Тема 1. Введение в патологическую анатомию: предмет и задачи патологической анатомии. Методы исследования в патологической анатомии.

Введение в патологическую анатомию: предмет и задачи патологической анатомии Патологическая анатомия: содержание, задачи, методы исследования.

1. Что значит термин патология? P=2
2. Дайте определение патологической анатомии P=7
3. Что такое патологический процесс? P=3
4. Что называется болезнью? P=4
5. Почему Рудольф Вирхов считается основателем современной патологической анатомии? P=2
6. Назовите уровни исследования болезней в современной патологии P=5
7. Что изучает современная патологическая анатомия при исследовании болезней? P=4
8. Что называется патоморфозом? P=2
9. Что означает термин танатогенез? P=3
10. Что означает термин ятрогения (ятрогенная патология)? P=2
11. Назовите группы объектов, изучаемых патологоанатомом P=3
12. Назовите виды прижизненных субстратов, полученных от больных. P=5
13. Что является предметом изучения в ходе патологоанатомического вскрытия (аутопсии, секции)? P=2
14. Какие имеются уровни изучения трупного материала? P=2
15. Какие дополнительные методы исследования привлекает патологоанатом при вскрытии? P=3
16. Назовите основную цель вскрытия умершего больного. P=4
17. Определите значение вскрытия умершего больного. P=3
18. С какой целью берется материал при жизни больного для микроскопического исследования? P=1
19. Какому исследованию подвергается операционный и биопсийный материал? P=1
20. Что называется биопсией? P=3
21. Дайте определение биоптату. P=2
22. Почему патологоанатом исследует операционный материал? P=1
23. Для чего проводится малая операция и взятие при ней биопсийного материала? P=1
24. Для чего проводят срочное гистологическое исследование во время операции? P=3
25. Назовите время, затрачиваемое на приготовление гистологического препарата при срочном гистологическом исследовании P=2
26. Назовите наиболее часто используемый гинекологом материал для гистологического исследования P=3
27. Назовите широко используемую универсальную гистологическую окраску срезов ткани P=1
28. Назовите источники для цитологического исследования P=2
29. Как проводят аспирационную пункцию органов в онкологической практике? P=2
30. Что собой представляет скрининг система Pap-NET? P=4
31. Что собой представляет иммуногистохимический метод исследования? P=2
32. Назовите виды антигенов, для обнаружения которых используется иммуногистохимический метод. P=4
33. Как определяется антиген при использовании иммуногистохимического метода? P=2
34. Почему используются моноклональные антитела? P=2
35. На что указывает термин маркер? P=2
36. Для чего применяются методы молекулярной биологии? P=2

37. Назовите основные методы молекулярной биологии, применяемые на гистологическом срезе. Р=2
38. Для чего применяется метод проточной цитометрии? Р=3
39. Как применяется техника гибридизации in situ? Р=3
40. Для чего применяется техника гибридизации in situ? Р=3
41. Что называется трансмиссионной электронной микроскопией? Р=2
42. Что собой представляет сканирующая электронная микроскопия? Р=1
43. Для чего применяют электронную микроскопию? Р=4
44. Какие срезы используют в электронной микроскопии? Р=1
45. Какой толщины используются срезы при микроскопическом исследовании? Р=1
46. С какой целью применяется электронная микроскопия? Р=3
47. Для чего патологоанатомом используется экспериментальный материал? Р=3
48. Что представляют собой экспериментальные исследования in vivo? Р=2
49. Что представляют собой экспериментальные исследования in vitro? Р=4
50. Что является основой современной патологии? Р=3
51. Где располагаются генетические вариации, ассоциирующиеся с заболеваниями, выявляемые на современном этапе? Р=3
52. Выяснение каких факторов, лежащих в основе заболеваний, является главной темой современной медицины. Р=2
53. Какие механизмы развития и прогрессирования заболевания изучаются на современном уровне? Р=4
54. Почему патологическая анатомия важна для практической медицины в наше время? Р=3
55. Почему клиницисты нуждаются в исследованиях патологоанатомов? Р=2
56. Чему посвящена область патологической анатомии в медицине? Р=3
57. Что представляет собой трупный материал, взятый для исследования патологоанатомом? Р=4
58. Назовите основную цель аутопсии Р=2
59. Что изучает патологоанатом перед вскрытием? Р=2
60. Кто должен присутствовать при аутопсии, кроме патологоанатома? Р=1
61. Назовите размер кусочка, взятого для биопсийного исследования? Р=1
62. Что исследуется в онкологии с помощью электронной микроскопии? Р=2
63. Для чего нужна патологическая анатомия будущему врачу? Р=2
64. Что способствует становлению клинического мышления студента при изучении патологической анатомии? Р=3
65. Синтез каких наук представляет собой патологическая анатомия? Р=9
66. Чем является патологическая анатомия в патологии? Р=1
67. Что позволяет понять патология? Р=2
68. Что доказал И.В. Давыдовский в общебиологическом значении патологических реакций организма? Р=3
69. Что лежит в основе биологический целесообразности? Р=3
70. Назовите основную закономерность, лежащую в основе функционирования организма Р=3
71. Что определяет специфику каждой болезни? Р=2
72. Какой принцип преподавания патологической анатомии ввели благодаря инициативе И.В. Давыдовского? Р=1
73. Какие реакции организма обеспечивают гомеостаз? Р=2
74. Назовите условия падения функции при болезни Р=2
75. Что является основой декомпенсации и гибели органа? Р=3
76. Что называется клиническим мышлением? Р=2
77. Задача общего курса патологической анатомии Р=3
78. Для чего надо изучать общепатологические реакции организма? Р=2

