

ТЕРАТОБЛАСТО МЫ

Подготовили: Абдулхамитова Ж

Камзина З.

Сулейменова А.

Группа: ОМ 43-01

Проверила: Исмаилова Ю.С.

Алматы 2013 год

План

Введение

Опухоль — патологический процесс, представленный новообразованной тканью, в которой изменения генетического аппарата клеток приводят к нарушению регуляции их роста и дифференцировки.



Опухоль мочевого пузыря

Опухоли могут классифицироваться по гистогенетическому типу. И одним из представителей являются **тератомы и тератобластомы**

Тератома

Опухоль, растущая из клеток эмбриона. Развивается она еще до рождения человека, а появление клинических проявлений возможно в любом возрасте. Название опухоли происходит от греческого *teratos* - «чудовище» и *oma* - «опухоль». Объясняется это тем, что причина развития опухоли – нарушение нормального развития тканей эмбриона.

Тератомы



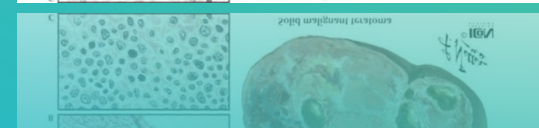
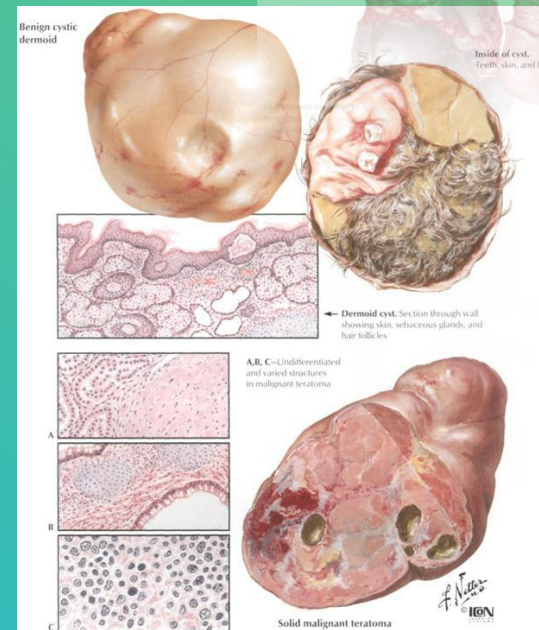
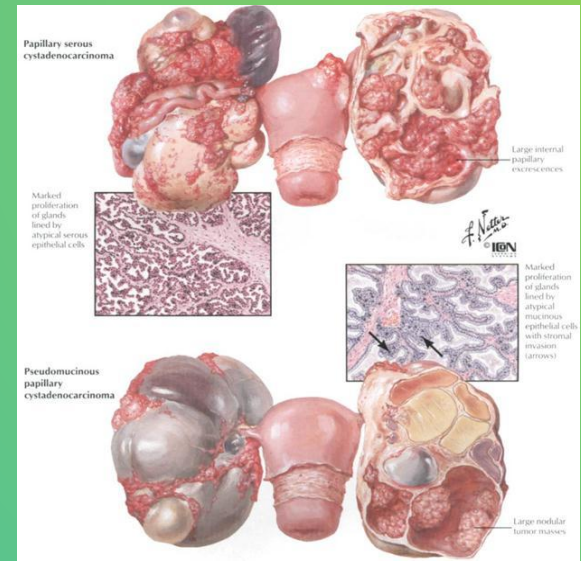
Тератобластома

злокачественный аналог тератомы, в ней всегда имеются поля незрелой активно пролиферирующей эмбриональной или чаще экстра эмбриональной ткани, которые могут комбинироваться с элементами зрелых тканей.

МОРФОЛОГИЯ

Величина опухоли может быть различной (от куриного яйца до головы человека). Форма округлая. Цвет белесоватый или пестрый за счет кровоизлияний в капсулу. Консистенция неравномерная, поверхность гладкая или бугристая. Строение солидное или кистозносолидное.

