

Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства по здравоохранению и социальному развитию
Российской Федерации

Кафедра патологической анатомии с секционным курсом

СБОРНИК СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ ПО ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ

*Рекомендовано Учебно-методическим
объединением по медицинскому и фарма-
цевтическому образованию вузов России
в качестве учебного пособия для студен-
тов медицинских вузов*

Иваново 2012

УДК 611: 616 – 091 (071)
ББК 52.5
К 55

Конкина Е. А., Демидов В. И.

Сборник ситуационных задач по патологической анатомии : учеб. пособие. – Иваново : ГБОУ ВПО ИвГМА Минздравсоцразвития России, 2012. – 88 с.

Пособие составлено в соответствии с программой по патологической анатомии, рекомендованной Министерством образования Российской Федерации (2002). Задачи по общепатологическим процессам и частной патологической анатомии содержат типовые задания с эталонами ответов, составленные с целью активизации самостоятельной работы обучающихся на кафедре патологической анатомии. Условия задач отражают типичные ситуации в современной клинике с разным профилем лечебных учреждений. Решение их потребует от студентов умения применить полученные знания на практике. Представленные задания рекомендуются для самоподготовки и самокоррекции знаний студентов в процессе работы с учебником и на практических занятиях.

Адресовано студентам лечебного и педиатрического факультетов медицинских вузов.

Рецензенты:

доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой патологической анатомии с курсом судебной медицины ГБОУ ВПО «Ярославская государственная медицинская академия Минздравсоцразвития России» **К. И. Панченко**;

доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой патологической анатомии ГБОУ ВПО «Нижегородская государственная медицинская академия Минздравсоцразвития России» **А. А. Артифексова**;

профессор, заведующий кафедрой патофизиологии и клинической иммунологии ГБОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия Минздравсоцразвития России» **Ю. В. Николаенков**.

© ГБОУ ВПО ИвГМА
Минздравсоцразвития России, 2012

Введение

Изучение патологической анатомии как одной из базовых дисциплин подготовки врачей обеспечивает качественную подготовку специалистов широкого профиля. С учетом уровней исследования (макро-, микроскопический, ультраструктурный, молекулярный) студенты получают необходимое представление о сущности происходящих в организме изменений, которые обуславливают симптомы болезни, динамику процессов, их исходы в зависимости от этиологических факторов.

Современный процесс обучения с увеличением объема научной информации, существенными дополнениями, пересмотром существующих классификаций диктуют необходимость повышения роли самостоятельной работы студента с подбором оптимального объема информации по каждому разделу патологической анатомии.

Среди форм самостоятельной работы решение ситуационных задач занимает особое место, поскольку должно стимулировать мыслительный процесс, в котором уже заложены представления о каждой общепатологической типовой реакции организма.

Успешная работа при решении задач по общей и частной патологической анатомии при овладении базовыми знаниями с четкими представлениями о сущности типовых патологических процессов и конкретных болезней должна определить уровень знаний, которые получит студент, стремящийся к глубокому овладению будущей специальностью. Именно последовательная деятельность студента по решению ситуационных задач и составляет алгоритм его работы.

Комплект ситуационных задач включает важнейшие нозологические единицы в разных возрастных группах больных. Логическая последовательность условий задач и поставленных вопросов позволяет сосредоточиться на самых важных аспектах основных разделов программы. Непосредственная связь с клинической картиной болезни ориентирует студента на его будущую врачебную деятельность. Условия задач отражают реальную картину болезни. В основу каждого конкретного задания положен накопленный кафедрой опыт клинико-морфологической диагностики.

Важнейшей составной частью индивидуальной работы является создание представления о классификационных клинико-морфологических вариантах болезни, осложнениях, возможных исходах и последствиях при каждой нозологической форме.

Формулировка вопросов подчиняется определенному алгоритму: учитываются пол и возраст больного, продолжительность заболевания,

ведущие клинические проявления и симптомы, важнейшие макроскопические изменения и данные микроскопического исследования. Вопросы, предлагаемые студенту, сформулированы корректно. Эталоны ответов закрепляют навыки студента, стремящегося глубоко познать будущую специальность. Одновременно студенты получают возможность тренировки в овладении международной медицинской терминологией, необходимой в развитии профессиональной эрудиции врача.

Самостоятельная работа по изучению инфекционных заболеваний с использованием ситуационных задач позволяет закрепить знания об особенностях возбудителя, путях инфицирования, типичных воздействиях на органы, ткани, клеточные структуры, классификационных формах болезни, осложнениях и возможных исходах.

Задания включают изучение биопсированного, оперативно удаленного и секционного материалов при наиболее распространенной патологии, а также особо опасных инфекционных заболеваниях.

В условиях реформирования высшей медицинской школы с интеграцией в европейскую систему преподавания уже создана серьезная методическая база в виде трехтомного учебника, лекций, руководства к практическим занятиям, а также тестовых заданий. Подготовка сборника ситуационных задач по всем разделам дисциплины во многом дополняет сложившуюся в большинстве вузов унифицированную систему подготовки студентов по патологической анатомии.

Пособие составлено в соответствии с примерной программой по патологической анатомии (2002) и предназначено для студентов лечебного и педиатрического факультетов медицинских вузов.

Глава I. МОРФОЛОГИЯ ТИПОВЫХ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ

Тема 1. Дистрофии

Задача 1

Больному, страдающему вирусным гепатитом, произведена биопсия печени. Выявлена гидропическая дистрофия гепатоцитов.

- 1) Назовите вид биопсии.
- 2) Дайте определение дистрофическому процессу.
- 3) Перечислите характерные микроскопические отличия этой дистрофии от жировой дистрофии гепатоцитов.
- 4) Опишите механизм дистрофии.
- 5) Определите исход дистрофии на клеточном уровне.

Задача 2

Мужчина 49 лет, злоупотребляющий алкоголем, поступил в стационар с жалобами на боли в правом подреберье. Произведена биопсия печени. При микроскопическом исследовании биоптата обнаружены гомогенные включения в гепатоцитах и просвете синусоидов, имеющие ярко-розовую окраску.

- 1) Определите вид биопсии.
- 2) Назовите патологический процесс.
- 3) Уточните механизм образования обнаруженных включений.
- 4) Классифицируйте процесс по виду нарушенного обмена.
- 5) Дайте название обнаруженных включений по фамилии ученого, их описавшего.

Задача 3

У девочки 13 лет, в течение 5 лет страдающей хроническим гломерулонефритом, в моче обнаружен белок до 2% и гиалиновые цилиндры.

- 1) Какие виды дистрофических изменений эпителия извитых канальцев почки могут обусловить данные симптомы?
- 2) Опишите возможные механизмы дистрофии.
- 3) Назовите исход дистрофических процессов.

Задача 4

В слизистой оболочке влагалищной части шейки матки пациентки найдены белесоватые бляшковидные утолщения на обычном розовом фоне. При гистологическом исследовании выявлено утолщение покров-

ного эпителия слизистой оболочки с появлением большого количества кератиновых масс.

- 1) Назовите патологический процесс в шейке матки.
- 2) Классифицируйте общепатологическую реакцию организма.
- 3) Отметьте возможные негативные последствия процесса, опасные для здоровья женщины.

Задача 5

У женщины 49 лет с длительными дисфункциональными маточными кровотечениями постепенно развилась анемия. При обследовании отмечены тахикардия, одышка, расширение границ сердца, глухость сердечных тонов.

- 1) О каком процессе в миокарде идет речь?
- 2) Назовите ведущий механизм развития патологического процесса.
- 3) Уточните возможные исходы.
- 4) Определите функциональное значение изменений сердечной мышцы.

Задача 6

У женщины 38 лет, страдающей сахарным диабетом, произведена пункционная биопсия печени.

- 1) Какие изменения могут быть обнаружены в печени больной?
- 2) Опишите ведущий механизм возникновения указанного патологического процесса?
- 3) Как изменяется функция печени в условиях выявленной патологии?
- 4) Назовите возможные исходы патологического процесса (на клеточном уровне).

Задача 7

У больного сахарным диабетом обнаружена глюкозурия.

- 1) Какие изменения в эпителии канальцев могут быть обнаружены?
- 2) Каков механизм этих изменений?
- 3) В каком отделе нефрона локализуется патологический процесс?
- 4) Опишите возможный исход этого процесса?
- 5) Какой метод окраски срезов используется для выявления этой патологии?

Задача 8

При вскрытии трупа больного 57 лет, длительное время страдавшего туберкулезом легких, обнаружены изменения селезенки, печени, почек.

Отмечены увеличение размеров, плотная консистенция, сальная поверхность разреза печени и почек.

- 1) Назовите патологический процесс, классифицируйте его.
- 2) Опишите макроскопические варианты поражения селезенки.
- 4) Дайте объяснение наличию сального блеска органов.
- 5) Перечислите элективные методы окраски срезов при данной патологии.

Задача 9

При микроскопическом исследовании клапанов сердца умершего от ревматизма больного обнаружена метахромазия соединительной ткани створок митрального клапана.

- 1) Назовите патологический процесс.
- 2) Объясните феномен метахромазии.
- 3) Укажите краситель, используемый для выявления данной патологии.
- 4) Оцените обратимость процесса.
- 5) Опишите возможные исходы поражения.

Задача 10

Больная, страдавшая гипертонической болезнью, погибла от кровоизлияния в головной мозг. Микроскопически обнаружены изменения мелких сосудов, имевших необычную оптическую плотность и гомогенность стенки.

- 1) Чем объясняется хрупкость стенок сосудов?
- 2) Назовите данную патологию.
- 3) Укажите ее вариант.
- 4) Расшифруйте морфогенез патологического процесса.

Тема 2. Некроз

Задача 1

При ангиографии сосудов головного мозга у больного с острым нарушением мозгового кровообращения обнаружен обтурирующий тромбоз внутренней сонной артерии слева.

- 1) Какой патологический процесс развился в головном мозге?
- 2) Как называется этот процесс с учетом причины его возникновения?
- 3) Укажите наиболее частую морфологическую разновидность изменений нервной ткани.
- 4) Опишите динамику процесса при благоприятном исходе.

Задача 2

Смерть больного, страдавшего острым инфарктом миокарда, наступила на 6-е сутки от начала заболевания. На вскрытии в полости перикарда обнаружено 500 мл жидкой крови со сгустками.

- 1) Укажите морфологический вариант инфаркта миокарда.
- 2) Диагностируйте возникшее осложнение.
- 3) Объясните причины развития этого осложнения.
- 4) Опишите механизм наступления смерти.

Задача 3

В анамнезе больной 72 лет, умершей в неврологическом отделении, отмечено перенесенное в прошлом кровоизлияние в мозг. На секции в правом полушарии обнаружена полость овальной формы размерами $2 \times 0,7$ см с гладкими стенками буроватого цвета.

- 1) Дайте образное название процесса.
- 2) Объясните морфогенез патологического процесса.
- 3) Охарактеризуйте особенности окраски стенки полости.
- 4) Классифицируйте имеющиеся изменения.

Задача 4

У больного после полостной операции развился флеботромбоз сосудов нижних конечностей. При попытке встать с постели у пациента внезапно появились признаки дыхательной недостаточности, позднее – кровохарканье.

- 1) Диагностируйте патологический процесс в легких.
- 2) Объясните механизм его возникновения.
- 3) Какова морфологическая разновидность процесса?
- 4) Объясните механизм кровохарканья.
- 5) Перечислите возможные исходы.

Задача 5

Больной 72 лет поступил в хирургическое отделение с клиникой острого живота. В ходе операции обнаружены багрово-синюшные петли тонкой кишки. При ревизии органов брюшной полости отмечено отсутствие пульсации сосудов брыжейки.

- 1) Диагностируйте процесс в кишечнике.
- 2) Опишите морфологическую разновидность изменений кишечника.
- 3) Назовите возможные причины развития этой патологии.

Задача 6

У пожилого истощенного больного, длительно находившегося в постели после перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения, в области крестца обнаружен дефект кожи размеров 4 × 3 см. Подлежащие мягкие ткани черного цвета, тусклые, бесструктурные.

- 1) Назовите патологический процесс.
- 2) Напишите по латыни его название.
- 3) Укажите этиологическую разновидность процесса.
- 4) Назовите возможные исходы и осложнения.

Задача 7

На секции трупа умершего от острого нарушения мозгового кровообращения в области подкорковых ядер обнаружен участок серо-желтого цвета, кашицеобразной консистенции.

- 1) Назовите патологический процесс.
- 2) Уточните этиологическую разновидность этого процесса.
- 3) Установите наиболее частую причину развития данного процесса.
- 4) Назовите возможные исходы.

Задача 8

Мужчину 70 лет, страдающего хронической сердечной декомпенсацией, беспокоили боли в левой нижней конечности. Внезапно на фоне отека нижних конечностей кожа левой стопы приобрела темно-бурую окраску, местами отслоилась от подлежащих тканей, обнажив тусклый грязно-серый мышечный массив.

- 1) Опишите патологический процесс в конечности.
- 2) Какова клинико-морфологическая разновидность этого процесса?
- 3) Уточните этиологическую разновидность процесса.
- 4) Установите наиболее частую причину заболевания.
- 5) Опишите варианты неблагоприятного исхода.

Задача 9

На вскрытии трупа девушки 18 лет диагностирован туберкулез легких. Лимфатические узлы средостения резко увеличены, плотной консистенции, на разрезе представлены однородной серовато-белой крошащейся тканью.

- 1) Диагностируйте патологический процесс в лимфатических узлах.
- 2) Дайте оценку процесса.
- 3) Опишите возможные микроскопические изменения лимфатических узлов.
- 4) Установите разновидность патологического процесса по механизму его возникновения с учетом этиологии заболевания.

Задача 10

У молодого солдата после осколочного ранения бедра нижняя конечность резко увеличена в размерах. Кожные покровы багрово-красные. При пальпации определяется крепитация. Больной в бессознательном состоянии.

- 1) Назовите патологический процесс.
- 2) Какова его этиология?
- 3) Чем объясняется тяжесть состояния больного?
- 4) Назовите возможные исходы патологического процесса.

Тема 3. Нарушения крово- и лимфообращения

Задача 1

У больного после перенесенного инфаркта миокарда развилась хроническая сердечная недостаточность, которая явилась причиной смерти.

- 1) Каково образное название печени умершего?
- 2) Какие изменения гепатоцитов могут быть обнаружены при микроскопическом исследовании в центре и на периферии печеночных долек?
- 3) Какой процесс может развиваться в печени в исходе хронического венозного застоя?
- 4) Какие макроскопические изменения могут быть обнаружены на вскрытии в легких?
- 5) Какие микроскопические изменения могут быть обнаружены в легких?

Задача 2

Больной страдает ревматическим пороком сердца. В клинике выражены явления хронической сердечной недостаточности – одышка, цианоз, отеки нижних конечностей, при пальпации обнаружено увеличение печени. При кашле выделяется мокрота с бурым оттенком.

- 1) О каком нарушении кровообращения идет речь?
- 2) Какие макроскопические изменения могут быть обнаружены на вскрытии в легких?
- 3) Какие микроскопические изменения могут быть обнаружены в легких?
- 4) Какой процесс активизирует функцию фибробластов при хроническом венозном застое в легком?
- 5) Какие изменения развиваются в почках и селезенке?

Задача 3

Девушка 18 лет умерла во время эпидемии гриппа на высоте интоксикации. При микроскопическом исследовании ткани головного мозга выяв-

лены признаки стаза в капиллярах с формированием тромбов в сосудах микроциркуляторного русла.

- 1) Каковы микроскопические признаки стаза в капиллярах?
- 2) Назовите тромбы, образующиеся в сосудах микроциркуляторного русла.
- 3) Укажите состав этих тромбов.
- 4) Какие изменения имеются в окружающей нервной ткани?

Задача 4

Больной длительное время страдал ревматическим пороком сердца. Смерть наступила от прогрессирующей сердечной декомпенсации. На вскрытии обнаружены отеки нижних конечностей, отек подкожной жировой клетчатки, скопление жидкости в серозных полостях. Печень увеличена в размерах, имеет желтовато-красную окраску. Легкие увеличены, бурого цвета. Почки и селезенка увеличены в размерах, уплотнены, синюшны.

- 1) Назовите вид нарушения кровообращения.
- 2) Дайте название изменениям легких, почек, селезенки.
- 3) Как называются отечная жидкость в серозных полостях, отек подкожной жировой клетчатки?

Задача 5

У больного 63 лет, страдающего ишемической болезнью сердца, внезапно появились резкие боли за грудиной с иррадиацией в левую руку, не снимающиеся нитроглицерином. Смерть наступила на 2-е сутки. На вскрытии в передней стенке левого желудочка обнаружен очаг неправильной формы желтоватого цвета. Просвет правой коронарной артерии заполнен темно-красными крошащимися массами, в интима сосуда – изъязвленные атеросклеротические бляшки. При микроскопическом исследовании установлено, что указанные массы состоят из эритроцитов, лейкоцитов и сети фибрина.

