



Andijan State Medical Institute
Andijon Davlat Tibbiyot Instituti

Oncomorphology.

Lecture-9

Organ-specific epithelial tumors

Lecturer: Mamataliyev Avazbek Ro'zuvaevich.,

Docent, Candidatus Medicinae

9-Ma`ruza.

Organo-spesifik epitelial o'smalar

Muallif: Mamataliyev Avazbek Ro'zuvaevich

REJA:

1

ORGANO-
SPESIFIK
EPITELIAL
O'SMALAR

2

ME'DAICHAK
YO'LLARI
EPITELIAL
O'SMALARI

3

BRONXLAR VA
O'PKA
RAKLARI

4

NAZORAT
SAVOLLARI
(ASSIGNMENT)

5

FOYDALANILGAN
ADABIYOTLAR

Organo-spesifik epitelial o'smalar

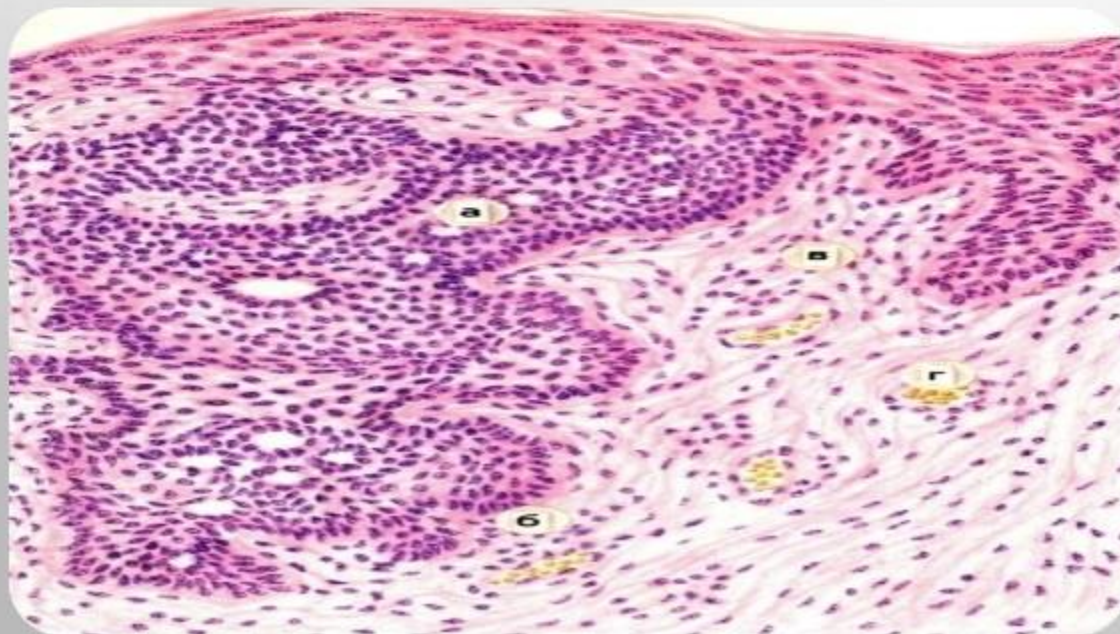
- **Malerbning oxaklangan (nekrozlanadigan) epiteliomasi** – epidermoid kistalardan vujudga keladi. O'sma teri osti yog' to'qimasida to'q bo'yalgan bazofil hujayralardan iborat bo'ladi.

- **Teri ortiklarini adenomalari** - yog, teri va apokrin bezlarning epiteliysidan kelib chiqadi. O'sma hujayralari – bazofil sitoplazmali etilmagan hujayralar, yog tutadigan yetuk hujayralardan tashkil topadi. Ushbu adenomalarni kattaligi va shakli xar xil bo'ladi.

- Ter bezlari yo'llarini epiteliysidan **siringoma yoki so'rg'ichli siringostistadenoma** yuza keladi. So'rg'ichga o'xshab o'sib, kistalar xosil qiladi. Sekret ishlab chiqaruvchi epiteliydan kistoz tuzilishli **gidroadenomalar** yuzaga keladi. Trixioepitelioma – soch follikulalarini tashqi ildiz qinlari hujayralaridan vujudga keladi. Kistalar xosil qiladi.

Xavfli o'smalar

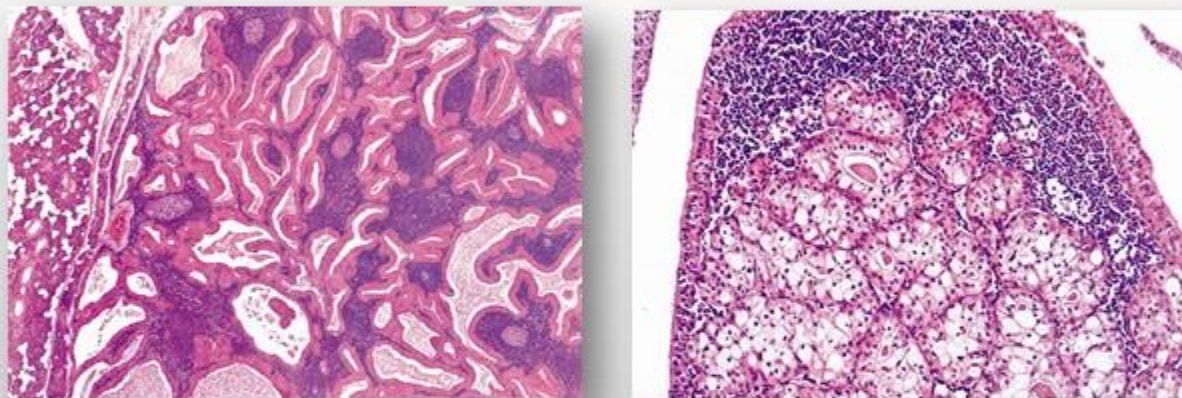
Bazal-hujayrali rak (Bazalioma) – terini eng ko'p uchraydigan o'smasi. U maxalliy – destruksiyalovchi o'sishga ega, residiv beradi, lekin metastazlar bermaydi. Ko'pincha bo'yinda yoki yuzda joylashadi, pilakcha yoki chuqur yara ko'rinishida bo'ladi. O'sma ba'zan ko'p miqdorda bo'ladi. Mikroskop ostida bu o'sma epidermis hujayralarini eslatuvchi, lekin hujayralari ko'priksiz bo'lgan. Bazofil sitoplazmasi ingichka xalqali mayda yumaloq, oval yoki arg'amchisimon hujayralardan tuzilgan. Hujayralar to'plam xolida, ba'zan mulsentrik xolda yotadi



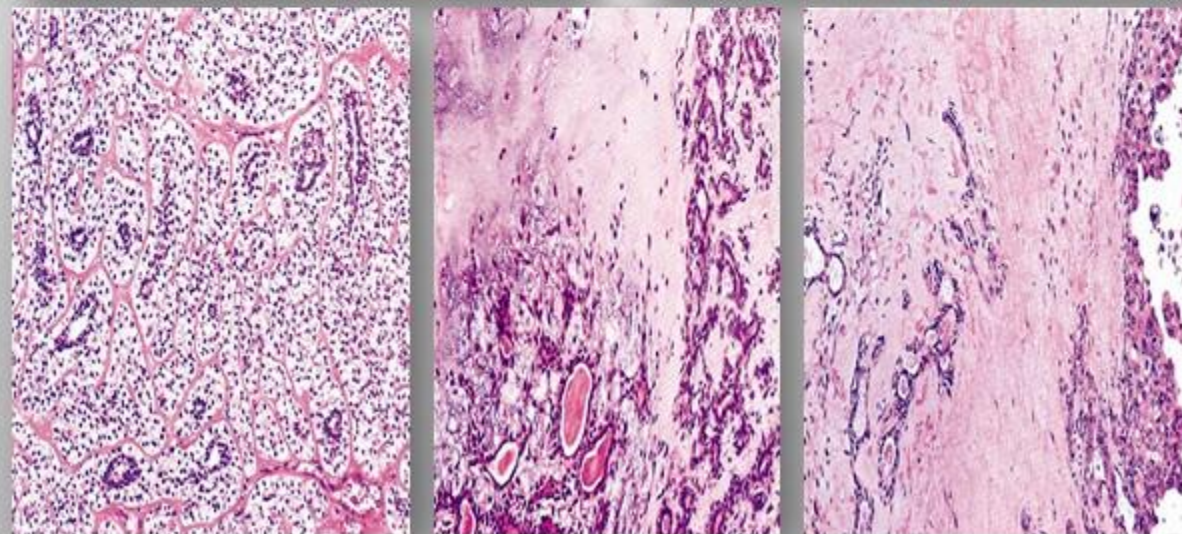
Teridagi bazal hujayrali
rak (gemma.-eozin usulida
bo'yash. x200)

So'lak bezlari o'smalari

Adenolinfoma - katta – kichik uyasimon to'plangan baland prizmatik hujayralar va limfoid hujayralardan, follikulalarda iborat, ba'zan so'rg'ichsimon o'siqlar x'osil qiladi, yaxshi sifatli, quloq oldi so'lak bezlarida qari erkaklarda kuzatiladi.

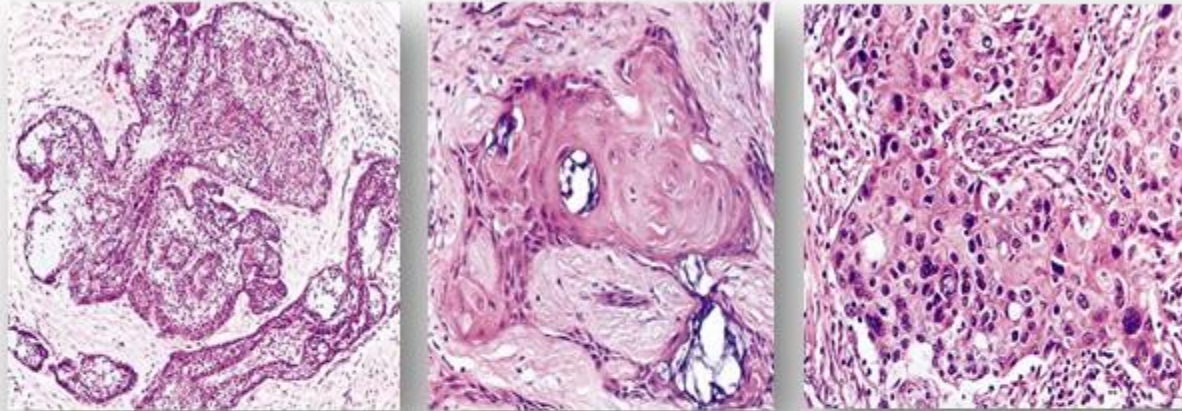


Adenolinfoma. 1-kapillyar bo'shliqlar, kistalar ko'rinishdagi bezli epiteliyning to'planishi, oraliqlarida limfoid to'qima. Yog'simon differensiasiyasi. X120.

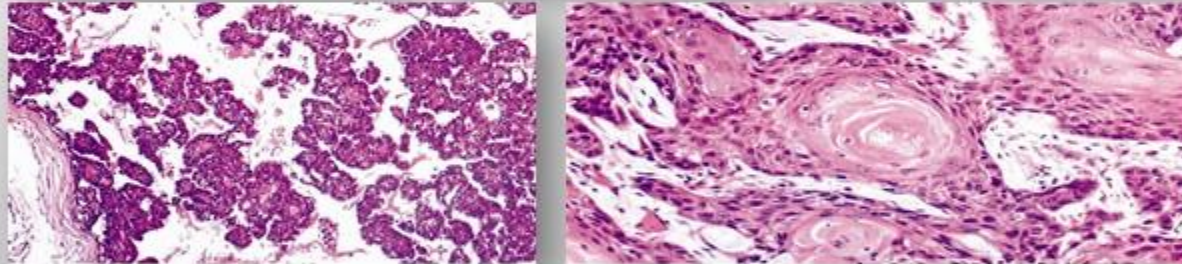


1-monomorf adenoma (yorug' hujayrali shakli), 2-polimorf adenoma (epitelial chiqaruv yo'llari gialin, miksoid va xondroib fonida), 3-polimorf adenomadagi karsinoma (chappda keskin namoyon bo'lgan gialinlashuv bilan polimorf adenoma, o'ng tomonida differensiallashmagan adenoma). x120.

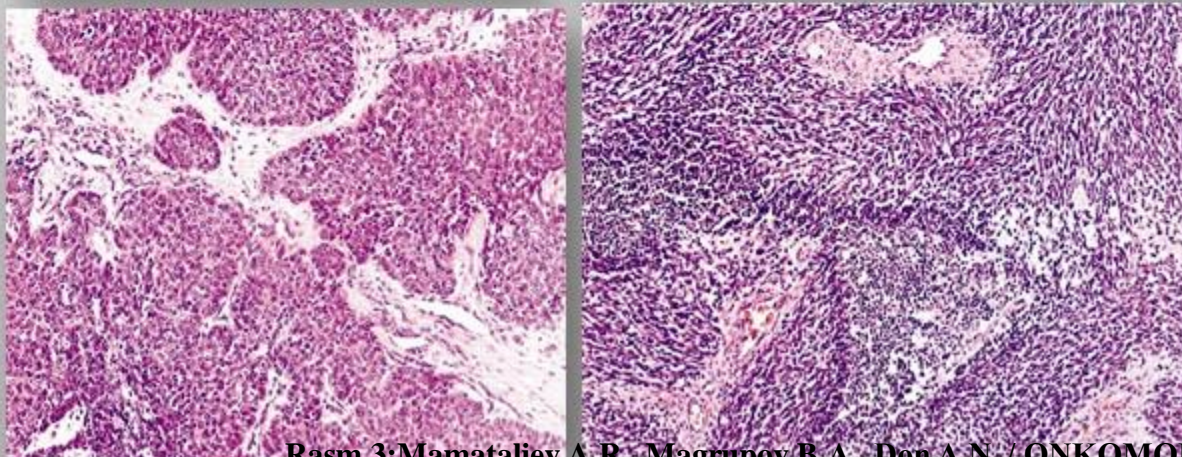
Aralash o'smalar – ko'p uchraydi, o'sma to'qimasida so'lak bezlari epiteliylari, fibroz to'qima, shilimshiqqlangan, tog'aysimon tuzilmalar, suyakga o'xshash tuzilmalar bo'ladi. Xavfsiz o'sma, restidiv berishi mumkin. Ba'zan malignizasiya beradi.



Mukoepidermoid o'sma. 1- fibroz to'qima orasida epidermoid va shilimshiq ishlab chiqaruvchi hujayralar to'plami, 2-muguzlanishi bilan tikanakli hujayralar, oz miqdorda shilimshiq massa, 3- polimorfizmi bilan quyi differensiallashgan o'sma, oz miqdorda shilimshiq. X200



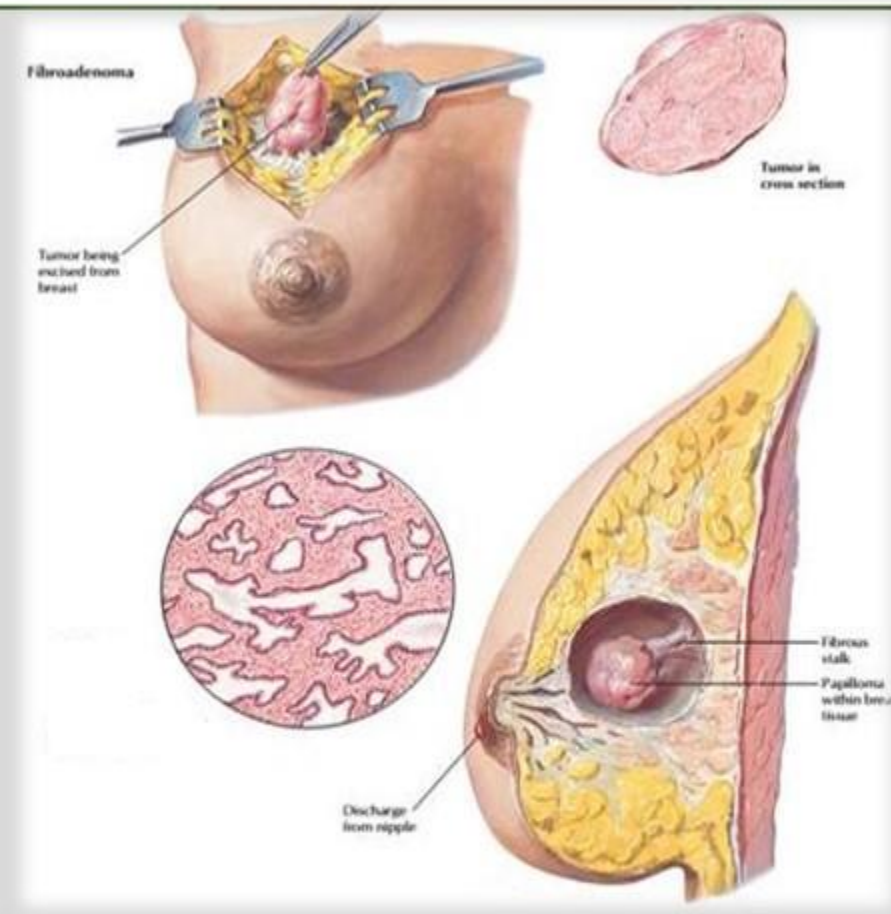
1-Adenokarsinoma (so'rg'ichsimon tuzilmalar), 2-epidermoid karsinoma. X200



Differensiallashmagan karsinoma 1-sferoidal hujayralar, 2-arg'amchisimon hujayralar, nekroz o'chog'lari bilan. X130.

Sut bezi o'smalari

Sut bezlarini organospesifik o'smalari o'zining turli – tumanligi, yaxshi sifatli disgormonal displaziya fonida rivojlanishi bilan ajrab turadi. Yaxshi sifatli organospesifik o'smalarga *fibroadenoma* kirib, u tolali tuzilishli, qattiq konsistensiyali, inkapsulyasiyalangan tugun ko'rinishida bo'ladi. Mikroskop ostida alveolalar va bo'lak ichidagi naylarni bo'lak ichqariga tomon biriktiruvchi to'qima o'sganligini aniqlanadi. Agar u bo'lak ichidagi nayni o'rab tursa («perikanalikulyar» fibroadenoma). Biriktiruvchi to'qima nay devoriga o'sib kirganida ajoyib manzara xosil bo'ladi, shunday o'smalar intrakanalikulyar fibroadenomalar deyiladi.



Sut bezi adenomasi va papillomasi

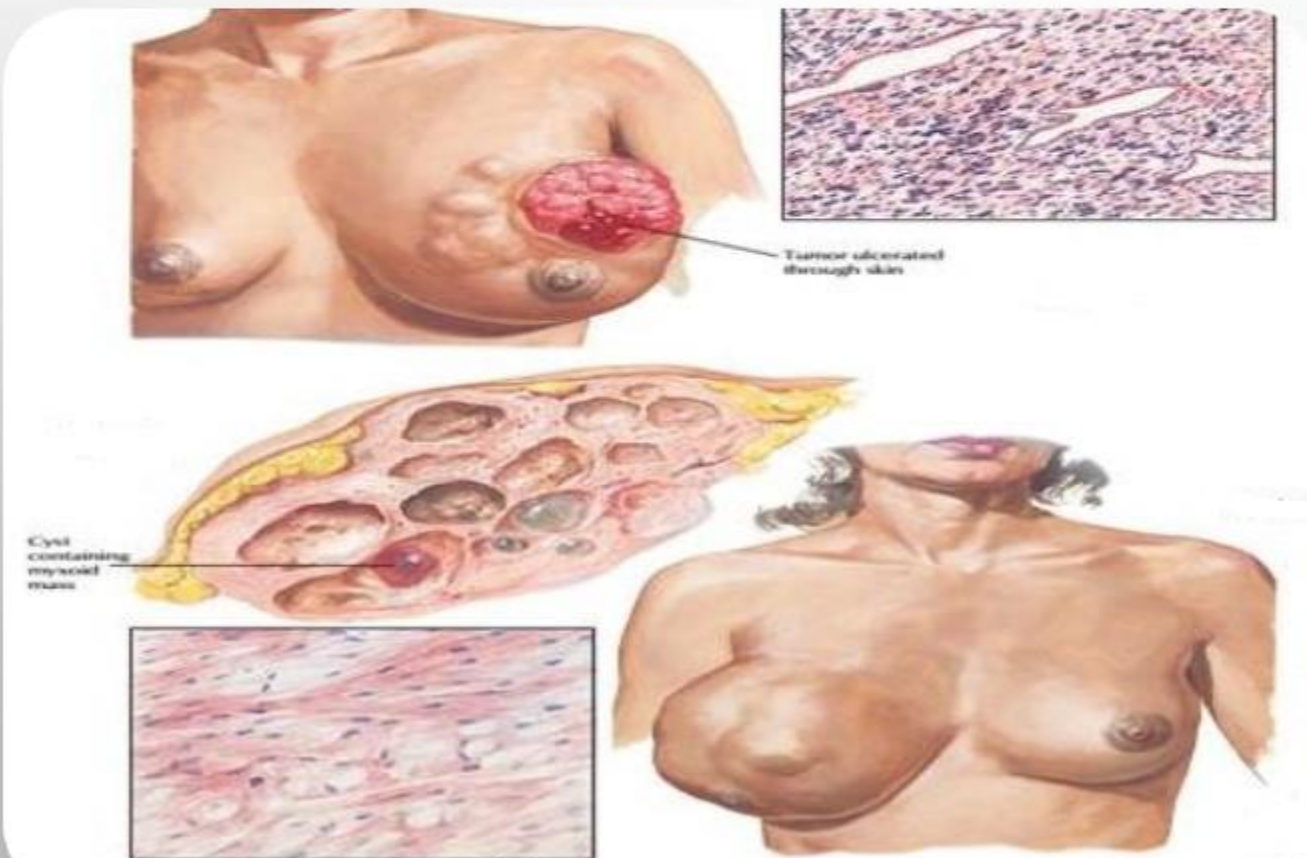
Sut bezlarini organospesifik o'smalari:

infiltrlanmaydigan bo'lak ichi
va nay ichi raki

Pedjet kasalligi kiradi.

Infiltrlanmaydigan bo'lak raki (bo'lakni «o'rnidagi rak») - ba'zan o'sma mulsentrik yuzaga kelib, ko'rkam va bezsimon variantlarga ega. O'zgarishga yuz tutmagan yoki disgormonal yaxshi sifatli displaziya fonida rivojlanadi. Uni asosiy xususiyati «rak o'z o'rnida» invaziv o'sishini yo'qligi.

Keyinchalik u rakning invaziv shakliga o'tadi.



Sut bezi raklari, kistoz
o'zgarishlari bilan.

Infiltrlamaydigan nay ichi raki (nay ichi «o'rnidagi rak») –ko'rinishhlari: so'rg'ichsimon va bujamasimon.

So'rg'ichsimon rak nay ichini to'ldirib o'sadi, undan tashqariga chiqmaydi.

Bo'jamasimon rak multisentrik hosil bo'lib, bezni bir segmenti bilan chegaralanadi.

Anaplaziyalangan epiteliyni nay ichida o'sishi ko'rkam, bezsimon yolg'on so'rg'ichli bo'lishi mumkin.

Nay ichi bo'shlig'ini to'ldirib, nekrozga yo'z tutadi (bu uning asosiy xususiyati) kesilganda o'smada nekroz, ba'zan kengaygan chiqaruv nayi ezilganda oq qirindiga o'xshash oxaklangan massa bo'ladi. Vaqt o'tishi bilan rakning invaziv shakliga o'tadi.

Mikroskop ostida qalinlashgan va siyraklashgan epidermisda Pedjet hujayralari deb nomlangan «yorug' hujayralar» topiladi. Bu hujayralar muguz qatlamgacha o'sib kiradi.

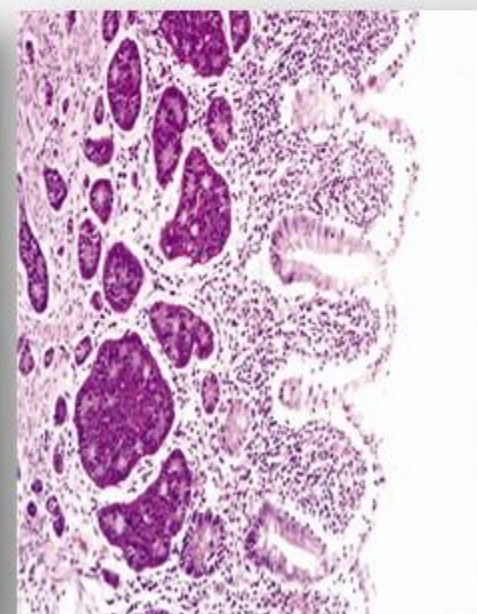
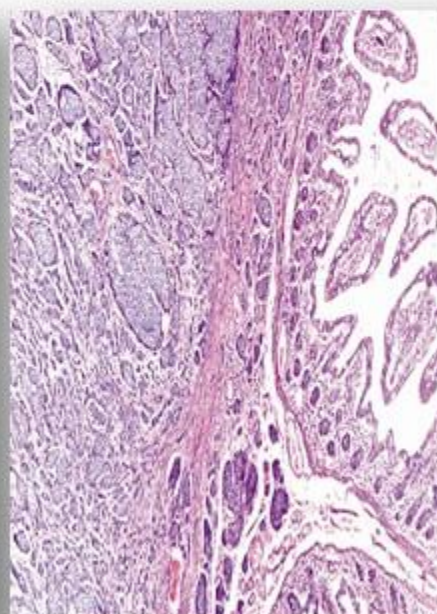
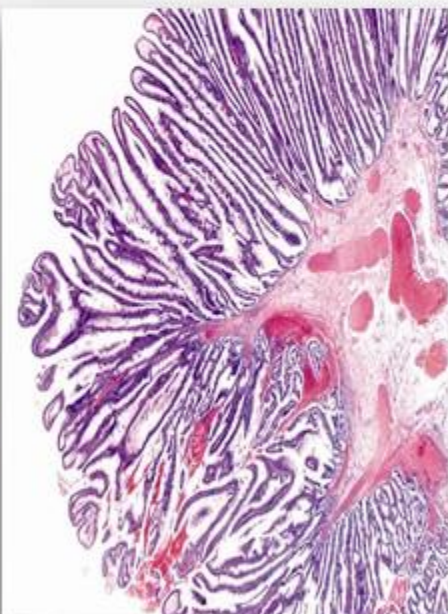
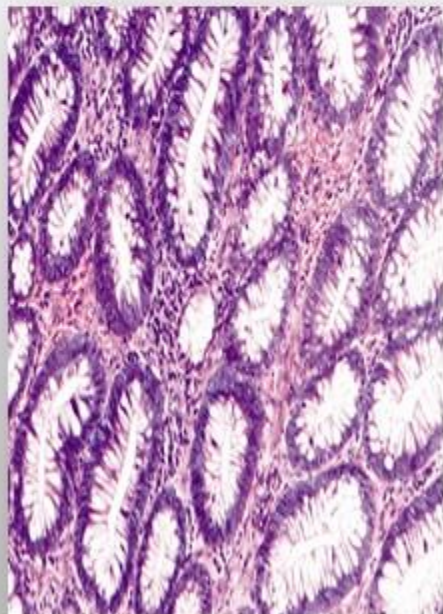
Sut bezini **Pedjet kasalligi** quyidagi uchlik bilan xarakterlanadi:

- 1) so'rg'ich va areolalarni ekzemasimon shikastlanishi
- 2) so'rg'ich va areolalar epidermisida yorug' hujayralarni borligi
- 3) sut bezi nayini raki

Pedjet hujayralari hech qachon dermaga o'sib kirmaydi. Bu rak mayda va yirik naylarni epiteliysidan rivojlanib, skirr, bo'jamasimon va kribroz rak tuzilishida bo'ladi

Me'da ichak yo'llari epitelial o'smalari

Me'da ichak yo'llarida adenomalar, raklar va karsinoidlar kuzatiladi. Karsinoidlar me'da va ichaklar shilliq qatlamlarida sitoplazmasida xromafin donalari, mayda argirofil donalar saqlaydigan hujayralardan rivojlanadi. Bu hujayralar biologik faol modda serotin ishlab chiqaradi. Gipertenziv xususiyatga ega, gipertonik krizislarni berishi mumkin.