79. Что изучают в разделе частной патологической анатомии? Р=1
80. Что лежит в основе функционирования организма на всех уровнях его организации? Р=1
81. Почему патологическая анатомия является «мостом» между фундаментальной и практической медициной? Р=4
82. Что означает термин этиология? Р=1
83. Что означает термин патогенез? Р=2

Тема 2. Нарушение равновесия жидких сред, расстройства крово- и лимфообращения. Нарушения кровообращения (полнокровие, малокровие, стаз, кровотечение). Нарушение содержания тканевой жидкости.

1. Перечислите виды нарушения кровообращения. Р=8
2. Перечислите по-латыни виды наружного кровотечения. Р=6
3. Перечислите названия кровотечений в зависимости от источника. Р=5
4. Назовите по-русски и по-латыни виды внутреннего кровотечения в серозные полости. Р=3
5. Перечислите по-латыни и переведите на русский язык названия механизмов кровотечения. Р=3
6. Перечислите процессы в аорте, которые могут быть причиной кровотечения. Р=2
7. Перечислите сосуды, из которых возможно кровотечение per diapedesin. Р=3
8. Перечислите причины кровотечения per diapedesin. Р=3
9. Перечислите болезни, при которых часто развиваются кровотечения per diapedesin. Р=6
10. Перечислите основные виды кровоизлияний. Р=2
11. Что такое гематома? Р=3
12. Что такое гиперемия? Р=1
13. Что такое стаз? Укажите его механизмы Р=5
14. Перечислите виды местной артериальной гиперемии Р=6
15. Укажите причину рабочей гиперемии. Р=1
16. Какие микроскопические изменения органов возникают при хроническом венозном полнокровии. Р=2
17. Перечислите изменения в легких при бурой индурации. Р=4
18. Перечислите, какие морфологические изменения возникают в мускатной печени. Р=3
19. Назовите изменения в серозных полостях при хроническом венозном полнокровии. Р=3
20. Что такое венозное полнокровие (венозная гиперемия, венозный застой)? Р=3
21. В каком круге кровообращения развивается венозный застой у больного с левожелудочковой сердечной недостаточностью? Р=1
22. Какие морфологические изменения развиваются в легких при остром венозном полнокровии? Р=3
23. Что такое геморрагическая инфильтрация? Назовите механизмы развития Р=3
24. Что такое плазморрагия? Р=2
25. Перечислите механизмы развития кровотечения и назовите их по-латыни. Р=6
26. Перечислите виды патологической артериальной гиперемии. Р=6
27. Назовите механизм кровотечения при раке желудка. Р=1
28. Как называется кровоизлияние с раздвиганием ткани и образованием полости Р=1

29. Назовите заболевание при котором наиболее высок риск развития кровоизлияния в головной мозг? Р=1
30. Назовите благоприятный исход кровоизлияния в головной мозг (гематомы) Р=2

Ситуационные задачи

1. При быстром выпускании асцитической жидкости больной потерял сознание. Объясните это явление. Р=3
2. У больного с митральным пороком сердца обнаружен ржавый цвет мокроты. Объясните цвет мокроты. Р=1
3. Юноша умер от лейкоза. На вскрытии обнаружены множественные мелкоочаговые кровоизлияния в кожу, плевру, перикард, эндокард, в головной мозг. Назовите этот синдром, очаги кровоизлияний и по-латыни механизм их возникновения. Р=3
4. У больного с гноящейся раной через 7 дней после ранения возникло кровотечение из раны. Объясните его причину и назовите по-латыни его механизм. Р=2
5. Долгое время женщина страдала гипертонической болезнью. На вскрытии в обоих полушариях головного мозга множественные мелкоочаговые и точечные кровоизлияния; в подкорковых узлах справа имеется очаг кровоизлияния диаметром 5 см с намечающейся полостью, заполненной свернувшейся кровью. Назовите разновидности кровоизлияний, перечислите по-латыни механизм развития мелких и крупных очагов кровоизлияний. Р=4
6. Больной 68 лет перенёс инфаркт миокарда 4 года назад, в связи с чем в задней стенке левого желудочка имеется постинфарктный кардиосклероз (рубец соединительной ткани). На момент обращения к врачу жалуется на нарастающую одышку, кашель с мокротой «ржавого», «рыжего» цвета. Объясните цвет мокроты у больного. Р=2
7. Больной 52 лет поступил в реанимационное отделение с диагнозом: «Центральный рак верхней доли правого лёгкого». У больного при этом – массивное кровохарканье. Назовите вид данного кровотечения. Р=1. Назовите механизм развития этого кровотечения. Р=1
8. Больная 56 лет скончалась от декомпенсированной хронической сердечно- сосудистой недостаточности при атеросклеротическом пороке аортального клапана. На вскрытии, среди прочих изменений, в печени- мускатный цирроз. Перечислите микроскопические патологические изменения при мускатном циррозе. Р=3
9. На вскрытии обнаружены массивные кровяные сгустки в желудке и кишечнике, в стенке желудка на малой кривизне глубокий дефект с грубыми краями, в дне дефекта - зияющий сосуд. Какой патологический процесс обнаружен на вскрытии? Р=2

Тема 2. Нарушение равновесия жидких сред, расстройства крово- и лимфообращения. Тромбоз. Эмболия.

1. Дайте определение тромбоза. Р=3
2. Перечислите местные факторы, способствующие образованию тромбов. Р=2
3. Назовите два основных процесса, ведущих к повреждению стенки сосуда Р=2
4. Назовите стадии тромбообразования Р=4
5. Назовите основные составные части белого тромба Р=3
6. Перечислите макроскопические составные части тромба Р=3
7. Перечислите составные части гиалинового тромба. Р=4
8. Назовите тромбы в зависимости от их отношения к просвету сосуда. Р=2

9. Дайте определение понятию «шаровидный тромб» Р=3
10. К каким последствиям приводит тромбоз воротной вены. Р=3
11. Перечислите исходы тромбоза. Р=7
12. Дайте определение эмболии. Р=4
13. Приведите классификацию эмболий в зависимости от основных направлений движения эмбола. Р=3
14. Что такое ретроградная эмболия? Р=3
15. Приведите классификацию эмболий по характеру эмбола. Р=7
16. Приведите наиболее частые локализации тромбов, при которых возможно развитие тромбоэмболии. Р=4
17. Перечислите наиболее часто встречающиеся локализации тромбов, служащих источниками тромбоэмболии легочной артерии Р=3
18. Что такое тромбоэмболический синдром? Р=4
19. Назовите факторы, принимающие участие в развитии внезапной смерти при тромбоэмболии ствола легочной артерии. Р=3
20. Приведите основные причины жировой эмболии. Р=3
21. Каковы возможные исходы жировой эмболии сосудов легких. Р=2
22. В каких случаях возможен смертельный исход при жировой эмболии. Р=2
23. Перечислите основные разновидности тканевой эмболии. Р=3
24. Назовите вены, повреждение которых может послужить источником воздушной эмболии. Р=4
25. Назовите стадии ДВС-синдрома. Р=4
26. При каких заболеваниях (состояниях) развивается острый генерализованный ДВС-синдром. Р=6
27. Что является основным морфологическим проявлением ДВС-синдрома? Р=1
28. Какие тромбы по морфологическому составу образуются в сосудах микроциркуляции при ДВС- синдроме? Р=4
29. Какие органы наиболее часто поражаются при ДВС-синдроме. Р=3
30. К какому общепатологическому процессу могут привести обтурирующие тромбы в артериях. Р=1
31. Перечислите источники тромбоза (локализация тромбов), которые способствуют развитию тромбоэмболического синдрома по артериальному руслу. Р=4
32. Перечислите сосуды, тромбоз которых может привести к развитию тромбоэмболии легочной артерии. (ТЭЛА). Р=5
33. Что такое микробная эмболия? Р=2
34. Что такое септические тромбы? Р= 4
35. Перечислите относительно благоприятные исходы тромбоза. Р=5

Ситуационные задачи

1. У пожилой больной после резекции желудка по поводу рака, при попытке повернуться на бок, внезапно развилось удушье, цианоз верхней части тела. При явлениях острой сердечной недостаточности больная умерла. На вскрытии в стволе и главных ветвях легочной артерии обнаружены свернутые в клубок тромботические массы, не спаянные со стенкой. О каком патологическом процессе идет речь? Р=1Объясните механизм смерти больной. Р=5

2. У женщины через несколько часов после родов наступила внезапная смерть при явлениях острой правожелудочковой недостаточности. На вскрытии при проколе правого желудочка под водой из него выделились пузырьки воздуха, кровь в нем оказалась

вспененной. О каком патологическом процессе идет речь? Р=2 Каков его источник? Р=1 Речь идет о воздушной эмболии. Р=2

3. Больной, страдавший саркомой мягких тканей левой нижней конечности, умер. На вскрытии в легких обнаружены множественные округлые узлы мягкой консистенции, на разрезе имеющие вид «рыбьего мяса». Назовите процесс, который характеризуется развитием этих узлов. Р=1 Какой процесс предшествовал их развитию? Р=2

4. Больной, страдающий раком сигмовидной кишки, умер. На вскрытии обнаружены множественные метастазы. Где в первую очередь следует их искать при лимфогенном и гематогенном распространении? Р=3

5. Больной умер после экстракции кариозного зуба на фоне остеомиелита верхней челюсти и флегмоны мягких тканей лица. На вскрытии обнаружены гнойники во многих органах. Каков механизм развития этих гнойников и как можно назвать эти гнойники? Назовите в целом процесс, учитывая его распространенность в организме. Р=3

6. Больному удален желудок по поводу рака. В раннем послеоперационном периоде у пациента развился отек правой голени. Через 5 дней после операции при попытке встать состояние больного резко изменилось: развился цианоз лица, появилась одышка, наступила смерть. На вскрытии в глубоких венах правой голени обнаружены темно-красные свертки, связанные со стенкой сосуда, аналогичные массы выявлены в просвете легочной артерии. Назовите непосредственную причину смерти больного. Р=2

7. У больного, страдающего ишемической болезнью сердца, внезапно появились резкие боли за грудиной с иррадиацией в левую руку, не снимающиеся нитроглицерином. Смерть наступила на 2-е сутки. На вскрытии в передней стенке левого желудочка обнаружен очаг неправильной формы желтоватого цвета. Просвет правой коронарной артерии заполнен темно-красными крошащимися массами. При микроскопическом исследовании установлено, что указанные массы состоят из эритроцитов, лейкоцитов и фибрина. Назовите патологический процесс, обнаруженный в коронарной артерии. Р=1 Определите данный процесс по составу и по отношению к просвету сосуда. Р=2

8. Больной умер в результате ожогового шока. На вскрытии обнаружены: в головном мозге - тромбы в капиллярах, множественные мелкие кровоизлияния; в печени – кровоизлияния, некрозы гепатоцитов, фибриновые тромбы в центральных венах; в легких – фибриновые и гиалиновые тромбы в капиллярах. Назовите синдром(осложнение) развившийся у больного. Р=1 Перечислите стадии развития данного синдрома. Р=4

Тема 3. **Повреждение и гибель клеток и тканей. Некроз. Апоптоз. Инфаркт.**
Клеточные повреждения. Некроз. Инфаркт как проявление ишемического повреждения. Апоптоз.

1. Дайте определение понятия повреждение. Р=3
2. Дайте определение понятия некроз. Р=3
3. Дайте определение понятия апоптоз. Р=3
4. Укажите основные морфологические изменения ядра клетки при некрозе. Р=3
5. Укажите стадии морфогенеза некроза. Р=4
6. Укажите основные изменения цитоплазмы клеток при некрозе.Р=3
7. Укажите виды некрозов в зависимости от особенностей их механизма развития. Р=2
8. Укажите виды некроза в зависимости от причины развития процесса. Р=5
9. Укажите, какие некрозы в зависимости от причины их развития относятся к прямым некрозам. Р=2

10. Укажите, какие некрозы в зависимости от причины их развития относятся к непрямым некрозам. Р=3
11. Укажите клинико-морфологические формы некроза. Р=5
12. Укажите варианты коагуляционного некроза. Р=4
13. Дайте определение понятия гангрена. Р=2
14. Укажите виды гангрены. Р=2
15. Укажите под действием, каких гнилостных микроорганизмов некроз развивается по типу влажной гангрены. Р=5
16. Дайте определение понятия секвестр. В каких тканях наблюдается? Р=4
17. Укажите виды инфарктов в зависимости от формы зоны некроза. Р=2
18. Укажите, какой вид инфаркта в зависимости от внешнего вида (цвета) зоны некроза развивается в легких (а), миокарде (б), селезенке (в). Р=3
19. Каким может быть инфаркт миокарда по распространенности в слоях сердца. Р=4
20. Укажите виды инфарктов в зависимости от внешнего вида (цвета) зоны повреждения. Р=3
21. Укажите, в каких органах зона развивающегося инфаркта имеет клиновидную форму Р=3
22. Укажите, в каких органах инфаркт развивается по типу коагуляционного некроза Р=3
23. Укажите, в каких органах зона развивающегося инфаркта имеет неправильную форму. Р=3
24. Укажите, какой вид инфаркта по форме зоны некроза развивается в селезенке (а), миокарде (б), легких (в), кишечнике (г). Р=4
25. Укажите причины развития инфаркта Р=4
26. Укажите, в каких органах особенно часто развивается белый (ишемический) инфаркт. Р=2
27. Укажите, в каких органах инфаркт развивается по типу коликвационного некроза. Р=2
28. Укажите, какой будет форма зоны инфаркта при магистральном (а) и рассыпном или смешанном (б) типах ветвления артерий. Р=2
29. Укажите, для какого типа ветвления артерий характерна клиновидная форма зоны инфаркта (а) и зона неправильной формы (б). Р=2
30. Укажите, в каких органах развивается белый инфаркт с геморрагическим венчиком. Р=2
31. Укажите исходы инфаркта. Р=6
32. Перечислите возможные исходы некроза. Р=8 а) организация; б) инкапсуляция; в) петрификация; г) оссификация; д) асептический аутолиз; е) гнойное расплавление; ж) образование кисты; з) мутиляция Р=8
33.Укажите основные стадии морфогенеза апоптоза Р=4
34. Укажите благоприятный исход инфаркта Р=1
35. Что такое нома? Где она наблюдается? Р=4
36. Как называется воспаление, развивающееся вокруг омертвевших тканей? Р=1
37. Назовите заболевания, при которых развивается казеозный некроз. Р=4
38. Дайте определение понятия инфаркт. Р=4
39. Как называется сосудистый некроз? Р=1
40. В каких органах инфаркты имеют клиновидную форму? Р=3
41. Перечислите органы, в которых чаще всего развиваются инфаркты. Р=6
42. Какие морфологические изменения развиваются при хронической ишемии? Р=2
43. При каких заболеваниях развивается фибриноидный некроз? Р = 2
44. Назовите стадии развития инфаркта. Р=3
45. При каких заболеваниях развивается жировой некроз? Р =3
46. Назовите последовательные стадии повреждения клетки при продолжающимся воздействии патогенетического фактора. Р=4

Ситуационные задачи

1. Больной находился на стационарном лечении с отморожением пальцев обеих кистей IV степени. Через 2 недели после отморожения четко обозначилась линия разделения жизнеспособных и некротизированных тканей, почерневшие фаланги и пальцы приобрели

сухой вид. Через несколько недель после отморожения началось спонтанное отделение фаланг и пальцев по линии суставов. Назовите патологический процесс с учетом его клинико-анатомической формы и ее разновидности. Р=2 Назовите исход начавшегося процесса Р=1
2. Больной туберкулезным спондилитом умер от почечной недостаточности. На вскрытии на распиле позвоночного столба в телах позвонков имеются бесструктурные, сухие, крошащиеся очаги желто-белого цвета; некоторые из них в состоянии расплавления. Назовите процесс в позвонках с учетом его клинико-анатомической формы и ее разновидности. Р=2 При каких заболеваниях, кроме туберкулеза, может наблюдаться такой же процесс? Р=3
3. Больной А., 75 лет, страдавший атеросклерозом, доставлен в городскую клиническую больницу с диагнозом кишечная непроходимость. Во время операции при вскрытии брюшной полости петли тонкой кишки раздуты, черного цвета, мезентериальные сосуды обтурированы тромботическими массами. Какой процесс развился у больного в тонкой кишке, вызвавший тонкокишечную непроходимость? Р=2 Объясните происхождение черного цвета тканей кишки? Р=2
4. У больного, погибшего от ишемического инфаркта головного мозга, на секции обнаружен пролежень в области крестца. К какому патологическому процессу и какой его клинико-анатомической разновидности относятся изменения, развившиеся в области крестца. Р=2 Как классифицировать этот процесс в зависимости от причины развития? Р=1
5. У больного 71 года, страдавшего атеросклерозом, появились боли в левой стопе. При осмотре стопа увеличена в объеме, ткани багрово-черного цвета, с неприятным запахом, отечны, эпидермис отслоен. Дайте название процесса с учетом его разновидности. Р=2 Дайте определение этого процесса. Р=2
6. У больного, страдавшего атеросклерозом сосудов мозга, на вскрытии в правом полушарии головного мозга в области подкорковых ядер обнаружен обширный очаг размягчения ткани серого цвета. Дайте название процесса в головном мозге с учетом его клинико-морфологической формы. Р=2 Назовите его причины. Р=2 Назовите благоприятный исход этого процесса. Р=1
7. На биопсийное исследование доставлен червеобразный отросток размерами 12,0 см х 3,0 см, багрово-чёрного цвета. Назовите вид аппендицита с учётом развившигося в аппендиксе вида некроза. Р = 1
8. В патологоанатомическое отделение на биопсийное исследование доставлен лимфатический узел размерами 2,5 см х 1,5 см х 2,0 см, плотной консистенции. На разрезе – желтовато- серого цвета, творожистые массы занимают весь л/узел. Назовите процесс с учётом его клинико-морфологической формы. Р=1

Тема 4. Нарушение тканевого и клеточного метаболизма. Морфология нарушения клеточного и тканевого метаболизма. Паренхиматозные дистрофии.

1 Что такое дистрофия? Р=3
2 Перечислите паренхиматозные диспротеинозы. Р=3
3 Укажите, через какое время возникают необратимые ишемические повреждения кардиомиоцитов Р=1
4 Укажите, через какое время можно диагностировать необратимые ишемические повреждения кардиомиоцитов при помощи обычной световой микроскопии Р=1
5 Перечислите причины паренхиматозных диспротеинозов. Р=6
6 Раскройте два основных механизма появления жировых включений в кардиомиоцитах при гипоксии Р=6
7 Приведите образное название печени при ее жировой дистрофии. Р=1
8 Назовите последовательные стадии повреждения клетки при продолжающемся воздействии патогенетического фактора. Р=4
9 Назовите виды дистрофий в зависимости от вида нарушенного обмена. Р=4