- 1) Укажите основную причину смерти больного?
- 2) Назовите патологический процесс, обнаруженный в коронарной артерии.
- 3) Определите данный процесс по составу и по отношению к просвету сосуда.
- 4) Назовите факторы, способствующие развитию процесса.

Задача 6

У больного, страдающего пороком сердца с прогрессированием хронической сердечной недостаточности, при попытке подняться с постели внезапно появилась резкая синюшность лица и наступила смерть.

- 1) Какое осложнение развилось у больного?
- 2) Какие изменения, способствующие наступлению смертельного исхода, можно обнаружить в нижних конечностях?
- 3) Какие нарушения кровообращения обнаружены во всех внутренних органах умершего?

Задача 7

Больному удален желудок по поводу рака. В раннем послеоперационном периоде у пациента развился отек правой голени. Через 5 дней после операции при попытке встать состояние больного резко изменилось: развился цианоз лица, появилась одышка, наступила смерть. На вскрытии в глубоких венах правой голени обнаружены темно-красные свертки, связанные со стенкой сосуда, аналогичные массы выявлены в просвете легочной артерии.

- 1) Назовите патологический процесс в сосудах нижних конечностей.
- 2) Определите вид свертков в сосудах нижних конечностей по отношению к просвету сосуда.
- 3) Назовите непосредственную причину смерти больного.
- 4) Какие факторы способствовали развитию патологического процесса в сосудах нижних конечностей?

Задача 8

У женщины 50 лет после надвлагалищной ампутации матки по поводу миомы развились отек, цианоз и похолодание правой нижней конечности.

- 1) Объясните причину развившихся изменений в конечности.
- 2) Перечислите факторы, способствующие развитию патологического процесса.
- 3) Опишите патологический процесс, возникший в мягких тканях нижней конечности.
- 4) Перечислите возможные осложнения.

Задача 9

Больному с циррозом печени и симптомами нарастающего асцита произведен парацентез.

- 1) Какое осложнение со стороны центральной нервной системы может развиться при быстром извлечении жидкости из брюшной полости?
- 2) Каков механизм этого осложнения?
- 3) Какой вид нарушения кровообращения разовьется в брюшной полости при этом?
- 4) Объясните механизм развития асцита при циррозе печени.

Задача 10

У больного после перенесенного инфаркта миокарда развилась хроническая сердечная недостаточность, которая явилась причиной смерти.

- 1) Опишите макроскопический вид легких на вскрытии.
- 2) Укажите, какие микроскопические изменения могут быть обнаружены в просветах альвеол и строме легких.
- 3) Какой процесс может развиваться в исходе хронического венозного застоя в легких?

Тема 4. Воспаление

Задача 1

На вскрытии трупа больного, умершего от хронической почечной недостаточности, обнаружены изменения сердца: листки сердечной сорочки тусклые, эпикард с серыми наложениями в виде легко снимающихся пленок. Эпикард полнокровен, с обилием точечных кровоизлияний.

- 1) Диагностируйте патологический процесс в серозной оболочке сердца?
- 2) Дайте образное название сердца.
- 3) Уточните разновидность воспаления?
- 4) Какой аускультативный признак характерен для этого поражения?
- 5) Укажите варианты благоприятного исхода процесса.

Задача 2

В затылочной области головы у юноши 16 лет образовался резко болезненный участок кожи с напряжением тканей, затруднением движений шеи. При осмотре кожа выбухает, резко гиперемирована, в центре определяется желтоватый участок в виде углубленного стержня.

- 1) Назовите общепатологический процесс.
- 2) Классифицируйте его по характеру реакции тканей.
- 3) Перечислите возможные исходы процесса.

Задача 3

При лапаротомии у больного 17 лет найден утолщенный червеобразный отросток с тусклой брюшиной, покрытой пленками грязно-зеленого цвета. В просвете удаленного отростка – зеленая вязкая жидкость.

- 1) Назовите заболевание.
- 2) Определите форму патологического процесса.
- 3) Укажите вариант процесса по длительности заболевания.

Задача 4

У женщины 38 лет в результате ожога на коже лица появились пузыри с мутноватым жидким содержимым и резкой гиперемией окружающих тканей.

- 1) Определите характер общепатологического процесса.
- 2) Классифицируйте его.
- 3) Назовите жидкость внутри пузыря, ее состав.
- 4) Опишите исходы процесса.

Задача 5

На секции умершего 61 года в правой доле печени найден очаг округлой формы, диаметром 4,5 см, содержащий густую, вязкую, зеленую жидкость. Стенка полости толщиной до 3 мм, белесоватого цвета, границы очага четкие. Внутренняя поверхность полости неровная, серо-красного цвета.

- 1) Диагностируйте патологический процесс.
- 2) Дайте его определение.
- 3) Опишите структуру стенки.
- 4) Опишите состав содержимого полости.

Задача 6

Больной 21 года обратился по поводу болей в области предплечья, припухлости, красноты. При осмотре температура ткани повышена. Общее состояние удовлетворительное. Заболевание связывает с бытовой травмой. Поставлен диагноз: флегмона предплечья.

- 1) Классифицируйте процесс.
- 2) Какие изменения тканей наблюдаются в зоне поражения.
- 3) Перечислите клинические признаки воспаления по-латыни.

Задача 7

У мужчины 43 лет в биоптате легочной ткани обнаружены гранулемы, построенные из лимфоидных, эпителиоидных и гигантских клеток Пирогова – Лангханса. В центре – участок казеозного некроза.

- 1) Диагностируйте патологический процесс.
- 2) Какова предположительная этиология процесса?
- 3) Назовите возможные исходы.

Задача 8

У мужчины 56 лет в головном мозге с помощью компьютерной томографии выявлен патологический процесс в виде округлого фокуса диа-

метром 4 см. При углубленном клиническом обследовании диагностирован сифилис.

- 1) Назовите патологический процесс в головном мозге.
- 2) Опишите его гистологическую структуру.

Задача 9

На коже полового органа мужчины 29 лет с клиническим диагнозом сифилиса обнаружен безболезненный язвенный дефект округлой формы с уплотненными краями. Дно язвы – с сукровичным отделяемым, медно-красного цвета. Паховые лимфоузлы увеличены, плотные, безболезненные.

- 1) Диагностируйте патологический процесс.
- 2) Уточните характер изменений в области патологического очага.
- 3) Определите стадию заболевания.
- 4) Укажите возможные исходы.

Задача 10

Больному 60 лет удалена часть желудка по поводу рака. Через 3 месяца больной умер. При микроскопическом исследовании области анастомоза вокруг шовного материала определяются очаговые скопления лейкоцитов, макрофагов, гигантских многоядерных клеток, небольшое количество фибробластов.

- 1) Какой вид воспаления развился в области анастомоза?
- 2) Укажите его морфологическую разновидность.
- 3) Как называются гигантские многоядерные клетки в зоне воспаления?
- 4) Назовите возможные варианты исхода патологического процесса.

Тема 5. Процессы адаптации и компенсации

Задача 1

При вскрытии трупа мужчины 56 лет, умершего от сердечной недостаточности, обнаружено значительное утолщение стенки правого желудочка до 1 см при массе сердца 460 г. Отмечена дилатация полостей правого предсердия и желудочка.

- 1) Диагностируйте патологический процесс в сердечной мышце.
- 2) Укажите его разновидность с учетом патогенеза.
- 3) Назовите стадию патологического процесса.
- 4) Какие микроскопические изменения сердечной мышцы могут подтвердить данную стадию процесса.
- 5) При каких заболеваниях могут развиваться указанные изменения сердца?

Задача 2

У женщины 48 лет в связи с обильными маточными кровотечениями произведено диагностическое выскабливание слизистой оболочки матки. При гистологическом исследовании соскоба утолщенной слизистой оболочки выявлено большое количество удлиненных желез пилообразной или штопорообразной формы, гиперплазия клеток стромы.

- 1) Диагностируйте патологический процесс.
- 2) Каков его патогенез?
- 3) Какое заболевание может развиваться на его фоне?
- 4) Назовите механизм кровотечения.
- 5) Напишите по-латыни “маточное кровотечение”.

Задача 3

Больному в возрасте 7 лет была удалена почка по поводу злокачественной опухоли. Через полгода после операции состояние ребенка стабилизировалось.

- 1) Объясните сущность изменений в оставшейся почке.
- 2) Классифицируйте общепатологический процесс.
- 3) Опишите макроскопический вид почки.
- 4) Какие общепатологические процессы развиваются в сосудисто-нервном пучке удаленной почки.

Задача 4

Больному удалена доля легкого по поводу хронического абсцесса. При гистологическом исследовании фрагмента удаленной ткани легкого в стенке бронхов обнаружено хроническое воспаление. Слизистая оболочка бронхов покрыта многослойным плоским неороговевающим эпителием.

- 1) Как называется процесс, характеризующий изменения эпителия бронхов?
- 2) Какова причина его развития?
- 3) Объясните значение компенсации, связанной с появлением многослойной плоскоэпителиальной выстилки в стенке бронха.
- 4) Какие изменения эпителия могут возникнуть в пределах плоскоэпителиального пласта при длительном течении процесса?
- 5) Назовите возможный исход процесса перестройки эпителия бронхов.

Задача 5

У больного, страдавшего раком пищевода со стенозированием просвета и множественными метастазами, смерть наступила от истощения.

- 1) Какие изменения сердца могут быть обнаружены на вскрытии?
- 2) Классифицируйте общепатологический процесс в сердечной мышце.

3) В каком органе, помимо сердечной мышцы, развивается подобный процесс?

4) Объясните, почему происходит изменение окраски этих органов при данной патологии.

5) К какому виду общепатологического процесса относится изменение окраски миокарда.

Задача 6

При вскрытии трупа мужчины 60 лет, умершего от сердечной недостаточности, обнаружено утолщение стенки левого желудочка до 1,8 см при массе сердца 720 г, дилатация полостей сердца.

1) Диагностируйте патологический процесс.

2) Укажите его разновидность.

3) Назовите стадию развития процесса.

4) Укажите возможные причины возникновения изменений сердца.

Задача 7

Больному 25 лет удалена почка по поводу почечнокаменной болезни. Почка увеличена, на разрезе представлена тонкостенным, заполненным мочой мешком. Просвет чашечек и лоханки значительно растянут. Толщина почечной паренхимы – 1–3 мм, граница слоев неразличима. В лоханочно-мочеточниковом сегменте обнаружен камень желтовато-белого цвета больших размеров, причудливой формы в виде разветвления. Поверхность камня гладкая, структура на разрезе слоистая.

1) Назовите патологический процесс в почке.

2) Классифицируйте его.

3) Дайте образное название камня.

4) Перечислите наиболее частые виды камней в почках по химическому составу.

5) Какие изменения могут развиваться во второй почке?

Задача 8

В биоптате шейки матки женщины 50 лет обнаружено утолщение эпителиального слоя с нарушением расположения клеток, появлением клеток с крупными, ярко окрашенными ядрами в нижней трети пласта при сохранении базальной мембраны.

1) Диагностируйте процесс.

2) Дайте определение процесса.

3) Уточните его стадию.

4) К какой группе патологических процессов относятся эти изменения?

5) Как называется вид биопсии?

Задача 9

Мужчине 40 лет произведена аппендэктомия. Операция прошла без осложнений.

- 1) Как будет протекать заживление раны передней брюшной стенки?
- 2) Перечислите этапы заживления раны.
- 3) В какие сроки можно снять швы?

Задача 10

Больному была произведена резекция 1/3 печени по поводу травмы. Через 15 лет он умер от сердечной патологии.

- 1) Какие изменения можно обнаружить в участке резекции печени и в оставшейся ее части?
- 2) Какой общепатологический процесс в паренхиме органа имеет место в данном случае?
- 3) Классифицируйте этот процесс.

Тема 6. Опухоли

Задача 1

В травматологическое отделение доставлен мальчик 10 лет с переломом бедренной кости. В области перелома костная ткань оказалась диффузно замещена кровоточащей опухолевой тканью красно-серого цвета. При гистологическом исследовании установлено, что опухоль построена из атипичных сосудистых образований, эндотелий которых резко гиперхромный, с множеством митозов.

- 1) Диагностируйте опухолевый процесс.
- 2) Назовите группу опухолей по международной классификации.
- 3) Определите тип роста опухоли.
- 4) Уточните источник развития опухоли.
- 5) Укажите преобладающий путь метастазирования таких опухолей.

Задача 2

Мужчина 29 лет заметил, что имевшееся много лет пигментное образование кожи спины увеличилось в размерах, появились «корочка» на поверхности, кровоточивость. Произведено иссечение пораженного участка. При патогистологическом исследовании выявлено изъязвление эпидермиса, разрушение базального слоя, замещение его крупными полиморфными клетками, диффузно прорастающими все слои кожи до жировой клетчатки. Клетки опухоли содержат большое количество бурых зерен, во многих клетках определяются патологические митозы.

- 1) Определите вид опухоли.

- 2) Назовите процесс, предшествовавший опухоли (по-латыни).
- 3) Какой тип роста опухоли характерен?
- 4) Укажите пути метастазирования.

Задача 3

Больной 60 лет обратился к врачу с жалобами на появление крови в моче в конце мочеиспускания. При обследовании в мочевом пузыре обнаружен узел опухоли, имеющей сосочковое строение, кровоточащий. При патогистологическом исследовании биоптата выявлены мелкие сосочковые разрастания, покрытые переходным эпителием, частично некротизированные. Строма сосочков полнокровна, с воспалительным инфильтратом.

- 1) Назовите вид опухоли.
- 2) Определите группу международной классификации, к которой относится опухоль.
- 3) Какие вторичные спонтанные изменения развились в опухолевой ткани?
- 4) Опишите изменения в моче больного.
- 5) Что развивается в организме больного при длительной кровопотере?

Задача 4

Больной поступил в нейрохирургическое отделение по поводу опухоли головного мозга для оперативного лечения. В ходе операции в височной области правого полушария обнаружен узел опухоли пестрого вида с множественными кровоизлияниями. Опухоль удалена частично, так как границы ее нечеткие. При микроскопическом исследовании опухоли выявлены клетки различной величины и формы, гигантские клетки, цитоплазма клеток светлая. Встречаются очаги некроза и кровоизлияния.

- 1) Какая опухоль развилась у больного?
- 2) К какой группе опухолей центральной нервной системы она относится?
- 3) Какой тип роста характерен для данной опухоли?
- 4) Назовите спонтанные вторичные изменения, развившиеся в опухоли.

Задача 5

У больного при гастроскопическом исследовании в области малой кривизны желудка обнаружено опухолевидное образование диаметром 1,5 см на ножке. Удаленная опухоль хорошо отграничена, на разрезе серо-розового цвета.

- 1) Назовите вид опухоли.

- 2) Каковы особенности роста этой опухоли?
- 3) Определите возможную гистологическую разновидность этой опухоли.
- 4) Перечислите другие гистологические варианты этой опухоли?
- 5) Определите группу международной классификации, к которой относится опухоль.

Задача 6

В яичнике девочки 14 лет обнаружен узел опухоли, размерами 5 × 4 см, с бугристой поверхностью, плотный, на разрезе слоистый с желтоватыми, розоватыми прослойками. При гистологическом исследовании удаленной опухоли обнаружены различные ткани: тяжи эпителиальных клеток железистого типа, жировая ткань, островки зрелого гиалинового хряща, рыхлая соединительная ткань.

- 1) Назовите вид опухоли.
- 2) Определите степень злокачественности опухоли.
- 3) Укажите возможную локализацию такой опухоли.

Задача 7

У молодой женщины после аборта появилось кровохарканье, в легких обнаружены множественные очаги затемнения. При гистологическом исследовании соскоба из полости матки найдены разрастания атипичных клеток цито- и синцитиотрофобласта.

- 1) Дайте название опухоли.
- 2) Каковы особенности клинического течения опухоли?
- 3) Уточните вид опухоли в зависимости от соотношения паренхимы и стромы.
- 4) Определите группу международной классификации, к которой относится эта опухоль.
- 5) Чем объяснить появление изменений в легких?

Задача 8

У больного, страдающего хроническим бронхитом, обнаружена опухоль легкого. Произведено хирургическое вмешательство, опухоль удалена. Она представлена округлым серо-белым образованием до 4 см в диаметре с нечеткими границами, исходит из стенки бронха. При микроскопическом исследовании опухоли обнаружены пласты атипичного плоского эпителия среди хорошо развитой стромы.

- 1) Дайте название опухоли.
- 2) Назовите виды опухоли в зависимости от способности эпителия к образованию кератина.

3) К какой группе опухолей в зависимости от особенностей течения и прогноза она относится?

4) Назовите процесс, предшествовавший развитию опухоли.

5) Где будут обнаружены первые метастазы?