1-yo'g'on ichakni tubulyar adenomasi, hujayralarni mo'tadil atipiyasi. 2- yo'g'on ichakni so'rg'ichsimon adenomasi. X125.

1- ingichka ichakni argentofil karsinoidi, 2- asinar differensiasiyali argentofil karsinoid. x125.

Me'da osti bezi epitelial o'smalari

Insulyar orolchalaridan rivojlanadi, bu o'sma beta-hujayralarda ortiqcha insulin ishlab chiqarishi, gipoglikemiya yuzaga kelishi bilan namoyon bo'ladi. U xavfli va xavfsiz kechadi.



Me'da osti bezi dum qismini adenokarsinomasi, uni taloqqa infiltratsiyasi

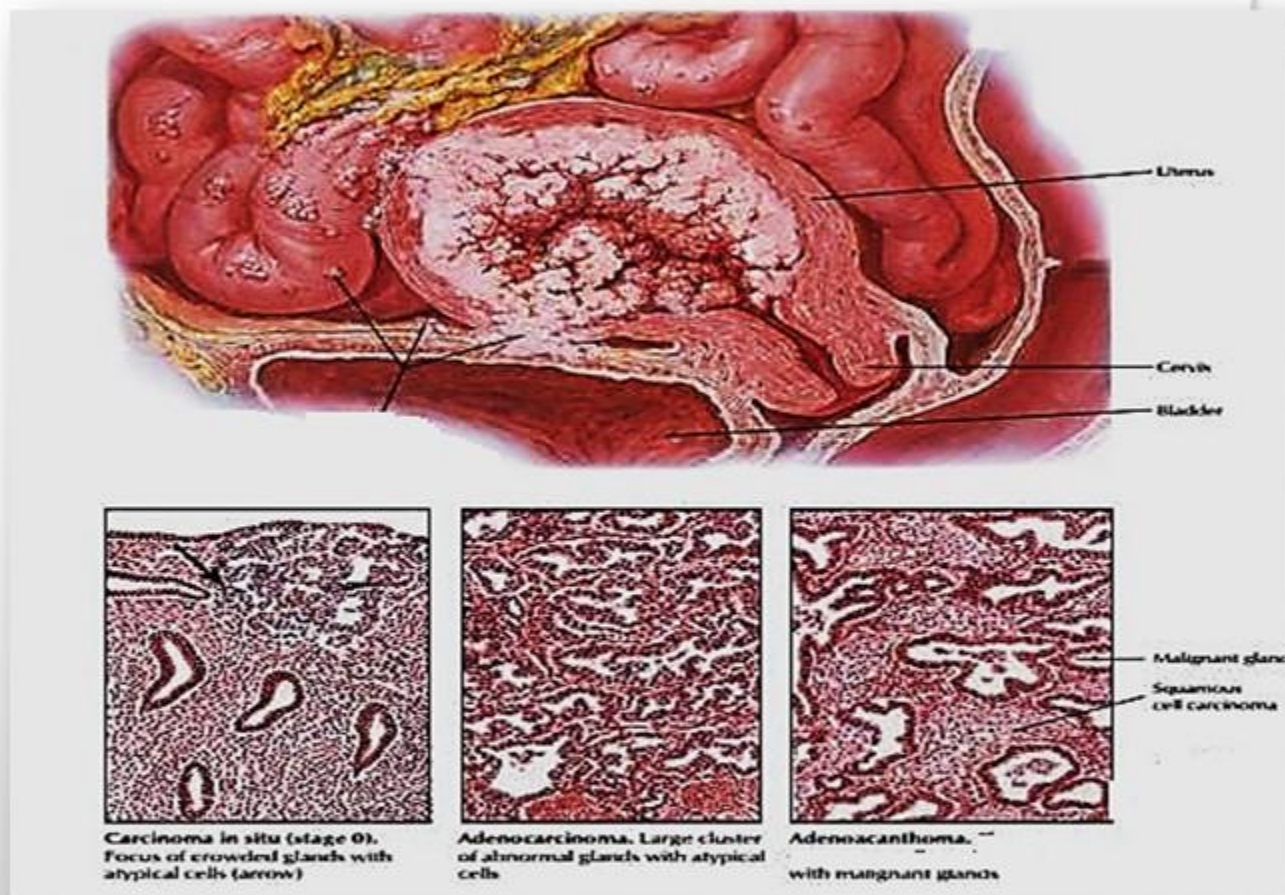
Bachadondagi epitelial o'smalar

➤ Adenomalar

➤ Adenomioz

➤ adenokarsinomalar

➤ raklar kuzatiladi.



Bachadon adenokarsinomolari: (in siti, adenokarsinoma variantlari).

Adenomioz – endometriy shilliq qatlami bezlarini miometriyga ektopiyasi, embrional distopiyasi va o'sishi oqibatida yuzaga keladi, ichki endometriozni bir ko'rinishi. Raklar endometriy bezli epitelisini metaplaziyasi va malignizasiyasi oqibatida yuzaga keladi.

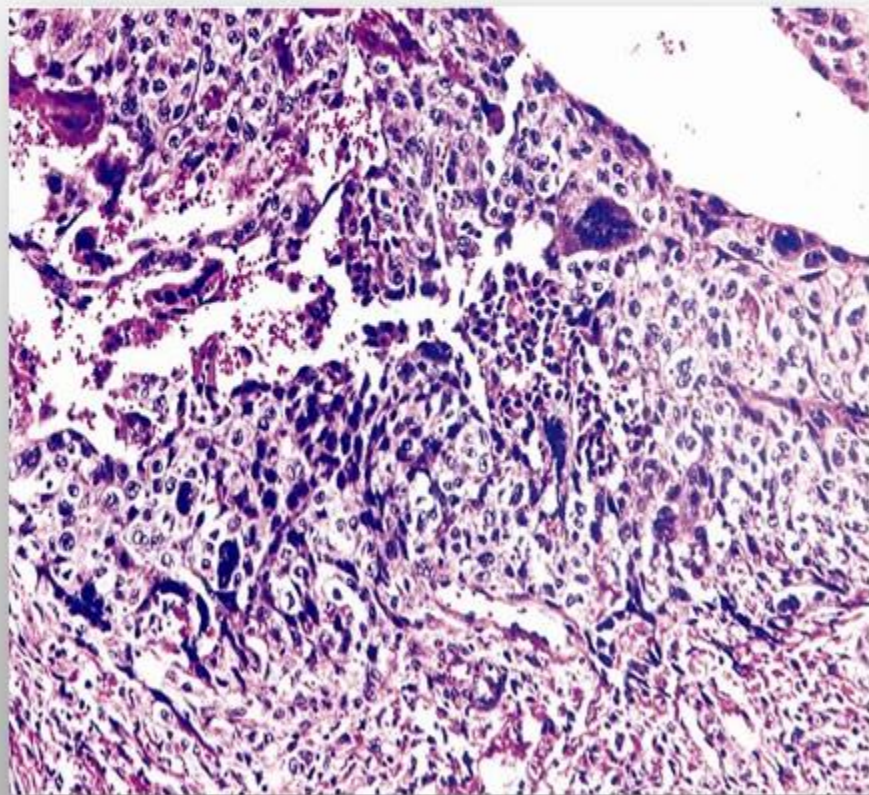
Bachadonni organospesifik epitelial o'smalariga xorion-epitelioma va destruksiyalovchi (xavfli) yelbo'g'oz kiradi.

Destruksiyalovchi (yomon sifatli) yelbo'g'oz bachadon va kichik chanoq venalariga xorion vorsinkalarini o'sib kirishi bilan xarakterlanadi. Bachadon va boshqa a'zolarida (qin, o'pka) 2- o'sma o'sish o'chog'lari paydo bo'ladi.

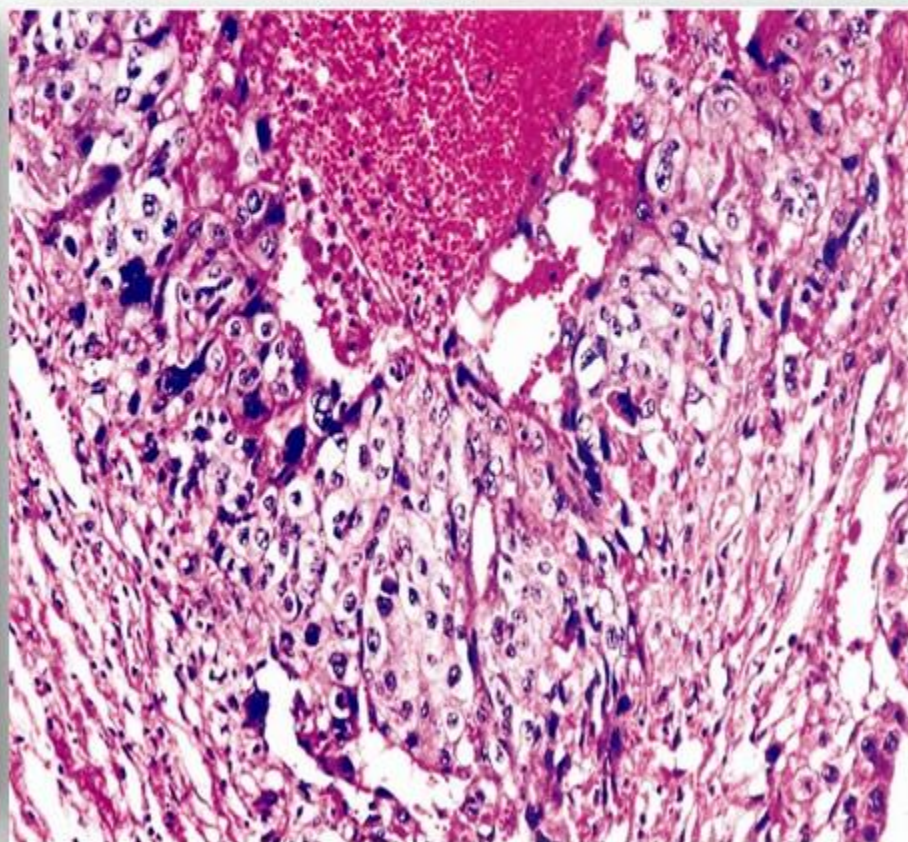
Xorion vorsinkalari katta o'lchamda bo'lmaydi, proliferasiyalanuvchi trofoblastlar - sinsitial hujayralardan ustun turadi. Destruksiyanuvchi yelbo'g'oz ko'p xollarda xorionepiteliomaga transformasiyalanadi.

Xorionepitelioma (xorionkarsinoma) – gormonal – aktiv o'sma, abortda, nay xomiladorligi va boshqa xolatlardan keyin xomila qoldig'idan rivojlanuvchi yomon sifatli trofoblast o'sma. O'sma miometriyada ola-bula g'ovak tugun ko'rinishida bo'ladi. O'sma xorion vorsinkasi epiteliysidan (ya'ni xomiladan) rivojlanadi. Xorionepitelioma terminini 1886 yilda M.N.Nikoforov va Marschardlar taklif etishgan.

O'smada stroma yo'q, tomirlar o'sma hujayralaridan tashkil qilgan bo'shliqlar ko'rinishida bo'ladi. O'smaga ko'pincha qon quyiladi. O'sma hujayralari qon tomirga oson kirib, gematogen metastazlar beradi (eng oldin o'pkaga). Xorionepitelioma teratomalardan yuzaga kelishi mumkin (masalan, tuxumdon yoki moyak xorionepiteliomasi, qovuq devori xorionepiteliomasi, ko'ks oralig'i xorionepiteliomasi va b.)



Xorionepitelioma. X160.



Tuxumdonlarni xavfsiz epitelial o'smalari

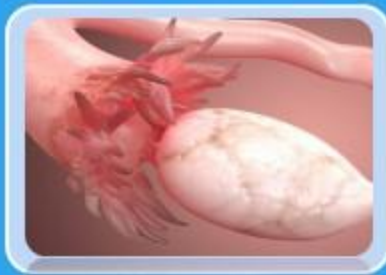
Tekoma – tuxumdon po'stloq qavati oraliq to'qimasi (teka-to'qima)ning hujayralaridan paydo bo'ladi, gormonal faol o'sma. O'sma hujayralari epiteliyga o'xshash, sitoplazmasida lipidlar (xolestrin va uni efirlari, neytral yog'lar saqlaydi), chuziq shaklli hujayralar bo'lib, biriktiruvchi to'qima tolalari orasida to'plam to'plam bo'lib joylashadi. O'lchami xar xil, ba'zan katta bo'ladi. Gormonal ta'siri oqibatida yosh kizlar erta etiladi, ayollarda xayz buzilib, amenoreya kuzatiladi. Klimakterik davrda metrorragiya uchraydi. Parallel bachadon shilliq qatlami giperplaziyalanadi, desidual o'zgarishlar kuzatiladi.



Granulez (donador) hujayrali o'sma – follikuloma gormonal faol o'sma, normal va atretik follikulalar etuk donalaridan (granulezalaridan) kelib chiqadi. Bu hujayralar biriktiruvchi to'qima oraligida to'plam – to'plam tugunsimon bo'lib joylashadi. O'sma bir tomonlama, ba'zan katta o'lchamlarda bo'ladi (15,5kg-gacha kuzatilgan). Gormonal ta'siri natijasida girsutizm (barvaqt etilish), amenoreya, klimakterik davrda metroragiya kuruladi. O'sma malignizasiyaga moil bo'ladi.

Arrenoblastoma (adrenoblastoma)- gormonal faol o'sma (maskulinizasiya – ya'ni erkak sifatligiga sabab bo'ladi). Gonadalar mezenxima murtagi hujayralaridan yoki tuxumdon stromasi elementlarida kelib chiqadi. Ba'zan o'sma epiteliy naychalari va biriktiruvchi to'qima stromasidan, ba'zan esa epiteliy hujayralari kompleksidan iborat bo'ladi. Bir tomonlama, katta o'lchamga etadi. Kesilganda sarg'ish rangda, bo'lakcha tuzilishida bo'ladi. Ayol organizmini erkak sifatli bo'lib kolishiga sabab bo'ladi. Ba'zan malignizasiya beradi.

Brenner o'smasi - fibroz to'qima orasida orolchalar yoki epiteliyal kiritma-kistalar ko'rinishida uchraydigan xavfsiz o'sma. Kam uchraydi. Ba'zan nekroz, oxaklanish o'chog'lari topiladi. Makroskopik fibromaga o'xshash, zich konsistensiyada bo'ladi. Kistalari ko'p bo'lsa kesilganda g'ovaksimon ko'rinishda bo'ladi. 20 yoshdan katta insonlarda kuzatiladi. Ba'zan malignizasiya beradi.



Tuxumdonlarning kistoz o'smalari.

M.F.Glazunov taklifi bo'yicha ular – a) seroz, silioepitelial o'smalar b) psevdomusinoz o'smalar v) dimorf, aralash “seroz-psevdomusinoz” kistoz o'smalarga bo'linadi.

Image 11: <https://www.embodyourlife.com/curriculum-moscow-russian-1>



Seroz, silioepitelial o'smalar – kichik va katta, devori silliq yoki so'rg'ichsimon, bir yoki ko'p kamerali bo'ladi. Epiteliysi – kiprikli, tayoqchasimon hujayrali, sekret ishlab chiqaruvchi va b. hujayralar bo'ladi. Papilyar kistalar epiteliysi shilimshiq ishlab chiqarishi mumkin.

Image 12: <https://naked-science.ru/article/column/mioma-matki-chem-lechit>



Psevdomusinoz o'smalari bir va ko'p kamerali o'lchami xar-xil, so'rg'ichsimon shaklda bo'ladi. Epiteliysi differensiallashgan, shilimshiq xosil qilishi buzilgan, ichak epiteliysiga o'xshash bo'ladi.

Image 13: <https://agulife.ru/calendopedia/infographic/pervyy-mesyac-beremennosti-izmeneniya-v-zhenskom-organizme-i-razvitie-ploda-po-nedelyam/>



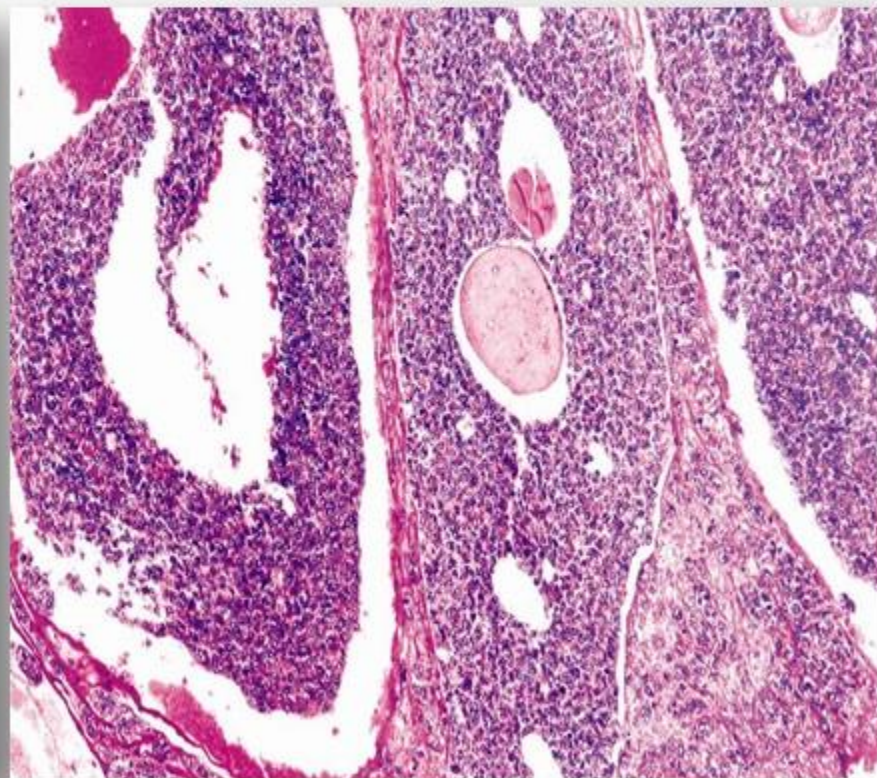
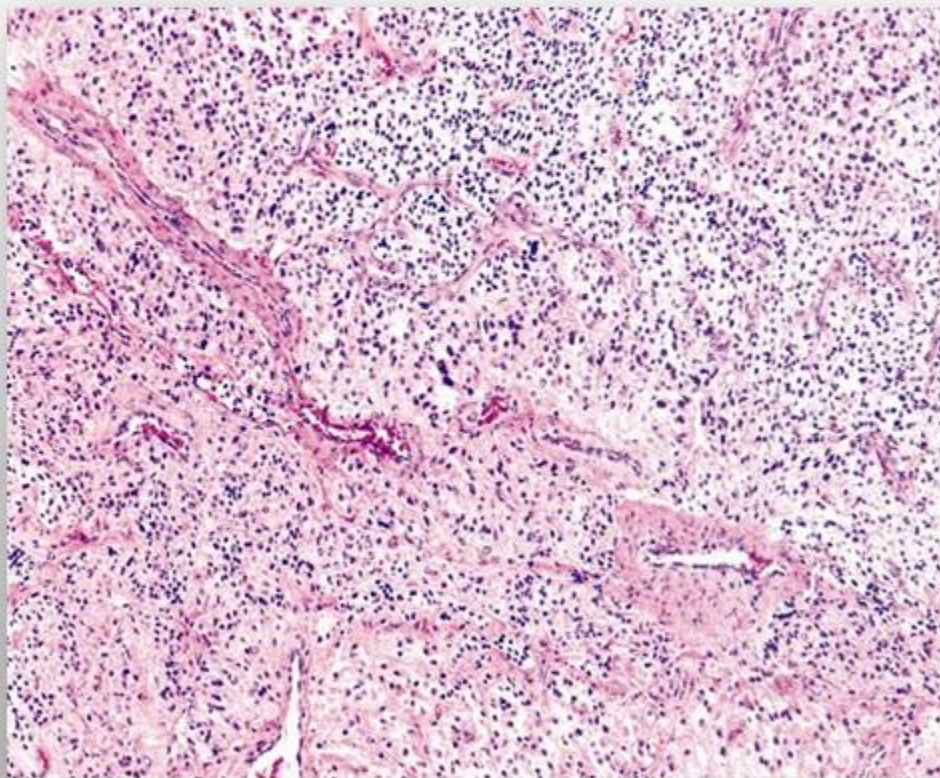
Dimorf “seroz-psevdomusinoz” kistoz o'smalari yuqoridagi ikkalasiga o'xshash bo'ladi. Kam kuzatiladi. Ba'zan psevdomusinoz kistalar yorilgavnda bo'shlig'idagi suyuqlik qorin bo'shlig'iga tushadi, implantasiyalanadi - qorin psevdomiksomasi rivojlanadi

Image 14: <https://idoctor.kz/illness/1476-multifollikulyarnyie-yaichniki>


Xavfli o'smalari

Xavfli tekoma – kam uchraydi, dumaloq yoki duksimon hujayralar atipizmi bilan namoyon bo'lib, sarkomaga o'xshash bo'ladi. Gormonal faolligi turlicha bo'ladi.

Xavfli granulez hujayrali o'sma (rak) – mayda qoramtir rangli poligonal hujayralardan iborat. Hujayra atipizimi yaxshi namoyon bo'ladi. Gormonal faol o'sma.




1-granulez hujayrali o'sma. 2-Sertoli va Leyding hujayralari o'smalari.x100.



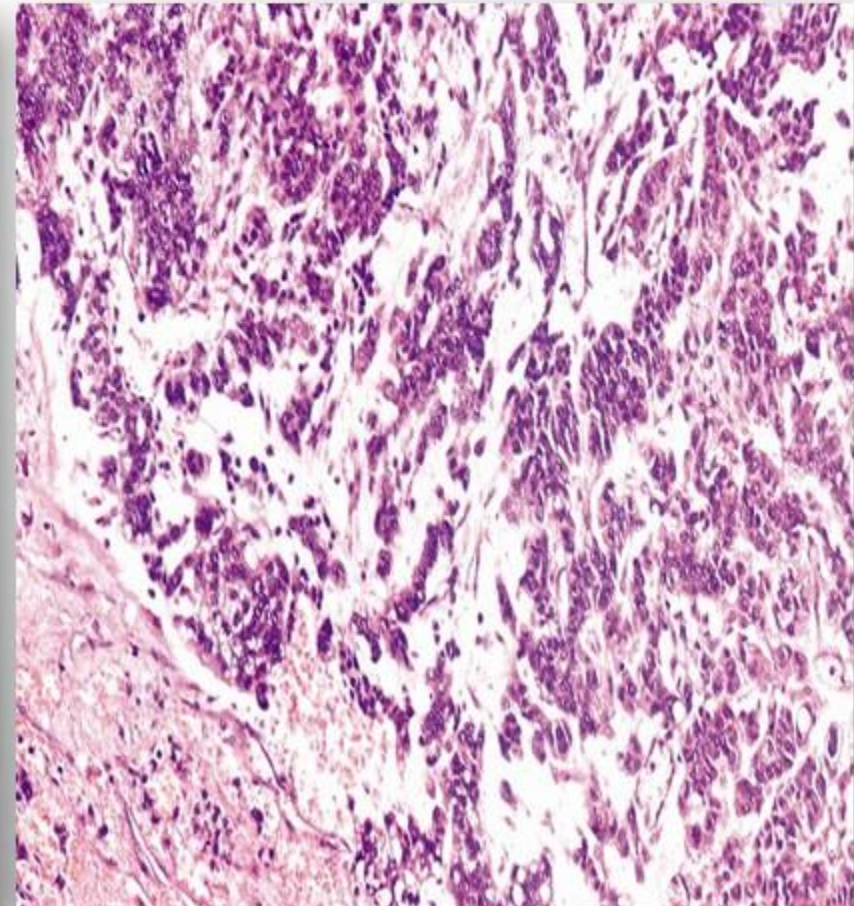
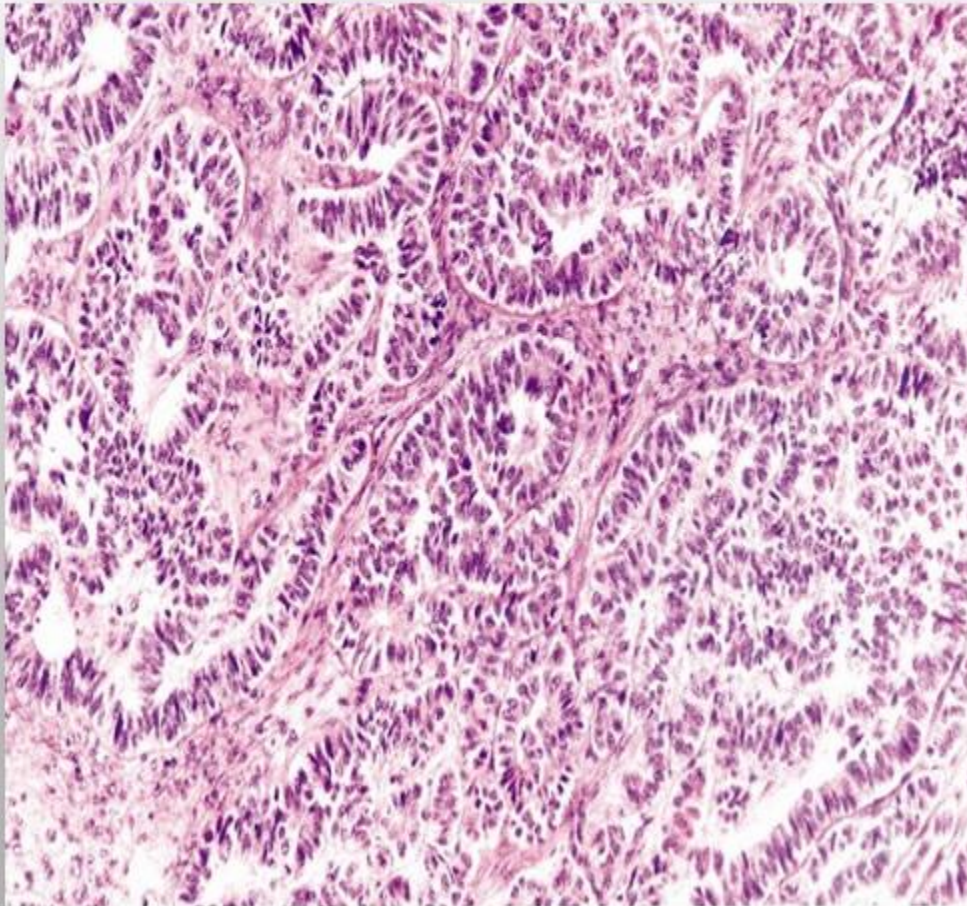
Disgerminoma (seminoma)- qobiqqa o'ralgan, bir tomonlama, asosan yosh ayollarda uchraydi, xavfli o'sma. Tuxumdon erkak qismini jinsiy hujayralaridan kelib chiqadi. Sitoplazmasida glikogen to'planishiga qarab hujayra o'lchamlari turlicha bo'ladi. Yadrolari yirik, 2-3 ta yadrochali bo'ladi. Stromasida limfoid infiltratlar topiladi.

