақылаумен проф. Б.В.Монаховтың эластикалық сүмбесі арқылы эксполиативтік әдіспен өңештің шырышты қабықшасынан жасушалар алып,оны цитологиялық зерттеуден өткізген абзал.



Өңеш рагының эзофагосонограммасы

Өңеш рагын төмендегі аурулардан ажырату қажет



- **Кардиспазм**(парадоксалдық дисфагия, спазмолитиктерді пайдалану, науқастың анамнезінің ұзақтығы)
- **Химиялық күйіктен кейінгі өңеш қуысының тыртықтанып тарылуы.**
- **Созылмалы эзофагиттің дисфагиялық түрі.**
- **Өңеш көктамырларының варикозды кеңеюі.**
- **Өңештің механикалық жарақаттан тесілуінен, туберкулездік немесе іріңдік медиастениттен кейін пайда болған склероздық медиастенит.**

**Өңеш рагын даму сатысына байланысты Мәскеудің П.А.
Герцен атындағы онкология институтының ұсынысы
бойынша емдеу тәсілдері
(В.И. Чиссов, С.Л. Дарьялова, 2007)**

0-I даму сатысында:

- 1) стандарттық нұсқа-хирургиялық ем;
- 2) науқастың хирургиялық емді қолдануға болмайтын жағдайда және операциядан науқас бас тартқанда-брахитерапия немесе химиясәулелік ем;
- 3) фотодинамикалық емдеу, лазерлік деструкция.

II даму сатысында:

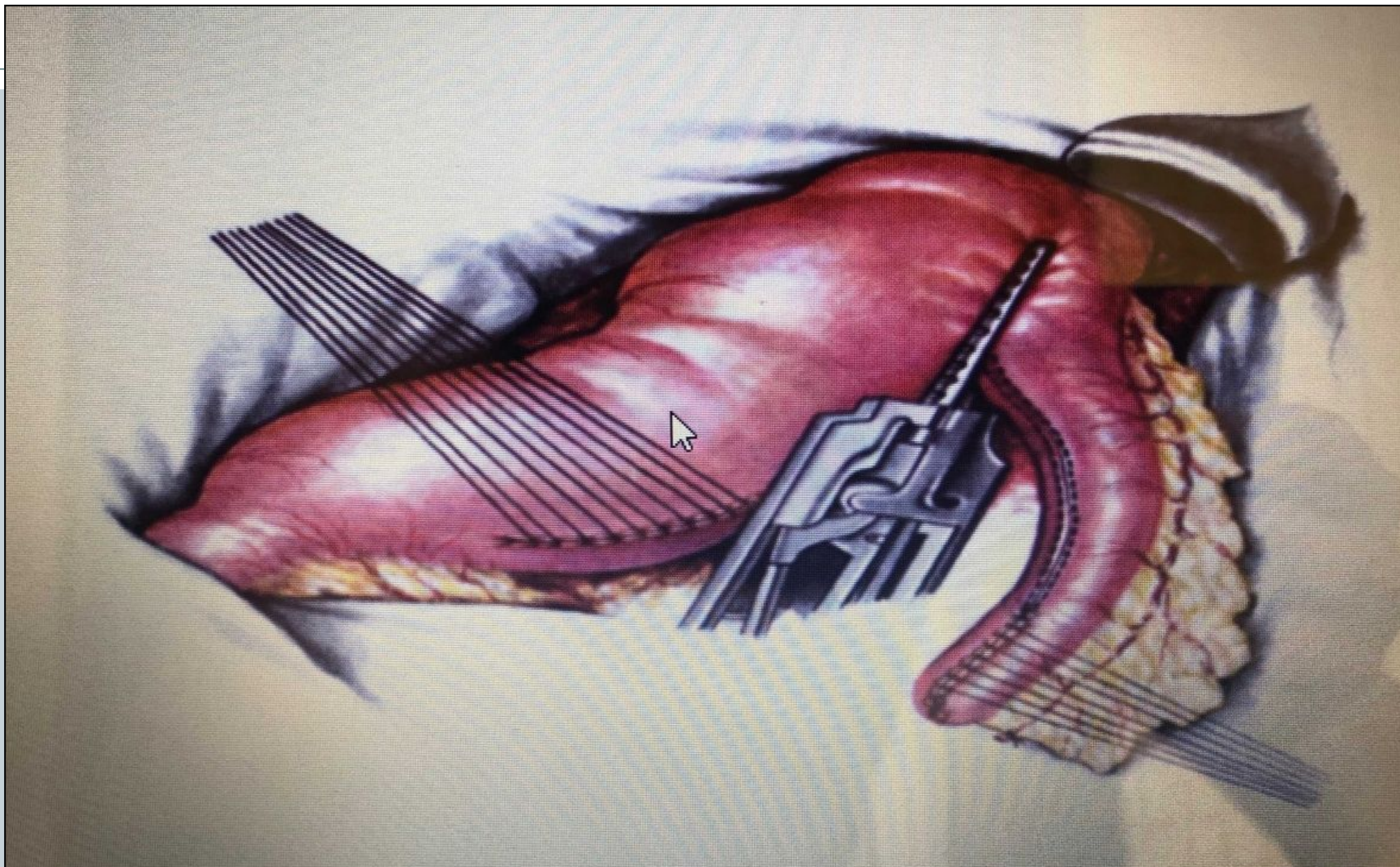
- 1) стандарттық нұсқа-хирургиялық ем;
- 2) қабаттастырылған ем (сәулелік ем + операция)