Задача 9

На секции трупа резко истощенного мужчины 49 лет в корне правого легкого найден узел опухоли округлой формы диаметром до 5 см, плотный, белесоватого цвета на разрезе. Узел исходит из стенки главного бронха. В ткани печени, правом полушарии головного мозга, надпочечниках обнаружены узлы опухоли от 5 мм до 2 см. В центре узлов – очаги бесструктурной ткани. Гистологически во всех узлах структура опухоли одинакова: атипичные крупные клетки эпителия в виде тяжей, комплексов в полнокровной строме. В центре опухолевых комплексов обнаружены слоистые скопления масс, образования ярко-розового цвета.

1) Какой вид опухоли развился у больного?

2) К какой группе по международной классификации опухоль относится?

3) Как называются слоистые образования в центре комплексов опухолевых клеток?

4) Как называются узлы в печени и других органах?

5) Каков механизм их развития?

Задача 10

В гинекологическое отделение больницы поступила женщина 62 лет с жалобами на кровянистые выделения из половых путей. При диагностическом исследовании соскоба эндометрия обнаружено разрастание атипичных желез с выраженным полиморфизмом клеток и их ядер, обилием митозов.

1) Диагностируйте патологический процесс.

2) Укажите его разновидность.

3) На фоне каких изменений эндометрия наиболее часто развивается этот процесс.

4) Назовите вид биопсии.

Глава II. ПАТОМОРФОЛОГИЯ ВАЖНЕЙШИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛОВЕКА

Тема 1. Гемобластозы

Задача 1

У больного 70 лет обнаружено увеличение нескольких групп периферических лимфатических узлов. Рентгенологически выявлено увеличение лимфатических узлов средостения. При исследовании биоптата подмышечного лимфатического узла отмечена выраженная пролиферация лимфоцитов с примесью лимфобластных элементов со стиранием рисунка лимфоидной ткани. В общем анализе крови существенных изменений не отмечено. Диагностирован лимфогранулематоз.

1. Какой предположительный вариант заболевания с учетом распространенности поражения может быть диагностирован?
2. Укажите гистологический вариант гемобластоза с учетом современной классификации лимфогранулематоза.
3. Назовите диагностически значимые клеточные элементы.
4. Какие заболевания также входят в эту группу гемобластозов?
5. Какие особенности клинического течения болезни нередко отмечаются в терминальном периоде?

Задача 2

Женщина 47 лет поступила в хирургическое отделение с желудочным кровотечением. При фиброгастроскопии обнаружены множественные острые язвы желудка. В общем анализе крови выявлены анемия, тромбоцитопения при увеличении количества лейкоцитов до $4,6 \times 10^9/\text{л}$ за счет лимфоцитарных элементов и единичных бластных форм. При обследовании обнаружено увеличение периферических лимфатических узлов, печени и селезенки. После остановки кровотечения больная переведена в гематологическое отделение.

1. Какой метод патоморфологической диагностики может быть использован при дальнейшем обследовании больной?
2. Какое заболевание может быть диагностировано?
3. Предположите вариант болезни.
4. Объясните причины возникновения кровотечения из острых эрозий желудка у данной больной.

Задача 3

Больная 39 лет поступила в стационар с жалобами на слабость, боли в костях. При рентгенологическом обследовании обнаружены очаги па-

зушного рассасывания в ребрах и костях таза. При исследовании трепанобиоптата выявлена массивная пролиферация плазматических клеток.

1. Диагностируйте заболевание.
2. Классифицируйте данный гемобластоз.
3. Определите сущность изменений костной ткани.
4. Назовите наиболее частую причину смерти больных с этой патологией.

Задача 4

Ребенок 6 лет поступил в стационар с жалобами на частые носовые кровотечения, лихорадку. При обследовании в периферической крови установлено увеличение количества лейкоцитов до $72 \times 10^9/\text{л}$ за счет лимфоцитов с преобладанием лимфобластных форм. Выявлены сплено- и гепатомегалия. Смерть наступила при явлениях нарушения мозгового кровообращения.

1. Какое заболевание диагностировано у ребенка?
2. Назовите форму гемобластоза.
3. Какие изменения свидетельствуют об увеличении печени?
4. Объясните наиболее вероятные причины возникновения неврологических симптомов у ребенка.

Задача 5

У мужчины 35 лет появились петехиальные кровоизлияния на коже, носовые кровотечения. Госпитализирован в стационар с признаками септического состояния. В крови увеличено количество лейкоцитов до $70 \times 10^9/\text{л}$, 78% из которых миелобласты.

1. Диагностируйте гемобластоз.
2. Классифицируйте гемобластоз по количеству клеточных элементов.
3. Какие изменения при клиническом обследовании больного могут быть обнаружены со стороны печени и селезенки?
4. Какие микроскопические изменения могут быть выявлены в этих органах?
5. Объясните причину возникновения сепсиса.

Задача 6

У женщины 23 лет диагностирован лимфогранулематоз на основании микроскопического исследования удалённого увеличенного лимфатического узла шеи. Выявлена I стадия заболевания.

1. Назовите болезнь именем ученого, впервые ее описавшего.

2. Дайте название врачебного вмешательства, использованного у этой больной.
3. Опишите I стадию болезни.
4. Классифицируйте заболевание.
5. Укажите ведущие диагностические критерии при прогрессировании лимфогранулематоза по данным микроскопического исследования.

Задача 7

Мужчина 60 лет поступил в травматологическое отделение с переломом плеча, возникшим при бытовой травме. При рентгенологическом обследовании выявлено изменение плечевой кости, ключицы, позвонков в виде очагов разрушения костной ткани, имеющих вид округлых зон диаметром 1,5–2 см. Диагностирована плазмоцитома.

1. Определите место этого заболевания в классификации опухолей кроветворного и лимфатического аппарата.
2. Назовите клетки, формирующие узлы опухоли.
3. Опишите особенности гемограммы.
4. Установите изменения белковых фракций плазмы крови.
5. Назовите патологические белки, обнаруживаемые в анализах мочи.

Задача 8

У мальчика 6 лет проявился геморрагический синдром в виде петехий, носовых кровотечений. При обследовании выявлена анемия и значительное увеличение числа недифференцированных клеток лимфоидного ряда. Диагностирован острый лейкоз.

1. Назовите метод исследования, позволивший диагностировать гемобластоз и его вариант.
2. Назовите форму лейкоза.
3. Объясните появление геморрагического синдрома.

Задача 9

Больная хроническим лейкозом погибла от массивного кишечного кровотечения. При последней гемограмме на фоне зрелых клеточных элементов миелоидного ряда были найдены недифференцированные формы клеток.

1. Назовите острый процесс, меняющий клеточный состав крови.
2. Объясните причины развития геморрагического синдрома.
3. Какой наибольшей массы достигает увеличенная селезенка?

Задача 10

Больной 60 лет длительное время наблюдался по поводу хронического миелоцитарного лейкоза. Неоднократно проходил курсы цитостатической терапии. Смерть пациента наступила от прогрессирующего малокровия. В костном мозге грудины, бедра выявлено замещение кроветворных элементов жировой и соединительной тканью.

1. Какие изменения в костном мозге могут быть обнаружены до применения цитостатической терапии?
2. Как называются указанные структурные изменения костного мозга?
3. Каков патогенез малокровия?
4. Назовите патоморфоз лейкоза с подавлением всех ростков кроветворения в терминальной стадии.

Тема 2. Болезни органов дыхания

Задача 1

У 57-летней женщины, на протяжении многих лет страдавшей хроническим бронхитом, при стационарном обследовании выявлена бронхоэктатическая болезнь.

1. Опишите возможные микроскопические изменения стенки бронха.
2. Объясните механизм формирования бронхоэктазов.
3. Какие перенесенные инфекционные заболевания, в том числе и в детском возрасте, могут привести к бронхоэктатической болезни.
4. Объясните причину развития почечной недостаточности у больных бронхоэктатической болезнью.

Задача 2

Больной 67 лет умер в стационаре при явлениях дыхательной недостаточности. На вскрытии верхняя доля правого легкого резко уплотнена, темно-красного цвета с фибринозными наложениями на плевре. Регионарные лимфатические узлы увеличены, полнокровны.

1. Диагностируйте заболевание.
2. Дайте название этой стадии заболевания.
3. Опишите микроскопические изменения легочной ткани при этой стадии заболевания.
4. Укажите возможные легочные осложнения.
5. Назовите синонимы заболевания.

Задача 3

Основной причиной смерти больного крупозной пневмонией явилась гематогенная генерализация инфекции с развитием внелегочных осложнений.

1. Перечислите возможные внелегочные осложнения.
2. В какую стадию заболевания развиваются эти осложнения?

Задача 4

Больная 27 лет с детства страдала тяжелой формой бронхиальной астмы. Во время очередного обострения, связанного с острой респираторно-вирусной инфекцией, на высоте приступа наступила смерть от острой дыхательной недостаточности.

1. Опишите макроскопические изменения в легких.
2. Охарактеризуйте микроскопические изменения бронхов при бронхиальной астме.
3. Опишите возможные изменения в сердце.
4. Как образно называется такое сердце?

Задача 5

У ребенка 1 года 6 месяцев на 10 день после перенесенной острой респираторно-вирусной инфекции отмечен подъем температуры до 39°C. Появились одышка, учащенное дыхание, преходящий цианоз кожных покровов. При нарастании интоксикации и дыхательной недостаточности ребенок умер. На вскрытии в легких обнаружены плотные рассеянные темно-красные очаги в II, VI, IX и X сегментах до 0,2–0,3 см в диаметре, с зернистой поверхностью, располагающиеся преимущественно вокруг мелких бронхов.

1. Диагностируйте процесс в легочной ткани умершего.
2. Укажите возможный вариант патологии с учетом объема поражения легочной паренхимы.
3. Перечислите варианты легочных осложнений.

Задача 6

У больного после резекции желудка по поводу злокачественного новообразования на 4-е сутки отмечены повышение температуры до 38°C, тахикардия, нарастающая дыхательная недостаточность.

1. Назовите процесс в легких.
2. Уточните патогенетический вариант заболевания.
3. Перечислите возможные этиологические факторы.

Задача 7

На аутопсии умершего больного 38 лет, страдавшего в течение 15 лет хроническим бронхитом, субплеврально выявлено узловато-разветвленное опухолевое образование диаметром до 1 см. Прилежащая к этому очагу плевро утолщена, в плевральной полости – скопление серозно-геморрагического экссудата.

1. Диагностируйте заболевание.
2. Укажите вариант патологии с учетом топографии процесса.
3. Опишите наиболее часто встречающийся гистологический вариант опухоли.
4. Назовите особенности клинического течения этого заболевания.
5. Укажите преимущественный путь метастазирования этой опухоли.

Задача 8

Больная 45 лет, длительное время страдавшая бронхиальной астмой, поступила в пульмонологическое отделение во время астматического приступа.

1. Какие характерные изменения развиваются в легких во время астматического приступа.
2. Охарактеризуйте возможные особенности поражения стенки бронхов при бронхиальной астме.
3. Перечислите этиологические варианты бронхиальной астмы.

Задача 9

У мужчины 42 лет заболевание началось остро с подъема температуры до 38–39°C и сопровождалось прогрессирующим нарастанием дыхательной недостаточности. На 5-е сутки от начала заболевания пациент умер. Диагностирована крупозная пневмония.

1. Назовите синонимы этого заболевания.
2. Установите стадию заболевания.
3. Назовите составные компоненты экссудата в эту стадию.

Задача 10

На аутопсии умершего 46 лет, рабочего топографии, в долевого бронхе обнаружено узловатое образование с признаками эндофитного роста.

1. Предположите характер выявленной патологии.
2. Назовите возможные гистологические варианты опухоли.
3. Где могут быть выявлены первые метастазы?
4. В каком органе будут обнаружены первые гематогенные метастазы?

Тема 3. Болезни сердечно-сосудистой системы

Задача 1

Больной поступил в клинику с жалобами на резкие боли в брюшной полости, слабость. Через несколько минут после поступления отмечены потеря сознания, нитевидный пульс. В экстренном порядке оперирован. В брюшной полости обнаружено около 1500 мл крови, в брюшном отделе аорты – мешковидное выбухание с истонченной стенкой.

1. Назовите патологический процесс, обнаруженный в брюшном отделе аорты.
2. Какое заболевание привело к развитию указанного осложнения?
3. В какой стадии заболевания наиболее часто развивается это осложнение?
4. Каков механизм кровотечения?
5. Как называется скопление крови в брюшной полости?

Задача 2

У мужчины 72 лет, поступившего в хирургическое отделение с синдромом Лериша, диагностирована начинающаяся гангрена правой стопы. Произведена высокая ампутация правой нижней конечности.

1. Назовите основное заболевание, обусловившее развитие гангрены конечности.
2. Укажите стадии этого заболевания, при которых возможно развитие гангрены конечности.
3. Назовите частое осложнение, приводящее к развитию гангрены нижней конечности.

Задача 3

Больной обратился к врачу с жалобами на одышку при физической нагрузке, сердцебиение, боли в сердце. В течение нескольких лет периодически отмечалось повышение артериального давления. Заболевания, с которыми можно было бы связать артериальную гипертензию, не найдены. Поставлен диагноз гипертонической болезни.

1. О какой клинико-морфологической форме болезни идет речь?
2. О какой стадии болезни можно думать?
3. Какие морфологические изменения сердца соответствуют этой стадии заболевания?
4. Какой отдел сердца преимущественно изменен?
5. Каковы изменения артериол в этой стадии?

Задача 4

У больного, страдавшего в течение 15 лет гипертонической болезнью, в последнее время появились жалобы на быструю утомляемость, отеки лица. При обследовании выявлены протеинурия, значительное повышение уровня креатинина в сыворотке крови. Больной умер от хронической почечной недостаточности.

1. Какая клиничко-морфологическая форма гипертонической болезни имеет место?
2. Как называется процесс, развившийся в почках?
3. Опишите макроскопический вид почек.
4. Назовите наиболее характерные изменения артериол почек, выявленные при микроскопическом исследовании.

Задача 5

Больной 47 лет госпитализирован в кардиологическое отделение по поводу инфаркта миокарда. На 6-й день от начала заболевания у пациента вновь появились резкие боли в области сердца, стала нарастать сердечно-сосудистая недостаточность. При обследовании перкуторно в области сердца выявлена абсолютная тупость, тоны сердца не прослушивались. Границы сердца резко расширены.

1. Установите основное заболевание (нозологическую форму), которое явилось причиной смерти больного.
2. Назовите возможное заболевание, способствовавшее возникновению инфаркта миокарда.
3. Определите характер смертельного осложнения.
4. Объясните механизм этого осложнения.
5. Укажите причину остановки сердца.

Задача 6

Больной поступил в терапевтическое отделение с диагнозом «инфаркт миокарда» и скончался при явлениях острой левожелудочковой недостаточности. На аутопсии выявлен серовато-желтый очаг некроза с геморрагическим венчиком в передней стенке левого желудочка. В задней стенке обнаружено выбухание с истончением до 0,5 см склерозированной стенки левого желудочка. Просвет коронарных артерий сужен более чем на 50% первоначальной величины из-за атероматозных и кальцинированных бляшек.

1. Назовите основное заболевание, диагностированное патологоанатомом.
2. К какой группе заболеваний в соответствии с требованиями международной классификации болезней может быть отнесена выявленная патология?

3. Как называется патологическое образование, обнаруженное в задней стенке левого желудочка?
4. Какое заболевание можно рассматривать как фоновое?
5. Как называется выявленная форма атеросклеротического поражения коронарных артерий?

Задача 7

У больного, в течение 16 лет страдавшего гипертонической болезнью, диагностирован острый инфаркт миокарда. Через 3 недели после поступления в кардиологическое отделение у пациента вновь появились сильные за грудиной боли, не снимающиеся нитроглицерином. Смерть наступила при явлениях левожелудочковой недостаточности. При патогистологическом исследовании миокарда были выявлены свежие очаги некроза кардиомиоцитов в зонах разрастания грануляционной ткани.

1. Назовите основную нозологическую форму, диагностированную на секции.
2. Укажите форму инфаркта миокарда с учетом сроков его возникновения.
3. Какое заболевание можно рассматривать как фоновое?
4. В каком отделе сердца наиболее часто развивается инфаркт миокарда?
5. Какова возможная причина возникновения инфаркта миокарда у данного больного?

Задача 8

Больной 85 лет доставлен в клинику в крайне тяжелом состоянии. Сознание отсутствует, диагностирован правосторонний паралич. Ранее отмечалось преходящее нарушение мозгового кровообращения. При нарастающих явлениях сердечно-сосудистой недостаточности наступила смерть.

1. Какие изменения головного мозга могли обусловить летальный исход?
2. На фоне каких заболеваний сердечно-сосудистой системы могут развиваться указанные изменения головного мозга?
3. К какой группе в соответствии с международной классификацией болезней относится патология головного мозга, обусловившая наступление летального исхода?

Задача 9

У больного, многие годы страдавшего атеросклерозом и перенесшего ранее инфаркт миокарда, развился длительный приступ за грудины бо-

лей. Больной госпитализирован. Через 3 дня после госпитализации происходит внезапное расширение границ сердца влево, появляется пульсация сердца в области верхушки. На фоне прогрессирующей сердечной недостаточности возникают клинические признаки правостороннего паралича.