Seroz yoki psevdomusinoz kistadenokarsinoma – ko'p uchraydi, ko'pincha anaplaziyaga uchragan epiteliy bilan qopldangan so'rg'ichsimon, solid yoki adenomatoz tuzilishli o'chog'lardan iborat bo'ladi. O'sma hujayralari endofit, infiltrasion va infiltrativ destruktiv o'sib, kista yuzasiga o'sib chiqishi va qorin pardasiga tarqalishi mumkin. Bu o'smada atipik prizmatik epiteliy bilan qoplangan bezsimon bo'shliqlar ko'p bo'ladi (kistadenokarsinoma). O'sma hujayralari mayda – mayda guruhlar yoki tortmalar bo'lib joylashadi, turli shaklga ega bo'ladi. Stromasi turli darajada rivojlangan bo'ladi



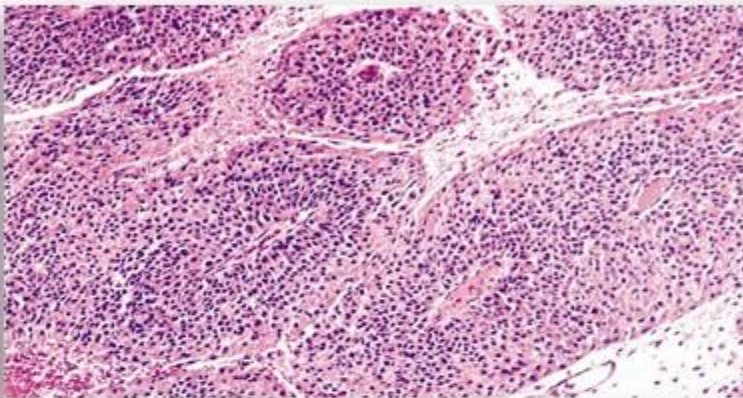
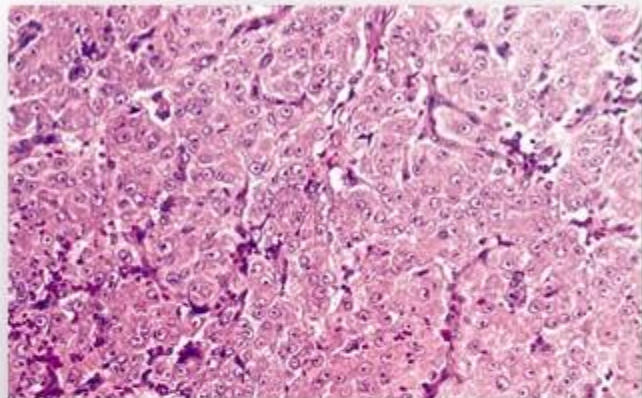
Moyak -xavfsiz o'smalari

Tubulyar adenoma – Sertoli hujayralaridan kelib chiqadi, kam uchraydi, gistologik moyak kanalchalariga o'xshash bezsimon naychalardan tashkil topgan bo'ladi. Ba'zan malignizasiyalanadi.

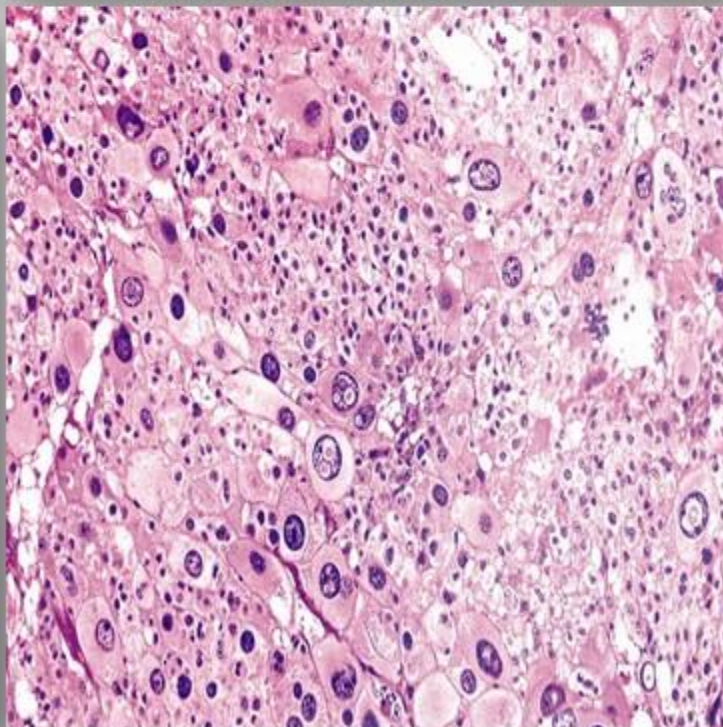
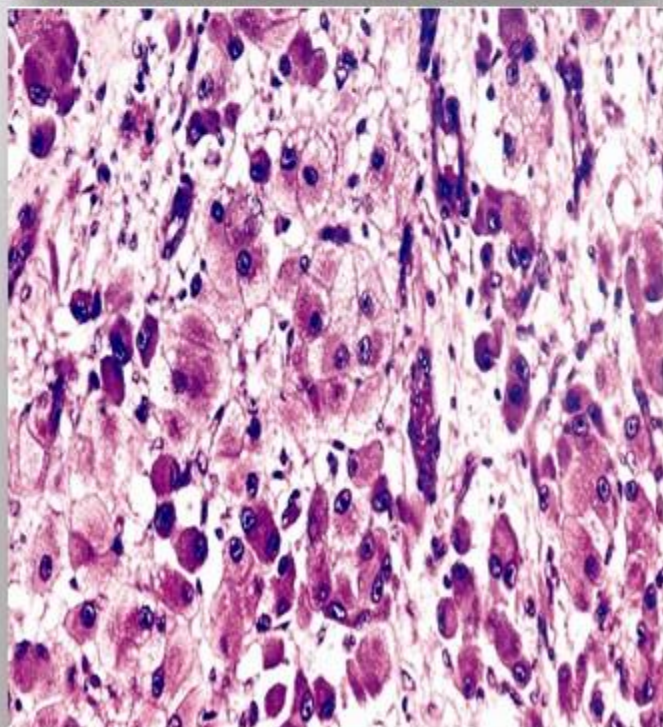


Sertoli hujayrasi o'smalari (yomon sifatli). X125

Interstitial o'smalar – Leyding hujayralaridan rivojlanadi, gormonal faol o'sma, yirik interstisial hujayralardan yuzaga chiqadi



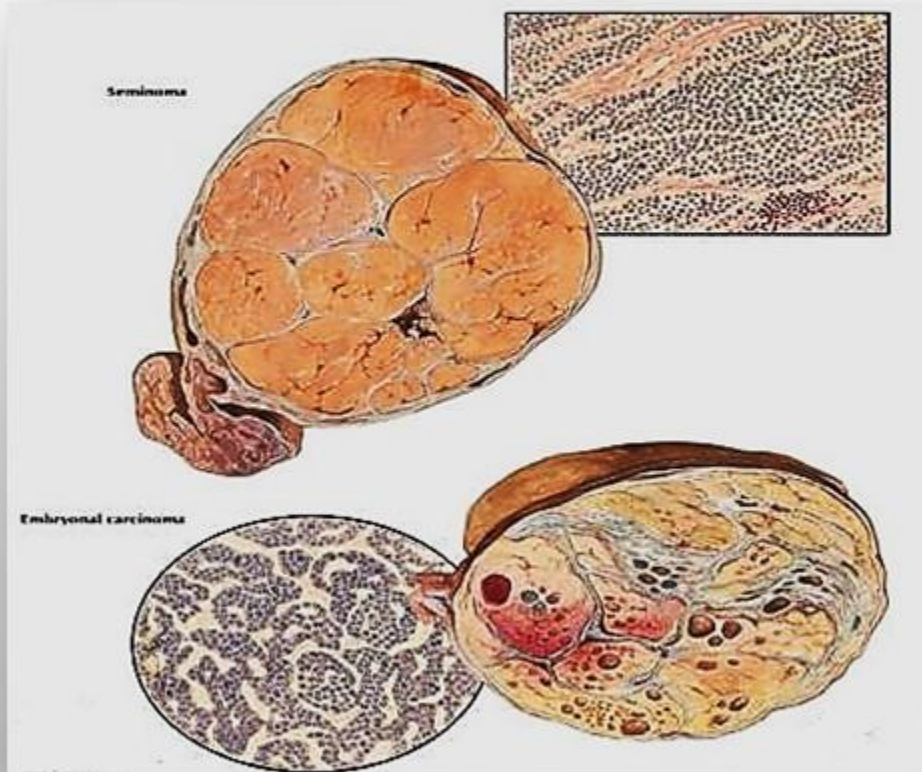
Leyding hujayralari o'smalari. Tugunsimon o'sish. X100



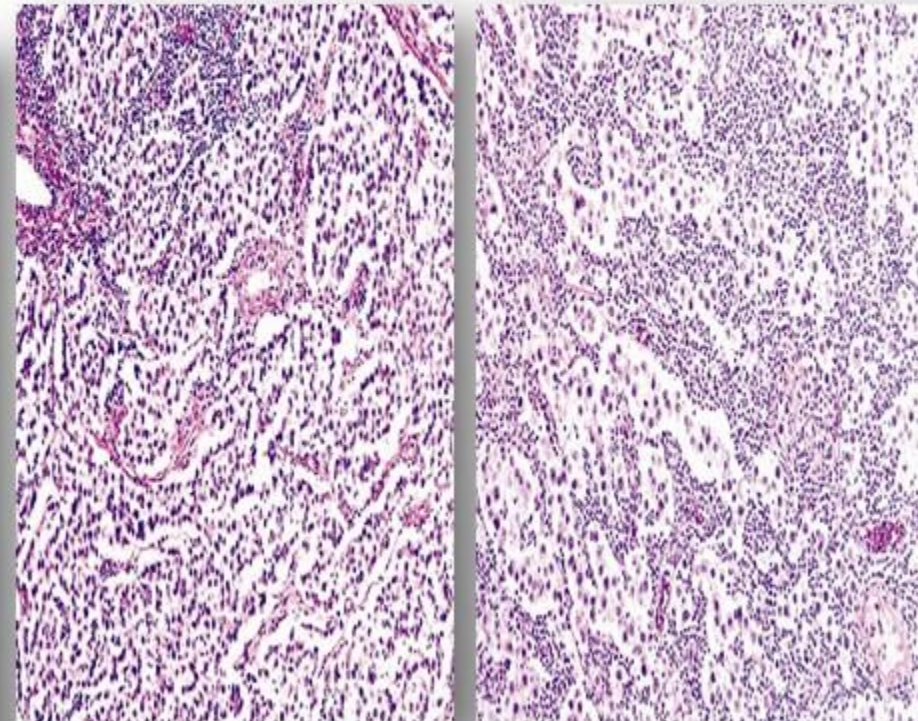
Leyding hujayrasini yomon siftli o'smasi x100.

Xavfli o'smalari

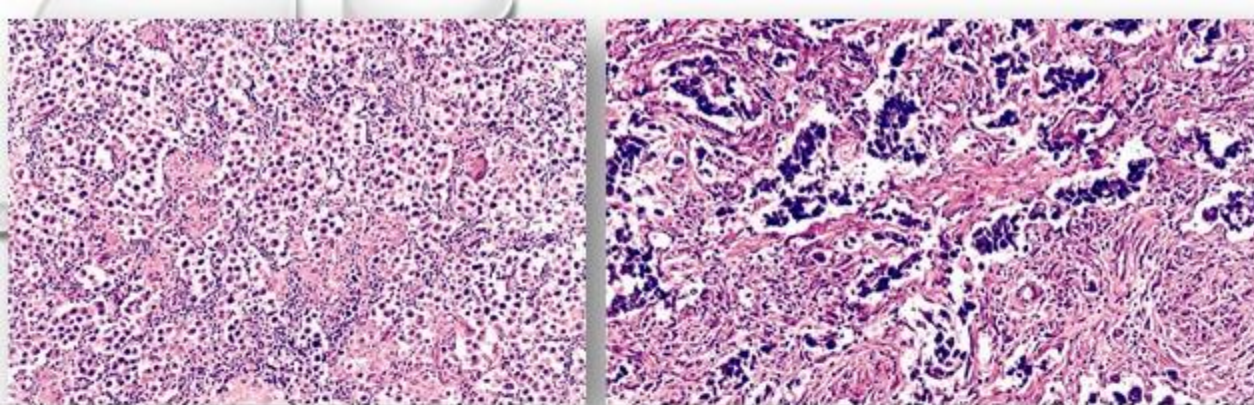
Seminoma – ko'p uchraydi, urug'don burama kanalchalarining differentsiallashtirilmagan epiteliysidan o'sib chiqadi, dumaloq yoki poligonal shakldagi bir jinsli yirik hujayralar polimorfizmidan tashkil topgan bo'ladi. Stromasida limfoid hujayralar infiltrasiyalashgan bo'ladi. Ikkilamchi o'zgarishlar (nekroz o'chog'lari) topiladi



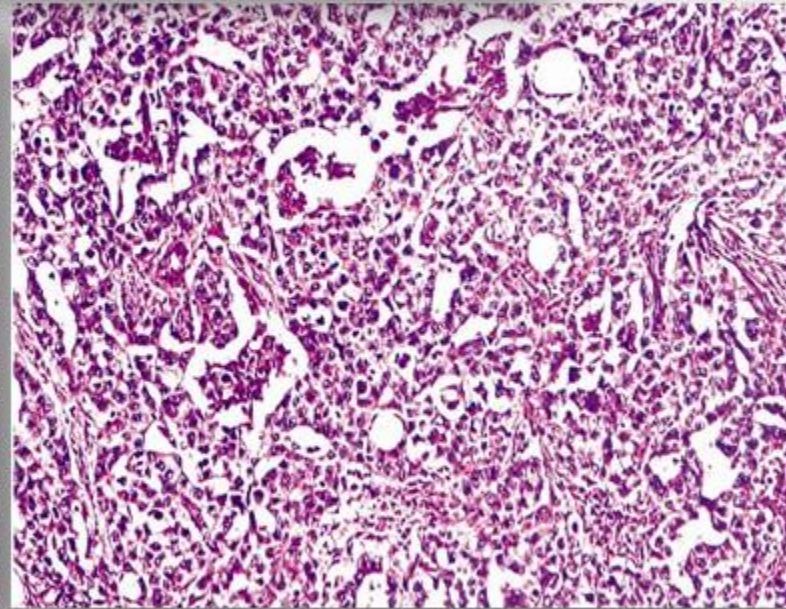
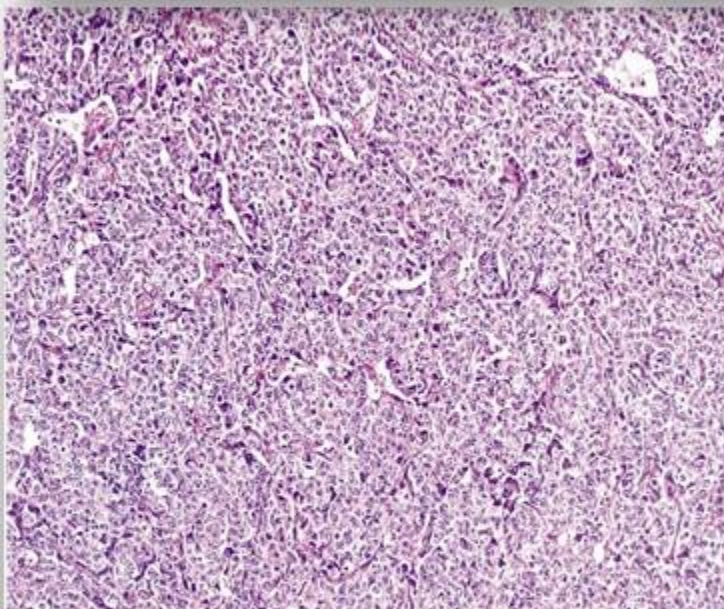
Seminoma va embrional rak (makro-
mikroskopik manzarasi).



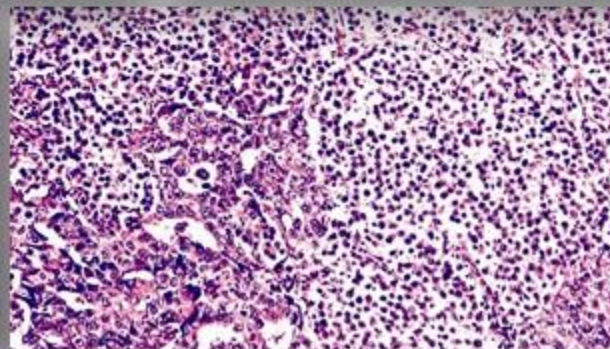
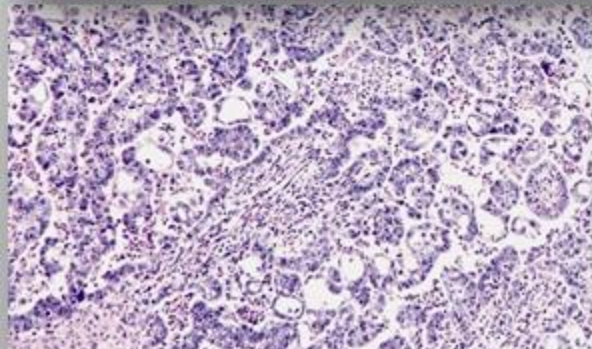
Seminoma 1-bo'lakli tuzilishi, 2-limfoid
infiltratsiya



Seminoma.
1-granulematoz
reaksiya. 2- granumatoz
reaksiya, fibroz
o'chog'lari $\times 100$



Embrional rak.
1-solid
tuzilmalar. 2-
solid va asinar
tuzilmalar. X100



1- embrional rak, papillyar va
kistoz tuzilmalar. 2- embrional
rak va seminoma

Qalqonsimon bez xavfsiz o'smalari

Follikulyar adenoma – follikulyar epiteliylar hujayralarini tuzilishlariga qarab:

trabekulyar (hujayralar tortmasi, stromasi sust rivojlangan),

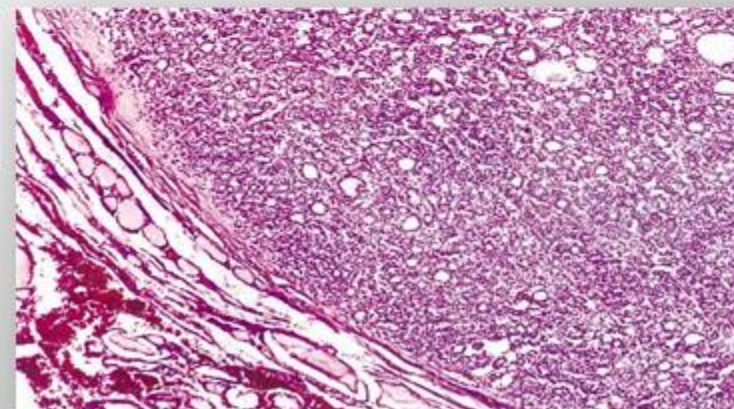
mikrofollikulyar (mayda follikulalar, stromasi bo'rtgan, qon quyilishlar bo'ladi),

makrofollikulyar (kolloidga to'la dumaloq yirik follikulalar),

onkositar (Gyurtli hujayralaridan iborat – poligonal yirik oqish hujayralar, sitoplazmasi oqish, asidofil, bu o'sma interfollikulyar hujayralardan yuzaga kelib, kolloid saqlamaydi),

papillyar (follikulyar epiteliy xosil qilgan so'rg'ichlardan iborat, ba'zan kolloid to'la kistalar xosil qiladi) adenomalar tafovut qilinadi.

Qobig'iga invazyalanishi mumkin, suyaklarga metastazlanishi mumkin

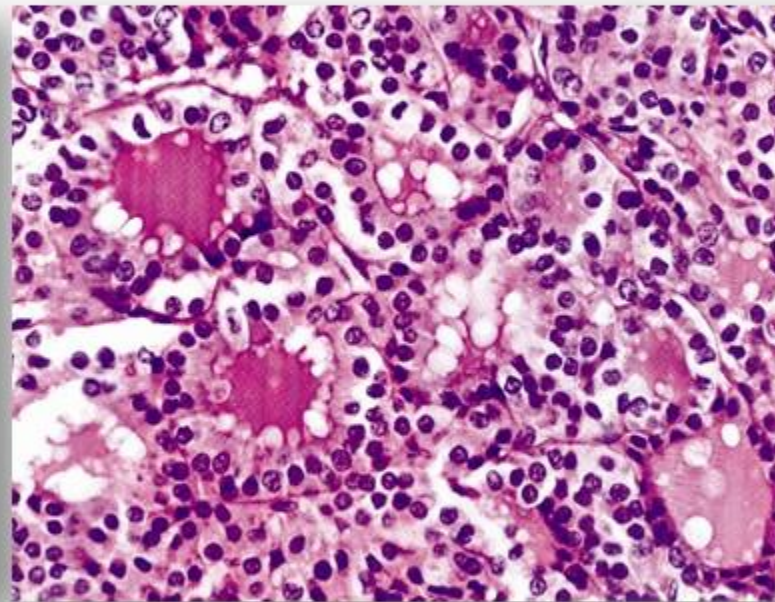
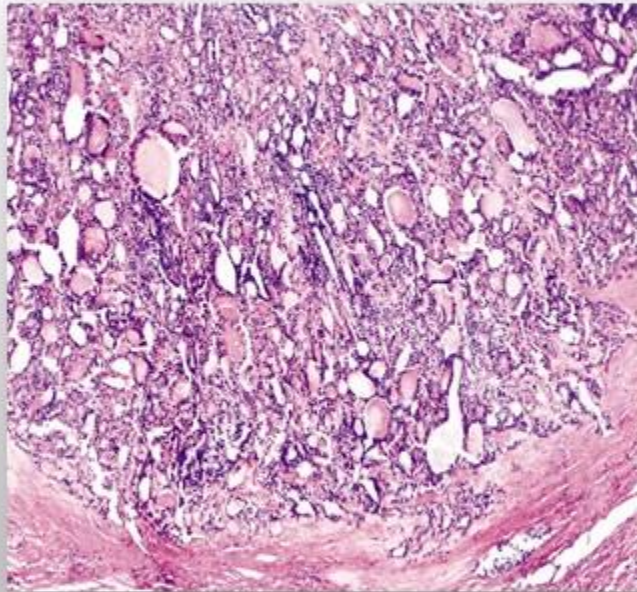


Follikulyar adenoma. x55

Xavfli o'smalari

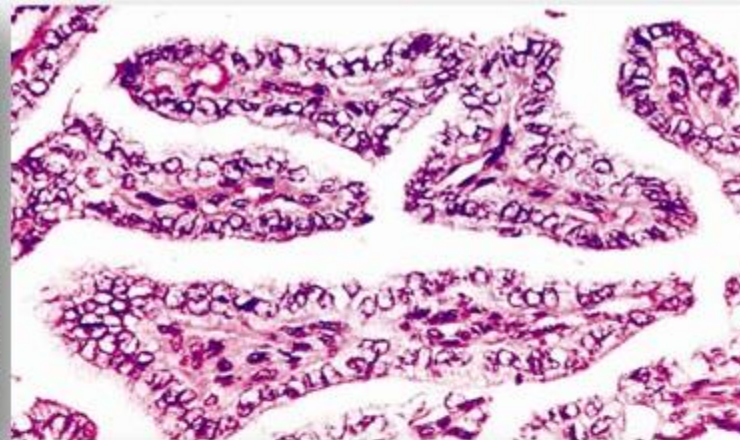
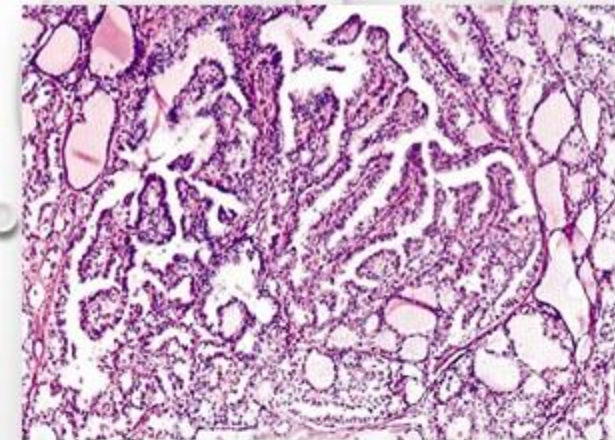
Gistologik tuzilishiga qarab – follikulyar, papillyar va differensiallashmagan raklari farqlaniladi.

Follikulyar raki (Langansning prroliferasiyalanadigan strumasi)- follikulyar adenomaga o'xshash, lekin invaziya va metastazlar bera oladi.

