

Диагностика и лишь злокачественных опухолей.

Онкология - это наука, занимающаяся изучением и лечением истинно злокачественных опухолей.

Основные задачи онкологии: изучение этиологии и патогенеза заболеваний, разработка и применение методов современной диагностики, совершенствование методов лечения, разработка методов профилактики злокачественных опухолей.

Опухоль - это патологическое разрастание тканей, которое способно расти за счет разделения своих клеток.

Основные особенности злокачественных опухолей:

- + автономность роста
- + клеточная атипия и полиморфизм
- + инвазивный (проникающий) рост
- + способность давать метастазы
- + злокачественность
- + способность к прогрессу.

Факторы, определяющие скорость роста опухоли:

- + величина проницаемости сосудов
- + величина потери клеток
- + скорость пролиферации клеток в популяции

Типы роста опухолей: инвазивный, экзистивный, ангиоинвазивный, лимфогенный, гематогенный, диффузный и др.

Клиническая классификация TNM

T - первичная опухоль

T₁ - размер опухоли и степень распространения первичной опухоли не представляется возможным

T_0 - периферийная опухоль не определяемая
 T_{is} - интраканальцевая карцинома (in situ)
 T_1, T_2, T_3, T_4 - отражают нарастающие размеры и
(или) местное распространение периферической
опухоли

N - регионарные лимфатические узлы, N_1 -
недостаточно данных для оценки регионарных
лимфатических узлов, N_0 - нет признаков ме-
тастатического поражения регионарных лим-
фатических узлов

N_1, N_2, N_3 - отражает разную степень
поражения лимфатическими регионарными лим-
фатическими узлами

R - неутраченная (прорастание)
 R - метастатическая рецидивировка
 R_x - степень рецидивирования не может быть
установлена

R_1 - высокая степень рецидивирования
 R_2 - средняя степень рецидивирования
 R_3 - низкая степень рецидивирования
 R_4 - не рецидивированная опухоль

Существует еще патологическая классифи-
кация РТМ.

Хирургическая:

Хирургическая часто проходит в два этапа -
обнаружение опухоли в тканях и ее удаление,
а затем удаление метастазов.

Специализированные методы:

- * анализ крови на онкомаркеры
- * Гистологические и цитологические исследования
биологического материала
- * Рентгенологические исследования костей
и органов
- * Компьютерная томография, ультразву-
ковая компьютерная томография
- * Лабораторно-функциональная томография

* Гипоксемические методы в везици обр-
цов тканей
Некоторые виды исследования имеют
важность: общий анализ крови, мочи, биохимический анализ крови, флюорография,
анализ кала на скрытую кровь.
Необходимо также проводить специальную
гематологическую оценку и калькуляцию
малочисленной массы.

ОАК

- О важности локальной гематологии можно
говорить также с помощью показателей:
- 1) Увеличение СОЭ с нормальными или повышен-
ными значениями лейкоцитов
 - 2) Повышенное количество гемоглобина без види-
мых причин, может происходить при зло-
качественных процессах печени и почек
 - 3) Одновременное повышение уровня СОЭ, гемо-
глобина и эритроцитов может свидетель-
ствовать о наличии рака почек

ОАМ

Может помочь в диагностике рака поч-
ки анализ мочи: почек, мочевого пузыря, мочево-
дников. В моче в том случае будет обнаружена
кровь + атипичные клетки. Это же указывает
на наличие опухолевых изменений в поч-
ках.

Биох. АК

При злокачественных новообразованиях почек
и паранеопластический синдром наблюдается
существенный рост показателя кальция.
При раке печени, почек, поджелудочной железы
повышается количество печеночных ферментов
ЦПН и АЛТ, а также количество билирубина.
В моче при злокачественных заболеваниях почек
может быть обнаружено наличие крови.