1. Назовите основное заболевание у данного больного?
2. Какое заболевание следует считать фоновым?
3. О каких осложнениях со стороны сердца можно думать?
4. С чем может быть связано развитие паралича?
5. Каков механизм возникновения поражения головного мозга?

Задача 10

Больная, страдавшая в течение 20 лет гипертонической болезнью, доставлена в неврологическое отделение с жалобами на резкую головную боль, нарушение движений в руке и ноге слева. Артериальное давление при поступлении – 220/110 мм рт. ст. При люмбальной пункции в спинномозговой жидкости обнаружены эритроциты. Через 5 часов после госпитализации больная скончалась. На вскрытии в медиальных отделах правого полушария головного мозга найдена гематома с прорывом крови в боковые желудочки.

1. О какой стадии гипертонической болезни идет речь?
2. Назовите клинико-морфологическую форму гипертонической болезни у данной больной.
3. Какие изменения артерий головного мозга могли быть обнаружены при макроскопическом исследовании?
4. Какие изменения мелких артерий и артериол можно выявить при гистологическом исследовании?
5. Каков механизм кровоизлияния?

Тема 4. Ревматические болезни. Пороки сердца

Задача 1

Женщина 40 лет обратилась с жалобами на очаговые изменения кожи плеча в виде уплотнения бледно-серого цвета, пергаментного вида. Произведена биопсия кожи. Установлен диагноз системного прогрессирующего склероза.

1. Назовите синоним заболевания.
2. Опишите микроскопические изменения кожи.
3. Назовите проявления системной дезорганизации соединительной ткани.

Задача 2

Женщина 36 лет, инвалид II группы, больная системной красной волчанкой, поступила в клинику с признаками хронической почечной недостаточности. Смерть наступила от уремии.

1. Какие макроскопические изменения можно обнаружить в почках?
2. Опишите возможные микроскопические изменения почечной ткани.
3. Каков механизм указанных изменений?
4. Опишите особенности дезорганизации соединительной ткани при системной красной волчанке.
5. Какие органы и ткани могут вовлекаться в патологический процесс при системной красной волчанке?

Задача 3

Больной оперирован по поводу “панцирного сердца”. В анамнезе – ревматизм.

1. Дайте расшифровку термина.
2. Объясните механизм формирования патологии.
3. Укажите, как называется поражение всех слоев сердца при этом варианте ревматизма.
4. Чем объясняется летальный исход при указанной патологии?

Задача 4

Ребенок 10 лет умер от быстро прогрессирующего ревматизма с выраженными аллергическими реакциями. При вскрытии обнаружен панкардит.

1. Перечислите характерные изменения эндокарда.
2. Опишите макроскопические изменения сердечной мышцы.
3. Уточните особенности изменений миокарда при микроскопическом исследовании.
4. Определите сущность изменения перикарда.
5. Какой тип иммунной реакции преобладал у больного?

Задача 5

У девушки 19 лет, оперированной по поводу митрального порока сердца, в биоптате ушка сердца обнаружены гранулемы, в центре которых располагаются очаги фибриноидного некроза, по периферии – скопления макрофагов.

1. О каком заболевании идет речь?
2. Назовите стадию развития гранулемы?
3. Укажите этиологическую разновидность этой гранулемы.
4. Назовите исходы процесса в миокарде.

Задача 6

Больная 51 года в течение восьми лет страдала ревматоидным артритом. В последнее время присоединилось поражение коленных суставов.

1. Опишите изменения, характерные для I стадии поражения суставов.
2. Перечислите изменения, характерные для II стадии поражения суставов.
3. Назовите финальный процесс в суставах.
4. Объясните характер необратимых изменений в суставах.

Задача 7

Мужчина 50 лет поступил в клинику с жалобами на боли в нижних конечностях. Диагностирована начинающаяся гангрена обеих стоп. Смерть наступила от интоксикации. На секции обнаружены четкообразные утолщения сосудов среднего калибра. В миокарде, почках, селезенке – очаги треугольной формы сероватого цвета. Тонкий кишечник багрово-красного цвета с утолщенной стенкой.

1. Назовите основное заболевание, диагностированное в ходе аутопсии.
2. Опишите патологический процесс, обнаруженный в почках, в тонкой кишке, селезенке.
3. Какие сосуды наиболее часто поражаются при этом заболевании?
4. Уточните характер поражения сосудов.

Задача 8

Женщина 30 лет с детства страдала ревматическим пороком сердца. В клинику поступила с жалобами на одышку, отеки нижних конечностей. Диагностирован митральный стеноз. Пальпируется увеличенная печень, отмечается увеличение живота. Смерть наступила от хронической сердечной недостаточности:

1. Опишите возможные макроскопические изменения митрального клапана.
2. Охарактеризуйте микроскопические изменения створок клапана при сформированном пороке сердца.
3. Назовите изменения, обнаруженные на секции в легких, печени, почках, брюшной полости умершей.

Задача 9

Ребенок 2,5 лет обследуется по поводу врожденного порока сердца. Кожа и видимые слизистые оболочки резко синюшны. Ребенок отстает в психическом развитии. Предполагается тетрада Фалло.

1. Перечислите проявления данного порока.
2. Напишите по-латыни «врожденный порок сердца».

Задача 10

Мужчина 50 лет с детства страдал сочетанным митральным пороком сердца. Поступил в клинику с признаками активного ревматизма. На фоне нарастающей сердечной декомпенсации развился левосторонний паралич, наступила смерть.

1. О какой клинико-анатомической форме ревматизма идет речь?
2. Какие изменения клапанов сердца характеризуют обострение ревматизма?
3. Какие изменения головного мозга обусловили развитие левостороннего паралича?
4. Каков механизм этих изменений?
5. Объясните понятие «сочетанного» порока сердца.

Тема 5. Болезни желудочно-кишечного тракта

Задача 1

Больному 12 лет произведена аппендэктомия по поводу острого флегмонозного аппендицита, осложненного разлитым гнойным перитонитом.

1. Опишите микроскопические изменения червеобразного отростка.
2. Уточните характер процесса в наружной оболочке червеобразного отростка и его брыжейке.
3. Каковы варианты исхода перитонита.

Задача 2

Больной 43 лет произведена аппендэктомия. Выделение червеобразного отростка сопровождалось техническими трудностями в связи с обширным спаечным процессом в правой подвздошной области. Удаленный червеобразный отросток резко уменьшен в размерах, плотный, белесоватый.

1. Диагностируйте форму аппендицита.
2. Укажите причину спаечного процесса.
3. Перечислите другие формы хронического аппендицита.

Задача 3

При вскрытии трупа мужчины 46 лет, госпитализированного по поводу острого нарушения мозгового кровообращения и умершего от профузного желудочного кровотечения, в теле желудка были обнаружены множественные острые язвы. В просвете желудка – 1500 мл темно-буровой жидкой крови.

1. Каковы морфологические отличия острой язвы от хронической?
2. Объясните механизм формирования острых язв.
3. Перечислите клинические проявления желудочного кровотечения.

Задача 4

У мужчины, длительно злоупотреблявшего алкоголем, появились боли в эпигастральной области, диспептические расстройства. При исследовании гастробиоптата диагностирован хронический диффузный активный атрофический гастрит с признаками энтеролизации.

1. Уточните признаки активности хронического атрофического гастрита.
2. Какие неблагоприятные морфологические изменения слизистой оболочки желудка при хроническом гастрите могут быть выявлены в биоптате при микроскопическом исследовании?
3. Какое заболевание желудка может развиваться на фоне хронического гастрита?

Задача 5

Больному 35 лет произведена биопсия слизистой оболочки желудка при подозрении на злокачественную опухоль. При патогистологическом исследовании диагностирован хронический гастрит.

1. Назовите вид биопсии, произведенной больному.
2. Перечислите формы хронического гастрита по этиологии и патогенезу.
3. Укажите, какой патологический процесс относится к облигатным предраковым изменениям слизистой оболочки при хроническом гастрите.

Задача 6

При рентгенологическом обследовании больного 55 лет, поступившего с жалобами на боли в эпигастральной области, рвоту, потерю массы тела, диагностирована злокачественная эпителиальная опухоль в области малой кривизны желудка.

1. Дайте название опухоли.
2. Укажите возможные гистологические варианты опухоли.
3. Где могут быть обнаружены первые метастазы опухоли?

Задача 7

Больной 56 лет обратился по поводу кровавистых выделений из прямой кишки. При ректороманоскопии в верхней трети прямой кишки обнаружено кольцевидное опухолевидное образование, суживающее просвет до 0,5 см. Произведена биопсия опухоли. Диагностирован слизистый рак прямой кишки.

1. Укажите тип роста опухоли.
2. Какие опухолевые клетки могут быть обнаружены в биоптате опухоли?
3. Перечислите возможные вторичные изменения в опухолевой ткани.

Задача 8

Больной доставлен в хирургическое отделение машиной скорой помощи с признаками массивного желудочного кровотечения.

1. Укажите, при каких заболеваниях может возникнуть желудочное кровотечение?
2. Какой диагностический признак свидетельствует именно о кровотечении из желудка?
3. Каков механизм желудочного кровотечения?

Задача 9

Мужчина 54 лет без определенного места жительства доставлен в хирургическое отделение с признаками желудочного кровотечения. При фиброгастроскопии обнаружены множественные продольные разрывы слизистой оболочки пищевода и кардиального отдела желудка длиной 2–4 см.

1. Как называется указанное деструктивное поражение желудка?
2. Объясните механизм возникновения разрывов слизистой оболочки.
3. Назовите возможные варианты исхода.

Задача 10

После медикаментозного и санаторно-курортного лечения у больного язвенной болезнью желудка достигнуто выздоровление.

1. Какой патологический процесс составляет сущность заживления хронической язвы желудка?
2. Какие осложнения могут развиваться у больного при частых рецидивах хронической язвы?
3. Какие изменения развиваются в краях длительно не заживающей хронической язвы?

Тема 6. Болезни печени, желчного пузыря, поджелудочной железы

Задача 1

Больной 38 лет длительное время страдает хроническим алкоголизмом. При обследовании печень увеличена в размерах, плотная, бугристая. На передней брюшной стенке отмечается расширение венозных сосудов. Резко увеличена селезенка.

1. Диагностируйте основное заболевание.
2. Перечислите ведущие клинические синдромы заболевания.
3. Какие изменения могут быть обнаружены при микроскопическом исследовании селезенки?

Задача 2

Смерть больного 42 лет, страдавшего хроническим алкоголизмом, наступила от профузного желудочного кровотечения. На аутопсии выявлен мелкоузловой цирроз печени.

1. Опишите типичные микроскопические проявления цирроза.
2. Назовите механизм желудочного кровотечения.

Задача 3

У больного 62 лет, длительное время страдающего сахарным диабетом, при обследовании выявлено увеличение печени. При лабораторном обследовании в крови отмечено повышенное содержание печеночных ферментов, а также липопротеидов и триглицеридов.

1. Какое заболевание печени может быть диагностировано у больного?
2. Какие микроскопические изменения могут быть выявлены во II стадии этого заболевания?
3. Назовите возможный вариант исхода.

Задача 4

Больной 49 лет поступил в стационар с жалобами на боли в правом подреберье, слабость, желтуху. В анамнезе – злоупотребление алкоголем. Произведена биопсия печени, диагностирован алкогольный гепатит.

1. Какие виды биопсии используются в диагностике заболеваний печени?
2. Какие этиологические маркеры заболевания могут быть выявлены в биоптате?
3. Каков вероятный исход заболевания?

Задача 5

Женщина 32 лет поступила в стационар в крайне тяжелом состоянии. Родственники связывают заболевание с употреблением в пищу грибов. Диагностированы токсическая дистрофия печени, печеночная кома. Через 2 часа после поступления больная скончалась.

1. Опишите макроскопические изменения печени умершей.
2. Какой патологический процесс лежит в основе поражения печени?
3. Назовите смертельное осложнение, развившееся у больной.
4. Какие изменения печени характерны для больных, перенесших токсическую дистрофию печени, при благоприятном исходе?

Задача 6

У больного 14 лет обнаружен цирроз печени с клиническими признаками печеночной недостаточности. Высказано предположение о наследственном характере заболевания.

1. Назовите это заболевание?
2. Укажите биохимические проявления этой патологии.
3. Какие органы и ткани, кроме печени, поражаются при этом заболевании.

Задача 7

У мужчины 60 лет при хроническом алкоголизме выявлен алкогольный гепатоз.

1. Укажите вид дистрофии печени, характерный для этого заболевания.
2. Перечислите стадии заболевания, отражающие динамику патологических изменений.
3. Назовите характерный исход заболевания печени.

Задача 8

Больному 42 лет проведено диагностическое исследование, позволяющее определить макроскопические изменения печени. Установлен диагноз цирроза печени.

1. Какое обследование было проведено больному.
2. Перечислите макроскопические (морфогенетические) варианты цирроза печени.
3. Назовите вид желтухи при этом заболевании.

Задача 9

В ходе операции у больного с симптомами острого живота выявлен деструктивный холецистит с перфоративным отверстием в области дна

желчного пузыря, просвет органа заполнен большим количеством желчных камней.

1. Перечислите возможные морфологические варианты деструктивного холецистита.
2. Назовите выявленные осложнения.
3. Объясните возможный механизм перфорации желчного пузыря?

Задача 10

Женщина 51 года на протяжении 8 лет страдает желчнокаменной болезнью. При обострении заболевания госпитализирована в хирургическое отделение, где ей произведена холецистэктомия.

1. Какое заболевание диагностировано при патогистологическом исследовании удаленного желчного пузыря.
2. Какие морфологические изменения, характеризующие давность процесса, могут быть выявлены в стенке желчного пузыря?
3. Укажите возможные осложнения данной патологии в отсутствии своевременного хирургического лечения.

Тема 7. Нефропатии

Задача 1

В биоптате почки больного 13 лет с выраженными симптомами гломерулонефрита обнаружены признаки быстро прогрессирующего злокачественного заболевания.

1. Перечислите почечные симптомы гломерулонефрита
2. Дайте характеристику воспалительного процесса: а) по топографии поражения; б) по преобладающему компоненту воспаления; в) по участию клеточных элементов в воспалительной реакции.
3. Назовите патоморфологический вариант гломерулонефрита.
4. Каков типичный исход процесса при этом варианте нефропатии?

Задача 2

В биоптате почки больного 10 лет, страдавшего не выясненной до этого патологией, выявлен первичный нефротический синдром.

1. Назовите его вариант, типичный для детского возраста.
2. Опишите ультраструктурные проявления данной нефропатии.
3. Какова современная трактовка патогенеза заболевания?
4. К какой группе нефропатий относится эта патология?

Задача 3

Больной 43 лет страдал огнестрельным остеомиелитом. Неоднократно оперирован. В области пораженной конечности неоднократно возникали свищевые ходы с обильным гнойным отделяемым. В последнее время появились прогрессирующая слабость, отеки лица. Лабораторно выявлено повышение в плазме крови содержания азотистых соединений. Заподозрен амилоидоз почек.

1. К какой группе нефропатий относится амилоидоз?
2. Какую стадию заболевания можно диагностировать?
3. Дайте макроскопическое описание почек, образное название их.
4. Опишите микроскопические изменения.
5. Назовите развивающийся у больного синдром.

Задача 4

После приема суррогатов алкоголя у мужчины 42 лет развился синдром острой почечной недостаточности со смертельным исходом на третьи сутки.

1. Классифицируйте данную нефропатию.
2. Определите стадию заболевания.
3. Дайте макроскопическое описание почек.
4. Опишите характерные микроскопические изменения.
5. Укажите особенности патогенеза.

Задача 5

При микроскопическом исследовании почек умершего 52 лет, страдавшего хроническим гломерулонефритом, обнаружены изменения, типичные для интракапиллярного гломерулонефрита.

1. Назовите его формы.
2. Перечислите структурные элементы, участвующие в процессе.
3. Назовите внепочечные симптомы заболевания.

Задача 6

Больная 47 лет перенесла операцию удаления нефункционирующей почки. Макроскопически орган увеличен, неравномерно плотной консистенции, деформирован. На разрезе полость лоханки и просвет некоторых чашечек заполнен камнем причудливой формы, матово-желтого цвета. Паренхима почки местами имеет толщину не более 3 мм. Слизистая оболочка лоханки резко гиперемирована, с точечными кровоизлияниями, покрыта зеленоватым налетом.

1. Диагностируйте почечную патологию с указанием латинского термина.

2. Приведите образное название камня по химическому составу, его форме.

3. Классифицируйте процесс в паренхиме почки.

4. Назовите возникшее осложнение заболевания.

5. Какова сущность процесса, развившегося в здоровой почке?

Задача 7

У больного 10 лет диагностирован врожденный поликистоз почек. Смерть наступила от прогрессирующей почечной недостаточности.

1. Дайте макроскопическое описание почек.

2. Объясните патогенез данной патологии, его варианты.

3. Опишите изменения в паренхиме почки.

4. Объясните причины длительного бессимптомного периода этой нефропатии.

5. Перечислите признаки хронической почечной недостаточности.

Задача 8

Больная 68 лет, страдавшая гипертонической болезнью, умерла при явлениях хронической почечной недостаточности.

1. Определите стадию заболевания.

2. Опишите макроскопические изменения почек.

3. Дайте образное название почек.

4. Расшифруйте сущность патологических изменений: а) в сосудистом русле; б) в паренхиме почек.

5. Охарактеризуйте процесс в непораженных нефронах.

Задача 9

У больной, страдавшей миеломной болезнью, прогрессировало поражение почек, явившееся непосредственной причиной гибели. Лабораторно при жизни выявлена парапротеинемия. На секции обнаружено значительное увеличение размеров обеих почек, имеющих плотную консистенцию и корковое вещество серо-белого цвета.

1. Назовите данную нефропатию.

2. Приведите образное название почек.

3. Определите стадию заболевания.

4. Опишите микроскопические изменения.

5. Назовите электролитный метод окраски срезов при данной нефропатии.

Задачи 10

У больной 57 лет диагностирован запущенный правосторонний пиелонефрит, осложненный распространением воспалительного процесса на паренхиму, капсулу и окружающие ткани.

1. Назовите этиологический фактор заболевания.
2. Опишите возможный патогенез такой нефропатии.
3. Какова форма воспалительной реакции.
4. Назовите возможные осложнения по локализации патологического процесса.

Тема 8. Болезни женских половых органов, периода беременности, послеродового периода

Задача 1

У родильницы на 4-й день после родов повысилась температура тела до 37°C, появились озноб и тахикардия до 100 ударов в 1 минуту. При осмотре отмечалась незначительная болезненность матки, мутные, гнойно-кровянистые выделения. Ультразвуковое исследование полости матки выявило наличие эхо-негативных зон, которые предположительно соответствовали остаткам плацентарной ткани. Проведено выскабливание полости матки. В соскобе – некротические фрагменты децидуальной оболочки и ворсинчатого хориона, диффузная инфильтрация сегментоядерными лейкоцитами, выраженный отек стромы, расширение и тромбоз кровеносных сосудов.

1. Определите основное заболевание.
2. Укажите основные причины развития данного заболевания.
3. Перечислите возможные осложнения.

Задача 2

Женщина 35 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на кровянистые выделения, не связанные с менструальным циклом. Полтора месяца назад было проведено выскабливание полости матки после самопроизвольного аборта в сроке 25 недель. В соскобе обнаружены остатки плацентарной ткани и элементы плодного яйца. В стационаре проведена противовоспалительная терапия. Женщина выписана из клиники на 7-е сутки. Через 6 недель появились кровянистые выделения из полости матки, которые послужили причиной обращения в женскую консультацию.

При повторном поступлении в клинику женщине проведено диагностическое выскабливание. Получен соскоб темно-багрового цвета, губчатого строения. Гистологически среди сгустков крови определялись пласты синцитиальных клеток и цитотрофобласта с признаками клеточного полиморфизма и пролиферации.

1. Назовите заболевание, диагностированное патоморфологом.
2. Классифицируйте заболевание в соответствии с международной гистологической классификацией.

3. Укажите основные причины развития данного заболевания.
4. Назовите возможные осложнения.
5. Объясните механизм развития осложнений.

Задача 3

У женщины 30 лет на вторые сутки с момента поступления в родильный дом при сроке беременности 35 недель отмечено повышение артериального давления до 220/100 мм рт. ст., сопровождающееся судорогами и потерей сознания. Несмотря на проводимую интенсивную терапию, вывести пациентку из этого состояния не удалось.

При вскрытии трупа роженицы выявлены следующие изменения: желтушность кожных покровов и слизистых оболочек, отеки. Печень уменьшена, на разрезе пестрая, тусклая, с множественными кровоизлияниями и очагами некроза. Почки увеличены в размерах, дряблые, с бледным корковым слоем и цианотичным мозговым веществом. В ткани головного мозга, легких и серозных оболочек обнаружены множественные точечные кровоизлияния.

1. Назовите заболевание, которое обусловило смертельный исход.
2. Каково осложнение основного заболевания, повлекшее за собой смертельный исход?
3. Назовите синдром, развившийся у больной.
4. Какие патоморфологические изменения могут быть обнаружены в сосудах головного мозга?
5. Перечислите основные теории патогенеза заболевания.

Задача 4

У женщины 29 лет, повторно беременной, проявились признаки гестоза. Диагностирована эклампсия. В родах развилось массивное кровотечение, которое не удалось купировать.

1. Перечислите главные клинические проявления гестоза.
2. Укажите наиболее частые причины смерти при эклампсии.

Задача 5

Женщина 25 лет доставлена машиной скорой помощи в состоянии коллапса при внутрибрюшном кровотечении. При экстренной операции в брюшной полости обнаружено более 1000 мл крови. Диагностирована трубная беременность с разрывом трубы.

1. Перечислите причины развития трубной внематочной беременности.
2. Опишите микроскопические изменения в удаленной маточной трубе.

Задача 6

Женщине 58 лет произведена ампутация молочной железы по поводу рака. При патогистологическом исследовании оперативно удаленного материала выявлены метастазы опухоли. Через 1,5 месяца лечащий врач выявил уплотнение в виде узла диаметром 0,7 см в области послеоперационного рубца.

1. Укажите возможную локализацию выявленных при патогистологическом исследовании метастазов.
2. Назовите указанное осложнение послеоперационного периода.
3. Каковы гистогенетические источники развития рака молочной железы?
4. Назовите возможное предраковое заболевание.

Задача 7

Женщина 20 лет оперирована в экстренном порядке по поводу внематочной беременности с угрозой внутреннего кровотечения.

1. Назовите виды внематочной беременности в зависимости от ее локализации.
2. Укажите причины развития трубной беременности.
3. Объясните механизм разрыва маточной трубы.

Задача 8

У женщины 34 лет во время профилактического осмотра в слизистой оболочке влагалищной части шейки матки был обнаружен эрозивный дефект диаметром 0,5 см с ярко-красным дном. При патогистологическом исследовании биоптата выявлена пролиферация железистого эпителия с глубоким проникновением его в мышечные слои шейки матки, с очаговой лимфоидноклеточной инфильтрацией стромы.

1. Опишите патологический процесс.
2. Укажите возможную стадию заболевания.
3. Объясните патогенез выявленных изменений.
4. Оцените значение этой патологии шейки матки.

Задача 9

Женщина 38 лет поступила в гинекологическое отделение с жалобами на контактные кровотечения из влагалища. При кольпоскопии в слизистой оболочке задней губы шейки матки обнаружен участок белого цвета с неровной приподнятой поверхностью, легко кровоточащий при прикосновении.

1. О каком заболевании можно думать?

2. Какой метод морфологического исследования поможет поставить правильный диагноз.
3. Какой общепатологический процесс лежит в основе этой патологии?
4. Оцените значение этой патологии для организма женщины.

Задача 10

У девушки 20 лет в молочной железе обнаружен подвижный узел диаметром 4 см. Из анамнеза известно, что уплотнение появилось около года назад. Подмышечные лимфатические узлы не увеличены. При патогистологическом исследовании удаленного узла диагностирована фиброаденома молочной железы.

1. Укажите возможную причину этой патологии.
2. Назовите гистологические варианты фиброаденомы.
3. К какой группе заболеваний молочной железы относится эта патология по современным представлениям?
4. Оцените прогноз заболевания.

Глава III. ПАТОМОРФОЛОГИЯ ВАЖНЕЙШИХ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛОВЕКА

Тема 1. Вирусные инфекции

Задача 1

У ВИЧ-инфицированного мужчины 29 лет обнаружены проявления лимфаденопатии. Назначена биопсия.

1. Укажите группу лимфатических узлов, с поражения которых начинается лимфаденопатия.
2. Уточните вид биопсии, назначенной больному.
3. Каковы особенности тропизма возбудителя?
4. Опишите патоморфологические изменения органов иммуногенеза в терминальном периоде заболевания.

Задача 2

У больного 27 лет, страдающего ВИЧ-инфекцией, прогрессировали признаки неврологического синдрома после длительного второго периода заболевания.

1. Укажите возможные изменения ЦНС у больных ВИЧ-инфекцией.

Задача 3

У больной 49 лет установлен диагноз холестатической формы вирусного гепатита.

1. Назовите диагностическое обследование, позволяющее определить при жизни макроскопическое изменение печени.
2. Дайте макроскопическую характеристику печени при этой форме гепатита.
3. Обозначьте процесс, происходящий во внутripеченочных желчных путях.
4. Укажите вид дистрофии, характерный для изменений гепатоцитов в центрах долек.
5. Каковы особенности механизма желтухи при данном варианте вирусного гепатита?

Задача 4

Больная 46 лет погибла от молниеносной формы вирусного гепатита. При патогистологическом исследовании биоптата печени получено подтверждение диагноза в день поступления в стационар.

1. Уточните вид биопсии.
2. Перечислите главные внепеченочные изменения при данном заболевании.

Задача 5

У больного через 1,5 месяца после переливания крови развилась желтуха. При пальпации обнаружено увеличение печени. Произведена биопсия печени, диагностирован вирусный гепатит.

1. Опишите возможные макроскопические изменения печени.
2. Укажите морфологические маркеры вирусной этиологии гепатита.
3. Уточните возможные исходы заболевания.

Задача 6

У юноши 18 лет со стойкой инвалидностью после перенесённого в раннем детстве полиомиелита имеется нарушение функции опорно-двигательного аппарата. Неоднократно подвергался пластическим, ортопедическим операциям.

1. Назовите типичную локализацию патологического процесса.
2. Дайте микроскопическое описание процесса в ЦНС в стадии остаточных изменений.
3. Назовите патологический процесс в скелетной мускулатуре, развившийся у больного.

Задача 7

Смерть ребенка 6 лет наступила от коревой бронхопневмонии.

1. Каковы ворота инфекции при кори.
2. Определите характерные микроскопические признаки пневмонии указанной этиологии.
3. Перечислите возможные осложнения пневмонии.

Задача 8

В период эпидемии гриппа в клинику поступил больной с жалобами на повышение температуры тела, одышку, кашель, слабость в течение 5 дней. При обследовании диагностирована двусторонняя пневмония. Несмотря на проводимую терапию, больной скончался при явлениях лёгочно-сердечной недостаточности. На аутопсии обнаружена картина «большого пестрого гриппозного лёгкого».

1. Опишите возможные микроскопические изменения лёгочной ткани.
2. Объясните причину деструктивных изменений лёгочной ткани.

Задача 9

Смерть больного 16 лет наступила во время эпидемии гриппа при клинических проявлениях гриппозного лептоменингита.

1. Какой вид воспаления характерен для данного патологического процесса в мягкой мозговой оболочке?
2. Назовите клинико-морфологическую форму гриппа, характеризующую поражением центральной нервной системы?
3. Какие изменения ткани головного мозга могли способствовать наступлению летального исхода?

Задача 10

Смерть больного 12 лет наступила в период эпидемии гриппа при проявлениях токсической формы заболевания. На аутопсии диагностирован резко выраженный отёк-набухание головного мозга.

1. Опишите характерные макроскопические изменения головного мозга.
2. Каков механизм наступления смерти?
3. Укажите причины поражения центральной нервной системы при гриппе.

Тема 2. Кишечные инфекции

Задача 1

Смерть ребенка 3 лет наступила в инфекционном стационаре на 6-е сутки заболевания, начавшегося с подъёма температуры до 39°C, профузного поноса. Бактериологическое исследование позволило выделить из содержимого кишечника шигеллу типа Зонне. Непосредственной причиной смерти при прогрессирующем токсикозе явилась острая почечная недостаточность.

1. Дайте название заболеванию.
2. Перечислите особенности локализации изменений пищеварительного тракта, характерные для детей младшего возраста.
3. Назовите варианты поражения пищеварительного тракта по виду воспаления.
4. Объясните, как происходит развитие синдрома острой почечной недостаточности.

Задача 2

Больная престарелого возраста поступила в отделение кишечных инфекций с болями в животе, тенезмами. При первых признаках кишечных расстройств дома начала принимать высокие дозы антибиотиков. Бактериологическое исследование выделений из кишечника дало отрицательный результат. При ректороманоскопии выявлено: слизистая оболочка прямой кишки и нижнего отдела сигмы набухшая, гиперемирована, с точечными кровоизлияниями и язвенными дефектами на вершинах складок, форма язв разнообразна. На 5-е сутки пребывания в стационаре появились признаки парапроктита.

1. Дайте название заболеванию.
2. Какова стадия заболевания и механизм формирования язв?
3. Объясните причину развития парапроктита.
4. Предположите причину отрицательного результата бактериологического исследования.

Задача 3

Больная 52 лет была доставлена в инфекционную клинику на 2-й неделе с момента появления диареи, повышения температуры тела до 40°C. Была выявлена экзантема, типичная для брюшного тифа. Диагноз подтверждён бактериологически.

1. Назовите форму экзантемы.
2. Опишите макроскопические изменения кишечника с учётом локализации при классическом течении заболевания.

3. Уточните характер микроскопических изменений стенки кишки в эту стадию.

4. Перечислите возможные кишечные осложнения заболевания.

Задача 4

Больной брюшным тифом, подтверждённым бактериологическими исследованиями, погиб от внекишечного осложнения, связанного с поражением органов дыхания на 4-й неделе заболевания.

1. Назовите характерные проявления поражения органов дыхания.

2. Опишите макроскопические изменения кишечника в эту стадию.

3. Назовите вид поражения мышц (локализация, макроскопические изменения).

4. Перечислите другие внекишечные осложнения.

Задача 5

У ребенка 11 месяцев, перенёсшего вирусную инфекцию, диагностирован шигеллёз. Смерть наступила при явлениях нарастающей интоксикации и экзикоза.

1. Объясните механизм воздействия возбудителя на организм.

2. Перечислите особенности макроскопических изменений кишечника у детей первых лет жизни.

Задача 6

В условиях ограниченного детского коллектива (детский сад) возник очаг сальмонеллёза. Заболевание приняло тяжелые формы со смертельными исходами.

1. Назовите варианты генерализованной формы заболевания.

2. В какой форме протекает воспалительная реакция в тонкой кишке?

3. Объясните, как происходит развитие острой почечной недостаточности при сальмонеллёзе.

4. Укажите типичную локализацию гнойных поражений в организме больного.

Задача 7

В одном из отделений терапевтического профиля центральной районной больницы возникла внутригоспитальная вспышка сальмонеллёза, связанного с приёмом пищи. Больная 67 лет, находившаяся в периоде реконвалесценции после инфаркта миокарда, скончалась при нарастающих признаках коллапса.

1. Классифицируйте заболевание по эпидемиологическому признаку.

2. Перечислите возможные источники инфицирования.

3. Назовите клинико-морфологические формы болезни.

Задача 8

В одном из сибирских регионов одновременно заболело более 100 работников крупного промышленного предприятия с развитием картины пищевой токсикоинфекции. Было установлено, что источником вспышки явился пищеблок завода. Бактериологическое исследование позволило диагностировать йерсиниоз.

1. Классифицируйте заболевание по эпидемиологическому признаку.
2. Перечислите клинико-морфологические формы болезни.
3. Назовите типичный вариант воспалительной реакции организма.

Задача 9

Больной 40 лет, оказавшийся в очаге вспышки холеры, госпитализирован с типичными проявлениями заболевания, погиб в третьем периоде (стадии) инфекции.

1. Назовите возбудителя болезни.
2. Перечислите внешние признаки заболевания в этот срок и клинические образные названия этих признаков.
3. Дайте название экзотоксина, выделяемого возбудителем.
4. Охарактеризуйте поражение желудочно-кишечного тракта.

Задача 10

Больная, не получившая в силу обстоятельств своевременной медицинской помощи в очаге вспышки холеры, погибла при клинической картине острой почечной недостаточности.

1. Определите примерный срок (период) смертельного исхода.
2. Уточните механизм развития патологических изменений почек (патогенез).
3. Перечислите внепочечные изменения в организме умершей.

Тема 3. Воздушно-капельные инфекции. Сепсис

Задача 1

На 15-й день с момента заболевания дифтерией у ребёнка 6 лет появились боли в сердце, определялись приглушенность тонов и расширение границ сердца. Смерть наступила от острой сердечной недостаточности. На вскрытии сердце увеличено в размерах, дряблой консистенции, на разрезе серого цвета.

1. Опишите микроскопические варианты острого дифтерийного миокардита.
2. Расшифруйте понятия «ранний и поздний паралич сердца».
3. Опишите этиологию заболевания.

Задача 2

Ребенок 5 лет поступил в детскую инфекционную больницу на второй день с момента заболевания. При поступлении отмечались высокая температура тела, вялость. При осмотре ротовой полости обнаружена яркая гиперемия слизистой оболочки мягкого неба, язычка, небных дужек, корня языка. Миндалины увеличены, ярко-красного цвета. Лимфатические узлы шеи увеличены, плотные, болезненные при пальпации. Кожные покровы гиперемированы, с мелкоточечной сыпью. На 5-й день болезни на поверхности миндалин появились налёты грязно-серого, тусклого вида.