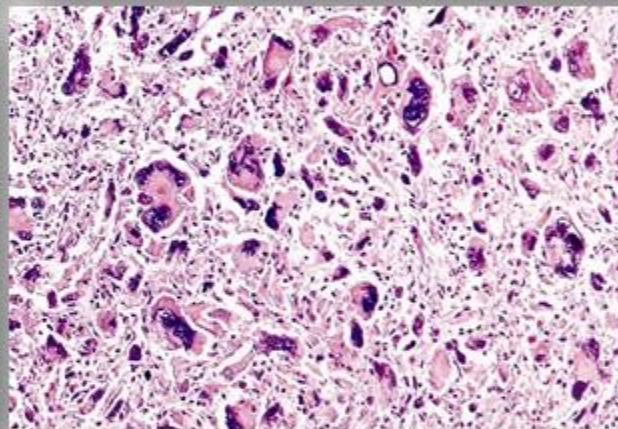
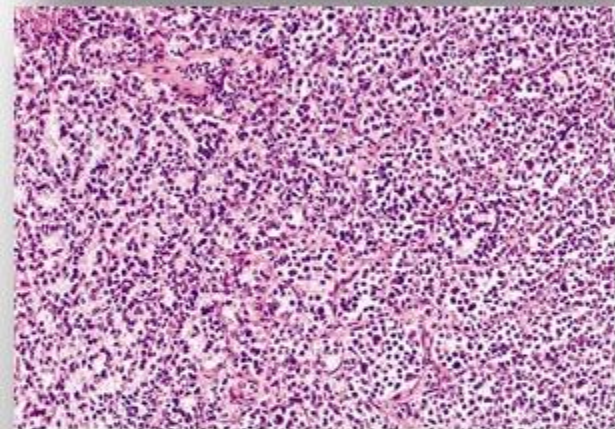


Yuqori differensiallashgan follikulyar rak. Qobig'iga o'sib kirishi. X55 va x340

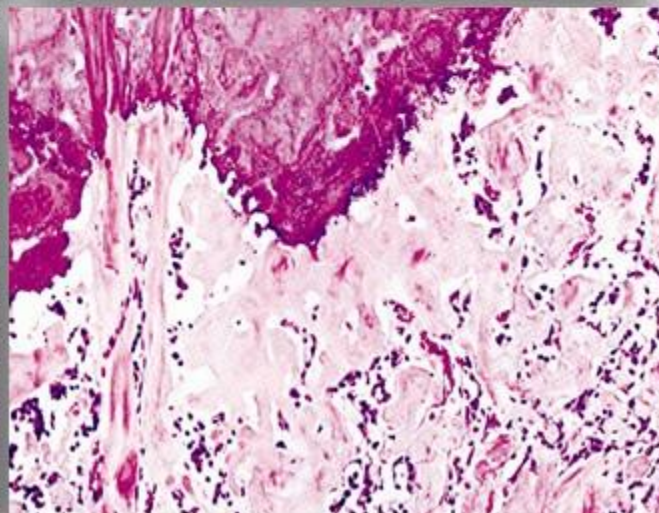
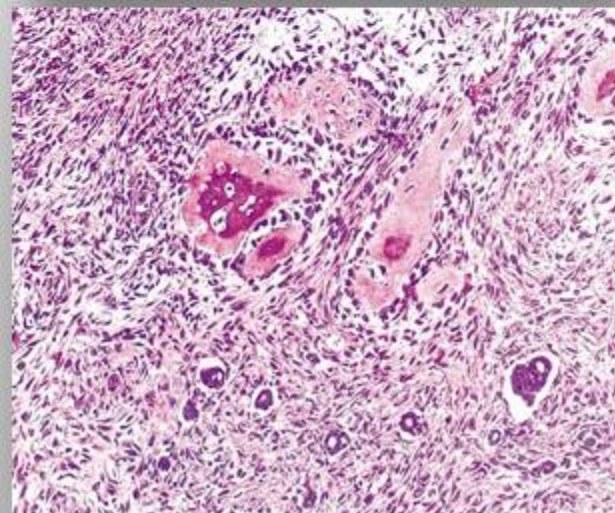
Papillyar rak – so'rg'ichli adenomadan kelib chiqadi, tez o'sadi, to'qima destruksiyasiga sabab bo'ladi va metastazlar beradi. O'smani ayrim sohalarida bezsimon strukturalar topiladi (papilyar adenokarsinoma). Ba'zan atipik mayda va gigant differensiallashmagan hujayralar kuzatilib, differensiallashmagan raklar deb ataladi.



Papillary rak. X55
va x340.



Differensiallashmagan rak:
1-mayda hujayrali, 2-gigant
hujayrali x135. Follikulyar
tuzilmalar qoldiqlari.



1- differensiallashmagan rak.
Suyak xosil bo'lishi.
Follikulyar rak qoldiqlari. 2-
medullyar rak. Amiloid va
oxaklanishlanishlar. x135.



Gipofiz

Xromofob adenomalar gormonal faol o'smalar bo'lib, asosiy hujayralaridan kelib chiqadi. Eozinofil adenoma akromegaliyaga, bazofil adenoma – Isenko-Kushinga sindromiga sabab bo'ladi.



Epifiz

Epifizni bezsimon elementlaridan o'sib chiqadigan o'smasi – **pinealoma** deb ataladi. U bezli epiteliy va neyrogliyadan tashkil topgan bo'ladi. Bu o'sma muxim xayotiy markazlarni bosib qo'yib, klinik morfologik o'zgarishlarni keltirib chiqaradi (masalan o'g'il bolalarda makrogenitosomiyani).



Buyrak usti bezlari

- Po'stloq qatlami hujayralaridan – **gipernefroma (adenoma)** yuzaga keladi. U sitoplazmasida lipidlar tutadigan oqintir sitoplazmali yirik hujayralardan iborat bo'ladi. Bu hujayralar ishlab chiqaradigan gormonlari va ularni organizmga ta'siri, bunda yuzaga chiqadigan funksional – morfologik o'zgarishlar qarab ular uch turga bo'linadi: kortikosteromalar, aldosteromalar va androsteromalar.

- **Feoxromositoma** (yunoncha phaios qora, chroma – bo'yoq so'zlaridan olingan) – buyrak usti bezlarini miya qavatidagi xromafin hujayralaridan yuzaga keladigan gormonal faol o'sma. Ko'pincha bir tomonlama, xar xil kattalikda bo'ladi. Kesilganda qo'ng'ir rangda bo'ladi. Gistologik o'sma hujayralari polimorf, sitoplazmasi och tusda bo'ladi. Bu hujayralar noradrenalin va adrenali ishlab chiqaradi, ular qonda arterial bosimni ko'tarilishiga olib boradi. Yomon sifatli o'smalariga buyrak usti bezi po'stlog'ining raki va miya qavatini raki - **feoxromoblastomalar** kiradi. Ularda hujayra polimorfizmi, infiltrativ o'sish, metastazlanishlar kuzatiladi

Ayrisimon bez

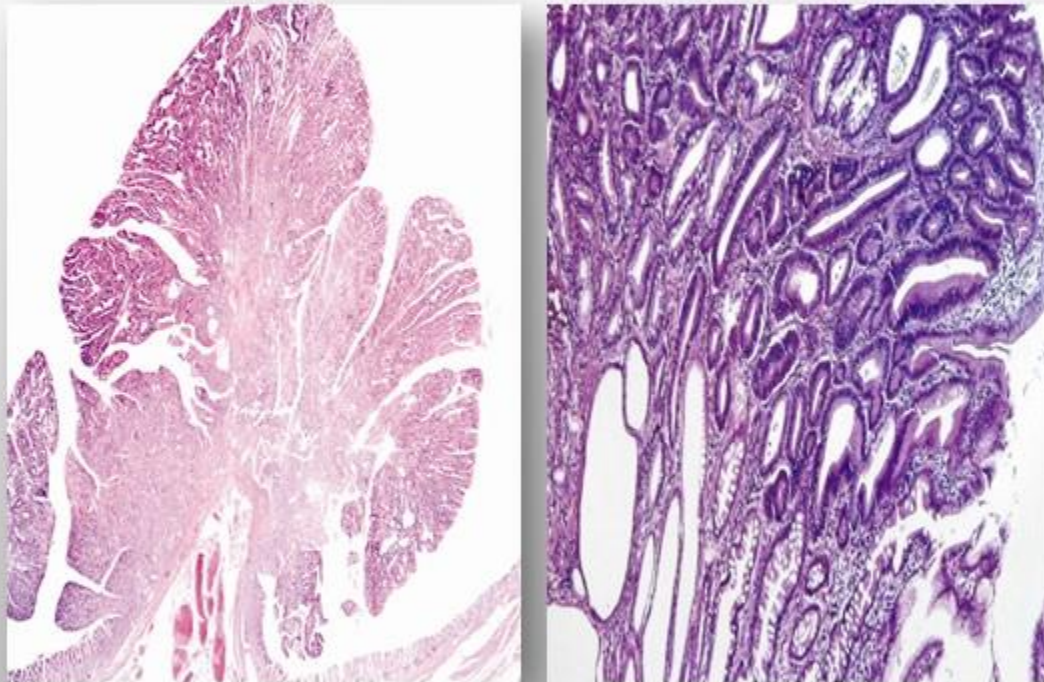
Timoma – ayrisimon bez o'smasi (bo'qoq bezi). O'sma qobiq bilan o'ralgan, kesilganda kulrang ko'rinishda, kista va oxaklanish o'chog'lari bilan bo'ladi. O'sma to'qimasi ba'zan infiltrativ o'sib, atrof to'qimalarga o'sib kiradi, ularni ezib qo'yadi. Keyinchalik limfa tugunlariga va boshqa a'zolarga metastazlar beradi.

Ko'ndalang – targ'il muskullar faoliyatini susaytiradi (myasthenia gravis). O'sma hujayralari epitelial, limfoid va oraliq to'qimalarda iborat bo'ladi. Ko'pchilik timomalar kam differentsiialashgan hujayralardan iborat bo'ladi. Limfoepitelial timoma – epiteliy, limfoid hujayralardan iborat, Gassel tanachalari ko'p bo'ladi. Tortmalar, orolchalar, rozetkalar ko'rinishida bo'ladi

Duksimon hujayrali timoma – duksimon ko'rinishdagi hujayralaridan iborat, ular biriktiruvchi to'qima hujayralariga o'xshash bo'ladi. Ayrisimon bez raki – bezining epitelial murtagidan kelib chiqadi, yassi hujayrali rakga o'xshash bo'ladi

Xazm a'zolari raki. Me'da raklari

Rak oldi xolatlari – surunkali gastritlar, surunkali yaralar, poliplar, kuyish, jaroxatlanish, parazitlar ta'siri yuzaga keladigan turli xil chandiqlar va b



Me'dani papillotubulyar va tubulyar adenomasi. X60.

Klassifikasiyasi:

- ✓ o'sma joylashuvi,
- ✓ o'sishi xarakteri,
- ✓ gitologik shakli,
- ✓ klinik – anatomik shakli,
- ✓ metastazlanishi,
- ✓ asoratlari inobatga olingan xolda qilinadi.

Me'da raklari joylashuvi bo'yicha:

- ✓ pilorik rak (50%),
- ✓ kichik egrilikdagi rak (27%),
- ✓ kardial rak (15%),
- ✓ katta egriligi raki (3%),
- ✓ fundal rak(2%),
- ✓ total rak (3%),
- ✓ multisentrik raklar kam uchraydi.

**O'sish xarakteri, anatomo-
rentgenologik shakllari qarab meda
raklari:**

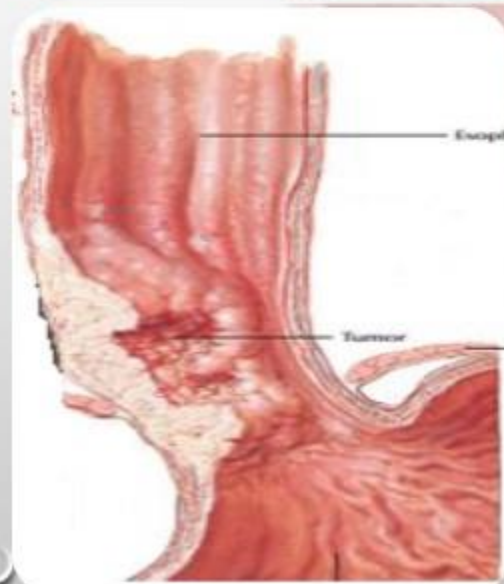
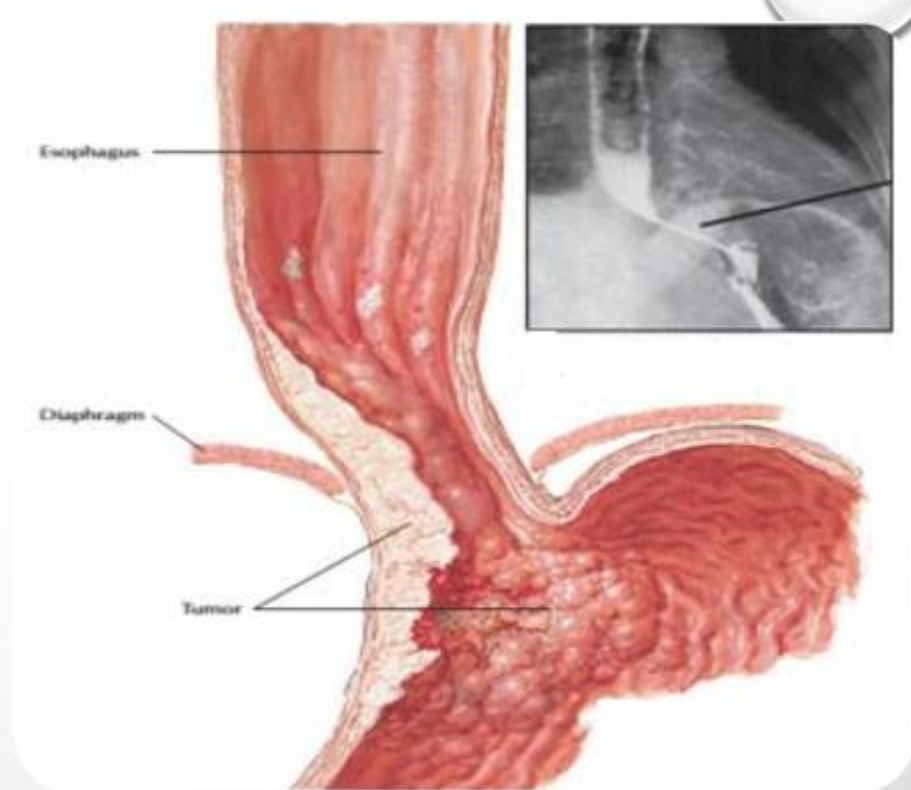
**I. Asosan ekzofit ekspansiv tarzda
o'sadigan raklar:**

1. pilakchasimon rak
2. polipoz rak
3. fungoz (qo'ziqorinsimon) rak
4. yara bo'lib ketgan rak:
 - a.me'da rakini birlamchi yarali shakli
 - b.likopchasimon rak (rak-yara)
- v) surunkali yaradan paydo bo'lgan rak (yara-rak).

**II.Asosan endofit infiltrativ tarzda
o'sadigan raklar:**

1. infiltrativ-yarali rak
2. diffuz (tarkok) rak

**III.Aralash ekzo-endofit tarzda o'sadigan
raklar (oraliq shakllari)**



Qizilo'ngachning pastki 1/3 qismi, me'dani kardial sohasi raklari, likopsimon, yarashga aylaniya o'sishi. Rentgen tekshiruvda ushbu sohani keskin torayishi.

Pilakchasimon rak (yoyilib o'sadi) – shilliq qatlam doirasida ekzofit o'sadi, shilliq qatlam burmalari qalinlashadi, simptomsiz kechadi, tasodifan topiladi, gistologik adenokarsinoma aniqlaniladi.

Polipoz rak – shilliq qatlam yuzasida oyoqchali tugun ko'rinishida o'sadi, uni diametri 2-4 sm, yuzasi so'rg'ichsimon, atrofdan chegaralanib turadi, ekzofit o'sadi. O'sma stromasi yaxshi rivojlangan, tomirlarga boy, oson qonaydi. Adenomalar malignizasiyalanganda xosil bo'ladi. Gistologik adenokarsinoma aniqlaniladi.

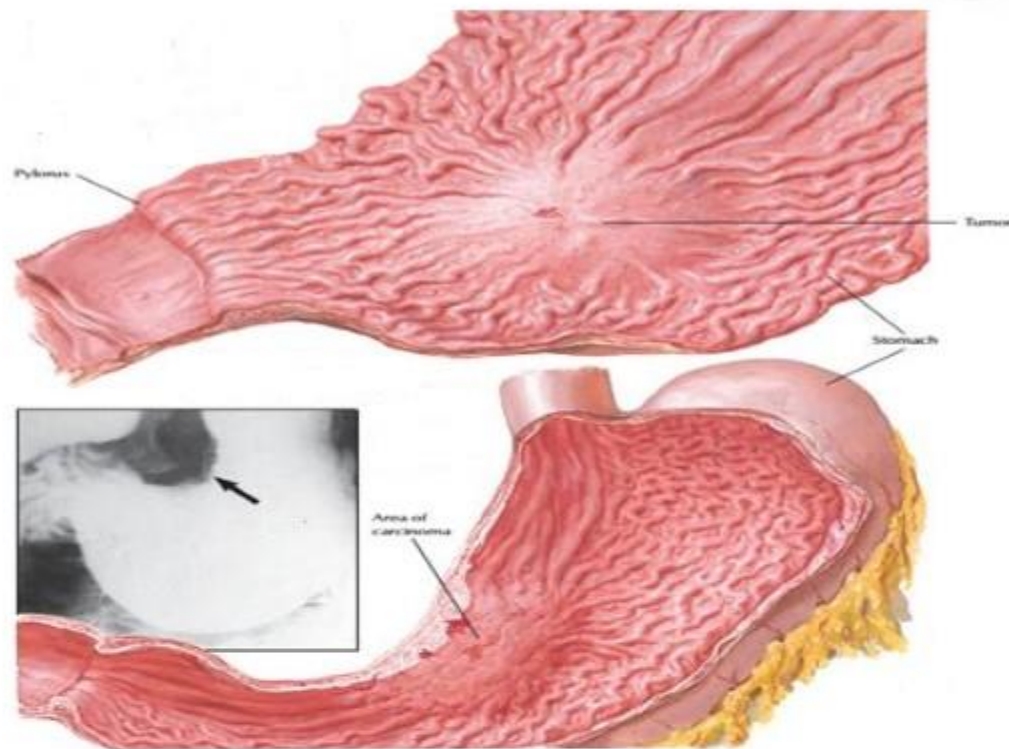
Fungoz (qo'ziqorinsimon) rak–yuzasi gulkaramga o'xshash, ekzofit o'sgan, diametri 6-8sm va undan katta polipsimon ko'rinishida, gistologik adenokarsinoma aniqlaniladi.

Yara bo'lib ketgan rak–ko'p uchraydi, surunkali yaralar malignizasiyalanganda xosil bo'ladi.

Birlamchi-yarali rak shakli – bu o'sma dastlabidanoq yaraga aylanadi, ekzofit o'sadi, gistologik mayda hujayrali rak yoki skirr topiladi.

Likopchasimon rak (rak-yara)- ko'p kuzatiladi, ekzofit o'sayotgan o'sma yaraga aylanadi, diametri 3 dan 20 sm, chetlari yostiqlikchasimon bo'rtgan bo'ladi, markazida yaraga aylanish kuzatiladi. Gistologik tekshirilganda adenokarsinoma, solid rak, ba'zan mayda hujayrali rak, skirr topiladi.

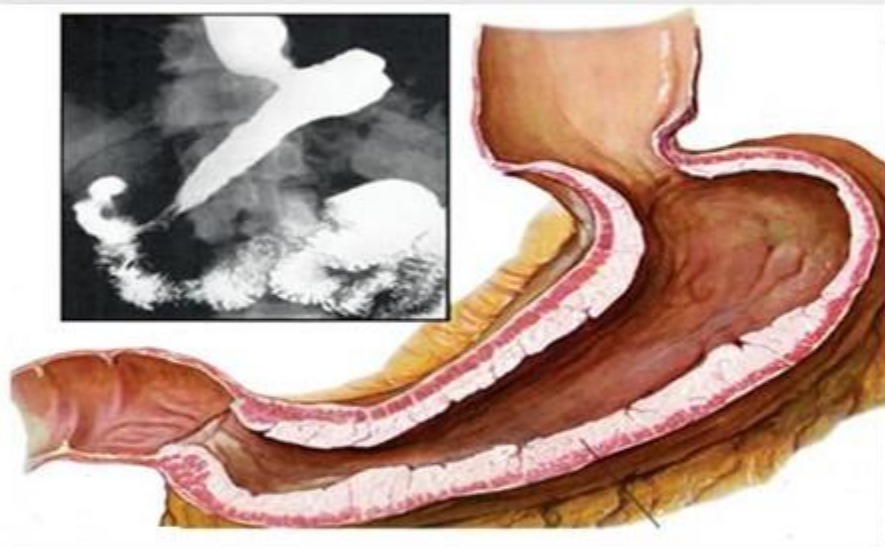
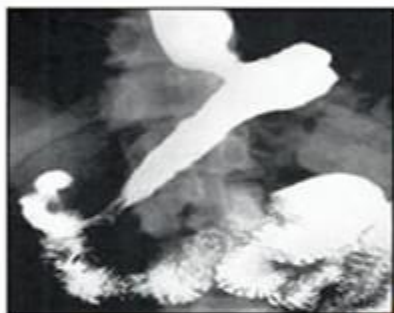
Yara-rak – surunkali kallez yaradan kelib chiqadi (ko'proq kichik egrilikda, piloroantral sohada), yara chekka sohalarida malignizasiya aniqlaniladi, ekzofit o'sadi. Parallel ravishda yarada surunkali yallig'lanish belgilari topiladi.



Me`dani kichik egriligidagi birlamchi yarali rak. Rentgenologik tekshirishlarda ushbu sohani qalinlashuvi.

Infiltrativ – yarali rak – ko'p kuzatiladi. O'sma yaraga aylanadi, infiltrativ o'sadi, ba'zan yara-rakga yoki rak-yaraga aylanishi mumkin bo'ladi, diffuz infiltrativ o'sadi, gistologik adenokarsinoma, solid rak, skirr, shilimshiq va mayda hujayrali rak aniqlaniladi.

Diffuz rak - endofit tarzda o'sib, me'da devoriga diffuz tarqaydi, me'da devorini 3-4 marta qalinlashadi, oqish tus oladi, cheklangan va total ko'rinishda bo'ladi. O'sma o'sgan sari devori bujmayadi, kichrayib qoladi, me'da yo'li torayadi, shilliq qatlam g'adur-budur, qalin tortadi, mayda yaralar xosil bo'ladi. Gistologik tekshirilganda skirr, shilimshiq yoki mayda hujayrali rak, ba'zan adenokarsinoma topiladi.



Me'dani diffuz raki.



Yo'gon ichak va ichak tutqichi
kanseromatozi.

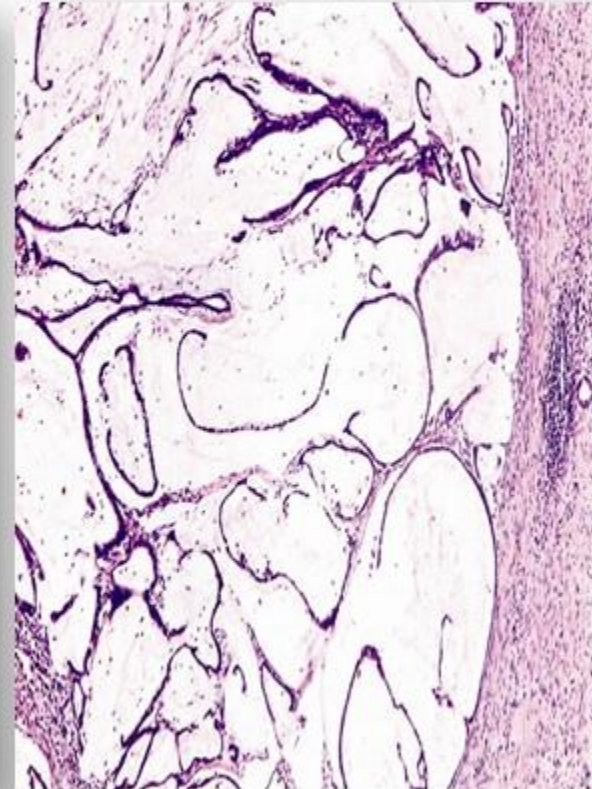
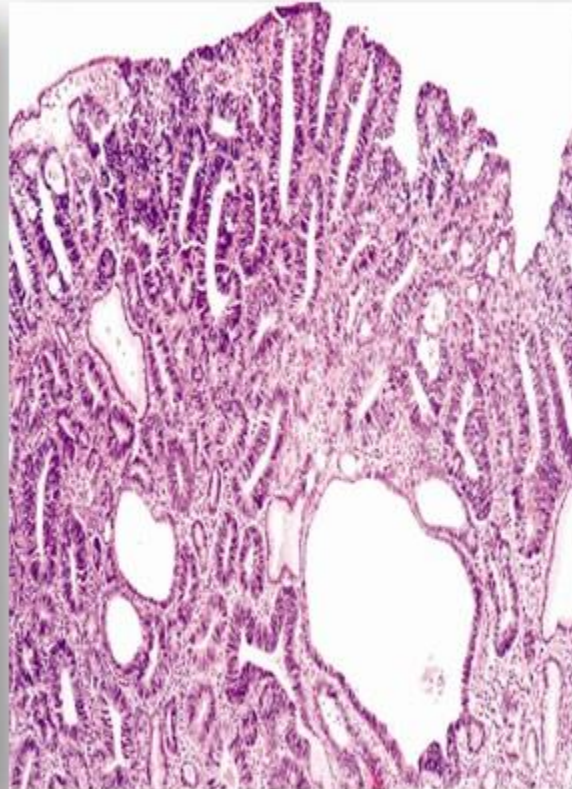
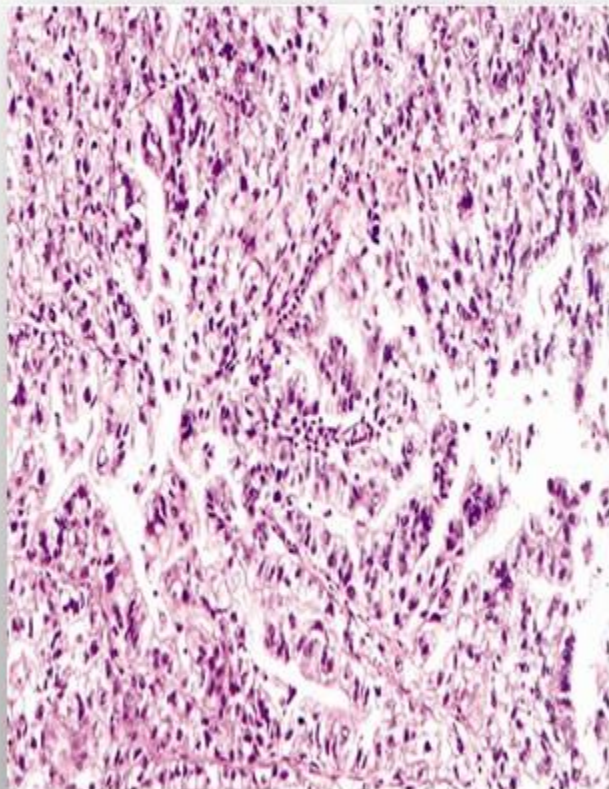


**Me'da raklarini
gistologik 6 turi
farqlaniladi:**

- adenokarsinoma
(bezsimon rak),
- shilimshiqli yoki kolloid
rak,
- solid rak,
- fibroz rak (skirr),
- mayda hujayrali rak,
- yassi hujayrali rak.

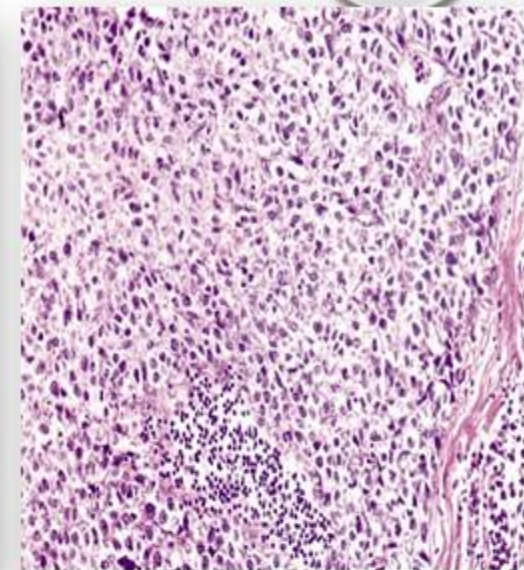
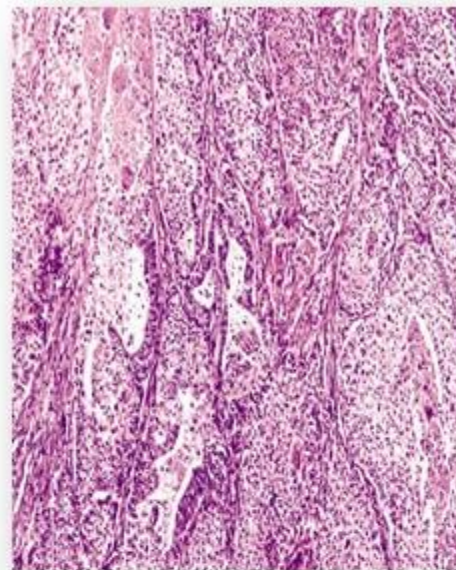
Me'da raklari asosan limfa yo'llari orqali (4 ta limfa kollektorlari bo'ylab) ortograd va retrograd yo'llar bo'ylab tarqaladi, infiltrativ o'sib, atrof to'qimalarga, a'zolarga tarqaydi. Retrograd ayollarda tuxumdonlarga (1896 yilda Krukenberg tasvirlagan, Krukenberg raki), erkaklarda pararektal to'qimaga (Snisler raki), ortograd o'mrov osti limfa tugunlariga (Virxov bezi), plevra, qorin pardalarga tarqaydi. Limfogen yo'll bilan qorin pardaga implantasiyalanganda karstinomatoz kelib chiqadi. Qon tomirlar orqali jigarga, o'pkaga, buyraklarga, suyaklarga metastazlar beradi.

Asoratlari – o'smani yemirilishi, undan qon ketish, pilorostenoz, me'da devorini yorilishi, peritonit yuza kelishi, xlorgidropenik uremiyani rivojlanishi, kaxeksiya va b. bo'ladi

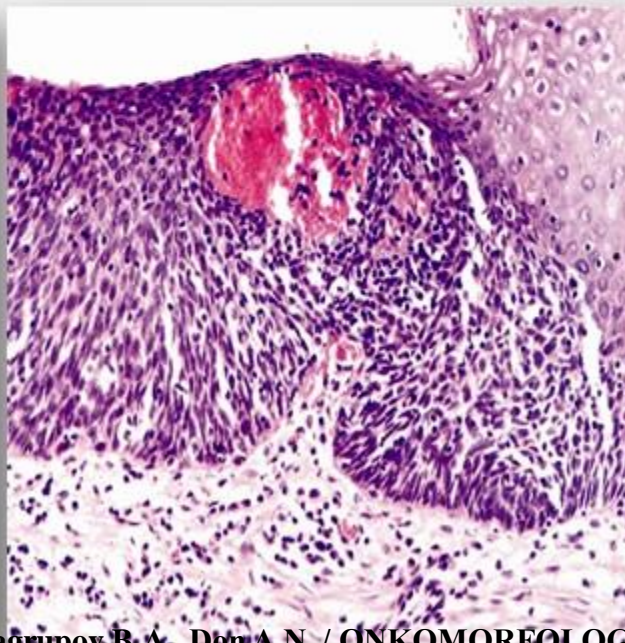
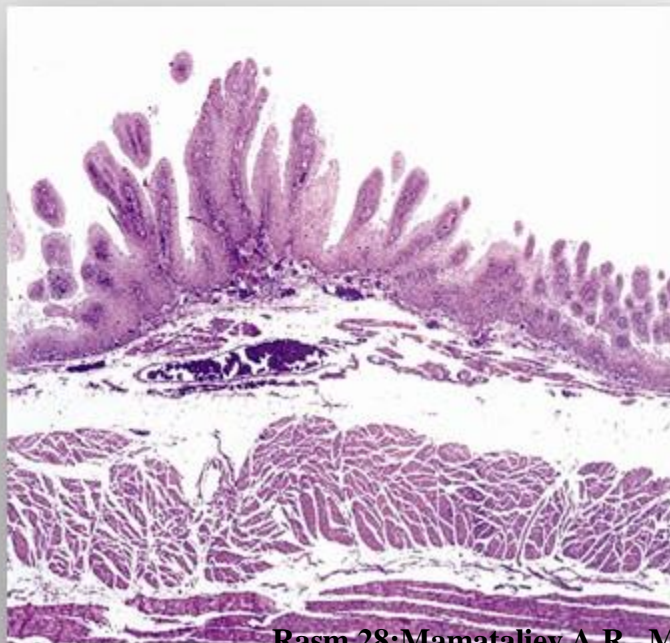


1-2 me'dani tubulyar adenokarsinomasi, o'rtacha differensiallashgan 3- shilimshikli adenokarsinomasi x125.

Qizilo'ngach raki - ko'pincha uni o'rta va pastki 1/3 qismida kuzatiladi. Qizilo'ngachani bosh qismi va me'daga o'tish qismida u kam uchraydi. Makroskopik uni xalqasimon zich raki, so'rg'ichsimon raki va yara bo'lib ketadigan raki farqlaniladi.

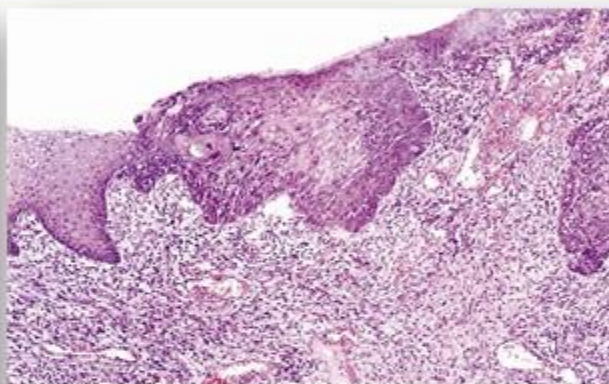
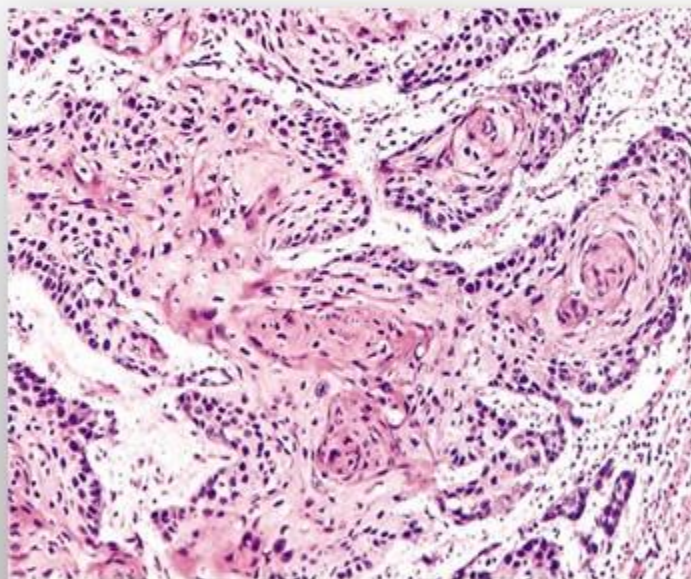


1-me'da bezli-yassi hujayrali raki, 2-differensiallashmagan raki (o'sishni ko'rkam shakli)

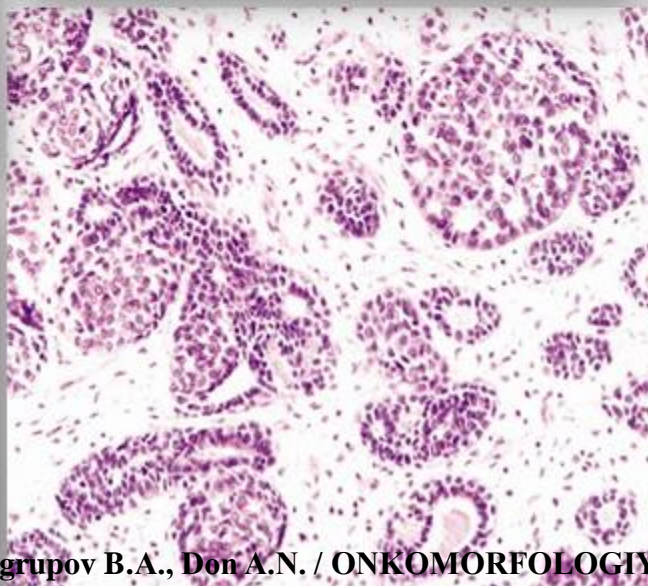
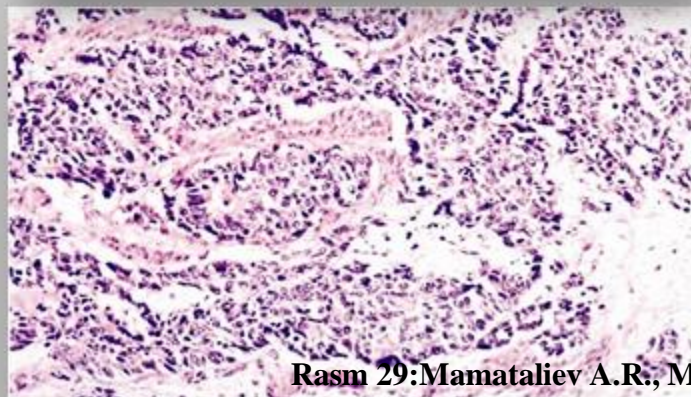


1-qizilo'ngachni yassi hujayrali papillomasi.
2- qizilo'ngachni yassi hujayrali o'rnidagi raki (*in situ*). X200

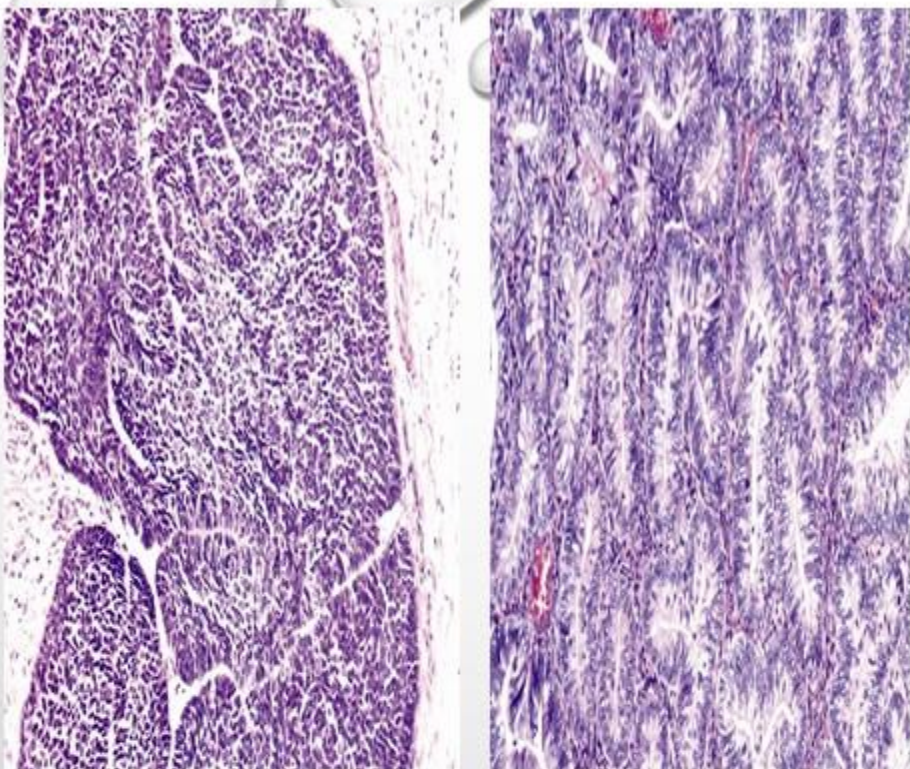
Xalqasimon zich raki – kengligi 2-3sm keladigan xalqa ko'rinishida qizilo'ngach devorini o'rab turadigan o'sma ko'rinishida bo'ladi. Boshlig'i o'sma o'sgan sari torayib boradi, o'sma emirilganda qizilo'ngach yo'lli kengayadi, ovqat o'tishi mumkin bo'lib qoladi. **So'rg'ichsimon raki** - yuzasi gulkaramga o'xshash, ekzofit o'sadi, polipsimon ko'rinishida, gistologik adenokarsinoma aniqlaniladi. Oson emiriladi va ba'zan teshiladi. Qo'shni to'qimalar bilan tutashgan yaralar xosil qiladi. **Yara bo'lib ketadigan raki** – dastlabidanoq shilliq qatlamda chetlari zich nuqson - yara bilan namoyon bo'ladi



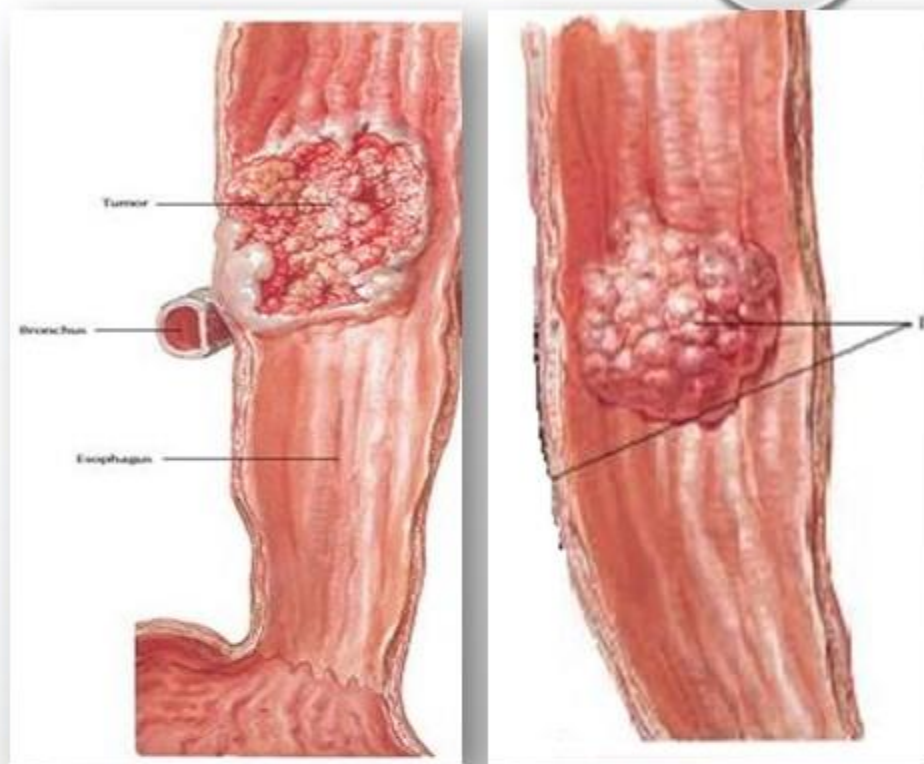
1-qizilo'ngachni yaxshi differentsiallashtirgan raki,
2- qizilo'ngachni yassihujayrali raki, o'smani epiteliy ichiga, ostiga o'sishi. X125.



1-qizilo'ngachni kam differentsiallashtirgan adenokarsinomasi,
2-qizilo'ngachni adenokistoz raki. X140.



1-qizilo'ngachni differensiallashmagan raki, 2-yo'g'on ichakni adenokarsinomasi. X125.

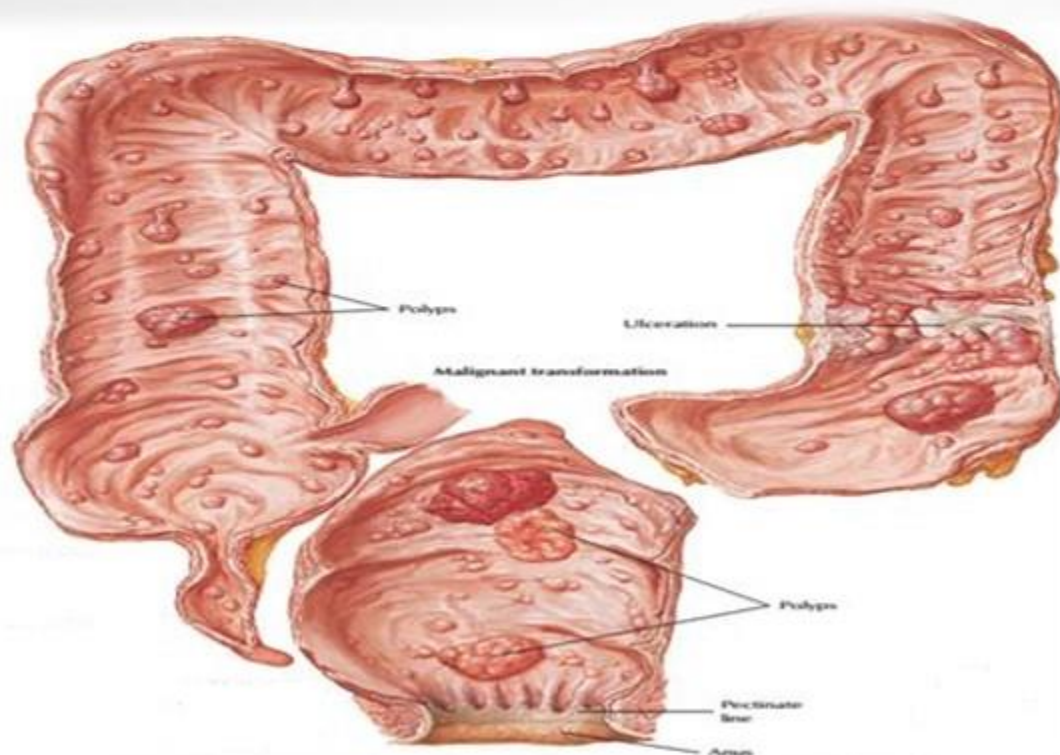


Qizilo'ngachning yaraga aylangan va so'rg'ichsimon raklari.

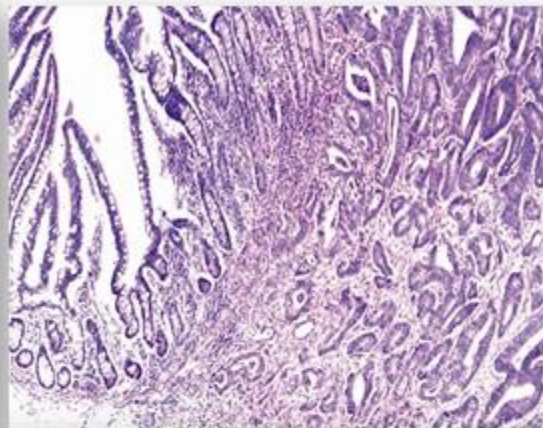
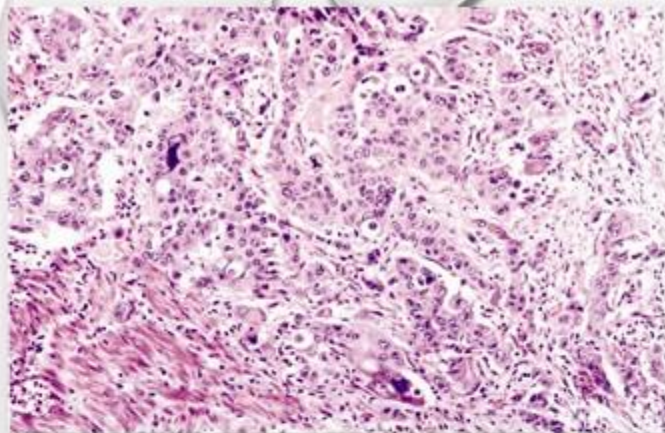
Qizilo'ngach raklarini gistologik ko'rinishlari turlicha bo'lib, ko'rincha muguzlanuvchi va mugizlanmaydigan yassi hujayrali rak, skirr, miyasimon rak, adenokarsinomalar kuzatiladi. Limfogen metastazlari xikildoqqa, traxeyaga, me'daga, plevruga tarqaladi. Ularda u oqma yaralar, yallig'lanishlar, absesslar, gangrena, empiemalar bilan asoratlanadi. Kaxeksiya erta rivojlanadi.

Ichaklar raki.

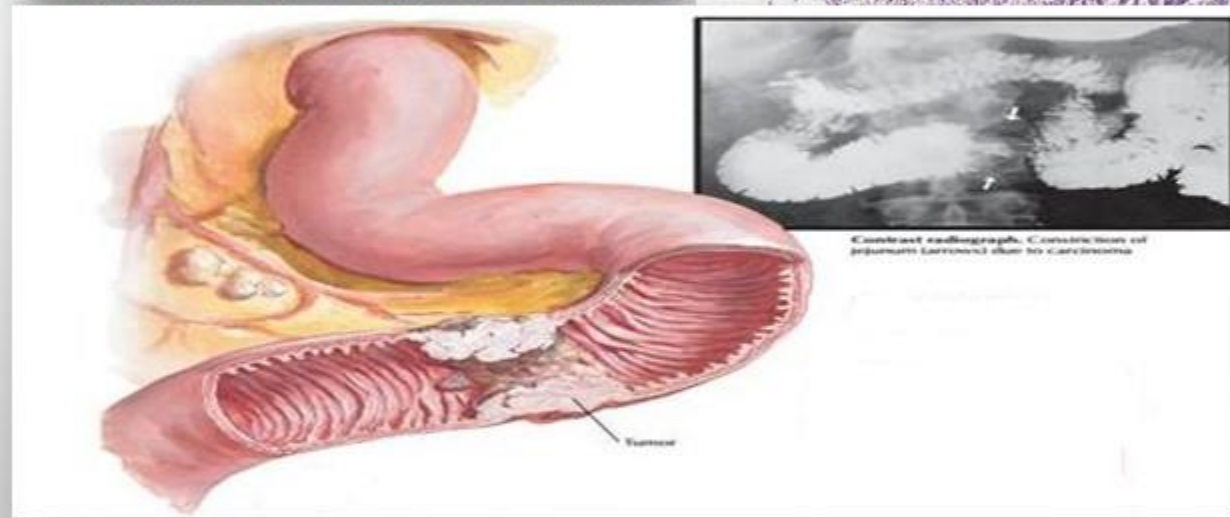
Ingichka ichaklar raki kam uchraydi, ko'pincha u 12 barmoq ichak Fater so'rg'ichi sohasida kuzatilib, o't suyuqligi chiqishini qiyinlashtiradi, xolangit, mexanik sariqliklarni keltirib chiqaradi. Keyinchalik me'da osti bezini bosh qismiga, 12 barmoq ichak devoriga o'sib kiradi. Gistologik adenokarsinoma, mayda hujayrali rak, bazal hujayrali rak ko'rinishida bo'ladi.



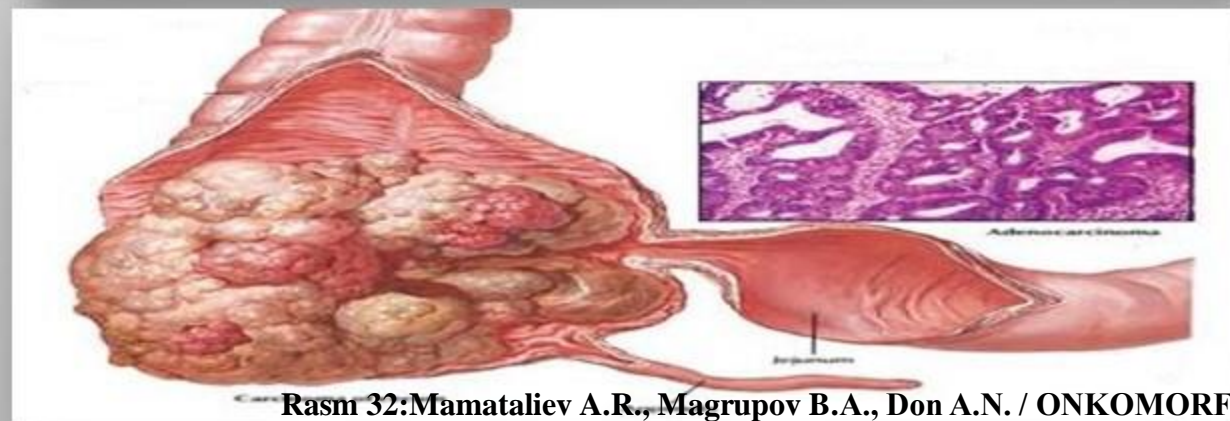
Yo'g'on ichak polipozi.



1-yo'g'on ichakni adenokarsinomasi, kamdifferensiallashgan.
2-ingichka ichakni adenokarsinomasi.
O'smani shilliq osti qatlamiga invaziyasi.