Опухоль встречается чаще всего в молодом возрасте (до 30 лет), отличается быстрым ростом и ранним метастазированием в отдаленные органы. Распространяется по лимфатическим и кровеносным путям.



Симптомы Тератобластомы

- Больные жалуются на боли внизу живота, общую слабость, вялость, повышенную утомляемость, снижение трудоспособности. Менструальная функция чаще не нарушена. В анамнезе крови отмечаются изменения, присущие злокачественным опухолям. При быстром росте клиническая картина из-за интоксикации, распада и метастазирования опухоли схожа с общесоматическим заболеванием. Это часто приводит к неадекватному лечению. К моменту распознавания опухоль уже бывает запущенной.

Диагностика Тератобластомы:

- Применение эхографии с ЦДК может способствовать уточнению диагностики. Эхографические картины отражают смешанное, кистозно-солидное строение незрелой тератомы с неровными нечеткими контурами. Подобно всем злокачественным вариантам опухолей незрелая тератома имеет хаотическое внутреннее строение с выраженной неоваскуляризацией. При ЦДК визуализируется выраженная мозаичная картина с турбулентным кровотоком и преимущественно центрально расположенными и артериовенозными шунтами. Максимальная систолическая скорость кровотока понижает индексы периферического сопротивления (IP ниже 0,4).

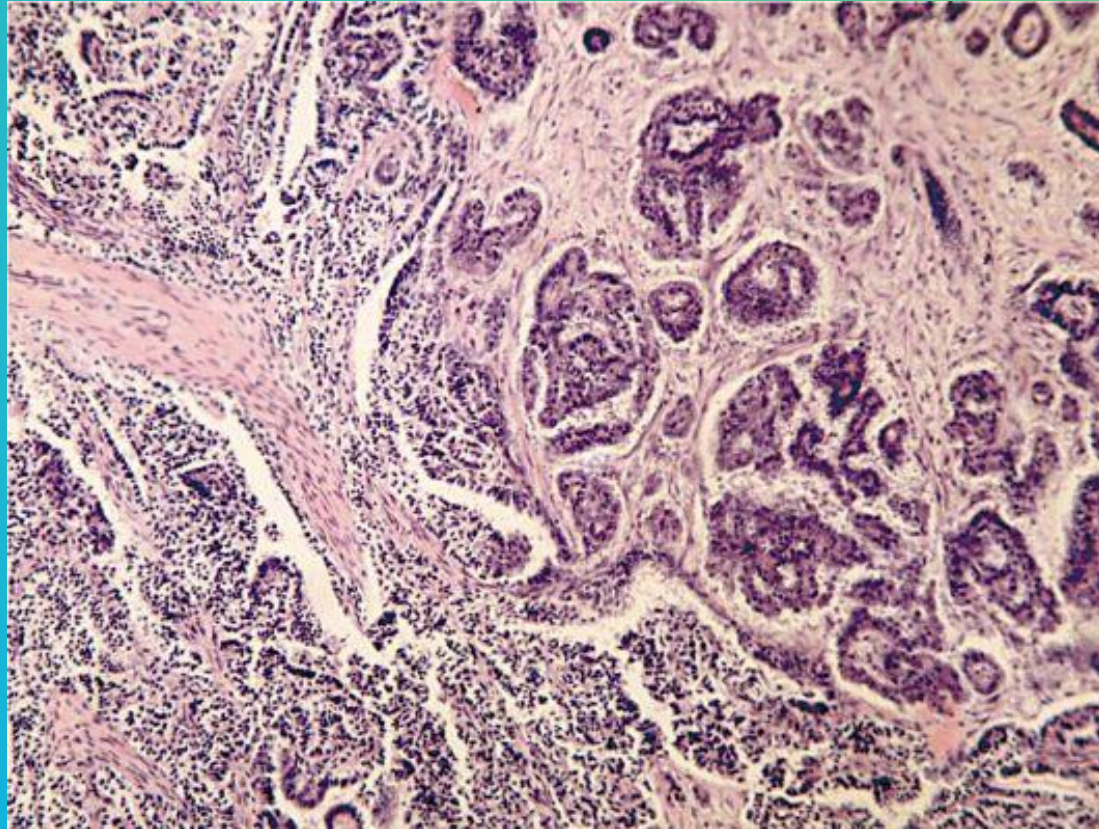
Лечение Тератобластомы

Лечение хирургическое. Допустимы надвлагалищная ампутация матки с придатками и удаление сальника. Незрелые тератомы малочувствительны к лучевой терапии, но иногда реагируют на комбинированную химиотерапию.