III даму сатысында:

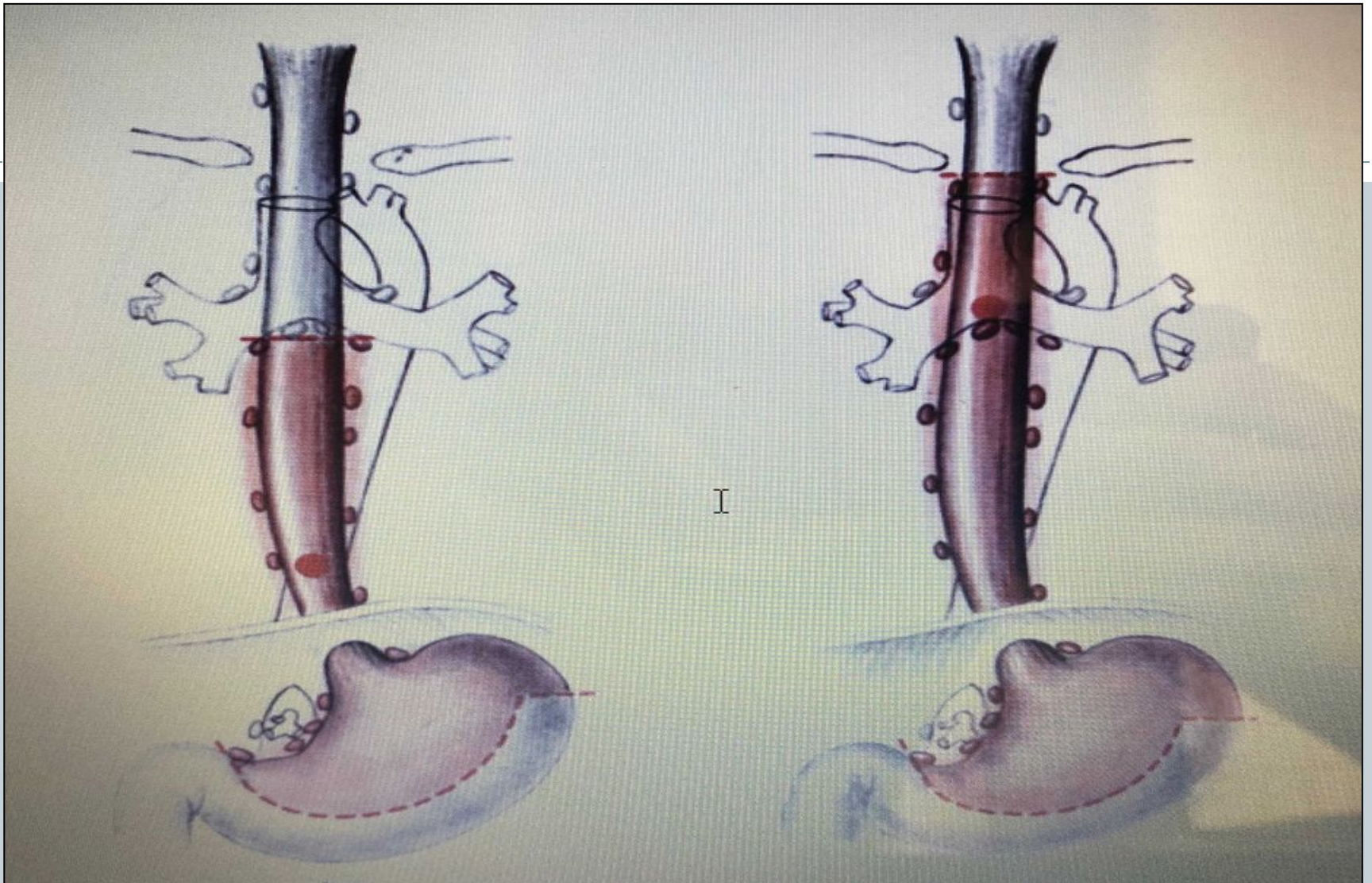
- 1) стандарттық нұсқа-қабаттастырылған ем;
- 2) кешенді ем - (химиясәулелік ем + операция);
- 3) операция + сәулелік ем