1. Диагностируйте основное заболевание.
2. Назовите клинико-анатомические формы этой болезни.
3. Укажите характер воспаления миндалин в первые дни болезни.

Задача 3

Ребенок 5 лет заболел остро, с подъемом температуры тела до 38–39°C и резкой болью при глотании. При осмотре выявлены увеличенные передние шейные лимфатические узлы, болезненные при пальпации. Обнаружено увеличение миндалин с умеренной гиперемией. На поверхности миндалин располагаются желтовато-белые плёнки, с трудом снимающиеся шпателем. При их отторжении обнаруживаются кровоточащие язвенные дефекты. Резко выражены признаки общей интоксикации.

1. Диагностируйте заболевание.
2. Уточните форму воспаления миндалин.
3. Перечислите возможные осложнения.

Задача 4

У 3-летнего ребенка отмечаются умеренное повышение температуры тела до 38°C, недомогание, снижение аппетита. Появилась осиплость голоса, кашель приобрел грубый, лающий характер, вдох затруднён, нарастают признаки асфиксии. При бронхоскопии обнаружены желтые плёнки, выстилающие гортань и верхнюю треть трахеи. Пленки местами свободно отделяются от слизистой оболочки, закрывая просвет дыхательных путей. Вставлена трахеотомическая канюля. Через несколько дней в легких стали выслушиваться влажные хрипы. Диагностирована пневмония.

1. Диагностируйте основное заболевание.
2. Опишите микроскопические изменения в слизистой оболочке гортани, трахее.
3. Объясните механизм развития асфиксии.
4. Перечислите возможные осложнения, связанные с интубацией.

Задача 5

У ребенка через 4 недели после начала скарлатины в моче обнаружен белок до 3%, эритроциты, единичные гиалиновые цилиндры.

1. Дайте название второму периоду болезни.
2. Проявлением какой реакции организма являются общие изменения во второй период болезни?
3. Какие микроскопические изменения могли быть обнаружены в биоптате почек?
4. Назовите возможные исходы почечной патологии.

Задача 6

У ребенка 5 лет появились головная боль, возбуждение, двигательное беспокойство, рвота, повысилась температура тела до 39°C. Поставлен диагноз «менингит». Через 3 дня ребенок умер. На вскрытии обнаружено, что мягкая мозговая оболочка значительно утолщена, с полнокровными сосудами, на всем протяжении пропитана густым экссудатом зеленовато-желтого цвета. Рисунок борозд и извилин головного мозга сглажен.

1. Уточните этиологию заболевания.
2. Опишите микроскопические изменения мягкой мозговой оболочки и головного мозга.
3. Назовите форму экссудативного воспаления.
4. Определите клинко-морфологическую форму заболевания.

Задача 7

У ребенка школьного возраста появились озноб, повышение температуры тела до 39°C, резкая головная боль, возбуждение, двигательное беспокойство, рвота. Появилась обильная геморрагическая сыпь, которая на коже нижних конечностей и ягодичной области очень быстро приобрела вид обширных геморрагий багово-синюшного вида. Отмечено снижение артериального давления, тахикардия, нитевидный пульс, олигоурия. Смерть больного наступила от острой надпочечниковой недостаточности.

1. Диагностируйте заболевание.
2. Уточните клинко-анатомическую форму.
3. Какие изменения обнаружены при аутопсии в надпочечниках и почках?
4. Как называется синдром острой надпочечниковой недостаточности?

Задача 8

У женщины на второй день после родов внезапно повысилась температура тела до 41°C, развился озноб, появились точечные кровоизлияния на коже и слизистых оболочках, желтуха. Через два дня больная скон-

чалась. На вскрытии, помимо описанных изменений, обнаружили выраженные изменения внутренних органов. Селезёнка увеличена, дряблая, с обильным соскобом пульпы. Матка увеличена в размерах, дряблая, слизистая оболочка грязно-серого цвета с гнойным налётом.

1. Опишите возможные микроскопические изменения слизистой оболочки матки.

2. О какой клинико-морфологической форме сепсиса можно думать?

3. Назовите вид сепсиса в зависимости от характера входных ворот?

4. Какие морфологические изменения можно обнаружить в паренхиме и строме внутренних органов?

Задача 9

У недоношенного ребенка после обработки пуповины развился гнойно-некротический омфалит. Состояние ребенка стало прогрессивно ухудшаться, и на 4-е сутки наступила смерть. На аутопсии в просвете пупочных сосудов обнаружены тромбы. Кожа и склеры слегка желтушны, выражены признаки геморрагического синдрома. Селезенка увеличена, даёт обильный соскоб пульпы.

1. Диагностируйте заболевание.

2. Уточните клинико-анатомическую форму заболевания.

3. Какие микроскопические изменения можно обнаружить в паренхиматозных органах?

4. С чем связаны проявления геморрагического синдрома?

5. О каком виде желтухи идет речь при данном заболевании?

Задача 10

После длительной катетеризации правой подключичной вены у больного, оперированного по поводу язвенной болезни желудка, стали нарастать слабость, недомогание, появились гектическая лихорадка, желтушность кожи, геморрагические высыпания, картина недостаточности трехстворчатого клапана. Диагностирована очаговая бронхопневмония.

1. Диагностируйте заболевание.

2. Что может развиться в подключичной вене при длительном стоянии катетера?

3. Каковы морфологические проявления недостаточности трехстворчатого клапана?

4. Объясните причину возникновения очаговой бронхопневмонии.

5. Как происходит развитие геморрагических высыпаний?

Тема 4. Хронические бактериальные инфекции: туберкулез, сифилис

Задача 1

Больной 35 лет обратился с жалобами на появление безболезненного изъязвления на коже полового члена. При осмотре в области головки выявлена язва диаметром до 2 см. Дно язвы плотное, медно-красного цвета, блестящее, со скудным отделяемым. Края язвы валикообразные, резко уплотнены. Диагностирован сифилис.

1. Дайте название этому периоду инфекционной болезни.
2. Назовите патологический процесс.
3. Уточните характер воспалительной реакции в очаге поражения.
4. Дайте название компонентов патологических изменений, обнаруженных у больного в эту стадию заболевания.

Задача 2

Больной 40 лет обратился по поводу экзантемы. Из анамнеза выявлено, что 2 месяца тому назад на коже половых органов пациент случайно обнаружил язвенный дефект около 1 см в диаметре. Больной занялся самолечением, язва зарубцевалась. Диагностирован сифилис.

1. Назовите период заболевания.
2. Перечислите виды экзантемы.
3. Определите состояние реактивности организма в этот период.
4. Укажите возможный исход кожных изменений.
5. Каков прогноз заболевания в случаях нелеченного сифилиса?

Задача 3

Больной 43 лет госпитализирован по поводу нарушения психики. Диагностирован менингоэнцефалит. Реакция Вассермана положительна (++++). Со слов родственников установлено, что больной в возрасте 27 лет перенёс сифилис, лечился амбулаторно.

1. Назовите характер патологического процесса в ткани головного мозга.
2. Уточните период болезни.
3. Опишите возможные микроскопические изменения в ткани головного мозга.
4. Назовите возможный исход заболевания при эффективном лечении.

Задача 4

При патологоанатомическом исследовании трупа новорожденного ребёнка диагностирован ранний врождённый сифилис.

1. Назовите основные макроскопические проявления врождённого сифилиса.
2. Уточните характер воспалительной реакции.

Задача 5

Больной 48 лет, страдавший висцеральным сифилисом, поступил в специализированное хирургическое отделение с диагнозом: «Сифилитическая аневризма грудного отдела аорты». Произведено оперативное лечение с иссечением аневризмы и наложением аллотрансплантата.

1. Опишите макроскопические изменения в резецированном отделе аорты.
2. Уточните характер воспалительной реакции.
3. Объясните механизм развития аневризматического расширения аорты.
4. Дайте характеристику макроскопических изменений аорты, приведите образное название процесса.

Задача 6

Смерть больного 3 лет наступила при клинической картине менингоэнцефалита. Мягкая мозговая оболочка основания мозга при аутопсии утолщена, желеобразная, мутная. В толщине мозговой оболочки – мелкие просовидные бугорки.

1. Опишите возможные микроскопические изменения мягкой мозговой оболочки.
2. Укажите форму туберкулеза.
3. Уточните особенности течения заболевания.
4. Назовите возможные изменения в лёгких ребёнка.
5. Каковы отдаленные последствия перенесенного в детстве менингита при благоприятном исходе заболевания.

Задача 7

Больной 7 лет поступил в стационар с жалобами на слабость, быструю утомляемость. При обследовании выявлены субфебрилитет, увеличение подмышечных, шейных лимфатических узлов. Патогистологическое заключение при биопсии подмышечного лимфатического узла – «казеозный лимфаденит».

1. Классифицируйте заболевание.
2. Назовите характерные изменения в лёгочной ткани.

3. Перечислите возможные осложнения при неблагоприятном течении заболевания.

Задача 8

При флюорографическом обследовании органов дыхания 32-летнего мужчины, страдающего язвенной болезнью желудка, выявлено очаговое затемнение в 1–2 бронхолёгочном сегменте справа. Больной госпитализирован с диагнозом «Впервые выявленный туберкулёз легких». После курса проведённой антибактериальной терапии выписан с улучшением.

1. Классифицируйте форму заболевания.
2. Опишите микроскопические изменения лёгочной ткани в период обострения.
3. Каковы структурные основы благоприятного исхода заболевания?
4. Назовите другие возможные исходы и осложнения.

Задача 9

При вскрытии трупа больного 39 лет, страдавшего туберкулёзом лёгких, обнаружены облитерация плевральных полостей, деформация бронхального дерева, множественные полости в обоих легких с крошащимися бело-жёлтыми, местами – гноевидными массами. Лёгочная ткань имеет массивные фиброзные прослойки.

1. Опишите микроскопические изменения лёгочной ткани: а) плевры, б) стенок полостей, в) паренхимы лёгких.
2. Назовите форму туберкулёза.
3. Укажите возможные причины смерти.

Задача 10

Больной 37 лет, страдающий фиброзно-кавернозным туберкулёзом лёгких в фазе прогрессирования, поступил в хирургическое отделение с диагнозом «разлитой перитонит». При диагностической лапаротомии обнаружена картина фибринозного перитонита.

1. Объясните возможные причины развития перитонита у этого больного.
2. Каковы особенности локализации поражения органов пищеварения у больных прогрессирующим фиброзно-кавернозным туберкулёзом лёгких?
3. Перечислите другие специфические осложнения фиброзно-кавернозного туберкулёза легких.

Эталоны ответов

Глава I. МОРФОЛОГИЯ ТИПОВЫХ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ

Тема 1. Дистрофии

Задача 1

- 1) пункционная
- 2) гидропическая дистрофия
- 3) оптически пустые вакуоли в цитоплазме гепатоцитов
- 4) некроз клеток

Задача 2

- 1) пункционная
- 2) гиалиново-капельная дистрофия
- 3) декомпозиция
- 4) белковый
- 5) тельца Маллори

Задача 3

- 1) гидропическая, гиалиново-капельная дистрофия
- 2) инфильтрация, декомпозиция
- 3) некроз эпителия

Задача 4

- 1) лейкоплакия
- 2) роговая дистрофия
- 3) предраковое состояние с переходом в рак

Задача 5

- 1) жировая паренхиматозная дистрофия
- 2) декомпозиция
- 3) восстановление структуры кардиомиоцитов, некроз кардиомиоцитов
- 4) сердечная недостаточность

Задача 6

- 1) жировая дистрофия
- 2) инфильтрация
- 3) печеночноклеточная недостаточность (гепатаргия)
- 4) некроз, восстановление структуры гепатоцитов (регенерация)

Задача 7

- 1) гликогенная инфильтрация
- 2) паренхиматозная углеводная дистрофия
- 3) извращенный синтез
- 4) окраска кармином Беста
- 5) жировая дистрофия гепатоцитов

Задача 8

- 1) амилоидоз
- 2) общий вторичный (приобретенный)
- 3) саговая, сальная
- 4) замещение стромы органов амилоидными массами
- 5) конго-красный (генциановый фиолетовый, метилвиолет)

Задача 9

- 1) мукоидное набухание
- 2) извращение свойств красителя
- 3) толуидиновый синий (альциановый синий)
- 4) обратимая дистрофия
- 5) восстановление структуры, фибриноидное набухание, некроз, склероз, гиалиноз.

Задача 10

- 1) деструкция эластических волокон сосудистой стенки
- 2) гиалиноз
- 3) сосудистый
- 4) инфильтрация белками стенки артерий, декомпозиция

Тема 2. Некроз

Задача 1

- 1) некроз
- 2) инфаркт
- 3) белый
- 4) лизис, формирование кисты

Задача 2

- 1) белый с геморрагическим венчиком
- 2) разрыв сердца
- 3) миомаляция
- 4) гемоперикард с тампонадой сердца

Задача 3

- 1) «ржавая киста»
- 2) рассасывание гематомы
- 3) отложение гемосидерина в стенке кисты
- 4) местный гемосидероз

Задача 4

- 1) некроз
- 2) тромбоз ветви легочной артерии
- 3) геморрагический инфаркт легкого
- 4) деструкция стенок бронхов
- 5) организация (склероз), петрификация, гнойное расплавление

Задача 5

- 1) некроз (инфаркт)
- 2) геморрагический инфаркт
- 3) тромбоз, эмболия

Задача 6

- 1) пролежень
- 2) decubitus
- 3) трофо-невротический
- 4) рубцевание, развитие флегмоны, влажной гангрены, сепсиса

Задача 7

- 1) некроз (белый инфаркт)
- 2) сосудистый некроз
- 3) тромбоз (тромбоз эмболия)
- 4) киста, летальный исход

Задача 8

- 1) некроз
- 2) влажная гангрена
- 3) сосудистый некроз
- 4) флеботромбоз
- 5) восходящая гангрена, сепсис

Задача 9

- 1) некроз
- 2) коагуляционный (казеозный)
- 3) гомогенные бесструктурные массы
- 4) прямой, токсический

Задача 10

- 1) гангрена
- 2) травматический некроз с присоединением анаэробной флоры
- 3) нарастанием интоксикации
- 4) восходящая гангрена, сепсис

Тема 3. Нарушения крово- и лимфообращения

Задача 1

- 1) мускатная печень
- 2) атрофия, жировая дистрофия гепатоцитов
- 3) цирроз печени (мускатный, кардиальный)
- 4) бурое уплотнение легких
- 5) гемосидероз, склероз стромы

Задача 2

- 1) общее хроническое венозное полнокровие
- 2) бурое уплотнение легких
- 3) гемосидероз, склероз стромы
- 4) гипоксия
- 5) цианотическая индурация

Задача 3

- 1) агрегация эритроцитов в монетные столбики (Sludge-феномен)
- 2) гиалиновые
- 3) белковые преципитаты, обломки форменных элементов крови
- 4) ишемия (отек)

Задача 4

- 1) общее венозное полнокровие
- 2) бурое уплотнение легких, цианотическая индурация почек и селезенки
- 3) транссудат, анасарка

Задача 5

- 1) инфаркт миокарда
- 2) тромбоз
- 3) смешанный, обтурирующий
- 4) повреждение интимы коронарной артерии (атеросклероз), нарушение тока крови

Задача 6

- 1) тромбоз легочной артерии
- 2) тромбоз глубоких вен
- 3) застойное (хроническое) венозное полнокровие внутренних органов (мускатная печень, бурая индурация легких, цианотическая индурация почек и селезенки)

Задача 7

- 1) флеботромбоз
- 2) обтурирующий тромбоз
- 3) тромбоз легочной артерии
- 4) замедление тока крови, операционная травма (активация факторов свертывания крови)

Задача 8

- 1) тромбоз вен
- 2) замедление тока крови, операционная травма (активация факторов свертывания крови)
- 3) ишемия (гангрена)
- 4) тромбоз легочной артерии, инфаркт легкого

Задача 9

- 1) острая ишемия головного мозга
- 2) перераспределение крови
- 3) гиперемия после анемии
- 4) хроническое венозное полнокровие в системе портальной вены (портальная гипертензия)

Задача 10

- 1) плотные, бурого цвета
- 2) гемосидероз, склероз
- 3) бурая индурация легких

Тема 4. Воспаление

Задача 1

- 1) фибринозный перикардит
- 2) волосатое
- 3) крупозное
- 4) рассасывание, спайки, облитерация полости перикарда

Задача 2

- 1) воспаление
- 2) экссудативное (гнойное)
- 3) рассасывание или организация с формированием фиброзного рубца; флегмона, сепсис

Задача 3

- 1) аппендицит
- 2) гнойное (флегмонозное) воспаление
- 3) острый

Задача 4

- 1) воспаление
- 2) серозное (экссудативное)
- 3) серозный экссудат: тканевая жидкость, полиморфноядерные лейкоциты, элементы погибшей ткани
- 4) восстановление структуры (эпидермизация)

Задача 5

- 1) абсцесс
- 2) очаговое гнойное воспаление
- 3) пиогенная мембрана, фиброзная ткань
- 4) полиморфноядерные лейкоциты, гнойные тельца, погибшие ткани, микробы, тканевая жидкость

Задача 6

- 1) гнойное воспаление
- 2) лизис, некроз
- 3) tumor, rubor, color, dolor, functio laesa

Задача 7

- 1) продуктивное воспаление (гранулема)
- 2) туберкулезная
- 3) некроз, склероз, петрификация (оссификация)

Задача 8

- 1) гумма (гранулема)
- 2) колликативный некроз, лимфоциты, плазмocyты, грануляционная ткань, продуктивный панваскулит

Задача 9

- 1) сифилис (твёрдый шанкр)
- 2) инфильтративно-продуктивное воспаление
- 3) первичный сифилис
- 4) организация с формированием рубца
- 5) а) рубцевание; б) генерализация инфекции (вторичный сифилис) с образованием сифилидов

Задача 10

- 1) продуктивное
- 2) гранулематозное
- 3) типа инородных тел
- 4) организация (склероз), нагноение

Тема 5. Процессы адаптации и компенсации

Задача 1

- 1) гипертрофия
- 2) компенсаторная (рабочая)
- 3) стадия декомпенсации
- 4) жировая дистрофия кардиомиоцитов, склероз стромы
- 5) хронические заболевания легких, пороки сердца

Задача 2

- 1) железистая гиперплазия эндометрия
- 2) дисгормональная
- 3) рак эндометрия
- 4) кровотечение путём разрыва
- 5) metrorrhagia

Задача 3

- 1) гипертрофия
- 2) викарная
- 3) увеличение в размерах, корковое вещество расширено
- 4) тромбоз с последующей организацией, атрофия (склероз)

Задача 4

- 1) метаплазия
- 2) хроническое воспаление
- 3) повышение устойчивости к воздействию микроорганизмов
- 4) развитие дисплазии
- 5) рак

Задача 5

- 1) бурая атрофия миокарда
- 2) общая атрофия как процесс адаптации
- 3) печень
- 4) липофусциноз
- 5) смешанная атрофия

Задача 6

- 1) гипертрофия миокарда
- 2) компенсаторная
- 3) фаза декомпенсации
- 4) пороки сердца, гипертоническая болезнь

Задача 7

- 1) гидронефроз
- 2) атрофия от давления
- 3) коралловидный
- 4) ураты, оксалаты
- 5) викарная гипертрофия

Задача 8

- 1) дисплазия
- 2) обратимое нарушение дифференцировки клеток в результате избыточной пролиферации камбиальных элементов
- 3) первая стадия
- 4) адаптация
- 5) инцизионная

Задача 9

- 1) первичным натяжением
- 2) заполнение раны свёртками крови (первичное очищение), развитие грануляций, формирование рубца
- 3) 7–10-й день

Задача 10

- 1) развитие рубца, гипертрофия и гиперплазия гепатоцитов
- 2) регенерация
- 3) репаративная

Тема 6. Опухоли

Задача 1

- 1) ангиосаркома (злокачественная гемангиоэндотелиома)
- 2) мезенхимальные
- 3) инфильтрирующий
- 4) кровеносные сосуды
- 5) гематогенный

Задача 2

- 1) меланома (меланобластома)
- 2) naevus pigmentosus
- 3) инфильтрирующий
- 4) лимфогенный и гематогенный

Задача 3

- 1) папиллома
- 2) эпителиальная органонеспецифическая
- 3) некроз, воспаление, кровотечение
- 4) гематурия
- 5) хроническая анемия

Задача 4

- 1) глиобластома
- 2) нейроэктодермальные
- 3) инфильтрирующий
- 4) некроз, кровоизлияния

Задача 5

- 1) аденома
- 2) экзофитный
- 3) полип
- 4) папиллярная, тубулярная, трабекулярная, аденокистома
- 5) эпителиальные органонеспецифические

Задача 6

- 1) тератома
- 2) доброкачественная
- 3) крестцово-копчиковая область, средостение, яичко

Задача 7

- 1) хориокарцинома
- 2) злокачественная
- 3) гистиоидная
- 4) эпителиальная органоспецифическая
- 5) гематогенные метастазы

Задача 8

- 1) плоскоклеточный рак
- 2) ороговевающий, неороговевающий
- 3) злокачественная
- 4) metaplasia (dysplasia)
- 5) регионарные лимфоузлы (перибронхиальные, бифуркации трахеи)

Задача 9

- 1) плоскоклеточный ороговевающий рак
- 2) злокачественная органонеспецифическая опухоль
- 3) раковые жемчужины
- 4) вторичные опухолевые узлы (метастазы)
- 5) гематогенное метастазирование

Задача 10

- 1) злокачественная опухоль
- 2) аденокарцинома
- 3) а) железистая гиперплазия; б) дисплазия
- 4) инцизионная

Глава II. ПАТОМОРФОЛОГИЯ ВАЖНЕЙШИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛОВЕКА

Тема 1. Гемобластозы

Задача 1

- 1) региональный лимфогранулематоз (с поражением лимфоузлов выше диафрагмы)
- 2) с преобладанием лимфоидной ткани
- 3) клетки Рида – Березовского – Штернберга
- 4) злокачественные лимфомы (Т- и В-клеточные)
- 5) генерализация процесса

Задача 2

- 1) трепанобиопсия
- 2) гемобластоз
- 3) хронический лимфолейкоз
- 4) тромбоцитопения, лейкозная инфильтрация сосудистой стенки, лейкозная инфильтрация печени

Задача 3

- 1) плазмцитомы (миеломная болезнь)
- 2) зрелая опухоль из лимфоидных клеток (В-клеточный вариант)
- 3) остеолитический (остеопороз)
- 4) хроническая почечная недостаточность (миеломная нефропатия, амилоидоз)

Задача 4

- 1) гемобластоз
- 2) острый (лимфобластный) лейкоз
- 3) лейкозная инфильтрация стромы
- 4) нейрорлейкемия с некрозом и кровоизлияниями

Задача 5

- 1) острый миелобластный лейкоз
- 2) лейкемический
- 3) гепато- и спленомегалия
- 4) инфильтрация лейкозными клетками
- 5) вторичный иммунный дефицит

Задача 6

- 1) болезнь Ходжкина
- 2) биопсия лимфатического узла (инцизионная)
- 3) с преобладанием лимфоидной ткани (локализованный)
- 4) злокачественная лимфома
- 5) клетки Рида – Березовского – Штернберга

Задача 7

- 1) зрелые лимфоцитарные опухоли
- 2) миеломные клетки
- 3) изменения отсутствуют
- 4) гиперпродукция иммуноглобулинов G и A
- 5) белок Бенс-Джонса

Задача 8

- 1) цитохимическое исследование крови
- 2) острый лимфобластный лейкоз
- 3) тромбоцитопения, лейкозная инфильтрация сосудистой стенки, лейкозная инфильтрация печени

Задача 9

- 1) бластный криз
- 2) тромбоцитопения, лейкозная инфильтрация сосудистой стенки, лейкозная инфильтрация печени
- 3) 6–8 килограммов

Задача 10

- 1) пиоидный костный мозг
- 2) аплазия (гипоплазия)
- 3) угнетение красного ростка кроветворения, геморагии
- 4) панмиелофтиз

Тема 2. Болезни органов дыхания

Задача 1

- 1) хронический гнойно-деструктивный панбронхит с метаплазией эпителия слизистой оболочки в многослойный плоский
- 2) панбронхит с деструкцией эластических, мышечных и хрящевых структур стенки бронха, расширение просвета бронхов под воздействием кашлевых толчков на стенку бронха
- 3) грипп, корь
- 4) амилоидоз почек

Задача 2

- 1) крупозная пневмония
- 2) красное опеченение (2 стадия)
- 3) безвоздушная легочная паренхима с тотальным поражением альвеол, фибринозный экссудат с примесью эритроцитов
- 4) абсцесс легкого, карнификация, гангрена, эмпиема плевры
- 5) долевая, фибринозная, плевропневмония

Задача 3

- 1) абсцесс мозга, менингит, артрит, пиелонефрит, (перикардит, перитонит)
- 2) III стадия (стадия серого опеченения)

Задача 4

- 1) увеличены в объеме, повышено воздушны, бледно-серого цвета
- 2) эозинофильная инфильтрация слизистой оболочки, спазм бронхов, просвет обтурирован слизью
- 3) гипертрофия миокарда правого желудочка
- 4) «легочное» сердце

Задача 5

- 1) бронхопневмония
- 2) ацинозная
- 3) плеврит, абсцесс, гангрена (карнификация)

Задача 6

- 1) бронхопневмония
- 2) послеоперационная
- 3) стафилококк, стрептококк, пневмококк

Задача 7

- 1) рак легкого
- 2) периферический
- 3) плоскоклеточный
- 4) длительное бессимптомное течение
- 5) гематогенный

Задача 8

- 1) эмфизема, обструкция бронхиального дерева слизистым экссудатом
- 2) хронический бронхит с эозинофильной инфильтрацией стенки бронха
- 3) инфекционно-аллергическая, атопическая

Задача 9

- 1) долевая, фибринозная, плевропневмония
- 2) III стадия (серого опеченения)
- 3) фибрин, лейкоциты

Задача 10

- 1) рак легкого;
- 2) аденокарцинома, плоскоклеточный рак
- 3) регионарные лимфоузлы
- 4) печень

Тема 3. Болезни сердечно-сосудистой системы

Задача 1

- 1) аневризма
- 2) атеросклероз
- 3) язвенный атероматоз
- 4) путем разрыва
- 5) гемоперитонеум

Задача 2

- 1) атеросклероз аорты, подвздошных артерий
- 2) атероматоз, язвенный атероматоз, атерокальциноз
- 3) обтурирующий тромбоз

Задача 3

- 1) кардиальная
- 2) вторая стадия
- 3) гипертрофия миокарда
- 4) левый желудочек
- 5) гиалиноз, склероз

Задача 4

- 1) почечная;
- 2) нефросклероз (первичный, артериолосклеротический)
- 3) уменьшены, плотные, поверхность мелкозернистая
- 4) склероз, гиалиноз

Задача 5

- 1) инфаркт миокарда
- 2) атеросклероз коронарных артерий
- 3) разрыв сердца
- 4) миомаляция
- 5) гемоперикард с тампонадой сердца

Задача 6

- 1) повторный инфаркт миокарда
- 2) ишемическая болезнь сердца (острая)
- 3) хроническая аневризма сердца
- 4) атеросклероз
- 5) стенозирующий атеросклероз

Задача 7

- 1) инфаркт миокарда
- 2) рецидивирующий
- 3) гипертоническая болезнь
- 4) левый желудочек
- 5) функциональная недостаточность коронарного кровообращения при гипертрофии сердца

Задача 8

- 1) инфаркт головного мозга, кровоизлияние в головной мозг
- 2) атеросклероз церебральных артерий, гипертоническая болезнь
- 3) цереброваскулярное заболевание

Задача 9

- 1) повторный инфаркт миокарда
- 2) атеросклероз коронарных артерий
- 3) острая аневризма сердца
- 4) формирование дилатационного тромба в полости аневризмы
- 5) тромбоэмболия церебральной артерии

Задача 10

- 1) третья стадия
- 2) церебральная
- 3) атеросклероз
- 4) гиалиноз, склероз
- 5) путем разрыва

Тема 4. Ревматические болезни. Пороки сердца

Задача 1

- 1) склеродермия
- 2) фиброз дермы, атрофия эпидермиса
- 3) мукоидное набухание, фибриноидный некроз, склероз

Задача 2

- 1) увеличение, пестрый вид
- 2) волчаночный гломерулонефрит (капилляры имеют вид «проволочной петли»)
- 3) образование антинуклеарных аутоантител
- 4) деструкция ядер с образованием гематоксилиновых телец, волчаночные клетки
- 5) сердце, легкие, селезенка

Задача 3

- 1) облитерация полости перикарда с отложением солей кальция
- 2) организация фибринозного экссудата, дистрофическое обызвествление
- 3) перикардит;
- 4) сердечная декомпенсация

Задача 4

- 1) эндокардит (острый бородавчатый)
- 2) дряблая, пестрая
- 3) диффузный экссудативный миокардит
- 4) перикардит (серозный, фибринозный)
- 5) реакция гиперчувствительности немедленного типа

Задача 5

- 1) ревматизм
- 2) цветущая гранулема
- 3) инфекционно-аллергическая (ревматическая)
- 4) диффузный мелкоочаговый кардиосклероз

Задача 6

- 1) экссудативно-некротический синовит («рисовые» тельца)
- 2) разрастание грануляционной ткани (паннус)
- 3) фиброзно-костный анкилоз
- 4) облитерация полости сустава

Задача 7

- 1) узелковый периартериит
- 2) инфаркт
- 3) артерия эластическо-мышечного типа (среднего калибра)
- 4) деструктивный, пролиферативный тромбоартериит

Задача 8

- 1) плотные, утолщенные, деформированные створки
- 2) склероз, гиалиноз, очаговые петрификаты
- 3) бурая индурация легких, мускатная печень, цианотическая индурация почек, асцит

Задача 9

- 1) стеноз устья легочного ствола, гипертрофия миокарда правого желудочка, декстрапозиция аорты, дефект межжелудочковой перегородки
- 2) vitium cordis congenitum

Задача 10

- 1) кардиоваскулярная
- 2) возвратно-бородавчатый эндокардит (очаги фибриноидного некроза, свежие тромботические наложения)
- 3) инфаркт головного мозга
- 4) тромбоз артерий головного мозга
- 5) сочетание стеноза отверстия и недостаточности митрального клапана

Тема 5. Болезни желудочно-кишечного тракта

Задача 1

- 1) диффузная лейкоцитарная инфильтрация всех слоев стенки, в просвете отростка – гнойный экссудат
- 2) периаппендицит, мезентериолит
- 3) рассасывание экссудата, образование спаек, осумковывание гноя

Задача 2

- 1) хронический аппендицит
- 2) перитонит с организацией воспалительного экссудата
- 3) водянка червеобразного отростка, мукоцеле, миксоглобулез

Задача 3

- 1) множественный характер, подрытые края
- 2) спазм, тромбоз сосудов слизистой оболочки
- 3) рвота «кофейной гущей», кровавый стул (мелена)

Задача 4

- 1) инфильтрация нейтрофилами слизистой оболочки
- 2) метаплазия, дисплазия
- 3) рак

Задача 5

- 1) эндоскопическая
- 2) аутоиммунный, хеликобактерный, рефлюкс-гастрит
- 3) дисплазия

Задача 6

- 1) рак (аденокарцинома) желудка
- 2) аденокарцинома, плоскоклеточный, железисто-плоскоклеточный
- 3) регионарные лимфоузлы

Задача 7

- 1) инфильтрирующий (эндофитный)
- 2) перстневидные клетки
- 3) ослизнение, некроз, изъязвление

Задача 8

- 1) острые эрозии (язвы), язвенная болезнь желудка, рак желудка, синдром Маллори – Вейса
- 2) рвота «кофейной гущей»
- 3) путем разъедания стенок сосуда

Задача 9

- 1) синдром Маллори – Вейса
- 2) разрыв слизистой оболочки на фоне повышения давления внутри желудка
- 3) массивное кровотечение с постгеморрагической анемией, заживление с регенерацией слизистой оболочки

Задача 10

- 1) регенерация (репаративная, неполная)
- 2) перфорация, пенетрация (кровотечение)
- 3) дисплазия (на фоне гиперплазии)

Тема 6. Болезни печени, желчного пузыря, поджелудочной железы

Задача 1

- 1) цирроз печени
- 2) синдром портальной гипертензии, гепато-лиенальный синдром
- 3) застойное венозное полнокровие (склероз красной пульпы), склеропигментные узелки

Задача 2

- 1) дистрофия (некроз) гепатоцитов, извращенная регенерация, склероз, нарушение ангиоархитектоники
- 2) кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода

Задача 3

- 1) жировой гепатоз
- 2) тотальное ожирение гепатоцитов, мезенхимально-клеточная реакция
- 3) цирроз печени

Задача 4

- 1) пункционная, инцизионная биопсия
- 2) алкогольный гиалин, нейтрофильная инфильтрация стромы
- 3) цирроз печени

Задача 5

- 1) резко уменьшена в размерах, дряблая, желтого цвета
- 2) центрлобулярный некроз гепатоцитов
- 3) печеночноклеточная недостаточность (гепатаргия)
- 4) постнекротический цирроз печени

Задача 6

- 1) болезнь Вильсона – Коновалова (гепатоцеребральная дистрофия)
- 2) нарушение обмена меди и белков
- 3) головной мозг, почки, поджелудочная железа (роговица)