Тератобластома яичника

- **Тератобластому** (незрелая тератома) относят к злокачественным новообразованиям яичника. Незрелая тератома наблюдается гораздо реже, чем зрелая. Опухоль имеет склонность к быстрому росту и способна достигнуть значительных размеров. При исследовании под микроскопом определяется в соединении производных всех трех зародышевых слоев. Поверхность разреза часто пестрая, от бледно-серого до темно-бурого цвета. При исследовании определяются кости, волосы, хрящи, опухоль содержит жировые массы. Опухоль, как правило, обычно размещается сбоку от матки, неправильной формы, односторонняя, неравномерно мягкой, иногда плотной консистенции зависимо от преобладающего типа тканей и некротических трансформаций, большая, с бугристой поверхностью, малоподвижная, осязаемая при пальпации. При прорастании капсулы переходит в брюшину, может давать метастазы в забрюшинные лимфатические узлы, печень, легкие, головной мозг. Как и основная опухоль, метастазы незрелой тератомы обычно складываются из разных тканевых элементов с самыми незрелыми структурами.

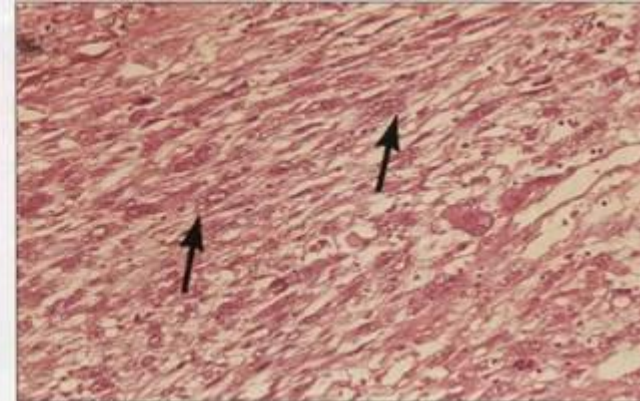
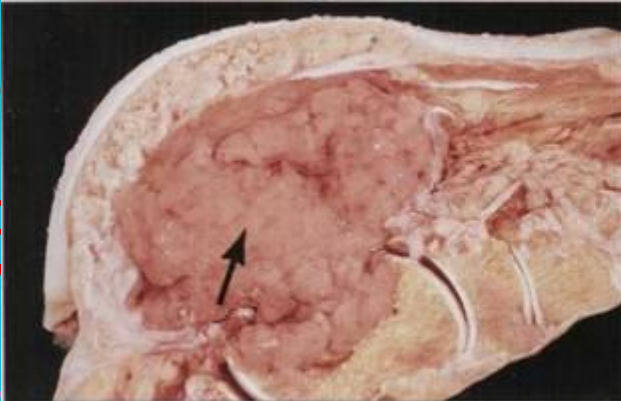
Микропрепарат опухоли яичника



Тератобластомы средостения

- Тератобластомы встречаются почти столь же часто, как тимомы, и составляют 11-17 % опухолей средостения. Малигнизация выявляется в 25-30 % случаев. Тератомы содержат эктодермальные, мезодермальные и эндодермальные компоненты; дермоидные кисты — эпидермального происхождения. Заболевание выявляется чаще

всего
опухо
харак
быстр
послу
озлок
в лёгкие и регионарные метастазы.



аев
ной
и
ы

Тератобластома кожи

Заключение

Использованная литература