IV даму сатысында:

- 1) стандарттық нұсқада-ісік өңеш қуысын бітесе-реканализация жасау үшін лазерлік деструкция немесе электрокоагуляция;
- 2) ісік өңеш қуысын қатты тарылтса-эзофагоскоп арқылы тарылған жерге стент қою;
- 3) паллиативтік сәулелік ем.



Асқазанның үлкен иінінен жасанды өңеш дайындау үрдісі



Өңешке жасалатын түбегейлі операциялар



СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!



@medkrmu



facebook.com/medkr
mu

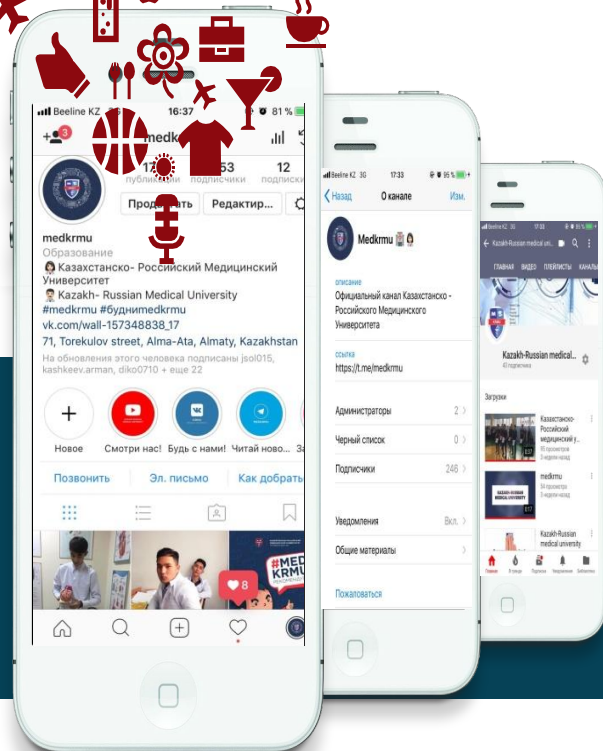


vk.com/medkr



@medkrmu

mu



По любым вопросам обращаться:

Электронная почта: