

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра нормальної та патологічної клінічної анатомії

**АЛЬБОМ
самопідготовки**

для практичних занять з

ПАТОМОРФОЛОГІЇ

(патологічна морфологія захворювань)

Частина II

для здобувачів вищої освіти, медичний факультет

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра нормальної та патологічної клінічної анатомії

АЛЬБОМ
самопідготовки
для практичних занять з
Патоморфології

(патологічна морфологія захворювань)

Частина II

Здобувач вищої освіти: _____

Факультет: _____

Курс: _____

Група: _____

Автори:

доц. Е.С. Бурячківський, доц. М.В. Литвиненко, доц. Н.В. Нескоромна, проф. В.О. Ситнікова, асист. Т.Є. Нарбутова,
асист. С.М. Сивий, асист. В.В. Васильєв

Рецензенти:

Зав. кафедри нормальної анатомії та фізіології людини

Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна,

д-р мед. наук, проф. С.О. Шерстюк

Зав. кафедри патологічної анатомії Сумського державного університету, д-р мед. наук, проф. А.М. Романюк

За загальною редакцією

зав. кафедри нормальної та патологічної клінічної анатомії, д-ра мед. наук, професора О. Л. Аппельханс

Друкується за рішенням Центральної методичної комісії

Одеського національного медичного університету(протокол № від .05.2023 р.).

Альбом самопідготовки для практичних занять з Патоморфології. Частина II / Е.С. Бурячківський М.В. Литвиненко, Н.В. Нескоромна, та ін. ; за заг. ред. проф. О.Л. Аппельханс. — Одеса : ОНМедУ, 2023. — 43 с.

Альбом самостійної підготовки призначений для удосконалення знань і практичних навичок здобувачів вищої освіти медичного факультету.

УДК 616-091(076)

Схема опису макропрепарата

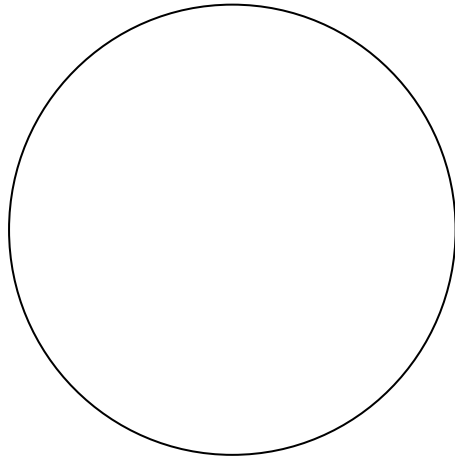
- 1. Вказати орган** (весь чи частину).
- 2. Розміри органу** (збільшені чи зменшені, у скільки разів).
- 3. Поверхня органу** (рівна, горбиста, кількість випинань, дрібнозерниста і т.д.).
- 4. Стан капсули** (наявність у ній спайок, фібрину, тощо).
- 5. Визначення консистенції** (щільна, м'яка, пухка, тощо)
- 6. Вид зрізу** (блискучий, тьмяний, забарвлення поверхні розрізу).
- 7. Будова органу на розрізі** (збереження нормальних шарів, товщина стінок порожнинного органу, наявність патологічних вогнищ).
- 8. Характеристика патологічних утворень:**
 - а) кількість;
 - б) їх розміри;
 - в) ставлення одне до одного;
 - г) колір;
 - д) консистенція;
 - е) характер країв.
- 9. Висновок** (вказати назву патологічного процесу).

Анемії. Тромбоцитопенії. Тромбоцитопатії. Коагулопатії

*Екстрамедулярне кровотворення у
головному мозку*

(Г+Е, м.зб.)

1-вогнища екстрамедулярного кровотворення

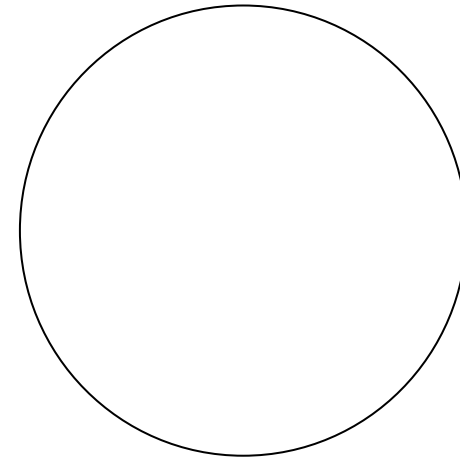


Хвороба Верльгофа

(стернальний пунктат)

(забарв. за Паппенгеймом-Крюковим)

1-мегакаріоцитарна гіперплазія



Опис макропрепарату:

ТЕСТИ ДО ТЕМИ: Анемії. Тромбоцитопенії та тромбоцитопатії. Коагулопатії

1. При обстеженні хворого 35-ти років проведено гістологічне дослідження пунктату червоного кісткового мозку і виявлено значне зменшення кількості мегакаріоцитів. До яких змін периферичної крові це призведе?

- A Тромбоцитопенія
- B Лейкоцитоз
- C Тромбоцитоз
- D Агранулоцитоз
- E Лейкопенія

2. При розтині померлого чоловіка 96 років, що страждав атеросклерозом і померлого від масивної крововтрати, виявлений розрив аневризми червоного відділу аорти. Навколо аневризми велика кількість згорнутої крові. Який вид анемії розвивається при вказаній патології?:

- A Гостра постгеморагічна
- B Хронічна постгеморагічна
- C Перніціозна
- D Гемолітична
- E Гіпопластична

3. При обстеженні хворого 58 років, який страждає варикозним розширенням гемороїдальних вен з періодичними кровотечами з них, виявлено зменшення кількості еритроцитів і гемоглобіну. Шкірні покриви і слизові оболонки бліді. Який вид анемії розвинувся у хворого?:

- A Хронічна постгеморагічна
- B Гостра постгеморагічна
- C Гемолітична
- D Перніціозна
- E Гіпопластична

4. При обстеженні хворого відзначено блідість шкірних покривів, жовтушність склер. Язик гладкий,

блискучий, як би полірований. Мікроскопічне дослідження біоптату шлунка виявило зменшення залоз фундальної частини шлунка. Епітелій атрофічний, збережені лише головні клітини. У мазку крові визначаються макроцити і мегалоцити. Така картина характерна для?:

- A Перніціозної анемії
- B Залізодефіцитної анемії
- C Гіпопластичної анемії
- D Гемолітичної анемії
- E Постгеморагічної анемії

5. Дослідження крові чоловіка 43 років, що працював з радіоактивними ізотопами в науково-дослідному інституті, виявило анемію, лейкопенію, тромбоцитопенію. У пунктаті кісткового мозку спостерігається заміщення кісткового мозку жировим. Для якого виду анемії характерні такі зміни?:

- A Гіпопластичної
- B Гемолітичної
- C Перніціозної
- D Постгеморагічної
- E Залізодефіцитної

6. У хворого 44 років, що страждав довгий час фіброзно-кавернозним туберкульозом, розпочалася легенева кровотеча із втратою крові в кількості 1 літр. Який вид анемії виникає в цьому випадку?:

- A Гостра постгеморагічна
- B Хронічна постгеморагічна
- C Гемолітична
- D Залізодефіцитна
- E Перніціозна

7. У жінки 52 років, що страждає залізо – кістозною гіпоплазією ендометрія періодично виникають патологічні маткові кровотечі. Який вид анемії може виникнути?:

- A Хронічна постгеморагічна
- B Гостра постгеморагічна

- C Гемолітична
- D Апластична
- E Перніціозна

8. У чоловіка 47 років, що тривалий час страждав виразковою хворобою шлунка, проведена часткова резекція шлунка. При дослідженні крові в нього виявлена анемія. Анемія є наслідком?:

- A Недоліку заліза
- B Недоліку вітаміну B12
- C Пригнічення кровотворення
- D Підвищення розпаду еритроцитів
- E Гострої кровотечі

9. У померлого після важкого великого опіку шкіри виявлено: загальний гемосидероз, жовтяниця, кістковий мозок трубчастих кісток червоний, в губчастих - соковитий, рожево-червоний. У пухкої сполучної тканини множинні осередки кровотворення. Для якого виду анемії характерні ці зміни?:

- A Гемолітична анемія, обумовлена внутрішньосудинним гемолізом
- B Гемолітична анемія, обумовлена вне судинним гемолізом
- C Залізодефіцитна анемія
- D Гостра постгеморагічна анемія
- E Хронічна постгеморагічна анемія

10. При дослідженні крові хворого, який скаржився на підвищену стомлюваність, сонливість, виявлені незрілі форми еритропоеза – еритробласти, нормобласти й мегалобласти. Такі ж елементи виявлені й у пунктаті кісткового мозку. Для якого виду анемії характерна така картина крові?:

- A Перніціозної (Аддисона – Бірмера)
- B Гемолітичної
- C Постгеморагічної
- D Гіпопластичної
- E Залізодефіцитної

Лейкемії та лімфоми

Лімфогранулематоз печінки

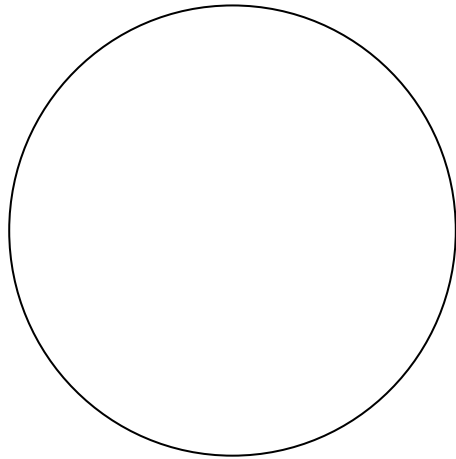
(Г+Е, м.зб.)

У препараті видно ділянки печінки, що зберегли звичайну гістологічну структуру, а також поля гранулематозної тканини, що складається з різноманітних клітинних елементів (лімфоїдних, епітеліоїдних, веретеноподібних, плазматичних клітин, іноді еозинофілів). Серед клітин можна виявити мітози. У гранулематозній тканині містяться також великі багатоядерні елементи з розташованими гігантськими клітинами Березовського-Штернберга.

1-гігантські клітини Рід-Березовський-Штрєнберг

2-еозинофіли

3-клітини Ходжкіна



Опис макропрепарату:

Печенка при хронічному

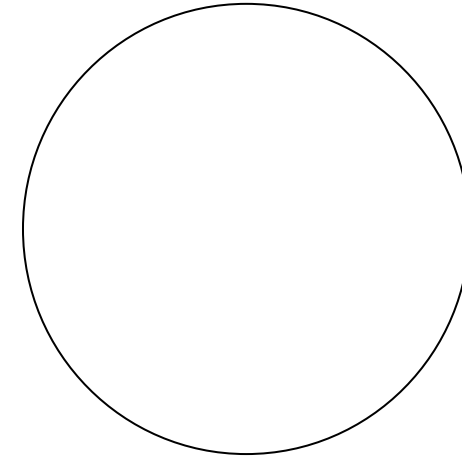
мієлолейкозі

(Г+Э, м.зб.)

По ходу синусоїдів і в портальних трактах видно скупчення пухлинних мієлоцитів. В гепатоцитах жирова дистрофія та скупчення ліпофусцину.

1-пухлинні мієлоцити

2-жирова дистрофія та ліпофусциноз гепатоцитів



ТЕСТИ ДО ТЕМИ: Лейкемії та лімфоми

1. Під час огляду хлопчика 16-ти років були знайдені збільшені підщелепні та шийні лімфатичні вузли. Була проведена біопсія. Мікроскопічно в лімфатичних вузлах було знайдено: типова будова стерта, клітинна популяція гетерогенна, присутні великі клітини з багатолопасним ядром, множинні одно-ядерні клітини великого розміру, еозинофільні та нейтрофільні лейкоцити, лімфоцити, окрім того знайдені ділянки некрозу та вогнища склерозу. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A Лімфогранулематоз
- B Гіперплазія лімфатичного вузла
- C Гранулематозний лімфаденіт
- D Гнійний лімфаденіт
- E Неходжкінська лімфома

2. Під час розтину жінки 35-ти років поряд із збільшенням багатьох лімфатичних вузлів була виявлена збільшена селезінка вагою 600,0; на розрізі неоднорідна, темно-червоного кольору, щільна, з ділянками некрозу сірувато-жовтуватого кольору, в діаметрі до 1 см (порфірова селезінка). Про яке захворювання можна думати?

- A Лімфогранулематоз
- B Хронічний лімфоїдний лейкоз
- C Хронічний мієлоїдний лейкоз
- D Метастази раку
- E Лімфосаркома

3. При дослідженні біоптату збільшених шийних лімфатичних вузлів молоді жінки виявлена проліферація лімфоцитів, ретикулярних клітин, гістіоцитів, великих і малих клітин Ходжкіна, багатоядерних клітин Березовського-Штернберга, численні еозинофіли, поодинокі вогнища казеозного некрозу тканини лімфатичного вузла. Який найбільш імовірний діагноз?

- A Лімфогранулематоз
- B Туберкульоз
- C Гострий лейкоз
- D Лімфосаркома
- E Метастаз раку легень

4. При дослідженні біоптату збільшеного шийного лімфатичного вузла виявлена стертість малюнка, тканина його представлена великою кількістю проліферуючих лімфоцитів з домішкою поодиноких клітин Березовського-Штернберга. Ці зміни свідчать про таке захворювання:

- A Лімфогранулематоз з переважанням лімфоїдної тканини
 - B Лімфогранулематоз з виснаженням лімфоїдної тканини
 - C Змішано-клітинний варіант лімфогранулематозу
 - D Лімфосаркома
 - E Нодулярно-склеротичний варіант лімфогранулематозу
5. При дослідженні біоптату збільшеного шийного лімфатичного вузла виявлена стертість малюнка, тканина його представлена великою кількістю проліферуючих лімфоцитів з домішкою поодиноких клітин Березовського-Штернберга. Ці зміни свідчать про таке захворювання:

- A Лімфогранулематоз з переважанням лімфоїдної тканини
- B Лімфогранулематоз з виснаженням лімфоїдної тканини
- C Змішано-клітинний варіант лімфогранулематозу
- D Лімфосаркома
- E Нодулярно-склеротичний варіант лімфогранулематозу

6. При гістологічному дослідженні збільшеного шийного лімфатичного вузла відмічено, що загальний малюнок вузла нечіткий за рахунок розростання атипичних гістіоцитарних клітин, з наявністю гігантських клітин Березовського-Штернберга, маються ділянки некрозу, склерозу, гіалінозу. Для якого захворювання характерні виявлені морфологічні зміни в лімфатичному вузлі?

- A Лімфогранулематоз
- B Гострий мієлолейкоз
- C Хронічний мієлолейкоз
- D Грибоподібний мікоз
- E Туберкульоз

7. У хворого в обох щелепах рентгенологічно виявлено численні дефекти у вигляді гладкостінних округлих отворів. При гістологічному дослідженні - явища остеолізу і остеопорозу при явищах слабого кісткоутворення. В сечі хворого знайдено білок Бенс-Джонса. Який найбільш імовірний діагноз?

- A Мієломна хвороба
- B Хронічний мієлолейкоз
- C Хронічний еритромієлоз
- D Гострий мієлолейкоз
- E Гострий недиференційований лейкоз

8. Дитина 3 років потрапила до лікарні у край важкому стані. В периферичній крові 5 тис. лейкоцитів, помірна анемія, тромбоцитопенія. На шкірі і слизових петехіальні крововиливи. Хірургом діагностований перитоніт, під час операції виявлена перфорація тонкої кишки. Незважаючи на проведену терапію, стан дитини прогресивно погіршувався і при наростаючих явищах інтоксикації вона померла. На аутопсії кістковий мозок губчастих і трубчастих кісток соковитий, малиново-червоний (виду малинового желе), лімфатичні вузли збільшені, маса селезінки близько 600 г. У тонкій кишці і в печінці при мікроскопічному дослідженні щільні інфільтрати, представлені бластними формами клітин крові. Ваш діагноз?:

- A Гострий лімфобластний лейкоз, алейкемічний варіант
- B Гострий лімфобластний лейкоз, лейкемічний варіант
- C Гострий мієлобластний лейкоз алейкемічний варіант
- D Гострий мієлобластний лейкоз
- E Хронічний лімфобластний лейкоз

9. При клінічному дослідженні 15-річного підлітка в периферичній крові лейкоцити (до 70 тис лейкоцитів) з різким збільшенням числа бластних клітин і наявністю одиничних зрілих елементів при відсутності перехідних форм, що дозрівають анемія тромбоцитопенія і нейтропенія. На шкірі і слизових петехіальні крововиливи. Незважаючи на потужну антибактеріальну терапію, стан хворого прогресивно погіршувався і при наростаючих явищах інтоксикації він помер. На аутопсії кістковий мозок губчастих і трубчастих кісток з зеленуватим (гноєвидним) відтінком. Лімфатичні вузли не збільшені маса селезінки близько 600 г. Ваш діагноз?:

- A Гострий мієлобластний лейкоз лейкемічний варіант
- B Гострий мієлобластний лейкоз, лейкемічний варіант
- C Гострий мієлобластний лейкоз, алейкемічний варіант
- D гострий лімфобластний лейкоз алейкемічний варіант
- E Хронічний лімфобластний лейкоз

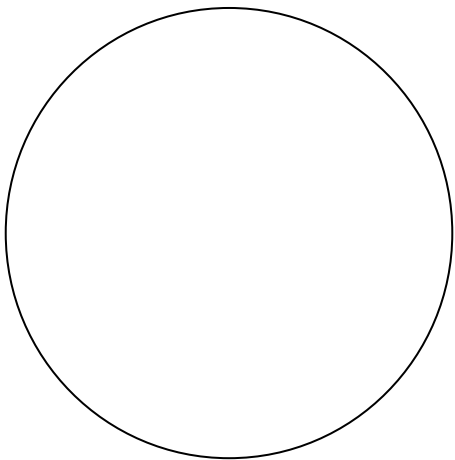
10. При клінічному обстеженні 15-річного підлітка в периферичній крові виявлено 65 тис. лейкоцитів помірна анемія, тромбоцитопенія. На шкірі і слизових петехіальні крововиливи. Незважаючи на потужну антибактеріальну терапію, стан хворого прогресивно погіршувався і при наростаючих явищах інтоксикації він помер. На аутопсії кістковий мозок губчастих кісток із зеленуватим (гноєвидним) відтінком. Лімфатичні вузли не збільшені, маса селезінки близько 600 г. Ваш діагноз?:

- A Гострий мієлобластний лейкоз, лейкемічний варіант.
- B Гострий лімфобластний лейкоз, лейкемічний варіант
- C Гострий мієлобластний лейкоз, алейкемічний варіант
- D Гострий лімфобластний лейкоз, алейкемічний варіант
- E Хронічний лімфобластний лейкоз

Атеросклероз та артеріосклероз. Ішемічна хвороба серця

Ліпоїдоз аорти (заб. Судан III, м.зб.)

1-інфільтрація інтими ліпідами



Інфаркт міокарду (Г+E, м. зб.)

1-незмінні м'язові волокна

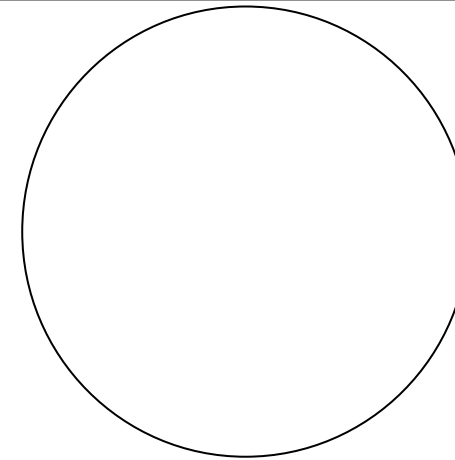
2- сполучна тканина, що розростається

3-організація

4-некроз м'язових волокон

Препарат є частиною стінки лівого шлуночка серця. Серед незмінених волокон серцевого м'яза, є прошарки сполучної тканини. В одній з ділянок зрізу розташовуються м'язові волокна, з явищами некрозу. У них відсутні ядра, міоплазма (саркоплазма) набуває брудно-бузкового відтінку.

Ділянки некрозу на периферії піддаються організації. Видно грануляційну тканину з судинами.



Опис макропрепарату:

ТЕСТИ ДО ТЕМИ: Атеросклероз. Ішемічна хвороба серця.

1. У померлої з атеросклерозом судин головного мозку на аутопсії в лівій півкулі головного мозку виявлено вогнище, яке представлене в'ялою, безструктурною сірувато-жовтуватою тканиною з нечіткими краями. Про наявність якого патологічного процесу йдеться?

- A Ішемічний інсульт
- B Мультифокальний ріст пухлини з кістозним перетворенням
- C Безліч вогнищ свіжих та старих крововиливів у мозок
- D Вогнищевий енцефаліт
- E Стареча енцефалопатія

2. Під час гістологічного дослідження легень померлого від серцевої недостатності, виявлені вогнища запалення з заповненням альвеол рідиною, забарвленою в блідо-рожевий колір, місцями з наявністю тонких рожевих ниток, які утворюють дрібнопетлисту сітку з невеликою кількістю лімфоцитів. Який характер ексудату в легенях?

- A Серозно-фібринозний
- B Геморагічний
- C Серозний
- D Гнійний
- E Фібринозний

3. Під час розтину трупа чоловіка 70-ти років, який тривало хворів на атеросклероз і помер при явищах серцево-судинної недостатності, в черевному відділі аорти при макроскопічному дослідженні спостерігаються щільні, овальної форми фіброзні бляшки з відкладенням вапна у вигляді щільних, ламких пластин. Вкажіть стадію морфогенезу атеросклерозу:

- A Атерокальциноз
- B Ліпосклероз
- C Атероматоз
- D Звиразкування
- E Ліпоїдоз

4. Під час мікроскопічного дослідження коронарної артерії у померлого 53-х років виявлено звуження просвіту судини за рахунок фіброзної бляшки з домішком ліпідів.

Найвірогідніша форма атеросклерозу:

- A Ліпосклероз
- B Ліпоїдоз
- C Доліпідна
- D Атероматоз
- E Виразкування

5. Під час розтину тіла чоловіка 70-ти років, який помер від серцевої недостатності, виявлені деформовані, звужені коронарні артерії. На розрізі внутрішня поверхня артерій горбиста, стінка білувата, ламка, кам'янистої щільності.

Про яку стадію атеросклерозу йдеться?

- A Атерокальциноз
- B Ліпосклероз
- C Атероматоз
- D Ліпоїдоз
- E Виразкування

6. У хворого 75-ти років, який страждав на розповсюджений атеросклероз та помер від хронічної серцевої недостатності, на розтині виявлені звужені деформовані коронарні артерії, горбиста інтима на розрізі білого кольору, кам'яниста.

Назвіть стадію морфогенезу атеросклерозу:

- A Атерокальциноз
- B Ліпоїдоз
- C Ліпосклероз
- D Доліпідна стадія
- E Стадія атероматоза

7. На аутопсії померлого, який тривало страждав на гіпертонічну хворобу, патологоанатом виявив, що нирки різко зменшені у розмірах, щільні, поверхня їх рівномірно дрібнозерниста, на розрізі - паренхіма, особливо кіркова речовина, рівномірно виточені. Він дійшов висновку, що це:

- A Артеріосклеротично зморщена нирка
- B Атеросклеротично зморщена нирка
- C Пієлонефритично зморщена нирка
- D Амлоїдно-зморщена нирка

E Пухлина нирки

8. Чоловік 73-х років, який хворів на есенціальну гіпертензію впродовж 22-х років, помер від хронічної ниркової недостатності. На аутопсії тіла померлого: нирки вдвічі зменшені в розмірі, щільні, з дрібнозернистою поверхнею, зі значно зтоншеною кірковою речовиною. Яка патологія нирок виявлена?

- A Артеріосклеротичний нефроцироз
- B Хронічний гломерулонефрит
- C Атеросклеротичний нефроцироз
- D Пієлонефротичний нефроцироз
- E Амлоїдно зморщені нирки

9. При мікроскопічному дослідженні коронарної артерії померлого 53 років виявлене звуження просвіту судини за рахунок фіброзної бляшки з домішком ліпідів. Найбільш імовірна форма атеросклерозу:

- A Ліпосклероз
- B Виразка
- C Доліпідна
- D Ліпоїдоз
- E Атероматоз

10. На розтині тіла померлого чоловіка 73 років, який довго страждав на ішемічну хворобу серця з серцевою недостатністю, знайдено: «мускатна» печінка, багряна індурація легень, ціанотична індурація нирок і селезінки. Укажіть, який з видів порушення кровообігу найбільш імовірний?

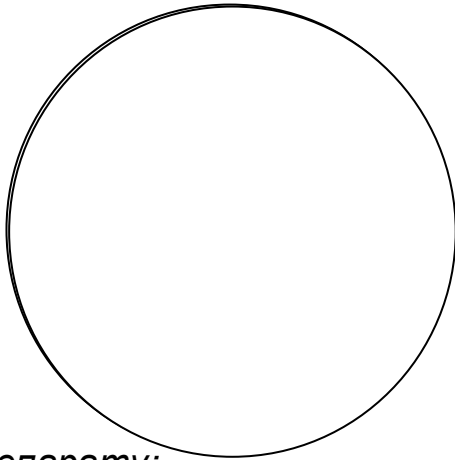
- A Хронічне загальне венозне повнокрів'я
- B Хронічне недокрів'я
- C Гостре загальне венозне повнокрів'я
- D Артеріальна гіперемія
- E Гостре недокрів'я

Гіпертонічна хвороба та артеріосклероз

Артеріолосклеротичний нефроцироз (зал.г.+нікрофусцин, м.зб.)

- 1-склероз та гіаліноз клубочків.
- 2-гіпертрофовані клубочки.

У препараті дрібні артерії з потовщеними гіалінізованими стінками та звуженими просвітами. Є безліч повністю гіалінізованих клубочків та каналців з низьким атрофічним епітелієм та звуженими просвітами. Навколо багато зменшених клубочків та каналців, відзначається розростання сполучної тканини, з домішкою лімфоцитів.

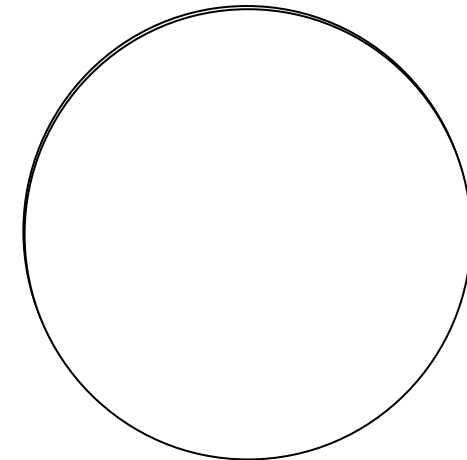


Опис макропрепарату:

Гіпертрофія міокарда, міокардіофіброз (Г+Е, м.зб.)

- 1-гіпертрофовані м'язові волокна
- 2-ділянки гіалінізованих волокон сполучної тканини.

У препараті частина стінки лівого шлуночка серця. М'язові волокна розташовані у різних напрямках. Значне число м'язових волокон потовщено, ядра їх значно збільшені. Видно ділянки гіалінізованої сполучної тканини - осередки міофіброзу, що заміщає м'язові волокна



ТЕСТИ ДО ТЕМИ: Гіпертонічна хвороба й симптоматична гіпертензія.

1. Жінка 68 років, яка тривалий час страждала на гіпертонічну хворобу (АТ до 220/110 мм. рт. ст.), потрапила в клініку зі скаргами на різкий головний біль, порушення рухів у лівих кінцівках. Через 5 годин вона померла. На аутопсії в правій півкулі головного мозку є порожнина з нерівними краями, заповнена темно-червоними, еластичними згустками крові. Який розлад кровообігу розвинувся в мозку?

- A Гематома
- B Геморагічна інфільтрація
- C Петехії
- D Місцеве венозне повнокрів'я
- E Тромбоз

2. Хворий у минулому страждав багато років гіпертонічною хворобою. Смерть настала від гострої ниркової недостатності. Назвіть характерні зміни в нирках, виявлені на розтині?

- A Артеріолосклеротичний нефросклероз
- B Артеріолонекроз
- C Інфаркт нирок
- D Злоякісна гіпертензія
- E Атеро-артеріолосклеротичний нефросклероз

3. Назвіть зміни характерні для нирок, виявлені на розтині чоловіка 45 років, що страждав важкою гіпертензією (АТ 240/130 мм. рт. ст.) і помер при наявності хронічної ниркової недостатності:

- A Нирки маленькі, щільні, поверхня дрібнозерниста
- B Великі білі нирки
- C Велика строката нирка
- D Велика сальна нирка
- E Кістозна нирка

4. Чоловік 30 років звернувся до лікаря зі скаргами на болі в серці, серцебиття, задишку при незначному фізичному навантаженні. Протягом останніх 5-ти років відзначалося

значне підвищення артеріального тиску. При обстеженні виявлена аденома кори наднирників. Ваш діагноз?

- A Симптоматична гіпертензія
- B Гіпертонічна хвороба 1-я стадія
- C Гіпертонічна хвороба 2-я стадія
- D Ексцентрична гіпертрофія міокарда
- E Артеріолосклеротичний нефросклероз

5. При розтині трупа чоловіка 72 років, що страждав на гіпертонічну хворобу й помер при наростаючих явищах аутоінтоксикації, внаслідок уремії, виявлені нирки розміром 6,5x2,5x2 см., масою 70,0 г. Щільні, поверхня їх дрібнозерниста, паренхіма, особливо кіркової речовини, рівномірно стоншена. При мікроскопічному дослідженні більшість нефронів заміщена сполучною тканиною. Яку назву носить стан аутоінтоксикації в цьому випадку?

- A Хронічна ниркова недостатність (азотемічна уремія)
- B Гіпертонічний криз
- C Гостра ниркова недостатність
- D Доброякісна гіпертензія
- E Злоякісна гіпертензія

6. Хвора 68 років довгий час страждала на гіпертонічну хворобу, померла під час чергового різкого підйому артеріального тиску. На аутопсії в головному мозку масивна гематома в області підкіркових ядер праворуч, безліч дрібних крововиливів й «іржава» кіста в потиличній зоні. Ваш діагноз?

- A 3-я стадія гіпертонічної хвороби під час кризи
- B Ішемічний інфаркт головного мозку
- C 1-а стадія гіпертонічної хвороби, гіпертонічний криз
- D Діапедезні крововиливи
- E Геморагічний інфаркт головного мозку

7. На розтині померлого, який тривалий час страждав на гіпертонічну хворобу, у минулому переніс трансмуральний інфаркт міокарду і помер від хронічної серцево-судинної недостатності. Встановлено: нирки маленькі, щільні, серце гіпертрофовано, порожнини розширені. Ваш діагноз?

- A Гіпертонічна хвороба 3-ї стадії
- B Атеросклероз, серцева форма
- C Гіпертонічна хвороба, до клінічна стадія
- D Гіпертонічна хвороба 2-ї стадії
- E Симптоматична гіпертензія

8. На розтині померлого від серцевої недостатності, виявлено збільшене серце масою 550 г, фібринозний перикардит, а також зморщені щільні нирки масою 50 г із дрібнозернистою поверхнею й вираженим гіалінозом артеріол і клубочків. Назвіть основне захворювання:

- A Гіпертонічна хвороба
- B Атеросклероз
- C Ревматизм
- D Перикардит
- E Кардіоміопатія

9. При мікроскопічному дослідженні тканин органів померлого, який страждав на гіпертонічну хворобу, був виявлений розповсюджений гіаліноз артеріол нирок, головного мозку, кишечника, еластофіброз і атеросклероз в артеріях еластичного та м'язового типу. Для якої стадії гіпертонічної хвороби характерні ці зміни?

- A Гіпертонічна хвороба 2 ст.
- B Гіпертонічна хвороба 1 ст.
- C Доклінічна
- D Гіпертонічна хвороба 3 ст.
- E Гіпертонічна хвороба із вторинними змінами

10. 55-ти літній чоловік помер від масивного крововиливу в мозок, який виник внаслідок гіпертонічної хвороби. При аутопсійному дослідженні виявлені типові патоморфологічні ознаки артеріальної гіпертензії. Ураження яких судин є типовою ознакою гіпертонічної хвороби?

- A Артеріол
- B Артерій м'язового типу
- C Артерій еластичного типу
- D Артерій еластично-м'язового типу
- E Великих вен

Системні захворювання сполучної тканини с аутоімунізацією

Вузликівий продуктивний (гранульоматозний) міокардит при Ревматизмі (Г+Е, м.зб.)

1-периваскулярні інфільтрати навколо вогнищ фібриноїдного некрозу
2-міоліз

У стромі міокарда видно осередкові периваскулярні скупчення клітин навколо фокусів фібриноїдного некрозу (гранульоми Ашоффа-Талалаєва). У кардіоміоцитах є ознаки міолізу та жирової дистрофії.

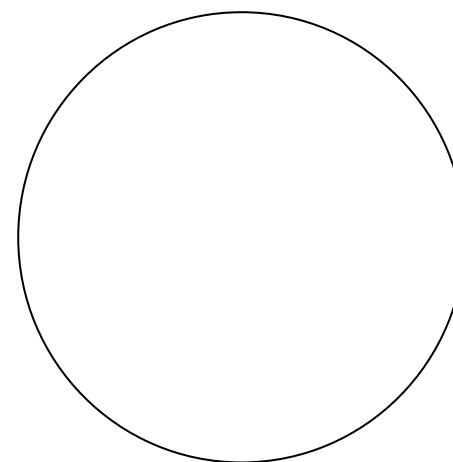
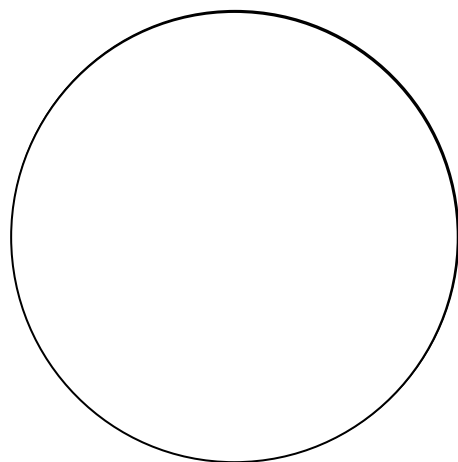
Поворотний бородавчастий ендокардит (Г+Е, м.зб.)

1-бородавка (тромб)

2-грануляційна тканина

3-гіалінізована сполучна тканина

Клапан потовщений, пронизаний значною кількістю гіалінізованої сполучної тканини. У товщі та на поверхні клапана є ділянки грануляційної тканини із новоутвореними судинами. На поверхні клапана видно тромботичні накладення (бородавки), що складаються з фібрину з лейкоцитами, з ознаками організації.



Опис макропрепарату:

ТЕСТИ ДО ТЕМИ: Системні хвороби сполучної тканини

1. У померлого від хронічної серцевої недостатності у віці 68-ми років на розтині виявлені деформовані, потовщені стулки мітрального клапану, що зрослися між собою, по краю змикання клапанів визначаються дрібні (1-2 мм) тромби. Який ендокардит був причиною розвитку хронічної серцевої недостатності?

- A Зворотньо-бородавчатий
- B Дифузний
- C Гострий бородавчастий
- D Фібропластичний
- E Поліпозно-виразковий

2. У хворого 50-ти років протягом багатьох років була ревматична вада серця. Під час загострення захворювання розвинулась геміплегія і настала смерть. Гістологічно в мітральному клапані виявлено виражений склероз, вогнищеві клітинні інфільтрати, дрібні тромботичні нашарування. Для якої форми ендокардиту характерні виявлені зміни?

- A Поворотно-бородавчастий
- B Гострий бородавчастий
- C Дифузний
- D Фібропластичний
- E Виразково-поліпозний

3. У молодій жінки на обличчі явища дерматиту у вигляді "червоного метелика". При мікроскопічному дослідженні біоптату шкіри виявлені зміни, представлені проліферативно-деструктивним васкулітом, набряком сосочкового шару дерми, вогнищевою, переважно периваскулярною, лімфогістіоцитарною інфільтрацією. Встановіть діагноз:

- A Системний червоний вовчак
- B Ревматизм
- C Склеродермія
- D Ревматоїдний артрит
- E Дерматоміозит

4. При розтині померлої виявлені морфологічні прояви: стеноз лівого атріовентрикулярного отвору, недостатність

мітрального клапана. Гістологічно в міокарді – осередковий кардіосклероз, наявність квітучих гранульом Ашоф-Таллалаєва. Який з перерахованих нижче діагнозів найбільш імовірний?

- A Ревматизм
- B Дерматоміозит
- C Склеродермія
- D Вузелковий периартеріт
- E Системний червоний вовчак

5. При розтині хворої 25 років, яка вмерла від уремії: нирки збільшені, строкаті, з вогнищами крововиливів.

Патогістологічно виявляються гематоксилінові тільця, капілярні мембрани клубочків у вигляді дротових петель, гіалінові тромби й вогнища фібриноїдного некрозу, у судинах селезінки – «цибулинний» склероз. Який найбільш імовірний діагноз?

- A Системний червоний вовчак
- B Системна склеродермія
- C Ревматичний артрит
- D Вузелковий периартеріт
- E Ревматоїдний артрит

6. У хворого 50 років протягом багатьох років була ревматична вада серця. При загостренні захворювання розвилася геміплегія й настала смерть. Гістологічно в мітральному клапані виявили виражений склероз, осередкові клітинні інфільтрати, фібриноїдні накладення. Для якої форми ендокардиту характерні виявлені зміни?

- A Зворотньо-бородавчастого
- B Дифузного
- C Гострого бородавчастого
- D Фібропластичного
- E Виразково-поліпозного

7. При розтині померлого парубка виявлено розповсюджений тромбоемболічний інфаркт лівої півкулі мозку, а також велика септична селезінка, імунокомплексний гломерулонефрит, виразки в стулках аортального клапана з поліпоподібними тромбами та колоніями стафілококів. Яке захворювання призвело до церебральної тромбоемболії?

- A Септичний бактеріальний ендокардит

- B Ревматичний тромбенокардит
- C Гострий ревматичний вальвуліт
- D Септицемія
- E Септикопемія

8. При розтині жінки 40 років, яка страждала ревматоїдним артритом знайдено збільшену селезінку. На розрізі її тканина коричнево-червоного кольору зі збільшеними фолікулами, які мають вигляд напівпрозорих сірувато-білих зерен. Укажіть, який з перерахованих патологічних процесів найбільш імовірний?

- A Сагова селезінка
- B Гіаліноз селезінки
- C Порфірова селезінка
- D Глазурована селезінка
- E Сальна селезінка

9. Жінка 54 років мала істотну деформацію суглобів пальців рук і стоп. Гістологічно: навколосуглобова сполучна тканина – мукозне набрякання, ділянки фібринозного некрозу, скупчення макрофагів, ділянки склерозу; у синовіальній оболонці – набряклі ворсинки з ознаками мукозного й фібринозного набрякання, у синовіальній порожнині зустрічаються поодинокі «рисові тільця». Діагностуйте захворювання:

- A Ревматоїдний артрит
- B Ревматизм
- C Гематогенний туберкульоз
- D Подагра
- E Хвороба Бехтерева

10. На розтині померлої виявлені морфологічні прояви стенозу лівого атріовентрикулярного отвору, недостатність мітрального клапана. Гістологічно в міокарді - осередковий кардіосклероз, наявність квітучих гранульом Ашоф-Таллалаєва. Який з перерахованих нижче діагнозів найбільш імовірний?

- A Ревматизм
- B Дерматоміозит
- C Системний червоний вовчак
- D Вузелковий периартеріт
- E Склеродермія

Хвороби органів дихання

Крупозна пневмонія

(Г+Е, м. зб.)

З одного краю препарату розташована плевра з фібринозним ексудатом. У товщі фібринозних мас домішок нейтрофілів. Мезотелій спущений. Під фібрином розташовується сполучнотканинна пластинка плеври, в якій видно ядра фібробластів, а також лімфоцитів та нейтрофільних лейкоцитів. Альвеоли різко розширені, виконані фібринозним ексудатом та нейтрофільними лейкоцитами. Контури альвеол важко помітні.

1-нитки фібрину в альвеолах

2-лейкоцити

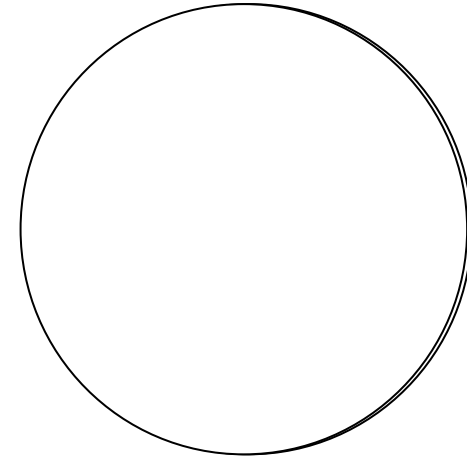
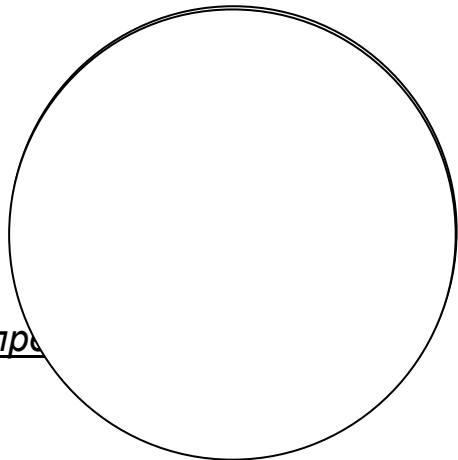
3-повнокровні капіляри

Емфізема легень

(Г+Е, м. зб.)

Зверніть увагу на численні різко розширені альвеоли з витонченими стінками, а також бронхи малого калібру та бронхіоли, у просвіті яких катарально-гнійний ексудат.

Опис макропре



ТЕСТИ ДО ТЕМИ: Захворювання органів дихання

1. Під час макроскопічного дослідження тканини легені виявлені ділянки підвищеної повітряності з наявністю дрібних пухирів, а гістологічно - зтоншення та розрив альвеолярних перетинок з утворенням великих порожнин різної форми. Яке захворювання виявлене в легені?

- A Емпієма легень
- B Бронхоектатична хвороба
- C Кавернозний туберкульоз
- D Хронічний бронхіт
- E Фіброзуєчий альвеоліт

2. На розтині верхня частка правої легені збільшена, сірого кольору, безповітряна, з поверхні розрізу стікає каламутна рідина, на плеврі багато фібринозних плівок.

Мікроскопічно в альвеолах виявляється ексудат з присутністю нейтрофілів, десквамативних альвеолоцитів і ниток фібрину. Стінка бронха інтактна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A Крупозна пневмонія
- B Інтерстиційна пневмонія
- C Абсцес легень
- D Вогнищева пневмонія
- E Грипозна пневмонія

3. При дослідженні бронхобіоптату встановлено атрофію слизової оболонки, кістозне перетворення залоз, осередкову метаплазію покривного призматичного епітелію в багаточаровий плоский, збільшення числа келихоподібних клітин, місцями у стінці бронха та особливо у слизовій оболонці різко виражена клітинна запальна інфільтрація і розростання грануляційної тканини, яка вибухає у просвіт бронха у вигляді поліпа. Який найбільш імовірний діагноз?

- A Хронічний бронхіт
- B Гостра пневмонія
- C Гострий бронхіт

- D Бронхопневмонія
- E Проміжна пневмонія

4. У хворого висока температура, задишка, біль у правій частині грудної клітки. Плевральна пункція дала 700 мл густої рідини жовто-зеленого кольору. Який патологічний процес розвивався в плевральній порожнині?

- A Емпієма плеври
- B Бронхопневмонія
- C Серозний плеврит
- D Геморагічний плеврит
- E Карциноматоз плеври

5. У результаті гістологічного дослідження біоптата зі стінки бронха хворого, хронічним бронхітом, у слизовому шарі виявлене розростання грануляційної тканини, що виступає над поверхнею слизової оболонки та дифузний запальний інфільтрат. Діагностуйте вид бронхіту?

- A Хронічний поліпозний бронхіт
- B Хронічний серозно-гнійний бронхіт
- C Хронічний серозний бронхіт
- D Хронічний гнійний бронхіт
- E Хронічний деформуючий бронхіт

6. Хворий 67 років мав важку форму грипу з летальним кінцем. На секції: зміни в легенях були подібні змінам у "великих строкатих легенях". При мікроскопічному дослідженні виявлене: різке повнокрів'я судин, крововиливи, набряк легеневої тканини, у просвіті бронхів і альвеол ексудат, який містить переважно еритроцити. Про який характер запалення легенів свідчать ці морфологічні ознаки?

- A Геморагічна бронхопневмонія
- B Гнійна бронхопневмонія
- C Фібриозна пневмонія.
- D Десквамативна бронхопневмонія
- E Катаральна бронхопневмонія

7. На розтині померлого чоловіка 47 років від легенево-серцевої недостатності в лівій легені знайдено порожнину

розміром 4x4 см, заповнену гноєм, стінки нерівні, представлені легеневою тканиною. Швидше за все, це:

- A Гострий абсцес
- B Ехінококоз
- C Фіброзуєчий альвеоліт
- D Хронічний абсцес
- E Кавернозний туберкульоз

8. При мікроскопічному дослідженні бронхобіопсії виявлена пухлина, яка побудована зі зкупчених атипичних клітин багаточарового плоского епітелію, місцями з характерними "перлинами". Ваш діагноз?

- A Плоскоклітинний рак зі зроговінням
- B Плоскоклітинний рак без зроговіння
- C Солідний рак
- D Скірп
- E Слизовий рак

9. У біоптаті бронха хворого, що зловживає палінням, у стовщеній слизовій оболонці виявлене хронічне запалення й трансформація одношарового в'їчастого епітелію в багаточаровий плоский епітелій. Із процесів найбільш імовірний?

- A Метаплазія
- B Гіпертрофія епітелію
- C Плоскоклітинний рак
- D Гіперплазія епітелію
- E Лейкоплакія

10. На розтині виявлено, що вся права легеня збільшена, щільна, на плеврі нашарування фібрину, на розрізі тканина сірого кольору, з якої стікає мутна рідина. Для якого захворювання легенів характерна така картина?

- A Крупозна пневмонія
- B Гангрена легені
- C Фіброзуєчий альвеоліт
- D Осередкова пневмонія
- E Інтерстиціальна пневмонія

Захворювання стравоходу, шлунка, кишечника

Хронічна виразка шлунка при виразковій хворобі (Г+Е, м. зб.)

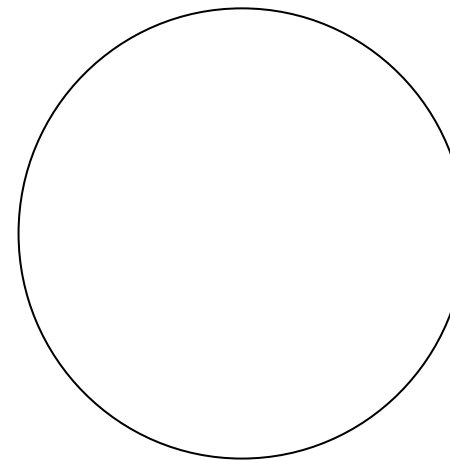
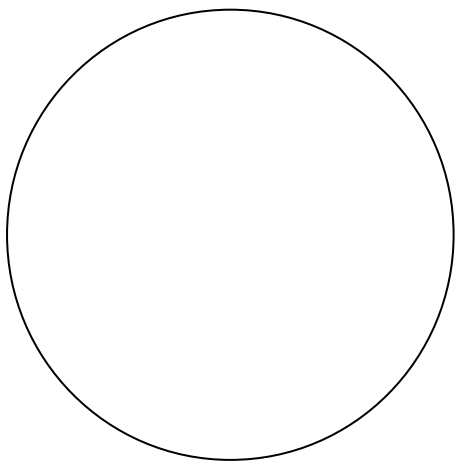
У середній частині зрізу є дефект стінки шлунка - виразка. З обох боків виразки - слизова та підслизова оболонка мають звичайну гістологічну будову. Лівий край виразки обривається і трохи нависає над нею, утворює нішу і, мабуть, є кардіальним краєм. Протилежний край – пілоричний. Поверхневий шар дна виразки некротизований, під ним розташовується зона грануляційної тканини. Глибше дно виразки складається з грубої волокнистої сполучної тканини з новоутвореними кровоносними судинами, тут же зустрічаються вогнищеві круглоклітинні інфільтрати і ділянки жирової тканини, а також «ампутаційні невроми». оболонкою, збереглися м'язові верстви.

- 1-шар фібриноїдного некрозу
- 2-лейкоцитарна інфільтрація
- 3-шар грануляційної тканини
- 4-фібриозна рубцова тканина

Флегмонозно-виразковий апендицит (Г+Е, м. зб.)

Вивчення препарату слід починати зі слизової оболонки, потім, пересуваючи препарат, розглянути інші оболонки відростка. Епітелій слизової оболонки та її крипти збережені лише частково, на більшому протязі є різної глибини дефекти-виразки у кількості 2-3. Усі шари стінки відростка дифузно інфільтровані лейкоцитами та круглими клітинами. У загальній клітинній інфільтрації контури фолікулів невиразні. Серозний шар відростка розпушений, набряклий, пронизаний лейкоцитами. Прилегла до відростка брижа інфільтрована лейкоцитами та круглими клітинами

1-інфільтрація сегментоядерними лейкоцитами усіх шарів відростку.



Опис макропрепарату:

ТЕСТИ ДО ТЕМИ: Захворювання органів шлуночно-кишкового тракту.

1. У хворого виразкова хвороба шлунка, ускладнена кровотечею, після ендоскопії в шлунку виявлена рідина кольору кавової гущі. Який пігмент зумовив таке забарвлення шлункового вмісту?
- A Соляно-кислий гематин
 - B Гемосидерин
 - C Гемін
 - D Феритин
 - E Порфірини
2. У хворого з блювотою з кров'ю під час операції на шлунку виявлено виразку, що проникає в м'язовий шар шлунка. Краї виразки щільні, на дні - кровоточить кровоносна судина. Під час цитобіопсії по краях і на дні виразки виявлена рубцева тканина. Який вид виразки у хворого?
- A Хронічна виразка з кровотечею
 - B Гостра виразка, що кровоточить
 - C Злоякісна виразка
 - D Розрив виразки шлунка
 - E Проникнути у виразку
3. У жінки 33 років на розтині виявлено потовщення стінки шлунка в пілоричному відділі (на розрізі помітні шари стінки) з розростанням щільної білуватої тканини в підслизовій основі та дрібних тяжів у м'язовому шарі. Рельєф слизової оболонки збережений, складки ригідні, нерухомі. Яка форма макроскопічної пухлини вірогідна в даному випадку?
- A Інфільтрат
 - B Сосочкова
 - C Виразка
 - D Кіста
 - E Інфільтративно-виразкова форма

4. Хворий 42 років скаржиться на болі в епігастральній ділянці, блювання; блювотні маси кольору «кавової гущі», меланорея. В анамнезі виразкова хвороба. У крові: Ег- 2,8 * 10¹². Вкажіть найбільш ймовірне ускладнення, яке розвинулося у хворого:
- A Крововилив
 - B Пілористеноз
 - C Рак
 - D Перфорація
 - E Проникнення
5. Жінка 45 років хворіє на виразкову хворобу. Раптово стало погано: різкий біль у животі, блювота «кавовою гущею», холодний липкий піт, через деякий час меланорея. Яке ускладнення виразки шлунка розвинулось?
- A Кровотеча з виразки
 - B Перфорація виразки
 - C Злоякісна зміна виразки
 - D Пенетрація виразки
 - E Стеноз стінки шлунка
6. Чоловік 40 років тривалий час хворів на виразкову хворобу. Під час ендоскопії діагностовано *Helicobacter-асоційований* хронічний гастрит. Що з перерахованого є різновидом такого гастриту?
- A Тип В
 - B Тип А
 - C Тип С
 - D Еозинофільний
 - E Гранульоматозний
7. При біопсії слизової оболонки шлунка виявлено зменшення кількості залоз, розростання сполучної тканини. Збережені залози розміщувалися групами, їх протоки розширені. Слизова інфільтрована лімфоцитами, плазматичними клітинами, поодинокими нейтрофілами. У шлункових залозах спостерігаються келихоподібні клітини та клітини Панета. Ваш діагноз:
- A Хвороба Менетріє
 - B Хронічний ендогастрит

- C Хронічна гастратрофія
 - D Плоскоклітинний рак шлунка
 - E Аденосквамозний рак шлунка
8. Чоловік 40 років тривалий час хворів на виразкову хворобу. Під час ендоскопії з біопсією діагностовано хронічний гастрит типу С. Причиною цього гастриту є ураження слизової оболонки шлунка внаслідок впливу:
- A Жовчні кислоти
 - B Ліки
 - C Алкоголь
 - D Панкреатичний сік
 - E Гостра їжа
9. Жінка 37 років, страждала на біль у правій клубовій ямці, нудоту, блювання. Прооперована з приводу виразково-флегмонозного апендициту. Через 3 дні з'явилася гектична лихоманка, біль у правому підребер'ї, виражена окродермія та видимих слизових оболонок, у крові виявлено підвищення рівня прямого та непрямого білірубіну. Яке ускладнення гострого деструктивного апендициту розвинулось у даному випадку?
- A Пілефлебійні абсцеси
 - B Абсцеси піддіафрагмального простору
 - C Абсцес малого таза
 - D Загальний фібринозно-гнійний перитоніт
 - E Вірусний гепатит
10. Під час розтину трупа жінки 28 років, яка хворіла на гострий апендицит, виявлено множинні абсцеси печінки, що призвели до смерті. Які морфологічні зміни в стінці червоподібного відростка та навколишніх тканинах призвели до розвитку летальних ускладнень?
- A Тромбофлебіт апендикса
 - B Перфорація стінки червоподібного відростка
 - C Емпієма червоподібного відростка
 - D Тромбоартеріт апендикса
 - E Самоампутація червоподібного відростка

Захворювання печінки, жовчовивідної системи та підшлункової залози

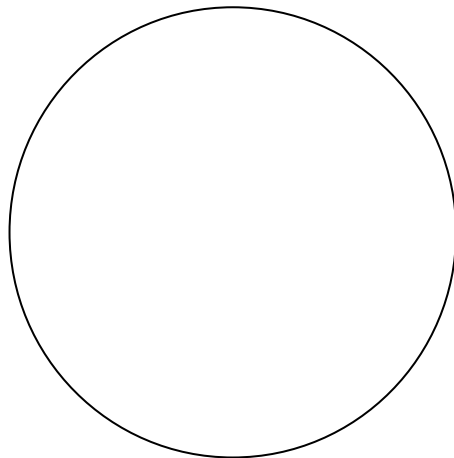
Токсична дистрофія печінки

(Г+Е, м. зб.)

Препарат токсичної дистрофії печінки із давністю захворювання близько 10 днів. Відзначається значне порушення будови часточок печінки. Печінкові клітини в центральних відділах часток некротизовані, частково в стані ожиріння. Серед них видно зернистий детрит, пігментні бурі глибки, поодинокі фагоцити з білковими та жировими зернятками в протоплазмі. Центральні вени переважно відсутні, в ділянках, де вони збережені, стінка їх набрякла, позбавлена ендотеліальних клітин. У периферійних відділах часточок відзначаються ядра у печінкових клітинах. Міждолькові судини та жовчні протоки без змін.

1-некроз гепатоцитів.

2-номальні гепатоцити по периферії часточок



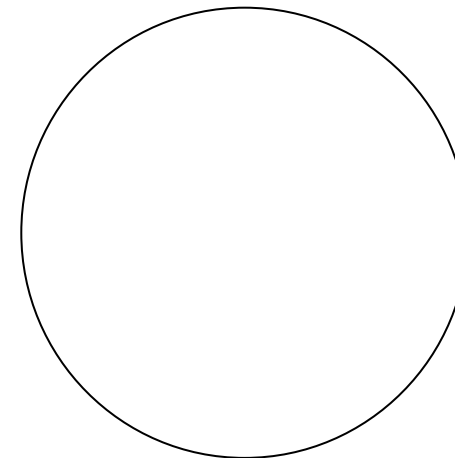
Цироз печінки

(Ван Гізон, м. зб.)

У препараті видно різку перебудову печінки. Кільцеподібні тяжі сполучної тканини охоплюють часточки різної величини. Будова часточок порушена. Трабекулярність відсутня, капілярів майже не видно, розташовані безладно. Центральних вен не видно. Печінкові клітини здавлені та атрофовані. В окремих часточках можна бачити клітини, в яких розташовуються великі білі краплі. У яскраво-червоній сполучній тканині є велика кількість круглих клітин, розташованих дифузно та купчасто. Звичайні триади відсутні. У сполучній тканині видно рясне розростання жовчних проток, «хибних» трубочок. Капсула печінки зморшкувата.

1- хибні часточки

2-сполучна тканина



Опис макропрепарату:

ТЕСТИ ДО ТЕМИ: Захворювання печінки, жовчовивідної системи та підшлункової залози

1. У хворого виявлено асцит, удвічі збільшену селезінку, варикозне розширення вен стравоходу та прямої кишки. При гістологічному дослідженні біоптату печінки мікронодулярний цироз. Який патологічний процес ускладнився цирозом печінки?

- A Синдром портальної гіпертензії
- B Легеневе серце
- C Гепато-ланоліновий синдром
- D Серцева недостатність
- E Гепатоцелюлярна недостатність

2. У померлого, який за життя отримувач численні ін'єкції лікарських препаратів, у печінці гістологічно виявлена гідропічна дистрофія гепатоцитів, «воскоподібні гепатоцити», ацидофільні тілця Ради, макрофагіально-лімфоцитарна інфільтрація в портальних шляхах. Найбільш імовірна етіологія захворювання:

- A Токсичний
- B Бактеріальний
- C Вірусний
- D Паразитарний
- E Грибкові

3. Макроскопічно печінка збільшена в розмірах, щільна, сірувато-жовтого кольору, поверхня розрізу сальна. Який патологічний процес лежить в основі цих змін?

- A Амліодоз
- B Мукоїдний набряк
- C Гемахроматоз
- D Гіаліноз
- E Жирова дистрофія

4. У жінки 45 років, яка померла від хронічного алкогольного сп'яніння, на розтині виявлено різко збільшену печінку, кашкоподібної консистенції, жовтуватого кольору. Мікроскопічно: цитоплазма гепатоцитів при фарбуванні

гематоксиліном та еозином містить оптично порожні вакуолі різного розміру. Який тип дистрофії?

- A Паренхіматозна жирова
- B Вуглеводний паренхіматозний
- C Гіаліно-краплинна
- D Мезенхімальний жир
- E Гідропічний

5. Чоловік 59 років з явищами паренхіматозної жовтяниці та портальної гіпертензії. При гістологічному дослідженні біоптату печінки виявлено: порушена типова структурна архітектоніка класичних часточок, частина гепатоцитів має ознаки жирової дистрофії, утворення порто-портальних сполучнотканинних перетинок з утворенням псевдочасточок, з наявністю перипортальної лімфи. макрофагальні інфільтрати. Діагностувати захворювання печінки?

- A Цироз печінки
- B Вірусний гепатит
- C Токсичний одяг
- D Алкогольний гепатит
- E Хронічна гепатотоксичність

6. При біопсії печінки хворого з клінікою печінково-клітинної недостатності виявлено вакуолярну, балонну дегенерацію гепатоцитів, некроз окремих клітин, тілця Каунсільмена, інфільтрацію стромы портальної та часточкової частинок переважно лімфоцитами та макрофагами з невеликою кількістю поліморфно-ядерних лейкоцитів. Який найбільш імовірний діагноз?

- A Гострий вірусний гепатит
- B Хронічний персистуючий гепатит
- C Аутоімунний гепатит
- D Хронічний активний гепатит
- E Алкогольний гепатит

7. Пункційна біопсія печінки виявила дегенерацію гепатоцитів з некрозом і склерозом з порушенням типової часточкової структури з утворенням несправжніх часточок і регенеративних вузлів. Виберіть найбільш імовірний діагноз:

- A Цироз печінки
- B Хронічний гепатит
- C Хронічна гепатотоксичність
- D Гострий гепатит
- E Прогресуючий масивний некроз печінки

8. У хворого 38 років з тяжкою жовтяницею спостерігаються дрібні крововиливи на шкірі, загальна слабкість, втрата апетиту. Виконано біопсію печінки. При гістологічному дослідженні виявлено поширену дегенерацію, некроз гепатоцитів, наявність тілця Каунсільмена. По периферії часточок виявлена значна інфільтрація лімфоцитами, окремі багатоядерні гепатоцити. Який найбільш імовірний діагноз?

- A Гострий вірусний гепатит
- B Гострий алкогольний гепатит
- C Токсичне переродження печінки
- D Хронічний гепатит
- E Міліарний цироз

9. При розтині трупа чоловіка, який тривалий час зловживав алкоголем, виявлено: печінка невеликих розмірів, щільна, вузлуватої форми. Мікроскопічно: дрібні псевдочасточки, розділені вузькими прошарками сполучної тканини з лімфо-макрофагальною інфільтрацією; гепатоцити в стані глобулярної жирової дистрофії. Який найбільш імовірний діагноз?

- A Алкогольний цироз
- B Алкогольний хронічний персистуючий гепатит
- C Стеатоз
- D Хронічний активний алкогольний гепатит
- E Токсичне переродження печінки

10. Хворий поступив зі скаргами на діарейні розлади, мелену, гемороїдальні кровотечі. При огляді виявлено збільшення живота, розширення сітки венозних судин передньої стінки живота. Яка патологія має такі симптоми?

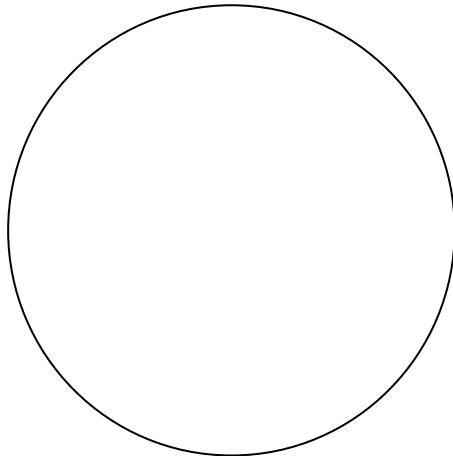
- A Портальна гіпертензія
- B Виразкова хвороба
- C Кишкова аутоінтоксикація
- D Ентерит
- E Токсичне переродження печінки

Хвороби нирок

Екстракапілярний ексудативний гломерулонефрит

(Г+Е, м. зб.)

1-геморагічний ексудат у порожнині капсули Шумлянського-Боумена.

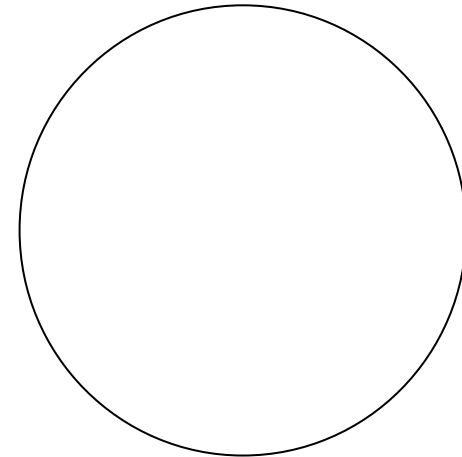


Екстракапілярний продуктивний гломерулонефрит

(Г+Е, м. зб.)

Судини нирки переповнені кров'ю, що скупчилася також і в просвіті канальців. У багатьох клубочках видно розмноження і злушчування епітеліальних клітин капсули, що розташовані поруч один з одним, утворюючи «напівмісяць». Просвіт звивистих канальців звужений, у просвіті видно білкові маси.

1-«напівмісяць»



Опис макропрепарату:

ТЕСТИ ДО ТЕМИ: Хвороби нирок

1. Хворий, який протягом багатьох років страждає на захворювання нирок, помер при явищах уремії. На розтині: нирки різко зменшені за розміром, щільні, дрібнозернисті, світло-сірого кольору. Як називаються нирки з такими змінами?

- A Вторинно зморщені
- B Первинно зморщені
- C Строкати
- D Сальні
- E -

2. У біоптаті нирки виявлено: проміжна тканина інфільтрована лейкоцитами, міліарні абсцеси, каналці в стані дистрофії, заповнені десквамованим епітелієм та лейкоцитами. Про яке захворювання можна думати?

- A Пієлонефрит
- B Гломерулонефрит
- C Пієліт
- D Некротичний нефроз
- E Нефролітаз

3. На розтині трупа жінки 52-х років, яка тривалий час хворіла на хронічний гломерулонефрит, виявлено: значно зменшені, щільні, дрібнозернисті нирки, фібринозне запалення серозних і слизових оболонок, дистрофічні зміни паренхіматозних органів, набряк головного мозку. Яким ускладненням зумовлені описані зміни серозних оболонок і внутрішніх органів?

- A Уремія
- B Анемія
- C Сепсис
- D ДВЗ-синдром
- E Тромбоцитопенія

4. На розтині померлого хворого виявлена аденома передміхурової залози й великі нирки з різко збільшеними баліями й чашечками, заповненими прозорою рідиною. Назвіть процес у нирках.

- A Гідронефроз

- B Амілоїдоз
- C Пієлонефрит
- D Туберкульоз
- E Гломерулонефрит

5. У чоловіка у віці 62 років вилучили нирку, у якій при макроскопічному дослідженні виявлена пухлина у вигляді вузла діаметром до 8 см. Тканина пухлини на розрізі строката, із множинними крововиливами, некрозами. Гістологічно: пухлина складається зі світлих клітин, які утворюють альвеолярні й сосочкоподібні структури, помірно виражений інвазивний ріст. У багатьох клітинах пухлини визначаються патологічні мітози, гіперхромні ядра. Діагностуйте виявлену пухлину нирки.

- A Світлоклітинний рак
- B Аденокарцинома
- C Ацидофільна аденома з малігнізацією
- D Нефробластома
- E Світлоклітинна аденома

6. На розтині хворої 25 років, що померла від уремії, нирки збільшені, строкаті, з вогнищами крововиливів. Патогістологічно виявлені гематоксилінові тільця, капілярні мембрани клубочків у вигляді дратових петель, гіалінові тромби й вогнища фібринозного некрозу, у судинах селезінки – «цибулинний» склероз. Який найбільш імовірний діагноз?

- A Системний червоний вовчак
- B Системна склеродермія
- C Ревматичний артрит
- D Вузелковий периартеріїт
- E Ревматоїдний артрит

7. На розтині виявлене значне збільшення обсягу правої нирки. На розрізі в ній виявлений камінь. Просвіт ниркової балії розтягнутий сечею. Паренхіма нирки різко стоншена. Який діагноз найбільш точний?

- A Гідронефроз
- B Амілоїдоз
- C Гідроуретронефроз
- D Пієлоектазія

- E Кіста нирки

8. На розтині померлої, яка боліла циститом і дискінезією сечоводів, виявлені морфологічні ознаки уремії. Нирка нерівномірно рубцево-зморщена. У просвіті балії дрібні уратні камені й пісок. Гістологічно виявлена «щитоподібна нирка», вогнища інтерстиціального запалення. Який з нижчеперахованих діагнозів найбільш імовірний?

- A Хронічний пієлонефрит
- B Амлоїдно зморщена нирка
- C Атеросклеротично зморщена нирка
- D Гострий пієлонефрит
- E Первинно зморщена нирка

9. Хворий з фіброзно-кавернозним туберкульозом помер при наростаючих явищах ниркової недостатності. На розтині – запах сечі, гіпертрофія лівого шлуночка, фібринозний перикардит, фібринозно-геморагічний ентероколіт. Нирки трохи зменшені в розмірах, дуже щільні, із множинними втягіннями. Гістологічно на препаратах, забарвлених конго-рот, рожеві маси в клубочках або стінках судин, загибель і атрофія більшості нефронів, нефросклероз. Дайте характеристику нирці при даній патології:

- A Амлоїдно зморщені нирки
- B Вторинно зморщені нирки
- C Пієлонефритичні зморщені нирки
- D Атеросклеротично зморщені нирки
- E Первинно зморщені нирки

10. У хворого хронічним циститом у біоптаті слизової оболонки сечового міхура разом з перехідним епітелієм виявлені вогнища багаточарового плоского незроговілого епітелію. Який процес лежить в основі описаних змін в епітелії?

- A Метаплазія
- B Гіперкератоз
- C Гіперплазії
- D Дистрофії
- E Дисплазія

Захворювання гіпофіза. Цукровий діабет. Захворювання наднирників. Захворювання щитоподібної залози

Колоїдний зоб

(Г+Е, м. зб.)

- 1-фолікули округлої форми
- 2-колоїд яскраво забарвлений
- 3-спрощений епітелій

У препараті видно фолікули щитовидної залози різної форми та розмірів. Переважають збільшені фолікули, розтягнуті колоїдом.

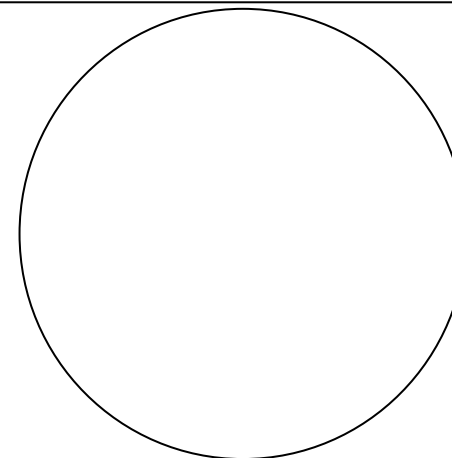
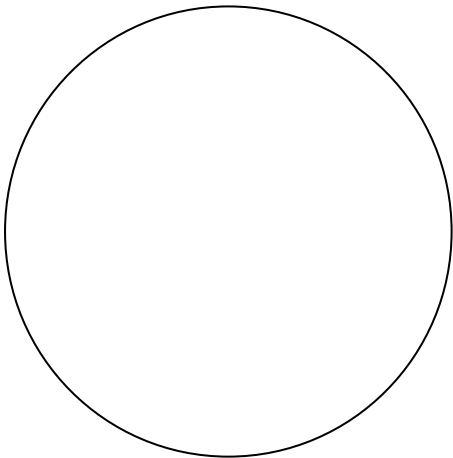
Місцями кілька фолікулів внаслідок розриву їхньої стінки зливаються в одну велику порожнину (ділянки макрофолікулярного зоба). Трапляються групи дуже дрібних фолікулів (осередки мікрофолікулярного зоба). Епітелій фолікулів сплющений. Колоїд, який представлений фолікулами, внаслідок неоднорідної консистенції забарвлюється з неоднорідною інтенсивністю.

Базедів зоб

(Г+Е, м. зб.)

- 1-фолікули зірчастої форми
- 2-епітеліальні сосочки
- 3-циліндричний епітелій
- 4-лімфоїдний фолікул
- 5-секрет слабо забарвлений

Фолікули залози зірчастої форми. Епітелій фолікулів високий, циліндричний, подекуди, розростаючись всередину фолікула, він утворює виступи – сосочки, що часто гілкуються. Колоїд у фолікулах забарвлюється блідо. У проміжній тканині є скупчення лімфоїдних клітин, що місцями нагадують лімфоїдні фолікули.



Опис макропрепарату:

1. Хворий 50-ти років скаржиться на спрагу, вживає багато води, виділяє багато сечі (6-8 л на добу). Глюкоза в крові – 4,8 ммоль/л, у сечі глюкози й кетонових тіл немає.

Недостатня функція якої залози може бути причиною зазначених клінічних змін?

- A Нейрогіпофіз
- B Щитоподібна залоза
- C Аденогіпофіз
- D Паращитоподібна
- E Підшлункова

2. У парубка виявлений надлишок соматотропного гормону, збільшені розміри носа, губ, вух, нижньої щелепи, кистей і стоп. Ваш діагноз:

- A Акромегалія
- B Адипозогенітальна дистрофія
- C Хвороба Іценко-Кушинга
- D Гіпофізарний нанізм
- E Адісонова хвороба

3. У хворого виникло збільшення щитоподібної залози в 2 рази. При пальпації залоза щільна, поверхня нерівномірно горбиста. При гістологічному дослідженні - дифузна інфільтрація тканини залози лімфоцитами, плазматичними клітинами з утворенням фолікулів і посилене розростання сполучної тканини. Яке захворювання має місце у хворого?

- A Зоб Хашимото
- B Дифузний токсичний зоб
- C Зоб Ріделя
- D Ендемічний зоб
- E Спорадичний зоб

4. При гістологічному дослідженні щитоподібної залози, вилученої під час операції, виявлена деструкція й атрофія фолікулів. Дифузна лімфоцитарна інфільтрація з формуванням лімфоїдних фолікулів у стромі. До якої групи захворювань належить цей тироїдит?

ТЕСТИ ДО ТЕМИ: Хвороби ендокринної системи.

- A Вірусних
- B Бактеріальних
- C Аутоімунних
- D Інфекційно-алергічних
- E Викликаних фізичними факторами

5. У хворої людини 42 років виявлене значне збільшення в розмірах носа, вух, нижньої щелепи й стоп. Яке захворювання можна запідозрити?

- A Акромегалія
- B Адипозогенітальна дистрофія
- C Гігантизм
- D Нанізм
- E Церебральна хакесія

6. У хворого підвищений вміст глюкози в крові, у сечі присутній цукор. При біопсії нирок виявлено: розширення мезангії з осередковим нагромадженням мембраноподібної речовини з перигломерулярним склерозом деяких клубочків, гіаліноз і плазматичне просочування артеріол, лімфогістіоцитарна інфільтрація стромы з наявністю поліморфноядерних лейкоцитів; глікогенна інфільтрація нефроцитів вузького сегмента. Який найбільш імовірний діагноз?

- A Діабетичний гломерулосклероз
- B Гострий гломерулонефрит
- C Хронічний гломерулонефрит
- D Піелонефрит
- E Підгострий гломерулонефрит

7. У хворого з верхнім типом ожиріння довгостроково відзначалися артеріальна гіпертонія, гіперглікемія, глюкозурія. Смерть настала від крововиливу в головний мозок. При патоморфологічному дослідженні виявлені базофільна аденома гіпофіза, гіперплазія кори наднирників. Який найбільш імовірний діагноз?

- A Хвороба Іценко-Кушинга
- B Акромегалія

- C Гіпофізарний нанізм
- D Цукровий діабет
- E Адипозогенітальна дистрофія

8. При розтині тіла жінки 40-ка років, що вмерла від крововиливу в головний мозок під час гіпертонічного кризу, виявлене ожиріння по верхньому типу, гіпертрихоз і гірсутизм, стрії шкіри стегон і живота. У передній частині гіпофіза – базофільна аденома. Який з перерахованих діагнозів найбільш імовірний?

- A Хвороба Іценко-Кушинга
- B Церебральне ожиріння
- C Аліментарне ожиріння
- D Хвороба Сіммондса
- E Гіпертонічна хвороба

9. При огляді хворого 32-х років відзначено диспропорційні розміри скелета, збільшення надбрівних дуг, носа, губ, щелепних кісток, стоп. Функція якої залози порушена?

- A Гіпофіз
- B Підшлункова
- C Щитоподібна
- D Наднирники
- E Епіфіз

10. Пацієнта турбує поліурія (7 л на добу) і полідипсія. При обстеженні не виявлено ніяких розладів вуглеводного обміну. Дисфункція якої ендокринної залози може бути причиною даних порушень?

- A Нейрогіпофіз
- B Аденогіпофіз
- C Кора наднирників
- D Мозкова речовина наднирників
- E Острівці підшлункової залози

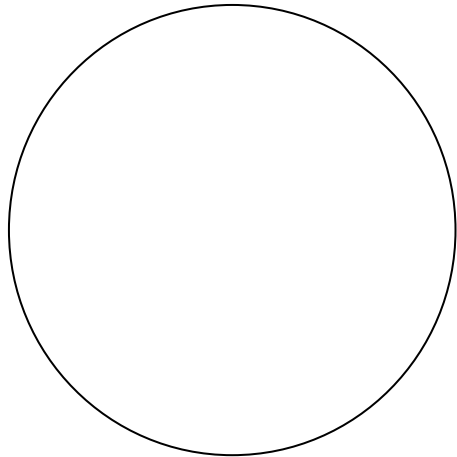
Захворювання жіночої та чоловічої статевих систем

Ендоцервікоз вагінальної порції шийки матки

(Г+Е, м. зб.)

- 1-багат шаровий плоский епітелій
- 2-одно шаровий плоский епітелій
- 3-слизові залози
- 4-сосочки
- 5-основа слизової оболонки

Поверхня більшої частини препарату представляє собою сосочкове розростання. В сосочках, зрізаних по довжині, видно зв'язок з основою, що підлягає; сосочки, зрізані поперек, розташовуються у вигляді округлих відростків над поверхнею препарату. Основа сосочків покрита одно шаровим циліндричним епітелієм. На невеликій ділянці по краю препарату(не у всіх препаратах) є багат шаровий плоский епітелій піхвової частини шийки матки.



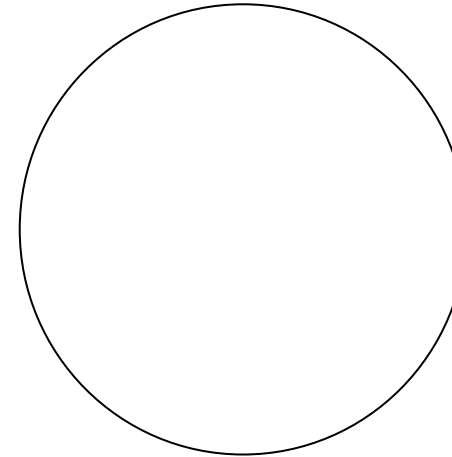
Опис макропрепарату:

Хоріонепітеліома

(Г+Е, м.зб.)

У препараті серед скупчень крові видно ділянки пухлини, що складається з кубічного епітелію, клітини якого мають світлу протоплазму і світлі круглі ядра, і синцитію, протоплазматичної маси, не розділеної на клітини з добре забарвленою протоплазмою і темними овальними ядрами. Епітеліальні клітини різної величини, в ядрах їх видно фігури каріокінетичного поділу. Співвідношення цих двох елементів у різних ділянках пухлини неоднакове: подекуди превалює синцитій, подекуди епітелій Лангханса. Строму та судини в пухлини відсутні. Крім пухлини в препараті є скупчення крові та ниток фібрину.

- 1-клітини Лангханса
- 2-клітини синцитію



ТЕСТИ ДО ТЕМИ: Хвороби жіночої й чоловічої статеві системи. Хвороби вагітності й післяпологового періоду.

1. При гістологічному дослідженні зішкрібка стінок порожнини матки 45- літньої жінки, з порушеннями оваріально - менструального циклу виявлено збільшення кількості ендометріальних залоз, деякі пілоподібно звіті, деякі залози - кістозно розширені. Діагностуйте захворювання.

- A Залозисто - кістозна гіперплазія ендометрія
- B Аденокарцинома ендометрія
- C Атипова гіперплазія ендометрія
- D Плацентарний поліп
- E Залозистий поліп ендометрія

2. При мікроскопічному дослідженні біоптату шийки матки виявлена клітинна і ядерна атипія багаточарового плоского епітелію, патологічні мітози, а також рогові перлини в глибині епітеліальних шарів. Ваш діагноз:

- A Плоскоклітинний рак з зроговіння
- B Перехідноклітинний рак
- C Плоскоклітинний рак без зроговінням
- D Залозистий рак
- E Анапластичний рак.

3. При гістологічному дослідженні зішкрібка слизової оболонки матки у хворої 54 років, з клінічним діагнозом: порушення оваріально - менструального циклу виявлено - розростання атипичних залозистих структур, що складаються із клітин з гіперхромними ядрами, фігурами мітозів, атипією. Атипичні залозисті структури вросли в міометрій. Для якого патологічного процесу характерні виявлені мікроскопічно зміни?

- A Аденокарцинома матки
- B Гострий ендометрит
- C Хоріонепітеліома матки.
- D Плацентарний поліп
- E Залозиста гіперплазія ендометрія

4. У жінки 46 років при паліативній операції із приводу раку шлунка встановлена присутність крукенбергівських

метастазів у яєчники ("крукенбергівський рак яєчників"). який з наведених шляхів метастазування призвів до ураження яєчників?

- A Імплантаційний
- B Лімфогенний ортоградний
- C Лімфогенний ретроградний
- D Гематогенний
- E Каналікулярний

5. У молодій жінки у зв'язку з гострими болями в клубовій області, вилучена маткова труба з локальним розширенням її середньої третини, заповненою кров'ю. При гістологічному дослідженні в отворі труби знайдені хориальні ворсини, великі поля еритроцитів з домішком лейкоцитів. Ваш діагноз:

- A Трубна вагітність
- B Гострий гнійний сальпінгіт
- C Крововилив у маткову трубу
- D Геморагічний сальпінгіт
- E Гнійний сальпінгіт

6. На розтині чоловіка 73 років виявлено збільшену, м'яку, еластичну, злегка горбкувату передміхурову залозу, яка на розрізі складається з окремих вузлів, розділених прошарками сполучної тканини. При мікроскопії відзначено збільшення кількості залозистих елементів. Розмір часток і кількість залозистих елементів у них - різні. Який процес має місце в передміхуровій залозі?

- A Залозиста нодулярна гіперплазія
- B М'язово - фіброзна (стромальна) нодулярна гіперплазія
- C Змішана нодулярна гіперплазія
- D Аденокарцинома
- E Недиференційований рак

При гістологічному дослідженні передміхурової залози,

7. Оперативно вилученої в чоловіка 72 років, який скаржився на ускладнене сечовипускання, виявлене збільшення кількості залозистих і м'язових елементів.

Долькова будова залози порушена. Який процес у передміхуровій залозі найбільш імовірний?

- A Змішана форма простатопатії

- B М'язово-фіброзна гіперплазія
- C Залозиста гіперплазія
- D Простатит
- E Аденокарцинома

8. Хвора 42 років, страждала на менометрорагію, зроблена надпівова ампутація матки. При макроскопічному дослідженні виявлені множинні інтрамуральні й субмукозні щільні вузли в матці, розмірами від 1 до 5 см, на розрізі білуватого кольору, волокнистої будови. Мікроскопічно представлені хаотично розташованими пучками гладком'язових волокон. Ваш діагноз?

- A Множинна лейоміома
- B Хоріонкарцинома
- C Фіброма
- D Поліп
- E ендометрит

9. У хворої жінки 57 років з'явилися періодично виникаючі маткові кровотечі. З діагностичною метою проведено вишкрібання порожнини матки. В отриманому матеріалі серед елементів крові спостерігаються залозисті комплекси різних розмірів і форми, утворені атипичними клітинами з гіперхромними ядрами, з численними мітозами (у тому числі неправильними). Ваш діагноз:

- A Рак тіла матки (аденокарцинома)
- B Фіброміома матки
- C Хоріонепітеліома
- D Залозиста гіперплазія ендометрія
- E Ендометрит

10. У хворої 23 років наступного дня після пологів різко погіршився стан, підвищилася температура тіла до 39,0С, виділення з матки жовто-зелені з неприємним запахом. При мікроскопічному дослідженні зішкрібка ендометрія – суцільні нейтрофільні гранулоцити. Ваш діагноз:

- A Гострий ендометрит
- B Залозиста гіперплазія ендометрія
- C Рак тіла матки
- D Фізіологічний стан
- E Сепсис

Пре- и перинатальна патологія

Хвороба гіалінових мембран

(Г+Е, м.зб.)

1-гомогенні еозинофільні маси на внутрішній поверхні альвеол та термінальних бронхіол.

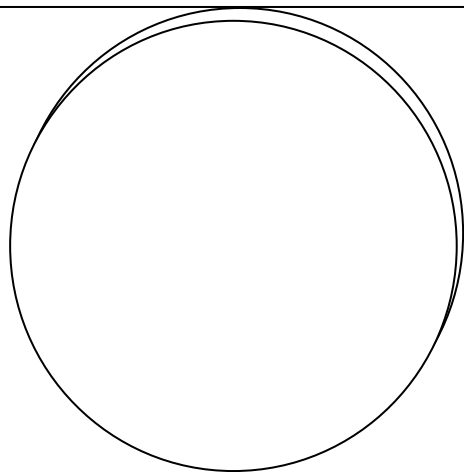
Легенева тканина незріла, епітелій альвеол некротизований. Внутрішня поверхня альвеол, альвеолярних ходів та термінальних бронхіол вистелена гіаліновими мембранами-гомогенними еозинофільними масами.

Цитомегалія

(метиловий зелений і піронін, в.зб.)

1-клітини з внутрішньоядерними включеннями

Клітини з внутрішньоядерними включеннями набувають вигляду «совиного ока».



Опис макропрепарату:

ТЕСТИ ДО ТЕМИ: Пре- и перинатальна патологія

1. Новонароджений не зробив перший вдих. При патологоанатомічному розтині тіла встановлено, що при вільних дихальних шляхах легені не розправилися. Що з наведеного могло бути причиною цього?

- A Відсутність сурфактанту
- B Звуження бронхів
- C Розрив бронхів
- D Потовщення плеври
- E Збільшення розміру альвеол

2. При розтині мертворожденного виявлене зменшення обсягу черепної коробки, стовщення кісток черепа, зменшення маси й обсягу головного мозку. Про яку уроджену ваду головного мозку слід думати?

- A Мікроцефалія
- B Аненцефалія
- C Поренцефалія
- D Гідроцефалія
- E Менінгоцеле

3. При розтині головного мозку мертворожденного виявлені кісти різних розмірів, що сполучаються з бічними шлуночками мозку. Про яку уроджену ваду слід думати?

- A Поренцефалія
- B Мікроцефалія
- C Гідроцефалія
- D Менінгоенцефалоцеле
- E енцефалоцистоцеле

4. При розтині серця мертворожденного виявлений дефект міжшлуночкової перегородки, стеноз легеневої артерії,

гіпертрофія стінки правого шлуночка серця. Про який вид комбінованої вродженої вади серця слід думати?

- A Тріада Фалло
- B Тетрада Фалло
- C Пентада Фалло
- D Дефект міжпередсердної перегородки
- E Стеноз легеневої артерії

5. При макроскопічному дослідженні печінки мертворожденного виявлені множинні кісти різних розмірів, заповнених прозорою рідиною. Про яку вроджену ваду печінки слід думати?

- A Полікістоз печінки
- B Агенезія внутрішньопечінкових жовчних проток
- C Гіпоплазія внутрішньопечінкових жовчних проток
- D Гіперплазія внутрішньопечінкових жовчних проток
- E Стеноз внутрішньопечінкових жовчних проток

6. На розтині мертворожденного виявлена відсутність однієї нирки. До якого виду вроджених вад нирок слід віднести цей випадок?

- A Агенезія
- B Гіпоплазія
- C Дисплазія
- D Зрощення нирок
- E Крупнокістозні нирки

7. При макроскопічному дослідженні нирок мертворожденного встановлено їх значне збільшення, в кірковому шарі велика кількість крупних кіст із прозорим вмістом. У тканині печінки й підшлунковій залозі також

виявлені кісти. До якого виду вроджених вад нирок слід віднести цей випадок?

- A Крупнокістозні нирки
- B Дисплазія нирок
- C Гіпоплазія нирок
- D Дрібнокістозні нирки
- E Зрощення нирок

8. У порожнині тім'яних кісток черепа немовляти під окістям є обмежений крововилив. Діагностуйте процес: А

- A Зовнішня кефалогематома
- B Родова пухлина голівки плода
- C епідуральний крововилив
- D Флегмона м'яких тканин голови
- E Субдуральний крововилив

9. У товщі тім'яної частки лівої півкулі головного мозку померлого немовляти знайдена ділянка сірувато-брудного кольору, кашкоподібної консистенції 1x2 см з нечіткими границями. Який патологічний процес розвився?

- A Ішемічний інфаркт
- B Геморагічний інфаркт
- C Крововилив у тканину головного мозку
- D Кефалогематома
- E епідуральна гематома

10. При розтині головного мозку померлого немовляти виявлена кров у порожнині бічних шлуночків. Назвіть причину смерті.

- A Внутрішньошлуночковий крововилив
- B Епідуральний крововилив
- C Субдуральний крововилив
- D Субепендимальний крововилив
- E Лептоменінгеальний крововилив

Кишкові інфекції

Мозкоподібне набухання пейєрової бляшки

(Г+Е, м.зб.)

У центральній частині препарату стінка тонкої кишки різко стовщена за рахунок збільшення в об'ємі пейєрової бляшки, розташованої під слизовою оболонкою. Частина слизової оболонки відсутня. Пейєрова бляшка складається з великої кількості округлої та бульбашкоподібної форми клітин зі світлою протоплазмою та бульбашкоподібним ядром, серед яких видно лімфоїдні елементи. Місцями по периферії бляшки, а також у всіх шарах стінки кишки видно скупчення великих клітин з ексцентрично розташованими так званими тифозними клітинами. Кровоносні судини підслизової оболонки розширені, виконані еритроцитами, у деяких з них є лімфоїдні клітини та сегментоядерні лейкоцити. Стінка кишки в окружності бляшки набрякла.

1-черевнотифозні гранульоми

2-лімфоцити, що збереглися.

Виразково-дифтеритичний коліт

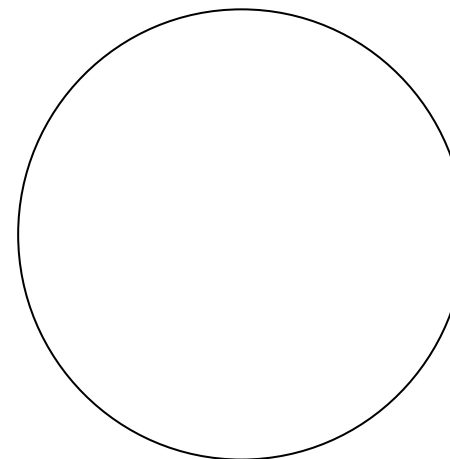
(Г+Е, м.зб.)

У препараті стінка товстої кишки з явищами різко вираженого набряку слизової та підслизової оболонок. Покривний епітелій відсутній, залози деформовані, епітелій залоз десквамований. Місцями є поверхневий некроз слизової оболонки кишки, що є аморфною масою з ділянками, забарвленими гематоксиліном в синій колір. Серед некротичних мас в основі слизової оболонки видно ніші фібрину рожевого кольору. Підслизова оболонка набрякла, з різко розширеними кровоносними судинами, місцями видно скупчення круглих клітин. В інтрамуральних вузлах м'язової оболонки кишки видно дистрофічні та атрофічні зміни.

1-фібринозна плівка.

2-виразки.

Опис макропрепарата:



ТЕСТИ ДО ТЕМИ: Інфекційні та паразитарні хвороби. Характеристика інфекційного процесу. Кишкові інфекції

1. Під час розтину померлого м'які мозкові оболонки тьмяні, на їх поверхні наявні нашарування зеленувато-жовтого кольору, що захоплюють практично усю конвексимальну поверхню півкуль головного мозку. При гістологічному дослідженні спостерігається різке повнокров'я оболонок мозку з дифузною лейкоцитарною інфільтрацією. Яке з нижче перерахованих захворювань найбільш вірогідне?

- A Менінгококова інфекція
- B Кір
- C Сибірка
- D Туберкульоз
- E Грип

2. На розтині тіла чоловіка похилого віку, який протягом останніх 2-х тижнів страждав від гострого розладу кишечника, виявлені зміни у прямій та сигмоподібній кишках: на поверхні слизової оболонки відмічається коричнево-зелена плівка. Стінка кишки потовщена, порожнина різко звужена. Мікроскопічно виявляється проникаючий на різну глибину некроз слизової оболонки, некротичні маси пронизані нитками фібрину, з лейкоцитарною інфільтрацією. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A Фібринозний коліт
- B Катаральний коліт
- C Виразковий коліт
- D Фолікулярний коліт
- E -

3. На розтині тіла чоловіка, який помер на 5-у добу захворювання черевним тифом, виявлені наступні зміни: групові фолікули клубової кишки збільшені, повнокровні і виступають над слизовою оболонкою, на їх поверхні видно борозни та звивини. Гістологічно: повнокров'я і набряк тканини, наявність гранулом, які складаються з великих клітин зі світлою цитоплазмою і містять червнотифозні палички. Про який період місцевих змін при черевному тифі можна думати?

- A Стадія мозкоподібного набухання

- B Стадія некрозу
- C Стадія загоєння виразок
- D Стадія чистих виразок
- E Стадія утворення виразок

4. При черевному тифі некротизовані пейерові бляшки тонкого кишківника забарвлюються в жовто-коричневий колір. Який пігмент просочує некротизовану тканину?

- A Білірубін
- B Ліпофусцин
- C Гемоглобін
- D Індол
- E Меланін

5. У померлого 67 років на розтині виявлені ознаки фібринозного запалення в товстому кишечнику. Ваш можливий діагноз:

- A Дизентерія
- B Балантидіаз
- C Черевний тиф
- D Амебіаз
- E Холера

6. Слизова оболонка товстого кишечника в померлого від дизентерії на розтині повнокровна, покрита плівкою сірого кольору, що відривається з зусиллям. Який вид запалення розвився в кишечнику хворого?

- A Дифтеритичне запалення
- B Геморагічне запалення
- C Катаральне запалення
- D Серозне запалення
- E Крупозне запалення

7. Смерть хворого К., 16 років, настала внаслідок розлитого (розповсюдженого) фібринозно-гнійного перитоніту. На розтині, у нижній ділянці тонкого кишечника, виявлена виразка, що повторює форму пейерової бляшки, з перфорацією стінки кишечника. Мікроскопічне дослідження виявило стертість малюнка лімфоїдної тканини, витиснення її проліферуючими моноцитами, що формують гранульоми. Ускладнення якого захворювання стало причиною смерті?

- A Черевного тифу
- B Бруцельозу

- C Неспецифічного виразкового коліту
- D Дизентерії
- E Холери

8. При розтині трупа людини, що боліла черевним тифом, виявлені зміни в тонкому кишечнику: групові лімфоїдні фолікули збільшені, виступають над поверхнею слизової оболонки, сіро-червоні, соковиті, поверхня має вигляд звивин і борозен. При мікроскопічному дослідженні відзначається утворення червнотифозних гранулом. Укажіть, яка з перерахованих стадій черевного тифу найбільш імовірна?

- A Мозковидного набрякання
- B Некрозу
- C Чистих виразок
- D Загоєння
- E Утворення виразок

9. Для гістологічного дослідження доставлена вилучена під час операції матка. Під слизовою оболонкою виявлені множинні вузли округлої форми, чітко відмежовані від навколишньої тканини. Мікроскопічно пухлина складається з пучків гладкої мускулатури з явищами тканинного агіпїзма. Ваш діагноз?

- A Лейоміома
- B Фіброміома
- C Лейоміосаркома
- D Хоріонепітеліома
- E Рак матки

10. Під час розтину хворого, що помер від розповсюдженого перитоніту, у дистальних відділах тонкого кишечника виявлені множинні виразки овальної форми, розташовані уздовж кишечника. Дно виразок чисте, гладке, утворене м'язовою або серозною оболонкою, краї виразок рівні, заокруглені. У двох виразках є перфоративні отвори діаметром до 0,5 см. Яке захворювання слід запідозрити?

- A Черевний тиф
- B Холера
- C Сальмонельоз
- D Туберкульоз
- E Дизентерія

Вірусні повітряно-крапельні інфекції. ВІЛ-інфекція. Сказ.

Висипнотифозний енцефаліт

(Г+Е, м. зб.)

У препараті поперечний розріз довгастого мозку. Кровоносні капіляри та судини розширені та заповнені кров'ю. Характерною деталлю препарату є осередкове скупчення гліальних та інтерстиціальних елементів, що розмножилися, навколо стінки кровоносного капіляра, що призводять до фактичного і повного зникнення контурів останнього, що спостерігається при проліферативно-деструктивному васкуліті.

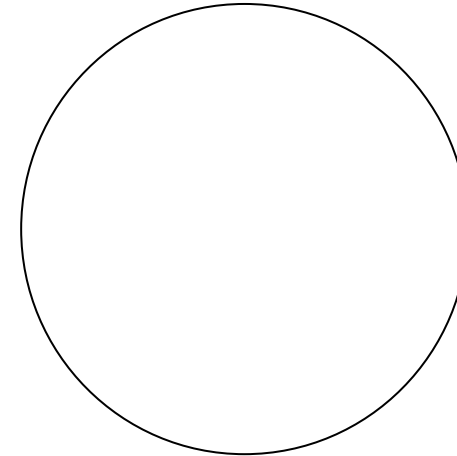
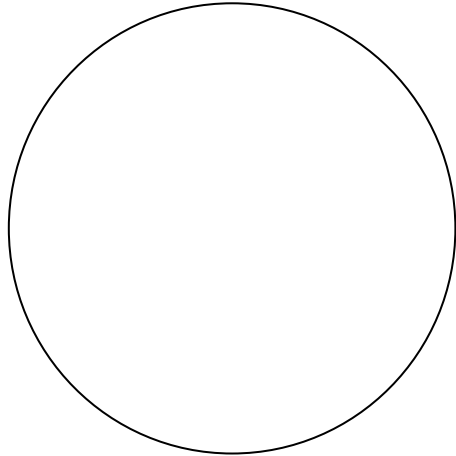
1-вузлики Попова

Грипозний енцефаліт

(Г+Е, м. зб.)

1-повнокровні судини та периваскулярна інфільтрація лімфоцитами та скупчення гліальних клітин.

2-крововиливи.



Опис макропрепарату:

ТЕСТИ ДО ТЕМИ: Вірусні повітряно-краплинні інфекції. СНІД. Сказ. Рікетсиози. Прионові Інфекції.

1. Під час патологоанатомічного дослідження тіла хлопчика 5-ти років, померлого від гострої легенево-серцевої недостатності, було знайдено: серозно-геморагічний трахеобронхіт з ділянками некрозу слизової оболонки, у легенях - множинні вогнища геморагічної пневмонії. Про яке захворювання йдеться?

- A Грип
- B Кір
- C Скарлатина
- D Дифтерія
- E Крупозна пневмонія

2. У дитини 12-ти років, що лікувалася в інфекційному відділенні з приводу грипу, на 5-ту добу захворювання з'явилися сильний головний біль, нудота, запаморочення, менінгеальні знаки. Смерть настала через добу від наростаючого набряку мозку. Під час розтину черепу м'які мозкові оболонки набрякли, повнокровні, дифузно просякнуті рідиною яскраво-червоного кольору. Звивини та борозни згладжені. Про яке ускладнення грипу слід думати?

- A Геморагічний менінгіт
- B Крововилив у мозок
- C Венозна гіперемія оболонок мозку
- D Гнійний лептоменінгіт
- E Серозний менінгіт

3. Чоловік віком 42 роки помер при явищах вираженої інтоксикації та дихальної недостатності. На розрізі тканина легень у всіх відділах строката, з множинними дрібновогнищевими крововиливами та вогнищами емфіземи. Гістологічно у легенях: геморагічна бронхопневмонія з абсцедуванням, у цитоплазмі клітин епітелію бронхів еозинофільні та базофільні вклучення. Який найбільш імовірний діагноз?

- A Грип
- B Парагрип
- C Аденовірусна інфекція
- D Респіраторно-синцитіальна інфекція
- E Стафілококова бронхопневмонія

4. Чоловік 78 років помер у результаті вклучення. Останні 2 року життя страждав прогресуючим слабоумством. На

аутопсії макроскопічно відзначене незначне зменшення маси головного мозку й помірну атрофію звивин.

Мікроскопічно у всіх відділах кори великих півкуль головного мозку, в області підкіркових ядер, корі мозочка й таламусі виявлені оптично порожні вакуолі овальної форми (спонгіоз), а також втрата (випадіння) нейронів III – VI шару в комбінації із проліферацією астроглії. Також зустрічаються еозинофільні структури округлої форми, з позитивною реакцією барвника на амілоїд. Така мікроскопічна картина характерна для:

- A Прионової енцефалопатії
- B Вірусного енцефаліту
- C Алкогольної інтоксикації
- D Уремичної енцефалопатії
- E Печінкової енцефалопатії

5. Хворий 23 років помер від набряку мозку. Мікроскопічно в тканині головного мозку виявлені повнокрів'я, набряк, периваскулярні інфільтрати, що складаються із лімфоцитів, плазматичних клітин і макрофагів, лізис нейронів, гіперплазія астроцитів і мікрогліальних клітин, невеликі вузлики. Така мікроскопічна картина характерна для:

- A Прионової енцефалопатії
- B Вірусного енцефаліту
- C Алкогольної інтоксикації
- D Паразитарної інфекції
- E Уремичної енцефалопатії

6. При розтині хворого, що вмер від черевного тифу, виявлено, що м'язи передньої черевної стінки й внутрішньої поверхні стегон щільні, білувато-жовтого кольору, зовні стеарино- (парафіно)подібні. Описані зміни в м'язах є проявом:

- A Ценкеровського некрозу
- B Апоптоза
- C Фібриноїдного некрозу
- D Коллікваційного некрозу
- E Казеозного некрозу

7. Хворий 34 років потрапив у лікарню зі скаргами на озноб, підвищення температури тіла до 40 градусів, головний біль, слабкість. До кінця 5-ї доби на шкірі з'явилася дрібна розеольозна сип (екзантема), розвинувся колапс.

Діагностовано сипної тиф. Які морфологічні зміни лежать в основі екзантеми:

- A Деструктивно-проліферативний ендотромбоваскуліт
- B Венозна гіперемія
- C Артеріальна гіперемія

D Периаартеріїт

E Сегментарний фібринозний некроз артеріол

8. Чоловік 67 років у період епідемії грипу поскаржився на озноб, підвищення температури до 39,0, головний біль, кашель, виражену задиху. У легенях визначалися вологі хрипи. Через 2 дня, незважаючи на інтенсивну терапію, настала смерть хворого від легенево-серцевої недостатності. Який вид запалення буде спостерігатись в трахеї та бронхах, що підтвердить діагноз грипу на розтині?

- A Катаральний трахеобронхіт
- B Серозно-десквамативний трахеобронхіт
- C Дифтеритичний трахеобронхіт
- D Фібринозно-геморагічний трахеобронхіт
- E Флегмозний трахеобронхіт

9. Хворий 43 років помер на 5-й день захворювання під час епідемії грипу. Слизова оболонка дихальних шляхів і шлунково-кишкового тракту просякнена геморагічним ексудатом і засіяні дрібно осередковими крововиливами. У гортані й трахеї – фібринозно-геморагічне запалення з великими вогнищами некрозу в слизовій оболонці, фібринозно-геморагічний панбронхіт. У легенях масивні крововиливи й дрібні вогнища геморагічної пневмонії. У тканині головного мозку виявлені повнокров'я, набряк, геморагічне просякнення й дрібно осередкові крововиливи. У танатогенезі провідну роль мав:

- A Грипозний токсикоз
- B Кардіоваскулярні ускладнення
- C Енцефалопатія
- D Пневмонія
- E Некротично-інфекційні ускладнення

10. Хворий 27 років помер при явищах вираженої інтоксикації й дихальної недостатності. На розрізі тканина легень у всіх відділах строката із множинними дрібноосередковими крововиливами й вогнищами емфіземи. При гістологічному дослідженні: у легенях геморагічна пневмонія з абсцедуванням, у цитоплазмі епітелію бронхів еозинофільні й базофільні вклучення. Діагностуйте виявлене на секції захворювання:

- A Грип
- B Респіраторно-синцитіальна інфекція
- C Аденовірусна інфекція
- D Парагрип
- E Стафілококова бронхопневмонія

Дитячі інфекції

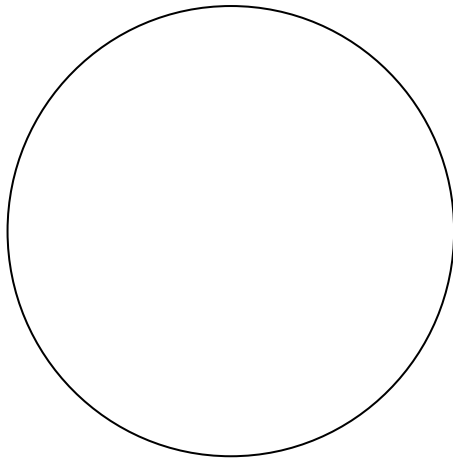
Менінгококова інфекція

(Г+Е, м. зб.)

1- набрякла тканина мозку

2- нейтрофільні лейкоцити в м'яких мозкових оболонках

М'яка мозкова оболонка різко потовщена та дифузно інфільтрована нейтрофільними лейкоцитами.



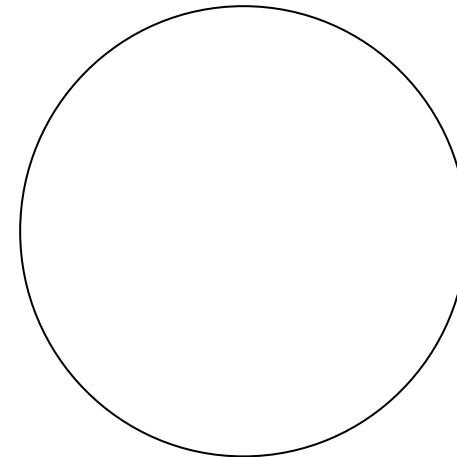
Дифтеритичне запалення зіву

(Г+Е, м. зб.)

1-фібриозна плівка

2-слизова оболонка

Ділянка некрозу слизової оболонки і тканин, що підлягають, заміщена фібринозною плівкою і лейкоцитами, на кордоні з цією ділянкою видно слизову оболонку, що збереглася.



Опис макропрепарату:

ТЕСТИ ДО ТЕМИ: Дитячі інфекції

1. У дівчинки 5-ти років спостерігаються висока температура і біль у горлі. Об'єктивно: набряк м'якого піднебіння, на мигдаликах сірі плівки, які важко відокремлюються, залишаючи глибокі кровоточиві дефекти тканини. Яке захворювання найбільш вірогідне?

- A Дифтерія
- B Ангіна Симановського-Венсана
- C Лакунарна ангіна
- D Інфекційний мононуклеоз
- E Некротична ангіна

2. Захворювання в 8-літньої дитини почалося гостро - з підвищення температури до 39 градусів, болі у горлі й збільшення підщелепних лімфовузлів. У гортані на тлі набряку й гіперемії є сірувато-білі плівчасті нашарування, щільно спаяні з підлягаючими тканинами й по зняттю яких утворюються дефекти тканини. Виражені явища інтоксикації, по даним ЕКГ різко виражені дистрофічні зміни міокарда. Поставте діагноз:

- A Дифтерія
- B Коклюш
- C Кір
- D Менінгококова інфекція
- E Скарлатина

3. Дитина 8 років занедужала гостро. Через 2 дні від початку захворювання настала смерть. На аутопсії виявлено, що м'які мозкові оболонки різко повнокровні, на базальній поверхні головного мозку вони просочені густим мутним жовтувато-зеленуватим ексудатом. Тканина мозку набрякла. Поставте діагноз:

- A Менінгококова інфекція
- B Коклюш
- C Кір
- D Дифтерія
- E Скарлатина

4. У дитини після перенесеного кору при огляді виявлені в м'яких тканинах щік і промежині нечітко відмежовані

набряклі ділянки червоно-чорного кольору, які злегка флюктуують. Яке ускладнення розвилось в дитини?

- A Волога гангрена (нома)
- B Трофічна виразка
- C Суха гангрена
- D Газова гангрена
- E Пролежень

5. Захворювання в 6-літньої дитини почалося гостро, у клінічній картині домінували головний біль, нудота, блювота. Через 2 доби настала смерть. На аутопсії мозкові оболонки повнокровні, і на базальній і на конвексальній поверхні мозку вони просочені густим мутним жовтувато-зеленуватим ексудатом, мозок набряклий. Для якого захворювання характерна така картина?

- A Менінгококова інфекція
- B Скарлатина
- C Коклюш
- D Кір
- E Дифтерія

6. У дівчини 18 років з'явився різкий біль при ковтанні, збільшення лімфатичних вузлів ший, підвищення температури до 38 градусів. На слизовій оболонці мигдалин – біло-жовті плівки, які важко відділяються з утворенням дефекту підлягаючих тканин. Стан хворої прогресивно погіршувався. Хвора вмерла на 8-й день захворювання при наростаючих явищах серцевої недостатності. Які гістологічні зміни найбільше ймовірно будуть виявлені в кардіоміоцитах?

- A Жирова дистрофія
- B Балонна дистрофія
- C Слизова дистрофія
- D Гідропічна дистрофія
- E Галіново-крапельна

7. Дитина доставлена в санпропускник у стані асфіксії. При огляді в гортані виявлені білуваті обтуруючі просвіти плівки, що легко відділяються. Лікар запідозрив дифтерію. Про яку форму запалення гортані мова йде?

- A Крупозне запалення
- B Гнійне запалення

- C Дифтеритичне запалення
- D Катаральне запалення
- E Серозне запалення

8. Дівчинка 5-літнього віку занедужала дифтерією. На третю добу вмерла від асфіксії в результаті дійсного крупу. На розтині встановлено, що слизова оболонка гортані, трахеї й бронхів стовщена, набрякла, мутна, покрита сіруватими плівками, які легко відділяються. Про який патологічний процес свідчать морфологічні зміни в гортані:

- A Крупозне запалення
- B Катаральне запалення
- C Гнійне запалення
- D Серозне запалення
- E Дифтеритичне запалення

9. При розтині хворого виявлено: м'яка мозкова оболонка верхніх відділів півкуль головного мозку різко повнокровна, жовто-зеленого кольору, просочена гнійним і фібринозним ексудатом по типу чіпця. Для якого захворювання характерна така картина:

- A Менінгококового менінгіту
- B Менінгіту при черевному тифі
- C Грипозного менінгіту
- D Туберкульозного менінгіту
- E Менінгіту при сибірській виразці

10. У хворого 28 років мигдалини значно збільшені, повнокровні, хворобливі, на їхній поверхні - щільні брудно-сірі плівки, які поширюються на тверде піднебіння, щільно пов'язані з підлягаючими тканинами, при спробі відокремити їх розвивається кровотеча. Який патологічний процес обумовлює дані морфологічні зміни:

- A Дифтеритичне ексудативне запалення
- B Крупозне ексудативне запалення
- C Катаральне ексудативне запалення
- D Гнійне ексудативне запалення
- E Геморагічне ексудативне запалення

Туберкульоз

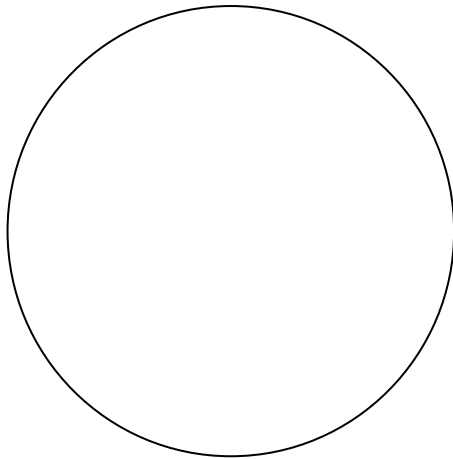
Первинний легневий туберкульоз

(Г+Е, м. зб.)

1-не уражені альвеоли

2-некротичні ділянки

Препарат є вогнищем казеозного некрозу, оточеним зоною перифокального запалення з наявністю рідини в альвеолах.

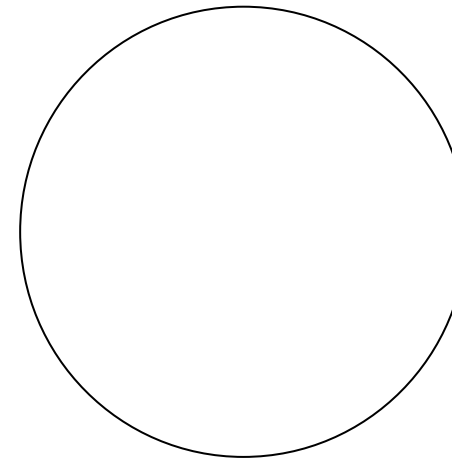


Міліарний туберкульоз легень

(Г+Е, м. зб.)

1-епітеліоїдні горбки

У препараті видно легневі альвеоли. У стінці альвеол є кровоносні судини, біля яких розташовуються епітеліоїдні туберкульозні горбки.



Опис макропрепарату:

ТЕСТИ ДО ТЕМИ: Туберкульоз

1. На розтині тіла чоловіка, який помер від гострої постгеморагічної анемії внаслідок легеневої кровотечі, було знайдено: макроскопічно - верхівки легень деформовані, на розрізі містять множинні білувато-сірі осередки діаметром 10-15 мм та множинні патологічні порожнини діаметром до 15 мм зі щільними стінками; мікроскопічно - в стінках порожнин розростання сполучної тканини з наявністю інфільтрату, який складається з епітеліоїдних клітин, багатоядерних гігантів та лімфоцитів. Який найбільш імовірний діагноз?

- A Вторинний фіброзно-кавернозний туберкульоз
- B Первинний туберкульоз без ознак прогресування
- C Прогресуючий первинний туберкульозний комплекс
- D Гематогенно-дисемінований туберкульоз легень
- E Гематогенний міліарний туберкульоз легень

2.3. Хворий 47-ми років впродовж останніх 3-х років хворіє на туберкульоз легень, скаржитися на задишку, тяжкість в області правого боку грудної клітки; температура тіла - 37,7°C. Виявлено правосторонній ексудативний плеврит. Який тип клітин очікується у плевральному пунктаті?

- A Лімфоцити
- B Нейтрофіли
- C Еритроцити
- D Атипові клітини
- E Еозинофіли

3. На розтині тіла чоловіка 47-ми років, що помер від легеневої кровотечі, у 2 сегменті правої легені виявлена порожнина округлої форми з нерівними краями розміром 5,5 см; внутрішня поверхня її вкрита щільнуватими жовтуватими масами, що переходять у тканину легені. При гістологічному дослідженні - внутрішній шар складається з розплавлених казеозних мас, некротизованої тканини легені. Який процес розвинувся в легені?

- A Гострий кавернозний туберкульоз
- B Рак легені, що розпадається
- C Хронічний кавернозний туберкульоз
- D Гострий абсцес
- E Хронічний абсцес

4. У молодого чоловіка видалено збільшений надключичний лімфовузол. Гістологічно: у центрі - осередок сирчастого некрозу, на периферії - вал епітеліоїдних клітин та

лімфоцитів, серед яких зустрічаються клітини Пирогова-Лангханса. Діагностуйте процес у лімфатичних вузлах:

- A Туберкульозний лімфаденіт
- B Сифілітичний лімфаденіт
- C Лепроматозний лімфаденіт
- D Лімфогранульоматоз
- E Метастаз Вірхова

5. У дитини 13-ти років набряк в області гілки нижньої щелепи. Збільшені та малоболучі підщелепні та шийні лімфовузли. Реакція Манту позитивна. На рентгенограмі гілки нижньої щелепи відмічається резорбція кістки з чіткими контурами, дрібні секвестри. При гістологічному дослідженні біоптату одного з лімфатичних вузлів виявлено вогнища казеозного некрозу, які оточені валами з епітеліоїдних клітин і лімфоцитів, між якими розташовані гігантські клітини Пирогова-Лангханса. Яка хвороба гілки нижньої щелепи у дитини?

- A Туберкульоз
- B Хронічний остеомієліт
- C Саркома Юїнга
- D Гострий остеомієліт
- E Остеобластокластома

6. На розтині тіла чоловіка 47-ми років, що помер від легеневої кровотечі, у 2-му сегменті правої легені виявлена порожнина округлої форми з нерівними краями розміром 5,5 см; внутрішня поверхня її вкрита щільнуватими жовтуватими масами, що переходять у тканину легені. При гістологічному дослідженні - внутрішній шар складається з розплавлених казеозних мас, некротизованої тканини легені. Який процес розвинувся в легені?

- A Гострий кавернозний туберкульоз
- B Рак легені, що розпадається
- C Хронічний кавернозний туберкульоз
- D Гострий абсцес
- E Хронічний абсцес

7. У чоловіка 30 років при гістологічному дослідженні біоптата шийного лімфатичного вузла виявлені гранульоми, які складаються з епітеліоїдних, лімфоїдних, багатоядерних гігантських клітин типу Пирогова-Лангханса. У центрі гранульоми визначається некроз. Який збудник необхідно виявити в зоні некрозу для підтвердження діагнозу туберкульоз:

- A Мікобактерію Коха
- B Стафілокока

- C Сальмонелли
- D Бацилу Волковича-Фриша
- E Бліді трепонему

8. У дитини після перенесеної ангіни різко збільшилися лімфатичні вузли: паратрахеальні, біфуркаційні й шийні. При мікроскопічному дослідженні шийного лімфатичного вузла виявлені вогнища некрозу, обмежені лімфоцитами, епітеліоїдними клітинами й клітинами Пирогова-Лангханса. Укажіть найбільш імовірну патологію:

- A Туберкульоз
- B Саркоїдоз
- C Риносклерома
- D Сап
- E Сифіліс

9. У чоловіка 28 років при гістологічному дослідженні шийного лімфовузла виявлене порушення малюнка внаслідок розростання епітеліоїдних, лімфоїдних клітин і макрофагів з ядрами у вигляді підкови, у центрі деяких скупчень кліток – безструктурні ділянки блідо-рожевого кольору з уламками ядер. Для якого захворювання характерні дані зміни:

- A Туберкульоз
- B Актиномікоз
- C Сифіліс
- D Метастаз пухлини
- E Лімфогранульоматоз

10. Хворий фіброзно-кавернозним туберкульозом помер при наростаючих явищах ниркової недостатності. На розтині – запах сечі, гіпертрофія лівого шлуночка, фібринозний перикардит, фібринозно-геморагічний ентероколіт. нирки трохи зменшені в розмірах, дуже щільні, із множинними тяжами. Гістологічно на препаратах, забарвлених конго-рот – рожеві маси в клубочках і стінках судин, загибель і атрофія більшості нефронів, нефросклероз. Дайте характеристику нирок при даній патології:

- A Амілоїдно зморщені нирки
- B Вторинно зморщені нирки
- C Пієлонефротично зморщені нирки
- D Атеросклеротично зморщені нирки
- E Первинно зморщені нирки

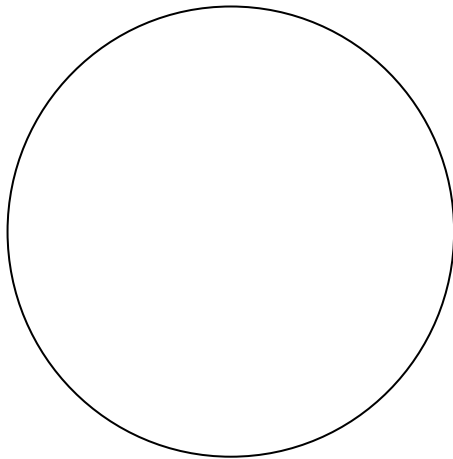
Сепсис. Сифіліс

Сифілітичний аортит

(Г+У, м.зб.)

Звернути увагу на потовщення інтими, в якій багато колагенових волокон. У середній оболонці аорти видно осередки грануляційної тканини, що складається з великої кількості судин, плазматичних, лімфоїдних та веретеноподібних клітин. Зазначені гумозні інфільтрати розтинають еластичні волокна середньої оболонки аорти. У деяких інфільтратах є осередки некрозу. В адвентиції аорти того ж характеру інфільтрати. З боку дрібних судин – різке потовщення інтими, що звужує їх просвіт.

1-осередки грануляційної тканини в середній оболонці аорти



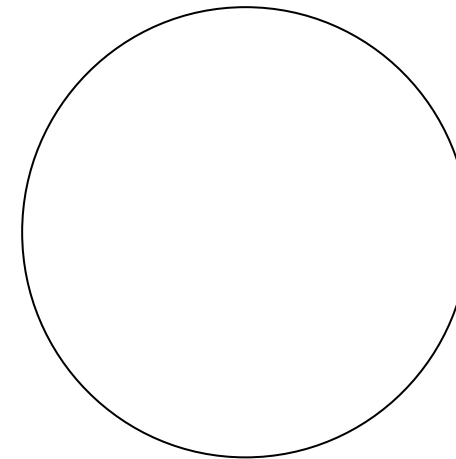
Апостематозний нефрит

(Г+E, м. зб.)

У кірковій речовині нирки розташовуються гнійники як скупчення поліморфно-ядерних елементів. У центрі гнійника колонії бактерій. В епітелії звивистих каналців виражена деструкція.

1-септичний ембол.

2-скупчення сегментоядерних лейкоцитів.



Опис макропрепарату:

ТЕСТИ ДО ТЕМИ: Сепсис. Сифіліс

1. У біоптаті дужок м'якого піднебіння, взятого з приводу підозри на пухлину (макроскопічно визначалася виразка з щільним дном), виявлений некроз слизової оболонки з інфільтрацією підслизового шару лімфоцитами, епітеліоїдними клітинами, плазматичними клітинами, поодинокими нейтрофілами. Звертає увагу наявність вираженого ендотеліального периваскуліту. Для якого захворювання властиві зазначені зміни?

- A Первинний сифіліс
- B Афтозний стоматит
- C Виразковий стоматит
- D Виразково-некротичний стоматит Венсана
- E Дифтерія зів

2. На слизовій оболонці правого піднебінного мигдалика спостерігається безболісна виразка з гладеньким лакованим дном та рівними хрящоподібної консистенції краями. Мікроскопічно: запальний інфільтрат, що складається з лімфоцитів, плазматичних, невеликої кількості нейтрофілів та епітеліоїдних клітин та наявність ендотеліального периваскуліту. Про яке захворювання йдеться?

- A Сифіліс
- B Актиномікоз
- C Туберкульоз
- D Дифтерія зіву
- E Виразково-некротична ангіна Венсана

3. У чоловіка 23-х років виникла перфорація твердого піднебіння, в ділянці якого знайдено щільне утворення з чіткими межами. Після операції при мікроскопічному дослідженні цього утворення було виявлено: значний осередок казеозного некрозу, який оточений грануляційною тканиною з ендотеліальним периваскулітом, клітинним інфільтратом, що складається з лімфоцитів, епітеліоїдних клітин, з перевагою плазматичних. Яке найбільш вірогідне захворювання у цього пацієнта?

- A Сифіліс
- B Туберкульоз
- C Склерома
- D Саркома
- E Лепра

4. У хворого 14-ти років діагностована тріада Гетчинсона: зуби діжкоподібної форми, паренхіматозний кератит та глухота. Для якої хвороби характерні виявлені зміни?

- A Сифіліс
- B Токсоплазмоз
- C Прокказа
- D Туберкульоз
- E Опісторхоз

5. Через 3 дні після кримінального абортів у хворої піднялася температура до 40 градусів, з'явилися петехіальні крововиливи в шкірі, сплутаність свідомості. Через 2 доби настала смерть. Гістологічно виявлено: інтерстиціальне запалення міокарда, печінки й нирок, септична селезінка. Яка форма сепсису найбільш імовірна?

- A Септицемія
- B Хроніосепсис
- C Септикопемія
- D Хвороба Черногубова
- E Затяжний септичний ендокардит

6. Працівник тваринницької ферми гостро занедужав і при наростаючих явищах інтоксикації помер. На розтині встановлено: селезінка збільшена, в'яла, на зрізі темно-вишневого кольору, зіскрібок пульпи рясний. М'які мозкові оболонки зводу й основи мозку набрякли, просякнуті кров'ю, мають темно-червоний колір («шпачка кардинала»). Мікроскопічно: серозно-геморагічне запалення оболонок і тканин головного мозку з руйнуванням стінок дрібних судин. Поставте діагноз:

- A Сибірська виразка
- B Бруцельоз
- C Холера
- D Чуму
- E Туляремія

7. При аутопсії дитини, що страждала гнійним омфалітом, були виявлені абсцеси печінки, збільшення селезінки, що дає рясний зіскрібок пульпи, гнійний менінгоенцефаліт, гнійний виразковий коліт. Діагностуйте захворювання:

- A Септикопемія
- B Хроніосепсис
- C Менінгококовий менінгіт
- D Дизентерія
- E Неспецифічний виразковий коліт

8. На секції виявлена аневризма висхідного відділу аорти. Мікроскопічно в стінці аорти виявлений запальний інфільтрат з лімфоцитів, плазматичних, фібробластів і гігантських багатоядерних клітин. Який найбільш імовірний діагноз?

- A Сифіліс
- B Атеросклероз
- C Ревматизм
- D Гіпертонічна хвороба
- E Туберкульоз

9. У хворого 35 років раптово розвинулась діарея з водянистими випорожненнями. Пізніше приєдналась рясна багаторазова блювота, почали з'являтися ознаки зневоднювання – шкіра стала зморшкуватою, хворий страждав на сильну спрагу. З'явилися задуха, осиплість голосу, судоми, розвився коматозний стан, настала смерть. На аутопсії просвіт тонкої кишки різко розширений, переповнений рідиною, схожою на рисовий відвар. Стінка кишки набрякла, із множинними дрібновогнищевими крововиливами. Який найбільш імовірний діагноз:

- A Холера
- B Амебіаз
- C Дизентерія
- D Черевний тиф
- E Туберкульоз

10. У мисливця після укусу блохи різко збільшилися пахвові лімфовузли праворуч. Їхні розміри досягали 6-7 см у діаметрі, спаяні між собою, м'якої консистенції, нерухливі. При дослідженні біоптату виявлені вогнища некрозу, крововиливів, проліферація ретикулярних клітин. Тканина лімфовузлів просочена серозним ексудатом і містить велику кількість мікроорганізмів. Ваш діагноз:

- A Чума
- B Лімфолейкоз
- C Лімфогрануломатоз
- D Лімфосаркома
- E Сибірська виразка

ПЕРЕЛІК
екзаменаційних макропрепаратів для здобувачів вищої освіти
медичного факультету:

- | | | |
|---------------------------------|--|---|
| 1. Жирова дистрофія печінки | 12. Фіброміома матки | 21. Первинно-зморщена нирка |
| 2. Метастази меланоми в печінку | 13. Папілома сечового міхура | 22. Крупозна пневмонія (ст. сірого опечінкування) |
| 3. Камені нирки | 14. Кавернозна гемангіома печінки | 23. Хронічна виразка шлунку |
| 4. Гангрена кінцівок | 15. Дермоїдна кіста яєчника | 24. Фібринозний коліт при дизентерії |
| 5. Інфаркт селезінки | 16. Селезінка при лімфогранулематозі | 25. Колоїдний зуб |
| 6. Інфаркт міокарду | 17. Атеросклероз аорти | 26. Гіпертрофія передміхурової залози |
| 7. Кіста мозку | 18. Постінфарктний кардіосклероз. | 27. Гнійний лептоменінгіт. |
| 8. Фібринозний епікардит | 19. Крововилив в головний мозок | 28. Дифтерія трахеї та бронхів. |
| 9. Амілоїдоз нирки | 20. Ревматичний бородавчастий ендокардит | 29. Кавернозний туберкульоз. |
| 10. Гіпертрофія серця | | 30. Сифілітична печінка |
| 11. Гідронефроз | | |

ПЕРЕЛІК
екзаменаційних мікропрепаратів для здобувачів вищої освіти
медичного факультету:

- | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|
| 1. Гіаліноз судин | 10. Грануляційна тканина | 18. Емфізема легень |
| 2. Шкіра при Адісоновій хворобі | 11. Скір | 19. Апендицит |
| 3. Мускатна печінка | 12. Кавернозна гемангіома печінки | флегмонозно-виразковий |
| 4. набряк легень | 13. Меланома | 20. Цироз печінки |
| 5. Фібринозний епікардит | 14. Інфаркт міокарду з організацією | 21. Лейоміома |
| 6. Флегмона м'язів, жирової тканини | 15. Атеросклероз коронарних артерій | 22. Фіброаденома молочної залози |
| 7. Епітеліоїдноклітинна гранульома | 16. Системний червоний вовчак | 23. Аденоматозний поліп |
| 8. Актиномікоз | 17. Крупозна пневмонія | 24. Грипозний енцефаліт |
| 9. Бура атрофія печінки | | 25. Міліарний туберкульоз легень |

ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Атлас мікропрепаратів з патоморфології / І.І. Старченко, Б.М. Филенко, Н.В.Ройко та ін.; ВДНЗУ “УМСА”.- Полтава, 2018.-190с
2. Основи патології за Роббінсом: у 2 томах. Том 1 / Віней Кумар, Абул К. Аббас, Джон К. Астер; переклад 10-го англ. видання. Видавництво: Всеукраїнське спеціалізоване видавництво “Медицина”. – X II. – 2019. – 420с.
3. Основи патології за Роббінсом: у 2 томах. Том 1 / Віней Кумар, Абул К. Аббас, Джон К. Астер; переклад 10-го англ. видання. Видавництво: Всеукраїнське спеціалізоване видавництво “Медицина”. – X II. – 2019. – 420с.
4. Патоморфологія. Загальна патоморфологія: навчальний посібник / за ред. Я.Я. Боднара, В.Д. Волошина, А.М. Романюка, В.В. Гаргіна. - Нова Книга, 2020. - 248 с.
5. Патоморфологія : збірник тестових завдань : [навч. посіб. для здобувачів вищ. освіти ступеня магістра, які навч. за спец. 222 "Медицина", 228 "Педіатрія" у закладах вищої освіти МОЗ України] / І. І. Старченко, Н. В. Ройко, Б. М. Филенко, С. А. Проскурня ; МОЗ України, УМСА, Каф. пат. анатомії з секц. курсом. – Полтава, 2020. – 239 с.
6. Патоморфологія : нац. підруч. / В.Д. Марковський, В.О. Туманський, І.В. Сорокіна [та ін.]; за ред.. В.Д. Марковського, В.О. Туманського. – К.: ВСВ «Медицина», 2015. – 936с.

Навчальне видання

БУРЯЧКІВСЬКИЙ Едуард Станіславович,
ЛИТВИНЕНКО Маріанна Валеріївна,
НЕСКОРОМНА Наталія Владиславівна та ін.

**АЛЬБОМ САМОПІДГОТОВКИ ДЛЯ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ
З ПАТОМОРФОЛОГІЇ**

Частина II

Технічні редактори: *М. В. Литвиненко, С. М. Сивий*

Комп'ютерний дизайн та верстка *М. В. Литвиненко, С. М. Сивий*

Підписано до друку .05.2023. Формат 60x84/8.

Ум.-друк. арк. 15,81. Тираж 325. Зам. 2292.

Видано і надруковано Одеським національним медичним університетом.

65082 Одеса, Валіховський пров., 2.

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 668 від 13.11.2001.