Задача 7

- 1) жировая дистрофия гепатоцитов
- 2) простая жировая дистрофия; жировая дистрофия, некроз гепатоцитов, мезенхимально-клеточная реакция; дистрофия и некроз гепатоцитов, мезенхимально-клеточная реакция и склероз стромы, перестройка
- 3) цирроз печени

Задача 8

- 1) лапароскопия
- 2) постнекротический, портальный, билиарный
- 3) паренхиматозная

Задача 9

- 1) флегмонозный, гангренозный
- 2) перфорация, перихолецистит, желчный перитонит
- 3) давление камня на стенку с развитием пролежня

Задача 10

- 1) хронический калькулезный холецистит
- 2) склероз и атрофия слизистой оболочки желчного пузыря
- 3) механическая желтуха, перфорация стенки (желчный перитонит), холангит

Тема 7. Нephропатии

Задача 1

- 1) протеинурия, гематурия, цилиндрурия, олигоурия
- 2) а) экстракапиллярный, б) продуктивный с образованием «полулуний», в) поражение капсулы
- 3) подострый экстракапиллярный
- 4) вторичный нефросклероз

Задача 2

- 1) липоидный нефроз
- 2) дисплазия малых отростков подоцитов
- 3) врожденная нефропатия
- 4) гломерулопатия

Задача 3

- 1) гломерулопатия
- 2) нефротическая (азотемическая)
- 3) увеличены, плотные бледные, на разрезе сального вида, корковый слой расширен, мозговой слой четко ограничен, имеет розово-синюшный оттенок. «Большая белая амилоидная почка»
- 4) амилоид по ходу базальных мембран капилляров клубочков, в мезангиуме, базальных мембран канальцев, сосудов стромы, строме пирамид
- 5) хроническая почечная недостаточность

Задача 4

- 1) острая тубулопатия, некронефроз, острая почечная недостаточность
- 2) олигоанурическая
- 3) почки увеличены, набухшие, отежные, капсула напряжена, легко снимается, на разрезе корковый слой бледно-серого цвета, широкий, резко ограничен от пирамид, имеющих темно-красный цвет
- 4) клубочки малокровны, нефроциты проксимального отдела в состоянии гидропической дистрофии, некроза, просвет канальцев закрыт детритом, есть очаги тубулорексиса, строма отежная
- 5) воздействие нефротоксического вещества, прямой некроз нефроцитов, шок с развитием спазма сосудов коркового слоя, переключением кровообращения на юкстамедулярный шунт

Задача 5

- 1) мезангиальный, фибропластический
- 2) мезангиоциты, подоциты, основное вещество мезангия, эндотелий капилляров, базальные мембраны капилляров
- 3) артериальная гипертония, гипертрофия миокарда левого желудочка, отеки, диспротеинемия, азотемия

Задача 6

- 1) почечно-каменная болезнь – nephrolithiasis
- 2) урат, «коралловый» камень
- 3) атрофия от давления
- 4) пиелонефрит
- 5) викарная гипертрофия

Задача 7

- 1) почки резко увеличены, состоят из множества мелких и крупных кистозных полостей, содержащих жидкость желтого или коричневого цвета, разделенных соединительнотканными прослойками
- 2) нарушение эмбриогенеза, формирование гломерулярных, тубулярных и экскреторных кистозных образований
- 3) атрофия от давления
- 4) викарная гипертрофия, сохранившая структуру нефронов
- 5) фибринозное воспаление серозных и слизистых оболочек

Задача 8

- 1) стадия III, с поражением внутренних органов
- 2) резко уменьшены, плотные, имеют мелкозернистую поверхность, на разрезе корковый слой истончен
- 3) первично-сморщенная почка
- 4) артериолосклероз, артериологиперплазия; атрофия, склероз
- 5) викарная гипертрофия

Задачи 9

- 1) гломеруллопатия – амилоидоз почек
- 2) большая белая амилоидная почка
- 3) нефротическая
- 4) отложения амилоида в строме пирамид, мезангиуме, по ходу базальных мембран капилляров клубочков, сосудов, канальцев
- 5) выявление амилоида конго-красным

Задача 10

- 1) гнойная инфекция
- 2) восходящий путь инфицирования из мочевыводящих путей; нисходящий (гематогенный) путь
- 3) гнойное воспаление
- 4) «карбункул» почки, папиллонекроз, перинефрит, пиелонефроз, паранефрит

Тема 8. Болезни женских половых органов, периода беременности, послеродового периода

Задача 1

- 1) послеродовый (гнойный) эндометрит
- 2) инфекция родовых путей на фоне неполного рождения последа
- 3) панметрит, перфорация матки, перитонит, сепсис
- 4) рассасывание экссудата

Задача 2

- 1) хориокарцинома
- 2) злокачественная органоспецифическая опухоль из эпителия
- 3) трансформация ворсин хориона на фоне неполного выскабливания полости матки
- 4) метастазы в легких, головном мозге
- 5) тканевая эмболия

Задача 3

- 1) эклампсия
- 2) острая печеночно-почечная недостаточность
- 3) синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания
- 4) фибриновые, гиалиновые, эритроцитарные тромбы в сосудах микроциркуляторного русла
- 5) первичного повреждения эндотелия, коагулопатическая, иммунологическая

Задача 4

- 1) артериальная гипертензия, отеки, протеинурия
- 2) кровоизлияние в головной мозг, острая почечная недостаточность, печеночноклеточная недостаточность

Задача 5

- 1) хронический сальпингит (поствоспалительные стриктуры), опухоли, аномалии развития
- 2) децидуальная трансформация слизистой, некроз и лейкоцитарная инфильтрация стенки

Задача 6

- 1) регионарные (подмышечные) лимфоузлы
- 2) рецидив опухоли
- 3) эпителий желез (долек), протоков
- 4) фиброзно-кистозная болезнь

Задача 7

- 1) трубная, яичниковая, шеечная (брюшинная)
- 2) 12–14 недель
- 3) перфорация стенки маточной трубы в результате врастания ворсин хориона

Задача 8

- 1) эндоцервикоз
- 2) пролиферативная
- 3) дисгормональный процесс, хроническое воспаление
- 4) предопухолевый процесс

Задача 9

- 1) лейкоплакия
- 2) инцизионная биопсия
- 3) роговая дистрофия
- 4) предопухолевый процесс

Задача 10

- 1) нарушение гормонального фона
- 2) интраканаликулярная, периканаликулярная
- 3) диспластические (фиброзно-кистозная болезнь)
- 4) медленный, малигнизация

Глава III. ПАТОМОРФОЛОГИЯ ВАЖНЕЙШИХ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛОВЕКА

Тема 1. Вирусные инфекции

Задача 1

- 1) затылочные
- 2) инцизионная
- 3) Т-лимфотропный
- 4) истощение лимфоидной ткани, склероз

Задача 2

- 1) вирусный энцефалит, прогрессирующая мультифокальная лейкоэнцефалопатия, туберкулезный лептоменингит, первичная лимфома

Задача 3

- 1) лапароскопия
- 2) большая красная печень с очагами желто-зеленой окраски
- 3) холангит (холангиолит)
- 4) гидропическая
- 5) печеночная

Задача 4

- 1) пункционная
- 2) желтуха, геморрагический синдром, гиперплазия лимфоидной ткани, катаральное воспаление верхних дыхательных путей и пищеварительного тракта

Задача 5

- 1) большая красная печень
- 2) тельца Каунсильмена, гидропическая дистрофия гепатоцитов
- 3) переход в хроническую форму, цирроз печени

Задача 6

- 1) серое вещество спинного мозга, двигательные нейроны
- 2) глиальные рубчики, мелкие кисты
- 3) атрофия (нейротическая)

Задача 7

- 1) конъюнктивит, верхние дыхательные пути
- 2) гигантоклеточные симпласты
- 3) абсцессы, бронхоэктазы

Задача 8

- 1) геморрагическое и гнойное воспаление, абсцессы, ателектазы, эмфизема
- 2) присоединение вторичной бактериальной инфекции

Задача 9

- 1) геморрагическое
- 2) тяжелая токсическая форма
- 3) кровоизлияния, отек-набухание, энцефалит

Задача 10

- 1) геморрагический лептоменингит, гриппозный энцефалит, отек
- 2) дислокация стволового отдела
- 3) цитопатическое, вазопаралитическое действие

Тема 2. Кишечные инфекции

Задача 1

- 1) дизентерия
- 2) тонкая кишка (лимфоидный аппарат)
- 3) катарально-фолликулярный, фолликулярно-язвенный энтерит
- 4) прямое действие экзотоксина на эпителий почечных канальцев

Задача 2

- 1) дизентерия
- 2) стадия язвенного колита, отторжение фибринозной пленки
- 3) перфорация язв
- 4) применение антибиотиков

Задача 3

- 1) розеола
- 2) некроз пейеровых бляшек
- 3) острое продуктивное воспаление
- 4) кишечное кровотечение, перфорация язв (перитонит)

Задача 4

- 1) пневмония
- 2) стадия чистых язв
- 3) восковидный некроз прямых мышц живота
- 4) пиелонефрит, гнойный остеомиелит, перихондрит, сепсис

Задача 5

- 1) цитотоксическое, нейропаралитическое, вазопаралитическое
- 2) катаральный (фолликулярный) энтероколит, фолликулярно-язвенный энтероколит

Задача 6

- 1) септическая, брюшнотифозная
- 2) катарально-геморрагическое
- 3) инфекционно-токсический (гиповолемический) шок
- 4) легкие, головной мозг

Задача 7

- 1) антропозоонозная
- 2) больной человек (бактерионоситель), пищевые продукты
- 3) гастроинтестинальная, генерализованная

Задача 8

- 1) антропозоонозная
- 2) абдоминальная, аппендикулярная, септическая
- 3) гранулематозное воспаление

Задача 9

- 1) холерный вибрион
- 2) «рука прачки», «поза гладиатора»
- 3) холероген
- 4) серозный катар

Задача 10

- 1) алгидный период
- 2) эксикоз, гиповолемический шок, ишемия почек, некроз эпителия канальцев
- 3) пневмония, абсцессы, флегмона, сепсис

Тема 3. Воздушно-капельные инфекции. Сепсис

Задача 1

- 1) инфекционно-токсический, интерстициальный
- 2) острая сердечная недостаточность вследствие миокардита, паренхиматозный неврит
- 3) коринобактерия (палочка дифтерии)

Задача 2

- 1) скарлатина
- 2) токсическая, септическая, токсико-септическая (смешанная)
- 3) катаральная (некротическая)

Задача 3

- 1) дифтерия
- 2) фибринозное (дифтеритическое)
- 3) миокардит, паренхиматозный неврит, острая почечная недостаточность

Задача 4

- 1) дифтерия
- 2) фибринозное (крупозное) воспаление
- 3) обтурация просвета верхних дыхательных путей фибринозными пленками, отек и спазм гортани
- 4) пролежни, гнойный перихондрит

Задача 5

- 1) период аллергических проявлений
- 2) аллергизация (ГЗТ)
- 3) экстракапиллярный геморрагический гломерулонефрит
- 4) выздоровление с восстановлением структуры, вторичный нефросклероз

Задача 6

- 1) менингококк
- 2) гиперемия, отек, диффузная инфильтрация полиморфноядерными лейкоцитами
- 3) гнойное
- 4) цереброспинальный гнойный лептоменингит

Задача 7

- 1) менингококковая инфекция
- 2) менингококцемия
- 3) кровоизлияния в надпочечники, острая почечная недостаточность
- 4) синдром Уотерхауса – Фридериксена

Задача 8

- 1) гнойный, гнойно-некротический эндометрит
- 2) септицемия

- 3) акушерский (гинекологический, послеродовой)
- 4) дистрофия паренхиматозных элементов, воспалительная инфильтрация стромы

Задача 9

- 1) пупочный сепсис
- 2) септицемия
- 3) дистрофия, воспалительная инфильтрация стромы
- 4) ДВС-синдром (васкулит)
- 5) гемолитическая

Задача 10

- 1) сепсис
- 2) гнойный тромбофлебит
- 3) полипозный эндокардит
- 4) микробная эмболия
- 5) ДВС-синдром

Тема 4. Хронические бактериальные инфекции, туберкулез, сифилис

Задача 1

- 1) первичный сифилис
- 2) твердый шанкр
- 3) инфильтративно-продуктивное
- 4) первичный аффект, лимфангит, регионарный лимфаденит

Задача 2

- 1) вторичный сифилис
- 2) розеола, папулы, пустулы
- 3) гиперергическая реакция
- 4) беспигментные рубчики
- 5) третичный сифилис

Задача 3

- 1) продуктивно-некротическое воспаление
- 2) третичный сифилис
- 3) сифилитический панвакулит
- 4) рассасывание, склероз мягкой мозговой оболочки

Задача 4

- 1) сифилиды, белая пневмония, кремниевая печень
- 2) экссудативно-некротическая

Задача 5

- 1) гуммозный инфильтрат вокруг «vasa vasorum», деструкция эластических волокон
- 2) продуктивно-некротическая
- 3) замена эластического каркаса на коллагеновые волокна с нарушением прочности стенки
- 4) белесоватая бугристая интима с рубцовыми втяжениями, вид «шагреновой кожи»

Задача 6

- 1) серозно-фибринозное воспаление, туберкулезные бугорки
- 2) первичный туберкулез
- 3) гематогенное прогрессирование
- 4) первичный аффект
- 5) гидроцефалия

Задача 7

- 1) первичный туберкулез
- 2) первичный аффект
- 3) гематогенная генерализация, рост первичного аффекта, лимфогенное прогрессирование

Задача 8

- 1) вторичный легочный
- 2) экссудативно-некротическая бронхопневмония
- 3) фиброзно-очаговый туберкулез
- 4) инфильтративный туберкулез, казеозная пневмония

Задача 9

- 1) а) фиброз; б) казеоз, грануляции, фиброзная ткань; в) склероз
- 2) фиброзно-кавернозный туберкулез
- 3) декомпенсация легочного сердца (дыхательная недостаточность, кахексия, туберкулезная интоксикация, легочное кровотечение)

Задача 10

- 1) перфорация туберкулезных язв кишечника
- 2) желудок, подвздошная кишка
- 3) туберкулезный бронхит, туберкулез гортани

Оглавление

<i>Введение</i>	3
Ситуационные задачи	
Глава I. Морфология типовых патологических процессов	5
Тема 1. Дистрофии	5
Тема 2. Некроз	7
Тема 3. Нарушения крово- и лимфообращения	10
Тема 4. Воспаление	13
Тема 5. Процессы адаптации и компенсации	15
Тема 6. Опухоли	18
Глава II. Патоморфология важнейших неинфекционных заболеваний человека	22
Тема 1. Гемобласты	22
Тема 2. Болезни органов дыхания	25
Тема 3. Болезни сердечно-сосудистой системы	28
Тема 4. Ревматические болезни, пороки сердца	31
Тема 5. Болезни желудочно-кишечного тракта	34
Тема 6. Болезни печени, желчного пузыря, поджелудочной железы	37
Тема 7. Нефропатии	39
Тема 8. Болезни женских половых органов, периода беременности, послеродового периода	42
Глава III. Патоморфология важнейших инфекционных заболеваний человека	45
Тема 1. Вирусные инфекции	45
Тема 2. Кишечные инфекции	48
Тема 3. Воздушно-капельные инфекции. Сепсис	50
Тема 4. Хронические бактериальные инфекции: туберкулез, сифилис	54
Эталоны ответов	
Глава I. Морфология типовых патологических процессов	57
Тема 1. Дистрофии	57
Тема 2. Некроз	58
Тема 3. Нарушения крово- и лимфообращения	60
Тема 4. Воспаление	61
Тема 5. Процессы адаптации и компенсации	63
Тема 6. Опухоли	65

Глава II. Патоморфология важнейших неинфекционных заболеваний человека	66
Тема 1. Гемобластозы	66
Тема 2. Болезни органов дыхания	68
Тема 3. Болезни сердечно-сосудистой системы	70
Тема 4. Ревматические болезни, пороки сердца	71
Тема 5. Болезни желудочно-кишечного тракта	73
Тема 6. Болезни печени, желчного пузыря, поджелудочной железы	74
Тема 7. Нефропатии	76
Тема 8. Болезни женских половых органов, периода беременности, послеродового периода	78
Глава III. Патоморфология важнейших инфекционных заболеваний человека	80
Тема 1. Вирусные инфекции	80
Тема 2. Кишечные инфекции	81
Тема 3. Воздушно-капельные инфекции. Сепсис	82
Тема 4. Хронические бактериальные инфекции: туберкулез, сифилис	84

Учебное издание

**Конкина Елена Александровна
Демидов Вадим Игоревич**

**СБОРНИК СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ
ПО ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ**

Редактор С.Г. Малытина

Подписано в печать 11.03.2012 г. Формат 60×84 1/16.
Усл. печ. л. 5,1. Тираж 50 экз.

ГБОУ ВПО «Ивановская государственная
медицинская академия» Минздравсоцразвития России
153012, г. Иваново, просп. Ф. Энгельса, 8
Тел.: (4932) 32-95-74
E-mail: rioivgma@mail.ru