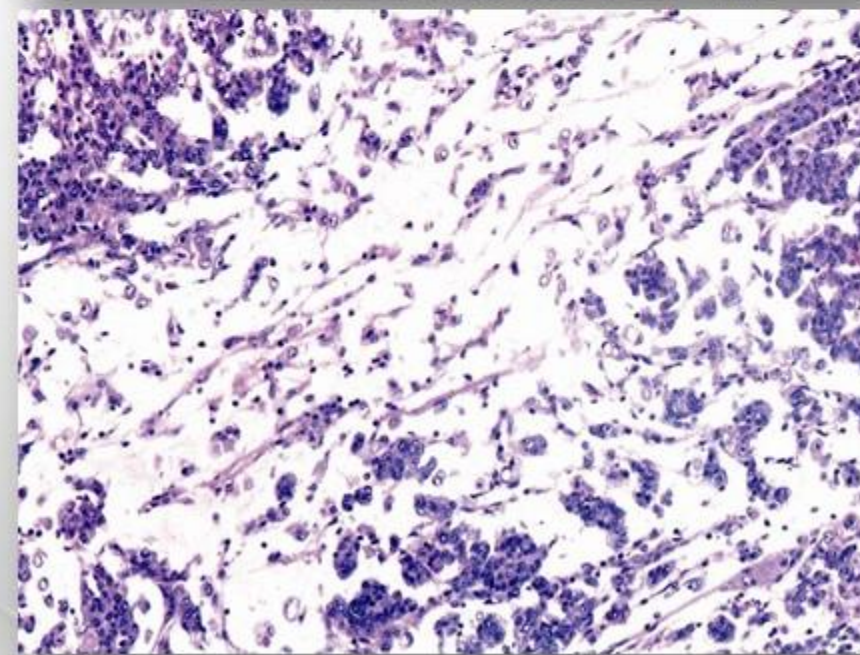
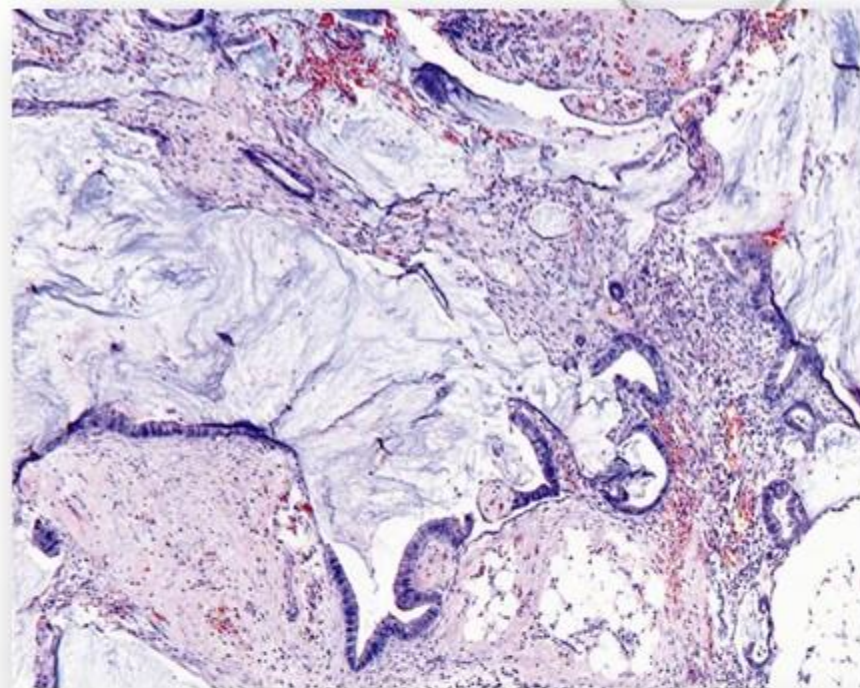
Yo'g'on ichak raki, endofit o'sishi.
Rentgenologik ushbu sohna keskin torayishi



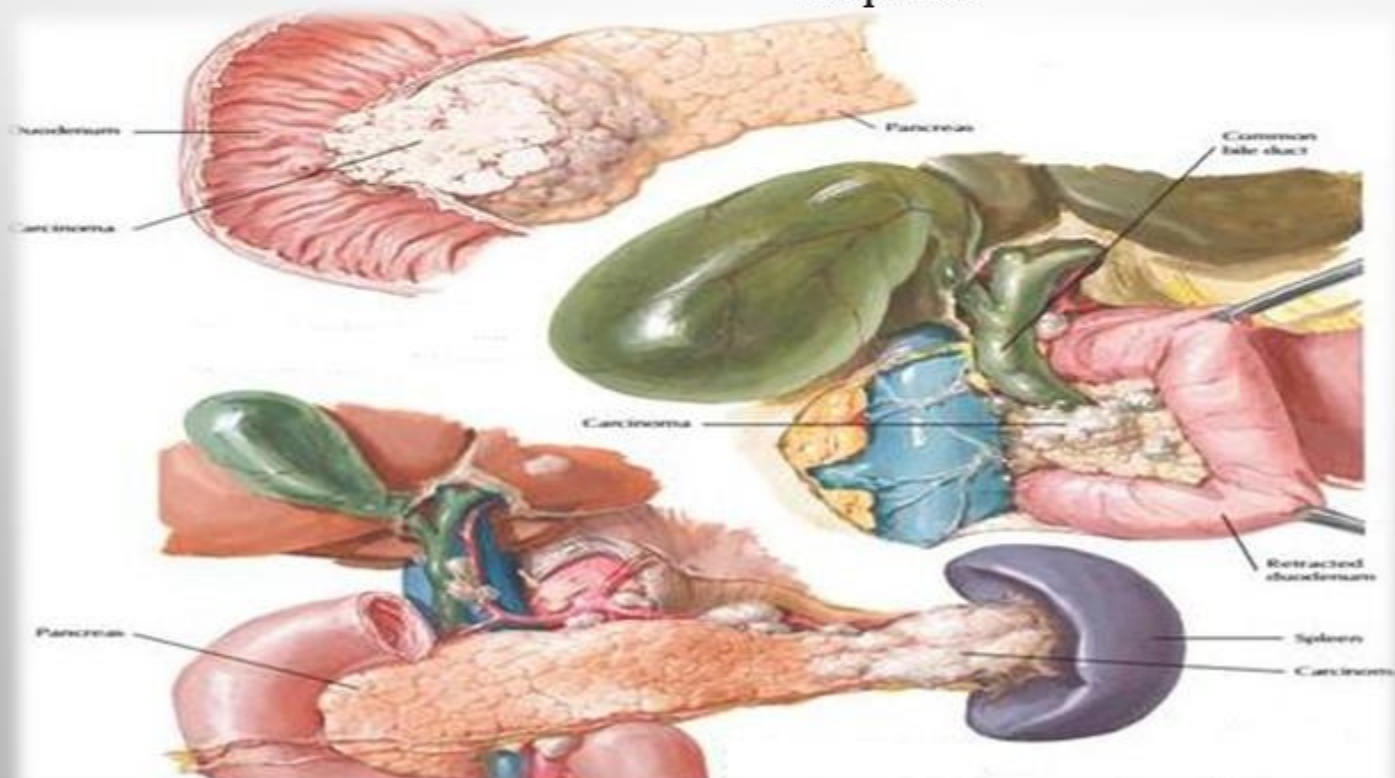
Yo'g'on ichak adenokarsinomasi (makromikroskopik manzarasi), ekzofit o'sishi

Yo'g'on ichak raklari – ko'r ichak, jigar burchagi, sigmasimon va to'gr'i ichakda kuzatiladi. Ko'proq to'gr'i ichakda kuzatilib, makroskopik manzarasi turlicha bo'ladi (serbar, qo'ziqorinsimon, dumaloq yara, sirkulyar fibroz xalqa ko'rinishida va x.). emirilganda yaralar xosil bo'ladi. Klinik – anatomik jixatidan uni ichak yo'lliga qarab o'sadigan ekzofit raki, ichak devori va qo'shni to'qimalarga o'sadigan endofit raki, infiltrlanadigan diffuz raki ajratiladi. To'gr'i ichak raklari gistologik jixatidan adenokarsinoma, solid rak, skirr bo'ladi. Orqa peshov chiqarish teshigi sohasidagi raklar yassi hujayrali muguzlanuvchi va muguzlanmaydigan raklar bo'ladi

1-yo'g'on ichakni musinoz adenokarsinomasi, yuqori differenssiyallashgan. 2-ingichka ichakni musinoz adenokarsinomasi, musin asosan hujayralar ichida joylashgan. X125.



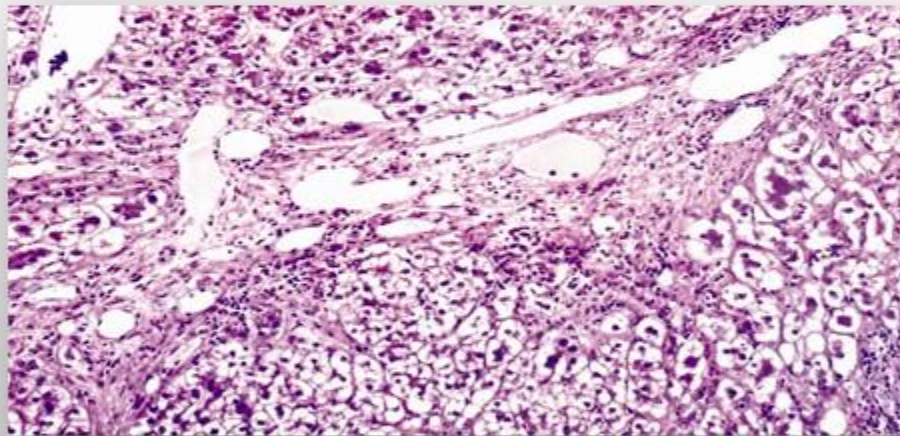
Me'da osti bezi raklari - kam uchraydi. U bezni bosh, tana, dum qismida uchrashini mumkin. Boshchasidagi raki zich tugun ko'rinishida bo'ladi, kesilgan oqimtir ko'rinishda bo'lib, ut yo'llarini ezib, to'sib qo'yadi, xolangit va mexanik sariqlikni keltirib chiqaradi. Tanasi va dum qismlaridagi yaralar katta o'lchamlarda etib borishi mumkin bo'ladi, uzoq vaqtgacha klinikani namoyon bo'lmaydi, metastazlari, asoratlari (pnevmoniya, kaxeksiya va b.) bilan namoyon bo'ladi. Bu o'sma bezni chiqaruv yo'llari epiteliysi yoki parenximasidan yuzaga keladi, gistologik adenokarsinoma, solid, miyasimon rak va skirr tuzilishida bo'ladi. Limfogen va gematoggen metastazlar beradi. Orolchalar epiteliysidan rivojlangan o'sma – insulinoma – gipoglikemiyaning keltirib chiqaradi



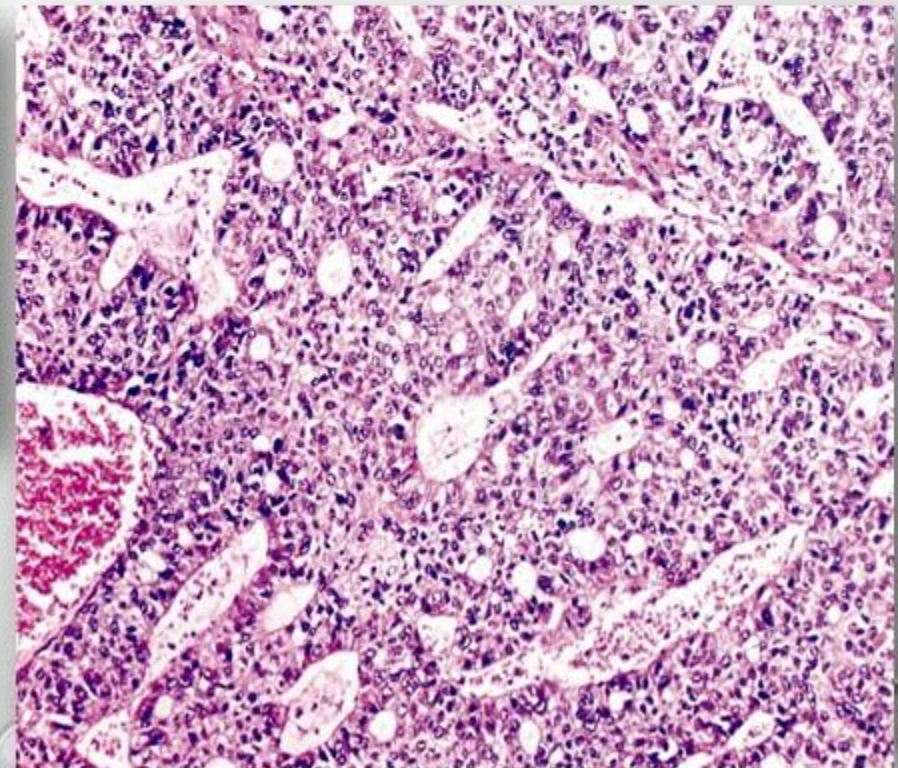
Me'da osti bezi raklari turlicha joylashuvlaridagi raklari, atrof a'zolariga infil'tratsiyasi.

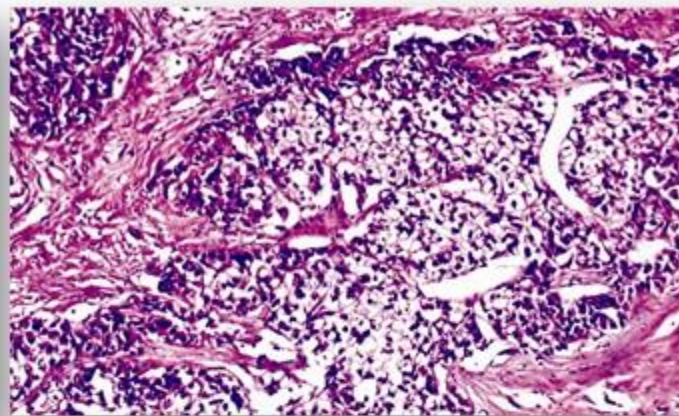
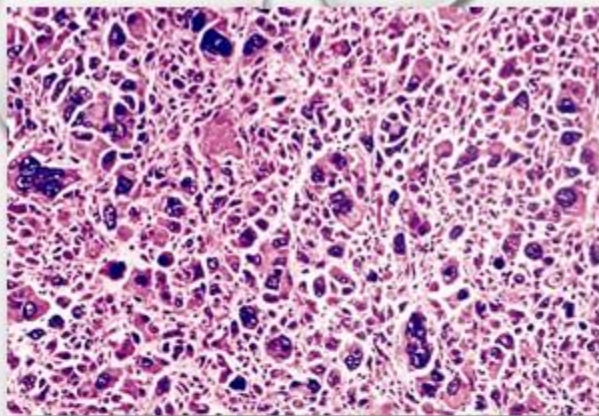
Jigar va o't yo'llarini raklari

Jigar raki jigar hujayralari (gepatosellyo'llyar rak) va o't yo'llari epiteliysidan (xolangiosellyo'llyar rak) yuzaga keladi. Makroskopik jigar raki jigar bo'lagi qisman yoki butunlay egallagan bo'ladi. O'sma hujayralari o't ishlab chiqarishini saqlab qolganda, o'sma to'qimasi, metastazlari yashil tusda bo'ladi. Jigar raklari portal va postnekrotik sirrozlardan keyin ko'proq yuzaga keladi (ko'pincha virus-sirroz-rak ko'rinishida). Sirrozga mos o'zgarishlari fonida o'sma to'qimasi oqimtir yoki yashil tusli tugunlar ko'rinishida namoyon bo'ladi.



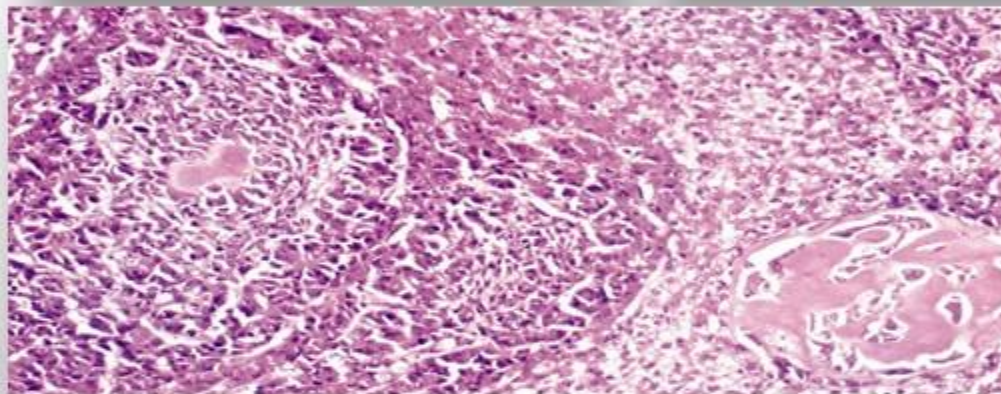
1-jigar hujayrali adenoma, o'sma hujayralari yirik va yorug, trabekulyar tuzilmalar xosil qilgan, tomirlari notekis to'laqonlili. 2-gepatosellyo'llyar rak. Sinusoidlarni kengayishi va ularni atrofida o'sma hujayralarini rozetkasimon joylashuvi. X140.





Gepatostellyulyar rak.

1-polimorf varianti
2- fibroz to'qimasida yorug' yog' saqlovchi hujayralar. X140

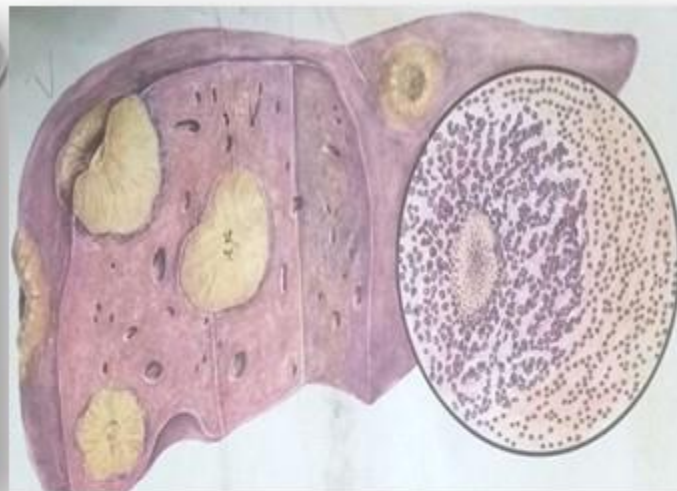
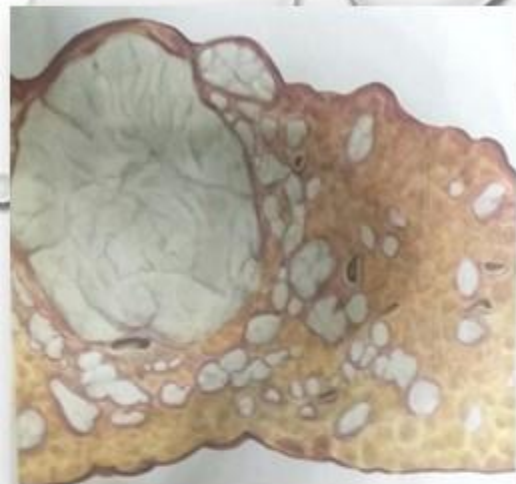


Gepatoblastoma.

Mayda embrional tipdagi arg'amchisimon o'sma hujayralari fetal tipdagi o'sma hujayralar bilan o'ralgan. Osteoid o'chog'lari mavjud. X150.



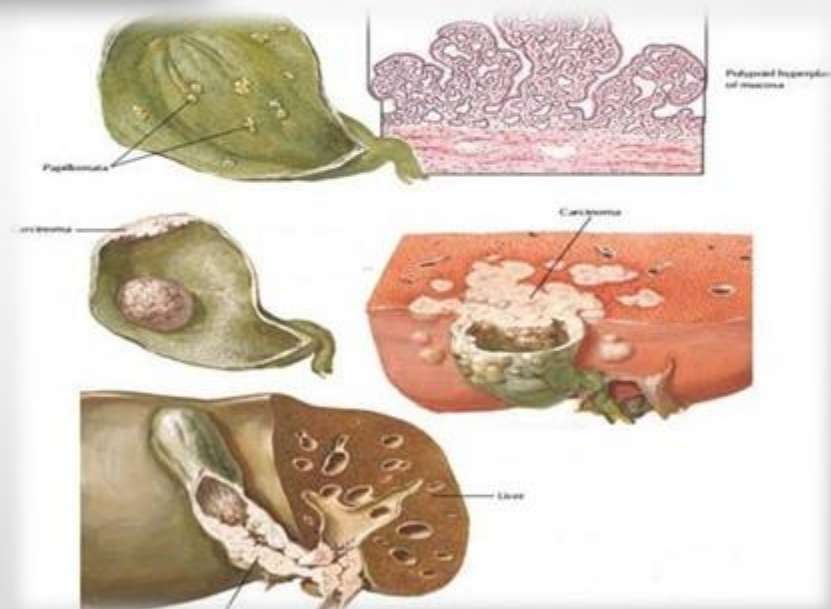
Jigar raki, yaqin metastazlari bilan



1- Jigar sirrozi fonidagi adenoma va raklar.

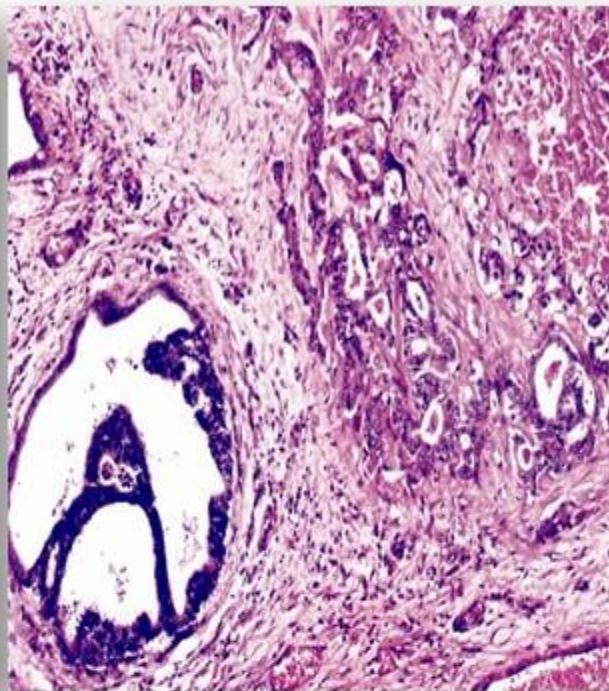
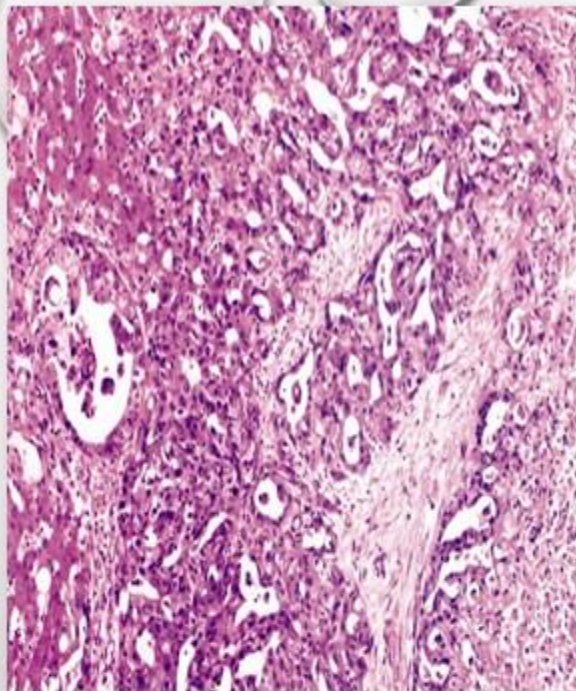
Jigardagi o'sma metastazlardagi nekroz o'chog'lari.

Xolangiosellyulyar rak surunkali xolangioxolit, opistorxoz fonida yuzaga keladi. Surunkali toshli, toshsiz xolesistit fonidagi o'smalar adenokarsinoma ko'rinishida bo'ladi. O'smalar jigar parenximasida, o't pufagida, o't yo'llarida joylashishi mumkin, ular mexanik sariqlikni keltirib chiqaradi, jigar funkstiyasini buzadi



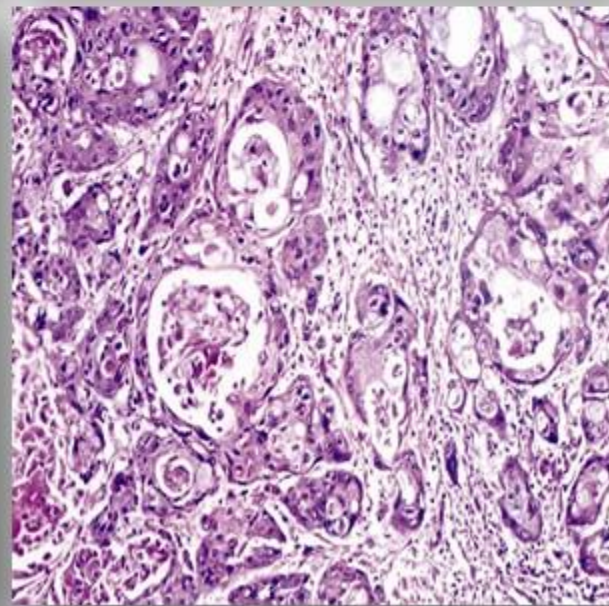
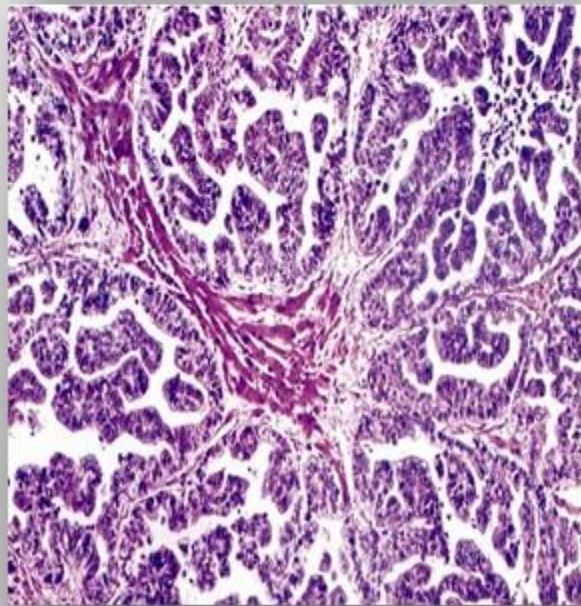
1-O't pufagi polipozlari. 2-O't pufagi va o't yo'llari raki, yaqin metastazlari.3-

Xolangiotsellyulyar rak.



Xolangiokarsinoma.

1- oz miqdorda shilimshiq xosil qilib, betartib joylashgan bezli tuzilmalar, chekkasida nekroz sohasi, 2-zich stromasi bilan yaxshi shakllangan bezli tuzilmalar, nekroz o'chog'lari. X110.



1-xolangiokarsinoma.

Papilyar tuzilmalar.

Jigar to'qimasi qoldiqlarni ezilishi.

2-o't yo'llarini raki.

Mukoepidermal varianti.

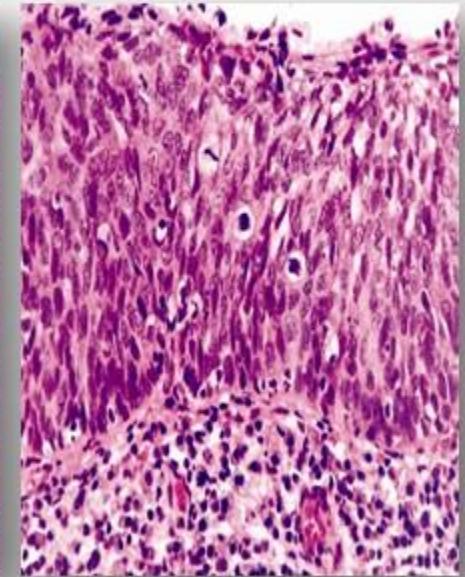
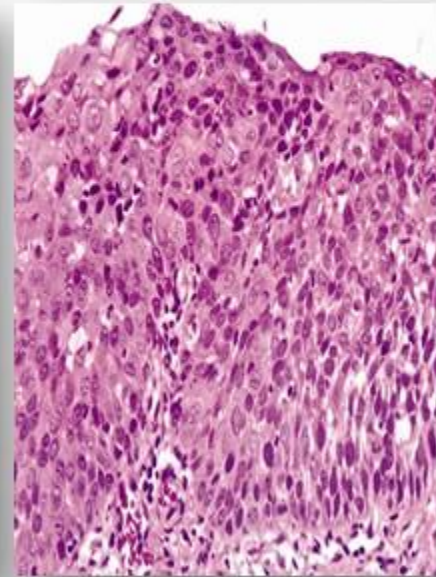
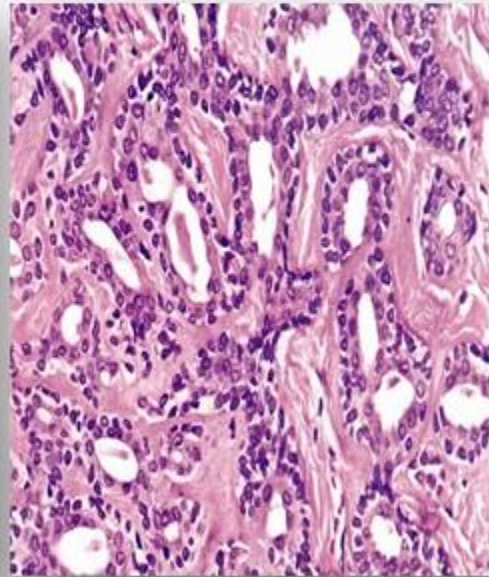
X140

Bronxlar va o'pka raklari

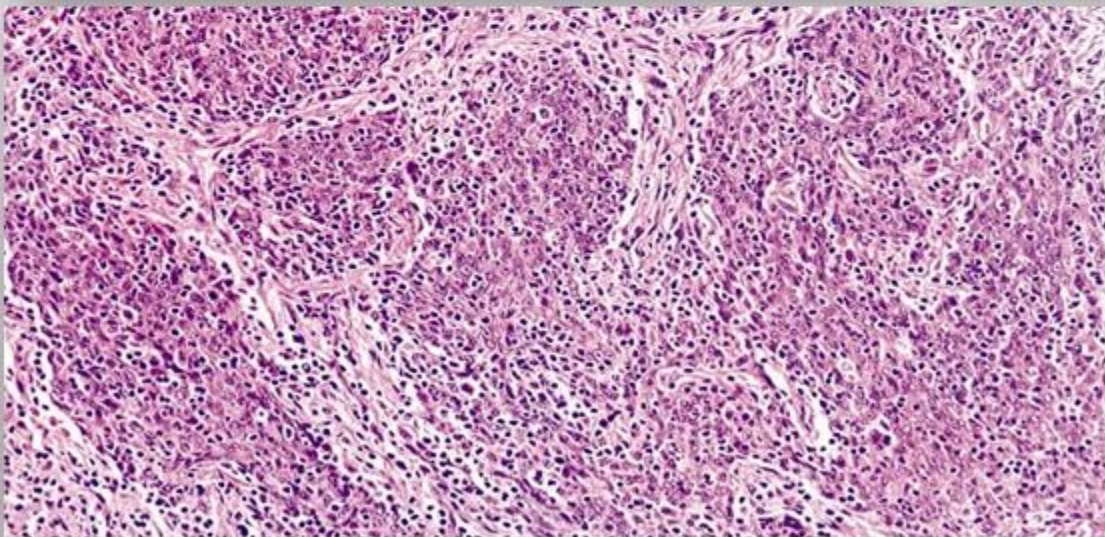
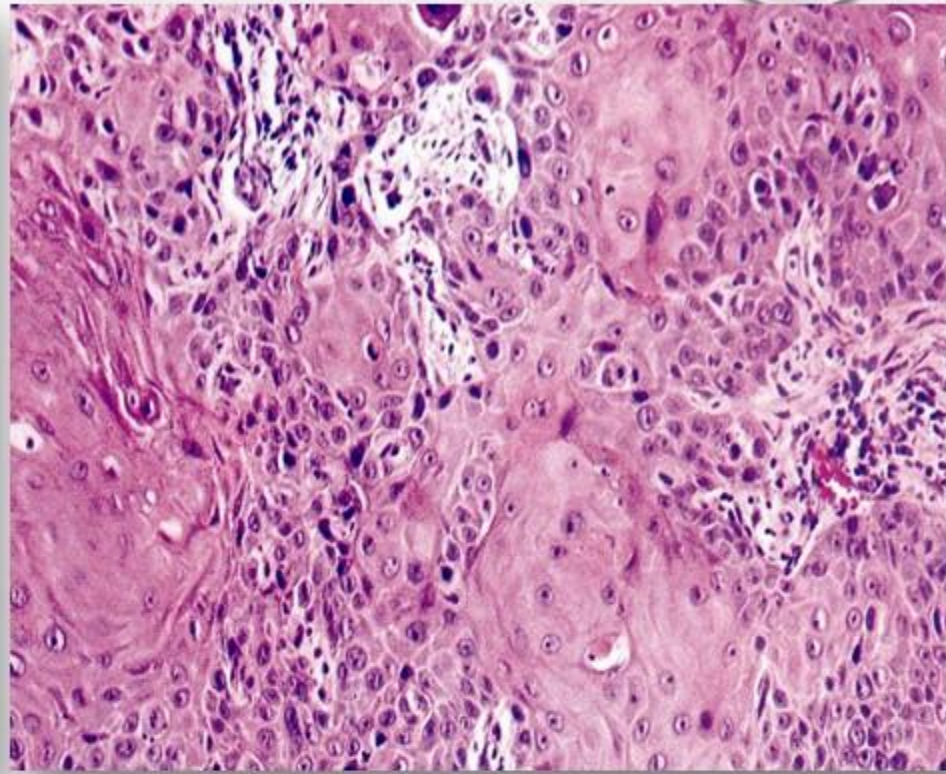
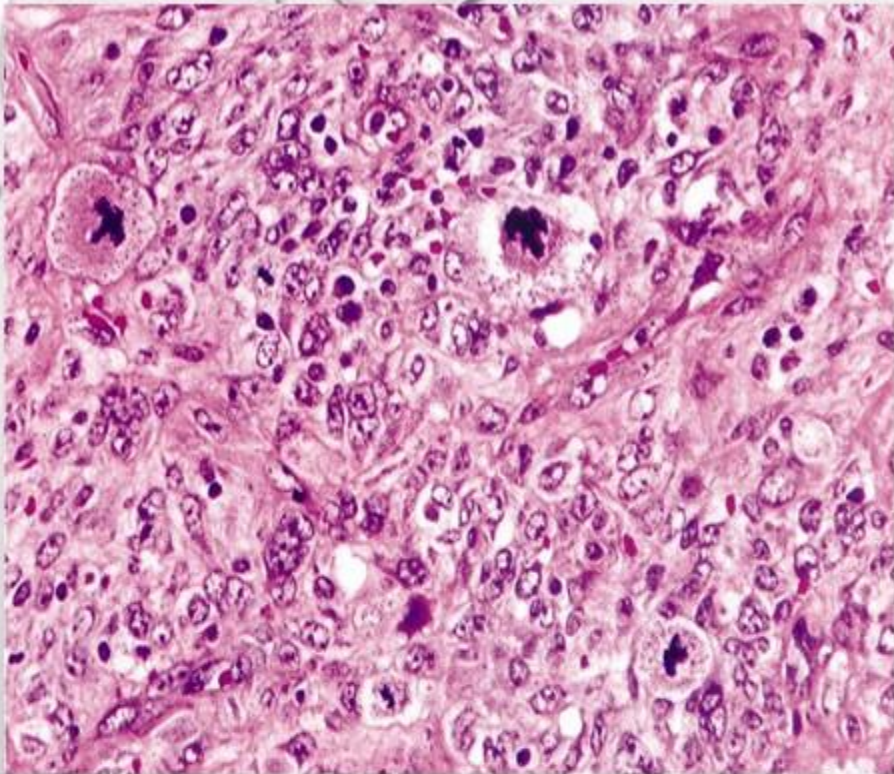
Bu raklar erkaklarda ayollarga nisbatan ko'proq kuzatiladi (deyarli 3 barobar ko'p). Ko'p xollarda o'sma bronxlar epiteliysidan, kamroq alveolyar epiteliydan rivojlanadi, shuning uchun ular bronxogen o'pka raki deyiladi. Xavodagi kanserogen moddalar (kobalt, nikotin va b.), bronxlar va o'pka to'qimasini surunkali yallig'lanishi (surunkali bronxit, bronxoektaziyalar, pnevmoskleroz va b.) bronxlar va alveolalar epiteliysini metaplaziyasiga va blasttransformastiyasiga sabab bo'ladi.



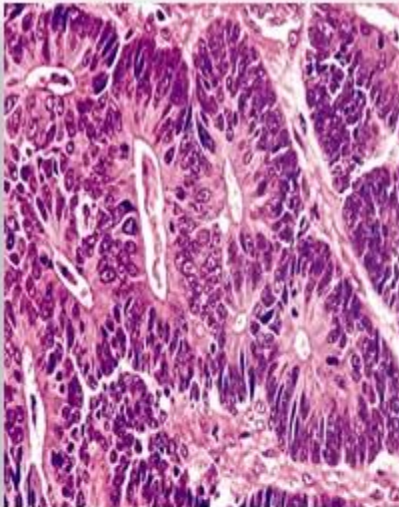
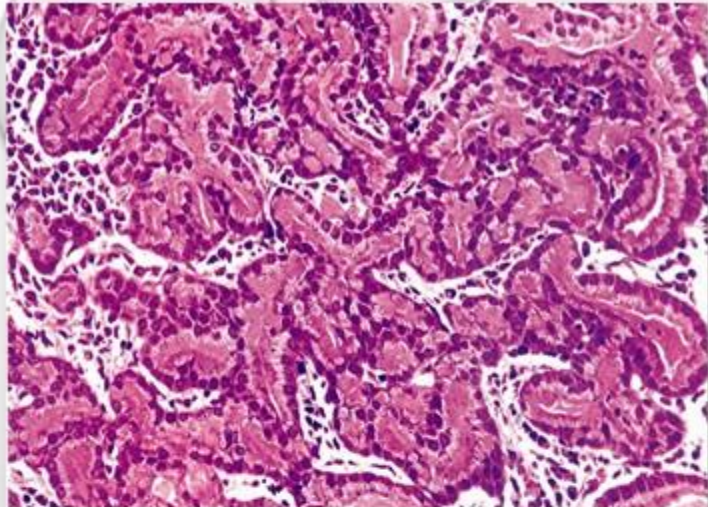
1-burun bo'shlig'ini yassi hujayrali papillomasi. 2.burun bo'shlig'ini adenomasi, tubulyar tuzilish, ikki qatorli epiteliy. X140



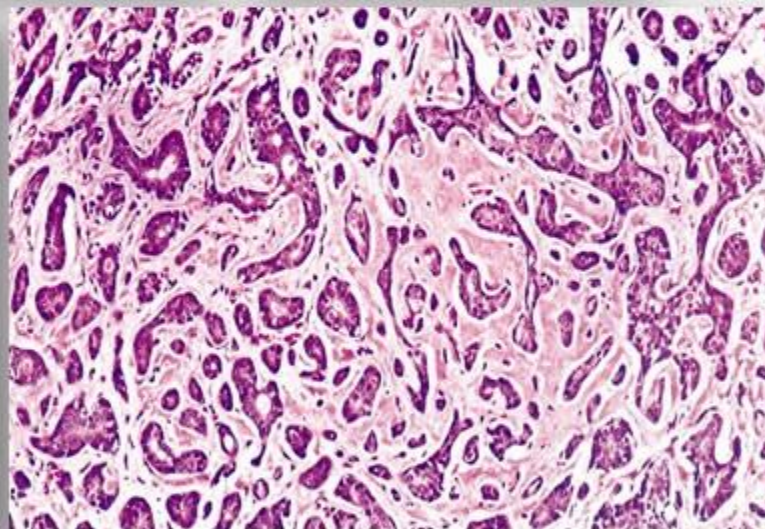
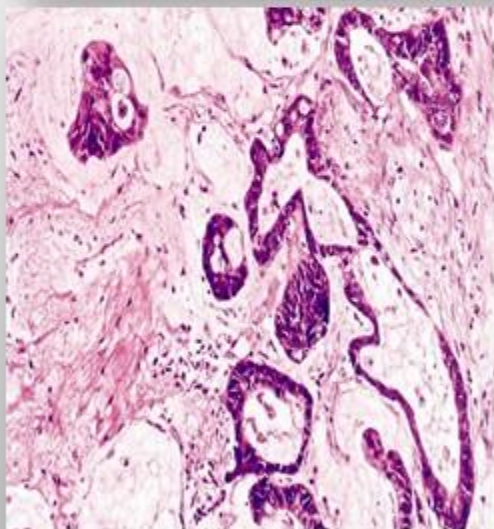
Hiqildoqni o'rnidagi raklari (*in situ*).
X140



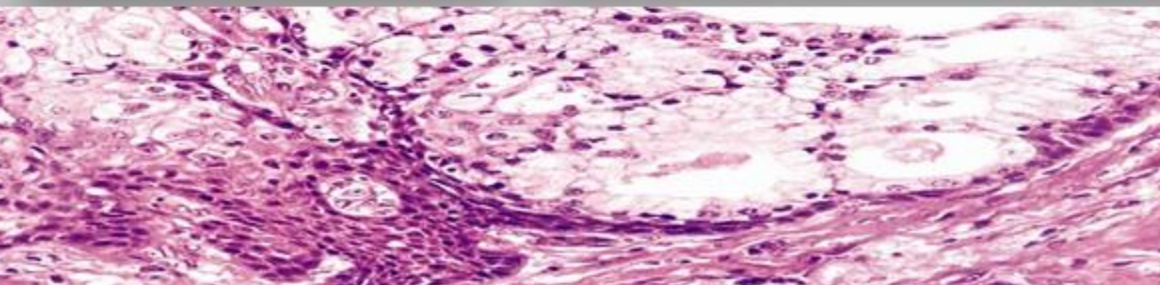
1-hiqildoq-xalqumni yassi hujayrali raki(arg'amchisimon), hujayra atipizmi,
2 -hiqildoqni yaxshi differensiallashgan yassi hujayrali raki. Muguzlanuvchi yassi epiteliyni infiltrativ o'sishi. X140



1 - burun-xalqum differentsiallashtirilmagan raki. Limfoepitelial rak, limfositlar bilan chegaradosh differentsiallashtirilmagan o'sma hujayralari 2-burun bo'shlig'i adenokarsinomasi. Tubulyar tuzilmalar. Adenomani eslatuvchi yaxshi differentsiallashtirilmagan o'sma. X140.

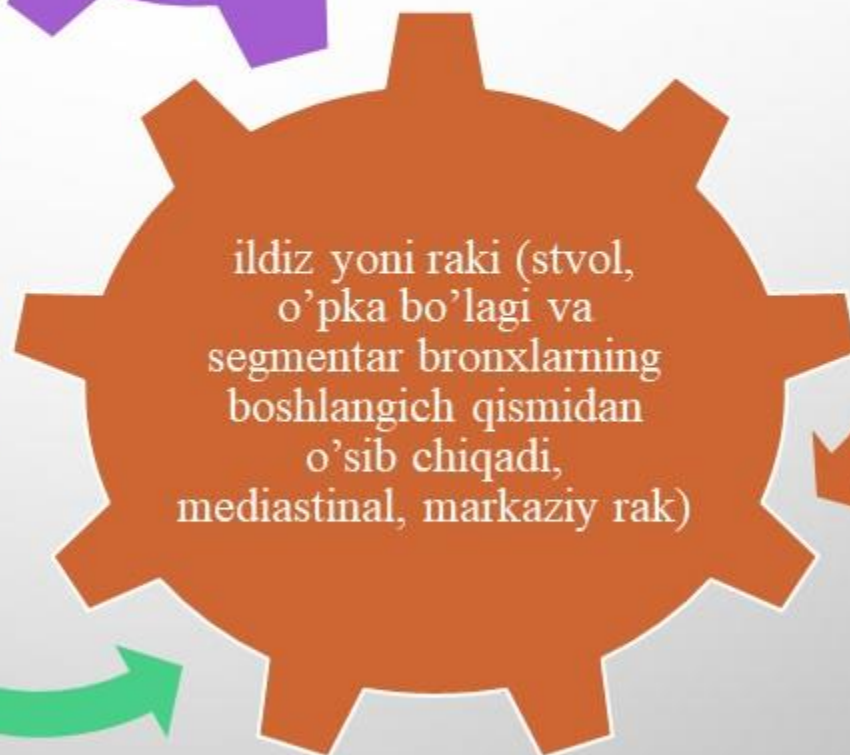


1-g'ovaksimon suyakdagi shilimshiqli adenokarsinoma: noto'g'ri ko'rinishdagi bezli tuzilmalar, hujayralardan tashqari shilimshiqni to'planishi 2-gaymor bo'shlig'i adenokistoz raki.

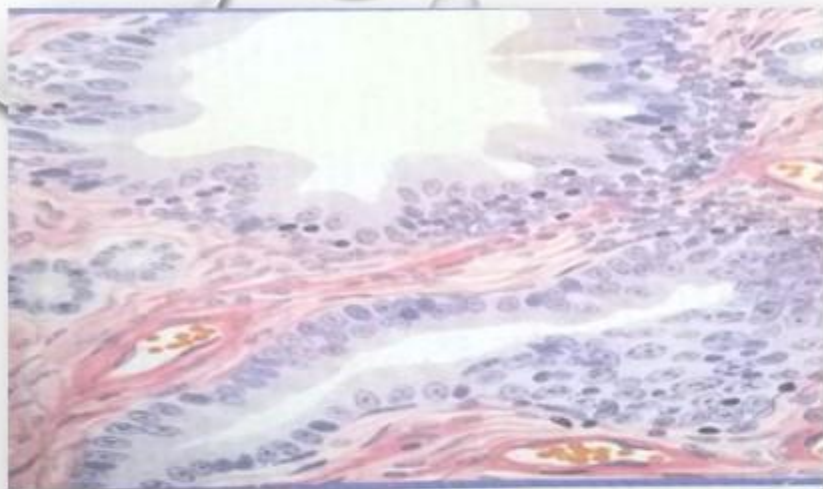


Gaymor bo'shlig'ini mukoepidermoid raki. Ko'p qavatli epidermoid hujayralar va shilimshiq hujayralardan tuzilgan bezli tuzilmalar x140.

**O'pka raklari
makroskopik
joylashuvi
bo'yicha:**



O'pka raki asosiy stvol bronxlardan tortib terminal, respirator bronxiolalargacha bo'lgan bronxlarda yuza kelishi mumkin. O'sma to'qimasi bronx bo'shlig'iga ekzofit polipsimon ko'rinishda o'sishi yoki ostki qatlam va atrof to'qimalarga infiltrativ o'sishi mumkin bo'ladi.



ekzofit

ekspansiv

O'sishi jixatidan

shakllari

endofit

infiltrlanadigan

Bronx devorini surunkali yallig'lanishi oqibatidagi metaplaziyasi va malignizasiya. X140.

Bronxdagi ekzofit, obturatsiyalavb o'suvchi o'sma. O'pka to'qimasida yiringlash, chirish, yemirilish.

Makroskopik shakllari bo'yicha:

polipoz rak

endobronxial rak (diffuz tarqoq rak)

tarmoqlangan (peribronxial va perivaskulyar) rak

tugunsimon rak

tugunsimon – tarmoqlangan rak

Mikroskopik tuzilishiga qarab:

mayda hujayrali rak

sulisimon hujayrali rak

solid rak

muguzlanuvchi va mugizlanmaydigan rak

adenokarsinoma

Keltirib chiqaridan asoratlariga qarab:

o'pka va o'pkadan tashqaridagi metastazlari

o'pka va o'pkadan tashqaridagi ikkilamchi o'zgarishlari.

Markaziy raklar nisbatan ko'proq kuzatiladi (o'pka raklarini 2/3 qismini), u dastlabida bronx stvoli, bo'lakcha bronxining yoki segmentar bronx bosh qismining shilliq pardasida tuguncha yoki polip ko'rinishida paydo bo'ladi, keyinchalik o'sib – endobronxial, polipoz, tarmoqlangan, tugunsimon yoki tugunsimon – tarmoqlangan rak shakllariga kiradi. Atelektazlar bilan asoratlanadi.

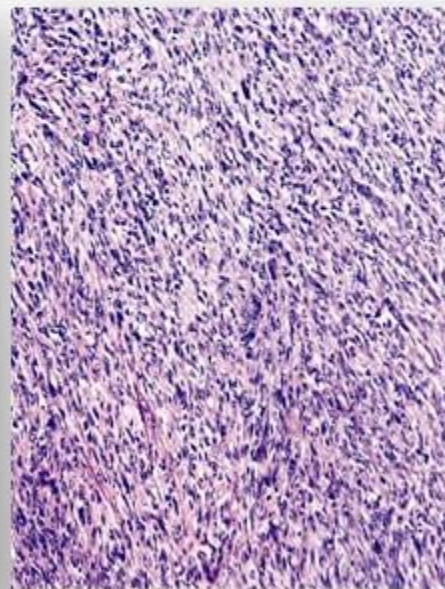
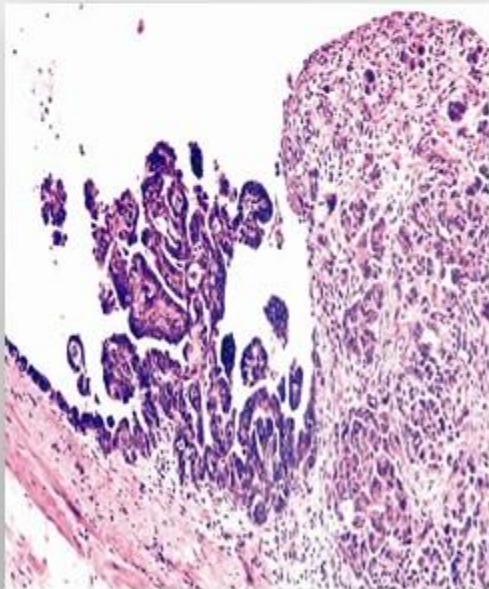


O'pkani periferik rakini 1-limfogen 2-gematogen metastazlanishi

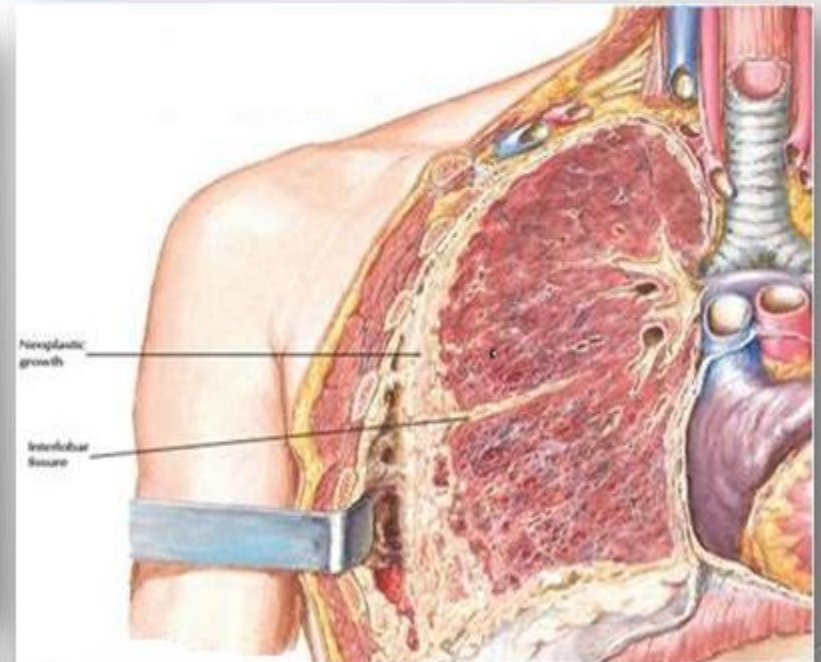
Periferik raklari kamroq kuzatiladi (o'pka raklarini 1/3 qismini), u segmentar bronxning periferik bo'limi, mayda, tarmoqlari shilliq pardasi va alveolyar epiteliydan kelib chiqadi. Joylashuvi xar xil – pastki, ustki segmentlarida, plevruga yaqin sohalarda va b. kattalashgan sari o'pka ildizi tomon yaqinlashadi, aralash, massiv rakiga o'tadi. O'sma plevra va mediastinumga, ko'ks bo'shlig'idagi a'zolarga limfogen, kontakt yo'lllar bilan tarqaladi. Ekssudativ seroz-gemorrargik plevrit yuzaga keladi. Gematogen metastazlari jigar, bosh miya, buyrak usti bezlari, suyaklar (umurtqa pog'onasi), teri va b. kuzatiladi. Asoratlari o'sma emirilganda bo'shliqlar paydo bo'lishi, pnevmoniya rivojlanishi, qon ketish va b. bo'ladi

Mezoteliydan kelib chiqadigan o'smalar

Seroz pardalar – qorin parda, plevra, yurak xaltasi mezoteliysida kuzatiladi. Makroskopik ushbu pardalar yuzasida tarqagan oqish tugunlar ko'rinishda, mikroskopik sitoplazmasi och tusli vakuollashgan yirik dumaloq hujayralar to'plamidan iborat bo'ladi. O'sma hujayralari kubik, silindrik, poligonal shaklda bo'ladi. Ko'p yadroli hujayralar uchraydi. Ba'zan so'rg'ichsimon o'simtalar xosil qiladi. Limfa – gematogen metastazlar beradi. Bo'shliqlarda suyuqlik sekresiya qilib, funksional buzilishlarga olib boradi



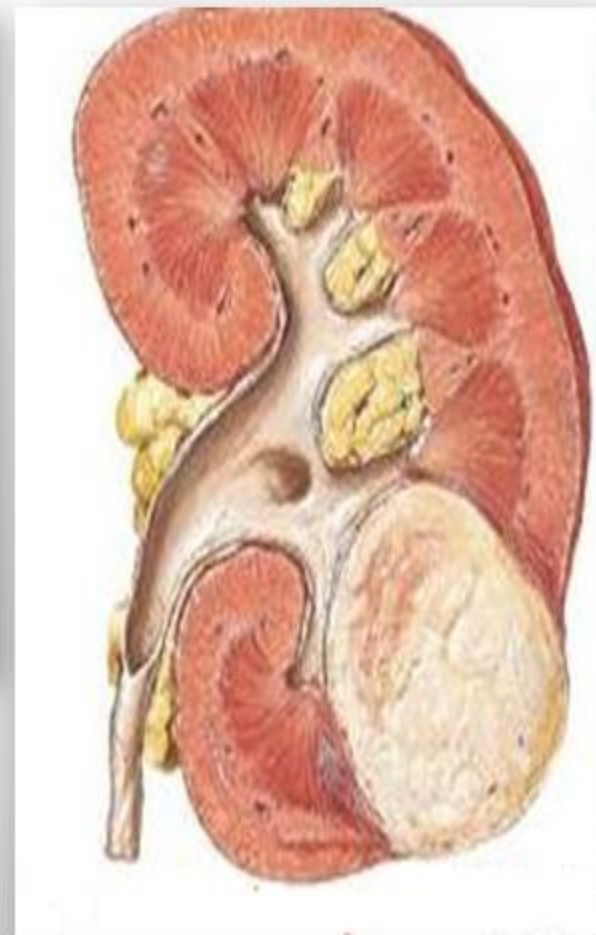
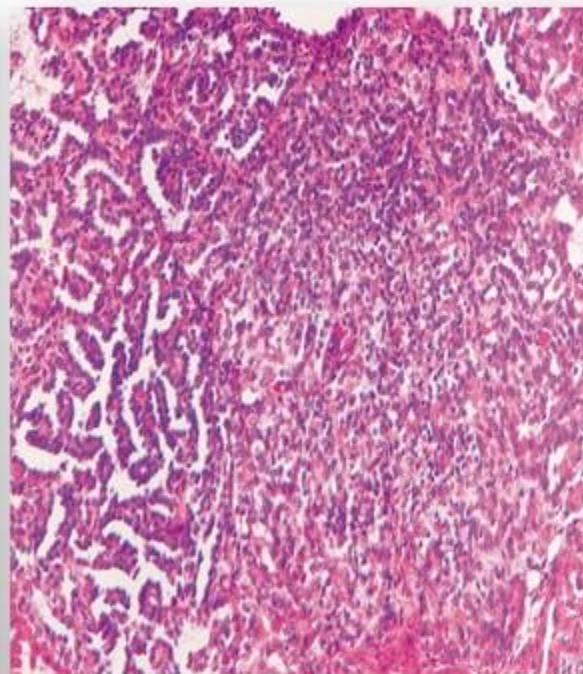
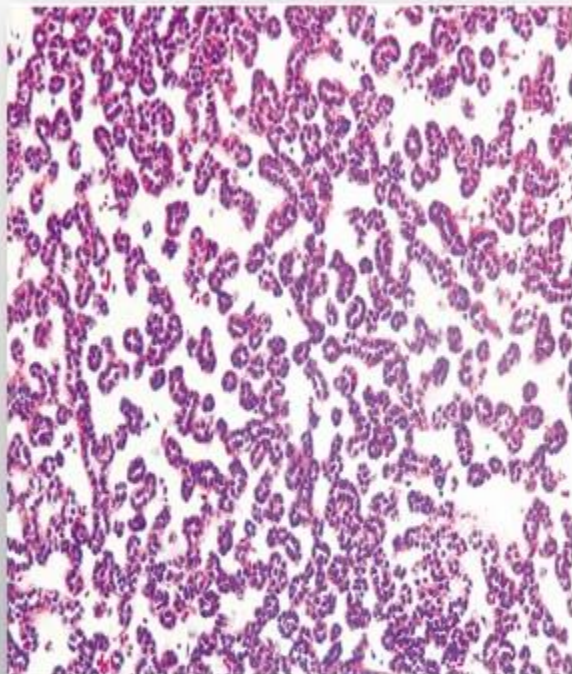
1-mezotelioma, papillyar tuzilmalar, infiltrativ o'sish. 2-yomon sifatli mezotelioma, argamchisimon hujayralar.x140.



O'ng plevra bo'shlig'i mezoteliomasi, uni o'pkaga infil'trativ o'sishi.

Buyraklarning xavfsiz o'smalari

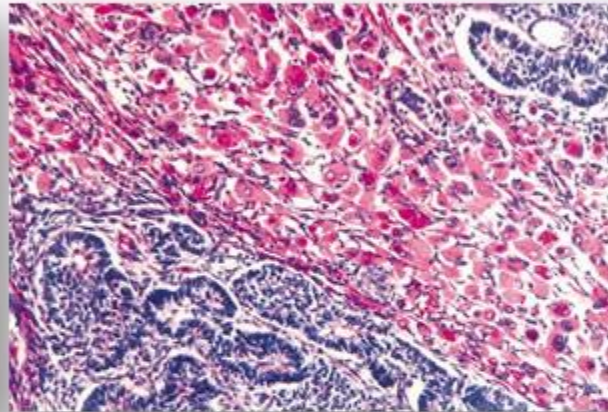
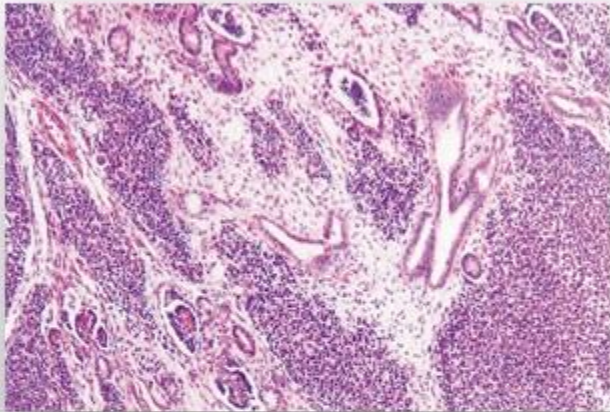
Tubulyar adenoma – po'stloq qatlamida joylashadi, kanalchalar epiteliysidan o'sib chiqadi, ba'zan kistoz kengayadi, epiteliy kistalari so'rg'ichsimon ko'rinishda o'sib ketishi mumkin (papilyar kistadenoma). Bu o'sma malignizasiyaga moyil bo'ladi.



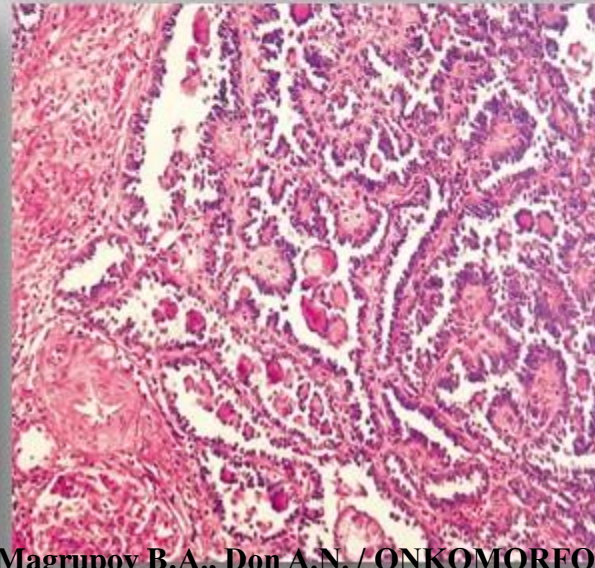
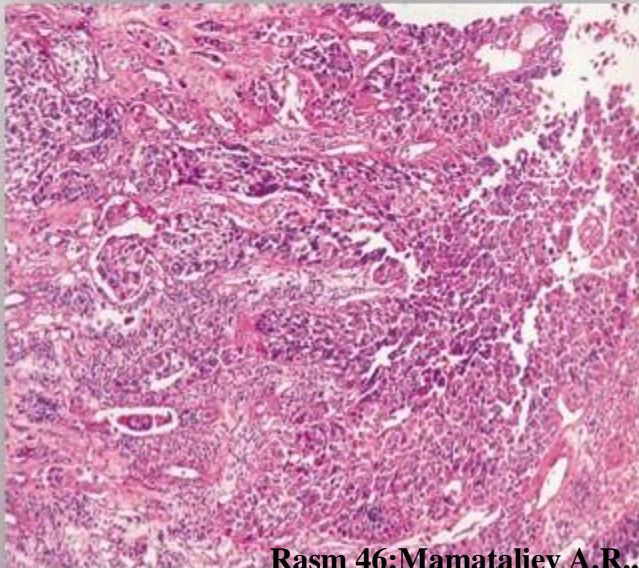
Adenoma variantlari: 1- tubulyar adenoma, mayda monomorf hujayralar, stromasida shish, 2-ko'rkam, tubulyar va papillyar tuzilmalar.
X150. Buyrak adenomasi.

Xavfli o'smalari

Embrional nefroma (adenosarkoma, Vilms o'smasi)- buyrakda uchraydigan aralash o'sma bo'lib, u sarkomatoz to'qimadan, bezsimon tuzilmalar va ko'ndalang targ'il mushak tolalaridan iborat bo'ladi. U asosan bolalarda uchraydi, o'lchami katta bo'lishi mumkin bo'ladi.

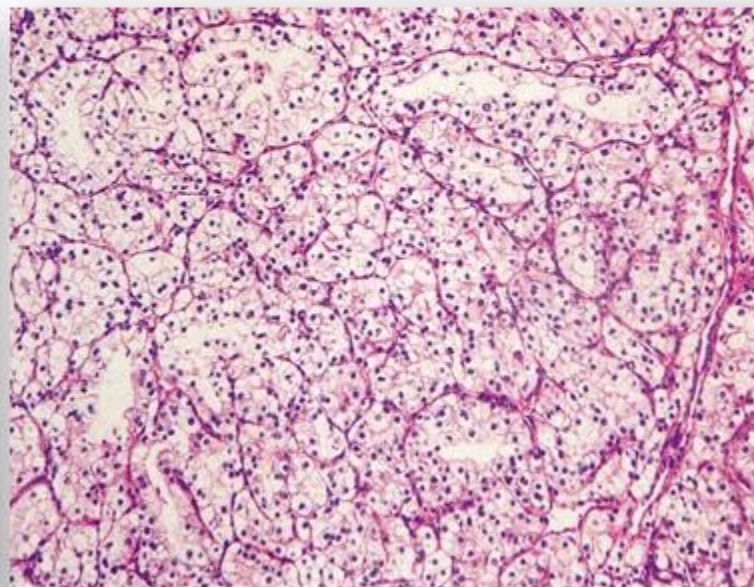
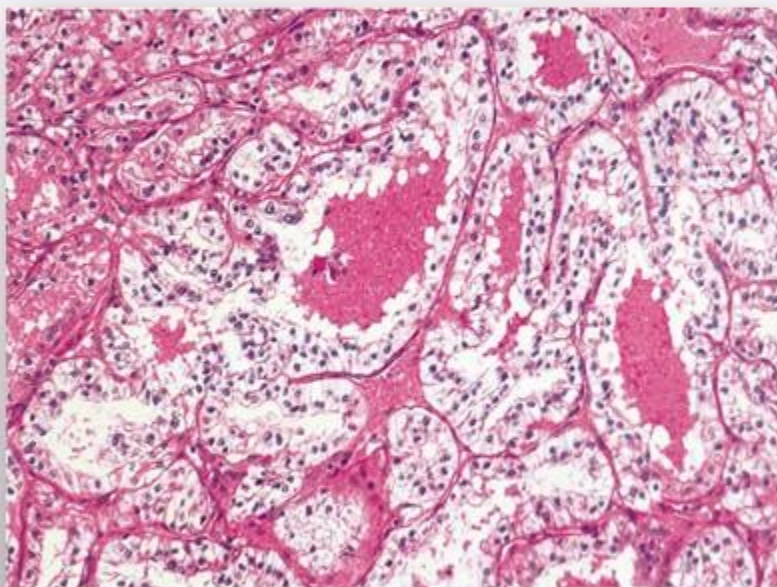


Nefroblastoma. 1- blastemalar ustun o'chog'lari bilan etuk bo'lmagan koptokchalar va tubulyar tuzilmalar. Primitiv epitelial elementlar bilan ko'ndalang targ'il mushaklar.

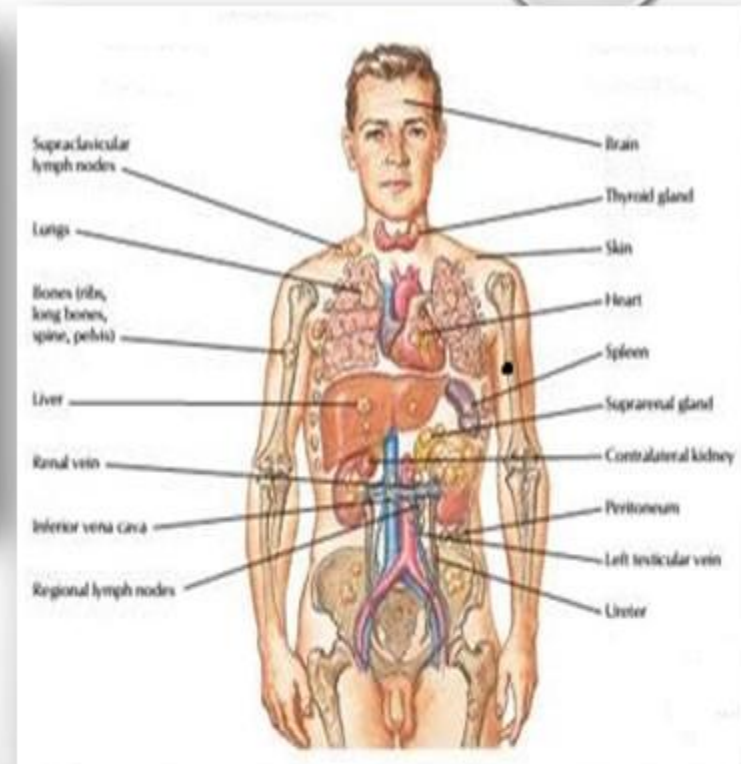
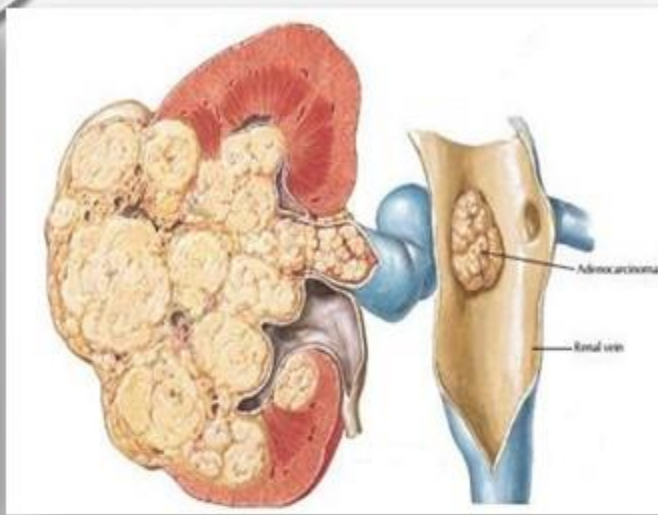
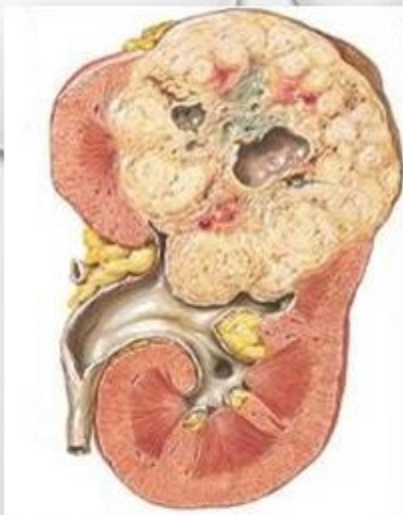


1. buyrak jomchalarini o'tuvchi hujayrali raki. Infiltrativ o'sishi bilan papilyar tuzilishli o'sma, 2- darajali xavflilikda, 2- buyrak hujayrali rak. Mayda hujayralardan iborat papillyar tuzilmalar x160.

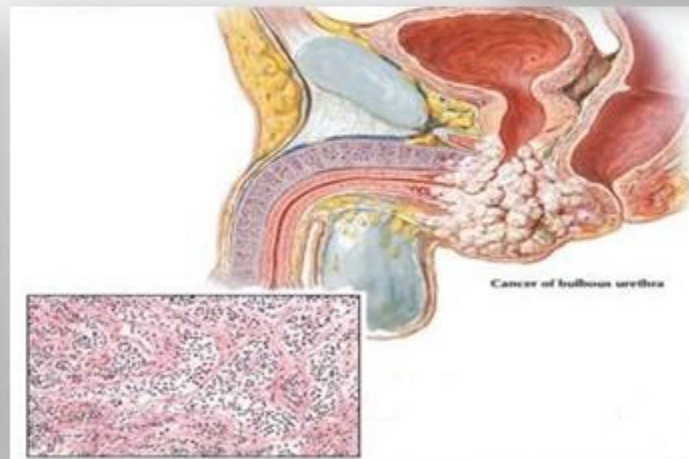
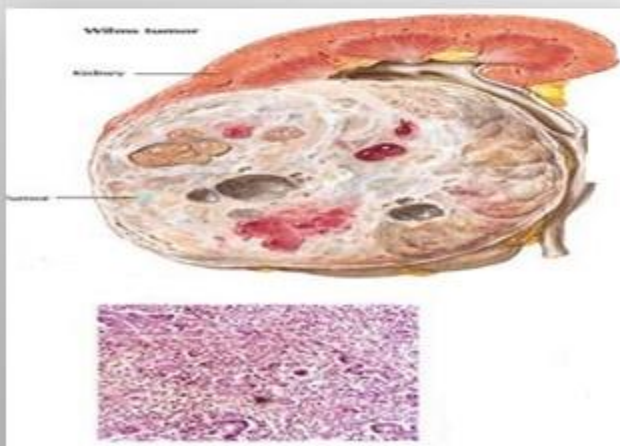
Gipernefroid rak – oqish hujayralardan iborat – burama kanalchalar epiteliysi hujayralaridan vujudga keladi, kup kuzatiladi. O'sma buyraklarni yuqori qismida joylashadi, qobiq bilan o'ralgan bo'ladi. Kesilganda ola-bula ko'rinishda, stromasi sust rivojlangan bo'ladi. Tez o'sadi, buyrak jomi, venalariga o'sib kirib, gematogen va limfogen metastazlarni beradi (o'pka, limfa tugunlari va b.). Gistologik sitoplazmasida glikogen va lipidlar saqlagan oqintir yirik hujayralarni betartib o'sishidan iborat bo'ladi



Buyrak hujayrali rak. 1-oqsil sekresiyasi belgilari bilan bo'lgan yorug' hujayralar asinar tuzilmalar, 2-yorug' hujayralardan iborat asinar, tubulyar va solid tuzilmalar.x100



Buyrak adenokarsinomalari, ikkilamchi o'zgarishlari bilan (emirilish, kistoz o'zgarishlar, qon quyilishlar). Kovak venaga o'sib kirishi. Buyrak o'smalarini limfa- va gematogen a'zo – to'qimalarga metastazlanishi

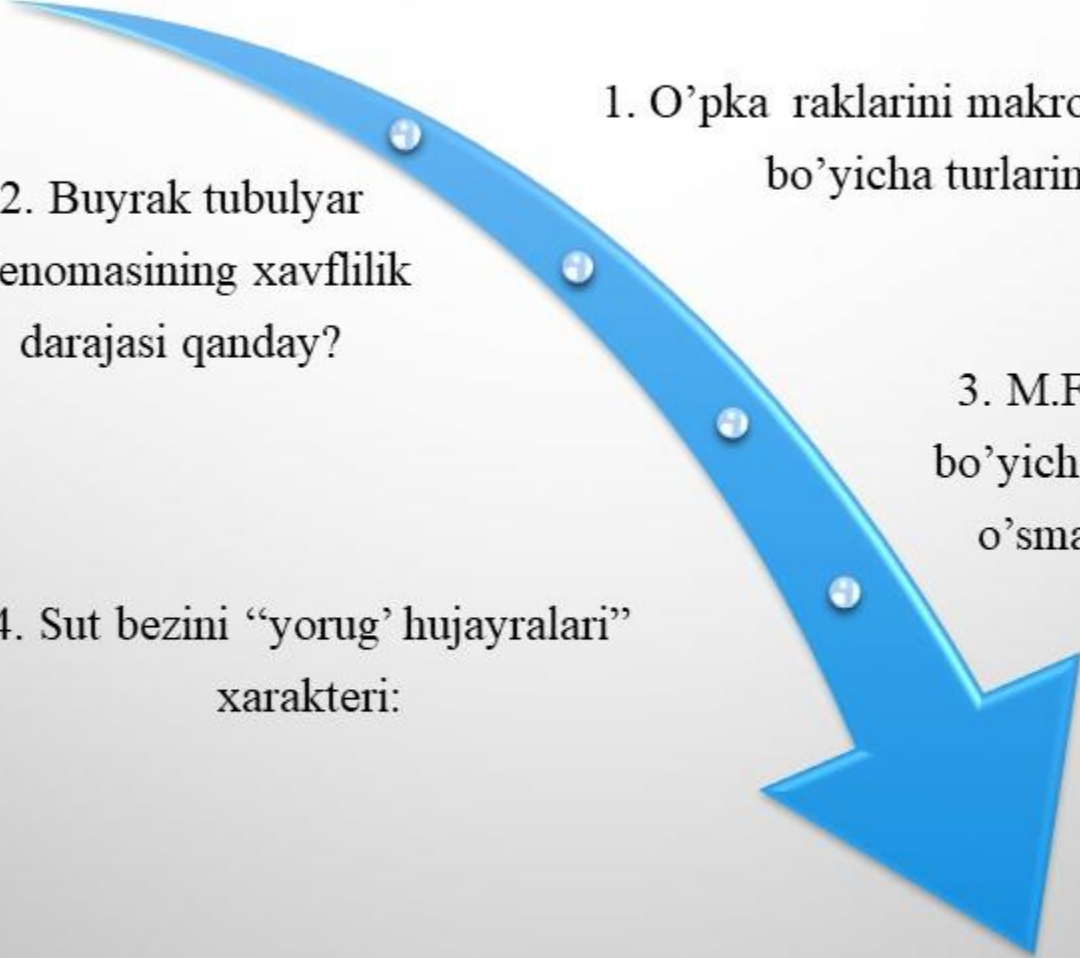


Siydik pufagi raki (makro-mikroskopik manzarasi).

Vil'ns o'smasi (makro-mikroskopik ko'rinishi).

Nazorat savollari

Assignment

- 
1. O'pka raklarini makroskopik joylashuvi bo'yicha turlarini sanang?
 2. Buyrak tubulyar adenomasining xavflilik darajasi qanday?
 3. M.F.Glazunov taklifi bo'yicha tuxumdon kistoz o'smalarining turlari?
 4. Sut bezini "yorug' hujayralari" xarakteri:
 5. Yo'g'on ichak raklariga qaysilar kiradi?

Test savollari

1. Sut bezi raki qaysi to'qimalardan rivojlanadi

- A) limfa tugunlardan
- B) sut kanallari bezli epiteliyasidan
- C) qon tomirlardan
- D) silliq yoki kundalang targ'il mushaklardan

2. Sut bezi rakida metastaz berish yo'llari

- A) gematogen va limfogen
- B) gematogen
- C) limfogen
- D) implantatsion

3. Sut bezi raki bilan kasallanish eng kam qaerda uchraydi

- A) azerbayjanda
- B) gruziyada
- C) turkmaniston
- D) rossiyada

4. Assit va plevrit quyidagi yomon sifatli tuxumdon oʻsmasiga xos

- A) disgerminoma
- B) seroz sistadenokarsinoma
- C) granulez xujayrali oʻsma
- D) androblastoma

5. Tuxumdon raki koʻproq qaysi bosqichda aniqlanmoqda?

- A) III va IV bosqichda.
- B) I bosqichda.
- C) II bosqichda.
- D) I-A bosqichda.

6. Tuxumdon raki rivojlanishida qaysi omillar kiradi?

- A) jinsiy sheriklarni tez-tez almashishi
- B) erta menarxe
- C) irsiy omil
- D) jinsiy xayotni erta boshlash

7. Tuxumdon rakini kaysi kasalliklar bilan differentsiatsiyasi?

- A) tuxumdon kista va kistomalari
- B) surunkali kolit
- C) sut bezi fibroadenomasi
- D) bachadon boʻyni eroziyasi

8. Tuxumdonlar nofunkSIONAL kistasi bu:

- A) follikulyar
- B) seroz kista
- C) sariq tana kistasi
- D) endometrioid

9. Tuxumdonlar yomon sifatli o'smalariga qaysi o'sma kirmaydi.

- A) papillyar sistadenokarsinoma
- B) seroz sistadenokarsinoma
- C) seroz sistadenoma va tekoma
- D) endometrial sistadenokarsinoma

10. Yomon sifatli disgerminomaga xos metastaz berish yo'llari bu:

- A) limfogematogen
- B) limfogen
- C) gematogen
- D) seroz bo'shliqlar bo'ylab (implantatsion)

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Аббас А.К., Фаусто Н., Астер Дж. и др. Основы патологии заболеваний по Роббинсу и Котрану Том 2: главы 11-20. — М.: Логосфера, 2016. — 616 с.;
2. Abdullaxo'jaeva M.S. Patologik anatomiya: darslik / -Toshkent: 1-qism. "Tafakkur-Bostoni", 2012. 512с.
3. Абдуллаходжаева М.С. Атлас патологической анатомии. – Ташкент: Нихол. 2013.-352б.
4. Дамианов Иван. Секреты патологии/. перевод с англ.: Москва. МИА. 2006. 500с.
5. Зайратьянца О.В., Тарасовой Л.Б. Патологическая анатомия: руководство к практическим занятиям. Учеб.пособие. М.: ГЭОТАР-Медиа. 2015. -696с.
6. Зайратьянца О.В. Патологическая анатомия. Атлас. М.: ГЭОТАР-Медиа. 2015. -710с/
7. Клатт Э.К. Атлас патологии Роббинса и Котрана / пер. с англ.: под.ред. О.Д.Мищнева, А.И.Щеголова. –М.: Логосфера, 2010.-544с.
8. Кривенцов М.А.и др. Краткий курс патоморфологии. Часть 1: тОбщая патология. Учение об опухолях. Симферополь, 2016. -250с.
9. Кумар В. Основы патологии заболеваний по Роббинсу и Котрану / пер. с англ.; под ред. Е.А. Коган. Том 1: главы 1-10. — М.: Логосфера, 2014. — 624 с.
10. Козаченко В.П. Рак матки. – М.: Медицина, 1983. – 236 с
11. Копнин Б.П. Онкогены, антионкогены и канцерогенез // Арх. пат. – 1990.-№9.- С. 3- 11.
12. Мате Дж.. Гистологическая и цитологическая классификация опухолевых болезней кроветворной и лимфоидной тканей. Международная гистологическая классификация опухолей №14. ВОЗ. Женева. 1978.
13. Bergers G, Benjamin L: Tumorigenesis and the angiogenic switch. Nat Rev Cancer 3:401, 2003.
14. Darnell R, Posner J: Paraneoplastic syndromes involving the nervous system. N Engl J Med 349:1543, 2003.
15. L.Maximilian Buja. Netter's Illustrated Human Pathology Second Edition. SAUNDERS. ELSEVER.-2015.528s.

E'TIBORINGIZ UCHUN KATTA RAHMAT!!!

AVAZBEK MAMATALIYEV RO'ZUVAEVICH



DR.MAMATALIYEV66@GMAIL.COM

