

По гисто- и цитогенезу опухоли классифицируют в зависимости от вида ткани или клетки, давшей основу опухоли (например, опухоли из эпителия, меланинообразующей, нейроэктодермальной, менингососудистой, кроветворной, лимфоидной ткани и др.). Ранее выделяли группу опухолей из производных мезенхимы, включающую опухоли из мягкой ткани, костной и хрящевой ткани. В настоящее время в классификации ВОЗ (2002 г) термин «мезенхимальные опухоли» не используют, а опухоли мягкой ткани, костной и хрящевой ткани рассматривают отдельно.

Часто гисто- и цитогенез опухоли можно определить, только изучая препараты, окрашенные гематоксилином и эозином. Например, о принадлежности карциномы к плоскому эпителию говорят признаки ороговения, стратификации [опухолевых клеток](#), наличие межклеточных мостиков, выявляемых при окраске препаратов гематоксилином и эозином. Однако в низкодифференцированных и недифференцированных опухолях гистогенетическую принадлежность определяют только с помощью

специальных методов:

иммуногистохимических, ПЦР, анализа генома клеток, электронной микроскопии.

Условно выделяют органоспецифические и органонеспецифические опухоли.

□ Органоспецифические опухоли возникают только в определённых органах. Обычно это опухоли эндокринных органов, рак печени (печёночноклеточная карцинома), почек (почечноклеточная карцинома).

□ Органонеспецифические опухоли возникают из тканей и клеток, распространённых в разных органах. Например, опухоли из покровного эпителия обнаруживают в коже, слизистых оболочках, лёгких.

Уровень дифференцировки злокачественных опухолей определяют по степени выраженности маркёров гистогенетической дифференцировки, сохранности функциональной активности и выраженности клеточного атипизма опухолевых клеток.

В соответствии с этим выделяют высоко-, умеренно и низкодифференцированные карциномы и саркомы.

Интересные медицинские статьи:

1) [Синдром массивной аспирации](#)

2) [Шок](#)

3) [Деление хромосом и мутации](#)