

Практическая работа №5

Воспаление – защитно-приспособительный патологический процесс, направленный на ликвидацию повреждающего фактора и восстановление поврежденной ткани.

Стадии воспалительного процесса.

1. **Альтерация** - повреждение ткани, проявляющееся дистрофическими, некротическими и атрофическими изменениями

а) Первичная *альтерация* обусловлена непосредственным действием повреждающего фактора на ткань с изменением в ней обмена веществ, структуры и функции.

б) *Вторичная альтерация* возникает в результате воздействия продуктов распада клеток и тканей после первичной альтерации, расстройства иннервации, кровообращения и иммунных реакций.

2. **Экссудация** (выпотевание, пропотевание) - сопровождается комплексом сосудистых изменений, последовательно развивающимся при воспалении в виде ряда стадий:

а) реакция микроциркуляторного русла с изменениями реологических свойств крови;

б) повышение проницаемости сосудов микроциркуляторного русла;

в) собственно экссудация составных частей плазмы крови, фагоцитоз, образование экссудата и воспалительного клеточного инфильтрата.

3. **Пролиферация** - восстановление поврежденной ткани или образование рубца. Активируются анаболические процессы, размножаются тканевые и гематогенные клетки.

Практическая работа №6

1. **Опухоль (тумор, бластома, новообразование, неоплазма)** - патологический процесс, возникающий из-за изменения генетического аппарата клеток, в результате чего развивается опухолевый рост, характеризующийся бесконтрольным (автономным) и безудержным размножением клеток с потерей их способности к дифференцировке и апоптозу.

Канцерогенные факторы, или канцерогены - различные этиологические воздействия, способные вызвать развитие опухоли.

Канцерогенез - процесс развития опухолей под влиянием канцерогенов, процесс превращения нормальных клеток в злокачественные.

2. Стадии канцерогенеза.

1) **Инициация** - процесс изменения генома клетки-мишени под действием канцерогенов, за счет мутации как минимум в двух генах, один из которых обеспечивает бессмертие клетки, а другой развитие злокачественного фенотипа.

2) **Промоция** - увеличение популяции клеток с изменениями в геноме. Нарастает популяция мутировавших клеток. Эта предраковая стадия является обратимой, возможно регулирование действия промоторов, которые способны инициировать дальнейшие изменения генома. Лабораторное выявление маркеров предраковых заболеваний.

3) **Прогрессия** - активный рост клона мутировавших клеток, что и приводит к образованию опухоли. Наблюдается снижение степени дифференцировки клеток, проявление инвазивных свойств и способности к метастазированию.

3. **Атипизм** - отличие опухоли от исходной ткани.

виды атипизма		
морфологический	биохимический	физиологический (функциональный)
а) тканевой - нарушение взаимоотношения различных элементов исходной ткани	в опухолевых клетках изменен обмен веществ.	изменение функции, характерной для клеток исходной ткани.

б) клеточный- клетки паренхимы опухоли патологически изменены		
---	--	--

4.

виды роста опухоли	
по тканевому расположению	по расположению в стенке полого органа
<p>1. Экспансивный - это рост в виде узла. Оттесняет соседние ткани, сдавливает их. Имеет четкие границы. Характерна для доброкачественных опухолей</p> <p>2. Инфильтрирующий (инвазивный) клетки опухоли врастают между здоровыми тканями. Границы плохо определяются. Способность опухолевых клеток прорасти и разрушать окружающие ткани, лежит в основе метастазирования и рецидивирования злокачественных опухолей.</p>	<p>1) Экзофитный рост - когда опухолевый узел внедряется внутрь полого органа, уменьшая объем полости.</p> <p>2) Эндофитный рост - когда опухоль прорастает стенку полого органа, вращая в подлежащий орган.</p>

5.

Доброкачественные опухоли	Злокачественные опухоли
<ul style="list-style-type: none"> • Растут в виде узла (экспансивный рост) имеют капсулу. • Характеризуются медленным ростом. • Обладают признаками только тканевого атипизма. Клетки похожи на клетки нормальной ткани. • Не метастазируют. • Не рецидивируют. • Влияние опухоли на организм: сдавливают прилежащие ткани, вызывают обструкцию полостных органов • Клинические проявления возникают на поздних стадиях. • Исход <ol style="list-style-type: none"> 1) благоприятный. 2) неблагоприятный – озлокачествление (малигнизация). 	<ul style="list-style-type: none"> • Инфильтрирующий, быстрый рост. • Признаки тканевого и клеточного атипизма. • Клетки незрелые. • Метастазируют. • Рецидивируют. • Сопровождаются вторичными опухолевыми изменениями: некроз, кровоизлияние, ослизнение. • Клинические проявления возникают рано. • Разрушают соседние ткани, стенки сосудов, вызывают кровотечение, сдавливают жизненно важные органы, вызывают непроходимость полых органов и оказывают общее влияние на организм. При распространенных опухолевых поражениях - кахексия, интоксикация, атрофия • Исход летальный при отсутствии адекватной терапии.