10 Укажите морфологические особенности повреждений кардиомиоцитов при умеренной и глубокой гипоксии. Р=2
11 Охарактеризуйте макроскопическую картину печени при жировой дистрофии: а) размеры –, б) консистенция – , в) цвет – , г) образное название – . Р=4
12 Перечислите клетки, в которых часто наблюдается гидропическая дистрофия: а)…, б) …, в) …, г)…, д)…, е)… Р=6
13 Что такое гидропическая дистрофия? Р=4
15 Перечислите паренхиматозные диспротеинозы. Р=3
16 На какие три класса делятся дистрофии в зависимости от локализации накапливающихся веществ. Р=3
17 Перечислите от чего зависят морфологические проявления реакции клетки на воздействие патогенного фактора. Р=2
18. Какие изменения характерны для роговой дистрофии? Р=3
19. Укажите принципы классификации дистрофий. Р=4

20. Дайте определение инфильтрации, как одного из механизмов дистрофий. Р=3

21. Перечислите основные механизмы внутриклеточных диспротеинозов Р=4

22. Причины развития жировой дистрофии миокарда Р=2

23. Дайте определение трансформации, как одного из механизмов дистрофий. Р=3

24. Охарактеризуйте внешний вид сердца при жировой дистрофии. А – размер камер, Б – консистенция, В – образное название. Р=3

25. Дайте определение извращенного синтеза, как одного из механизмов дистрофий. Р=3

Ситуационные задачи

1. У умершего от анемии на вскрытии обнаружены следующие изменения: сердце дряблое, увеличено в размерах, полости расширены, со стороны эндокарда видна желто-белая исчерченность. Как назвать эти изменения сердца? Р=2 С помощью, какой гистохимической реакции можно подтвердить Ваше заключение? Р=1 Приведите образное название процесса в сердце. Р=1 Назовите причину развития процесса. Р=1
2. На вскрытии умершего от отравления тиофосом (фосфорорганическое соединение) обнаружены следующие изменения печени: она увеличена, дряблая, глинистого вида, охряно-желтого цвета. Назовите эти изменения. Р=2
3. У больного вирусным гепатитом в кусочке печени, полученном при пункционной биопсии, в цитоплазме гепатоцитов обнаружены вакуоли, заполненные цитоплазматической жидкостью. Назовите процесс, объясните механизм его развития Р=3 Как изменится функция печени при этом? Р=1
4. Задача 2 Мужчина 49 лет, злоупотребляющий алкоголем, поступил в стационар с жалобами на боли в правом подреберье. Произведена биопсия печени. При микроскопическом исследовании биоптата обнаружены гомогенные включения в гепатоцитах и просвете синусоидов, имеющие ярко-розовую окраску. Назовите патологический процесс. Р=1 Классифицируйте процесс по виду нарушенного обмена. Р=1 Дайте название обнаруженных включений по фамилии ученого, их описавшего. Р=1
5. У женщины 49 лет с длительными дисфункциональными маточными кровотечениями постепенно развилась анемия. При обследовании отмечены тахикардия, одышка, расширение границ сердца, глухость сердечных тонов. О каком процессе в миокарде идет речь? Р=2 Назовите возможные исходы. Р=2 Определите функциональное значение изменений сердечной мышцы. Р=1
6. У женщины 38 лет, страдающей сахарным диабетом, произведена пункционная биопсия печени. Какие изменения могут быть обнаружены в печени больной? Р=1 Опишите ведущий механизм возникновения указанного патологического процесса? Р=1 Как

изменяется функция печени в условиях выявленной патологии? Р=1 Назовите возможные исходы патологического процесса (на клеточном уровне). Р=2

Тема 4. Нарушение тканевого и клеточного метаболизма. Морфология нарушения белкового, липидного и углеводного обмена. Стромально-сосудистые дистрофии.

1. Перечислите мезенхимальные диспротеинозы. Р=4
2. Перечислите органы, в которых чаще всего откладывается амилоид при приобретенном (вторичном) амилоидозе. Р=5
3. 3.Что такое гиалиноз? Р=4
4. В каких структурах сердца наблюдается мукоидное набухание? Р=3
5. Перечислите причинные факторы фибриноидного набухания. Р=4
6. Что такое мезенхимальная жировая дистрофия? Р=4
7. Дайте определение амилоидоза. Р=4
8. Перечислите возможные исходы мукоидного набухания. Р=3
9. Перечислите возможные исходы гиалиноза. Р=4

10. Перечислите заболевания, сопровождающиеся длительным нагноением и распадом тканей, в исходе которых развивается амилоидоз. Р=5
11. Что такое фибриноидное набухание? Р=8
12. Перечислите заболевания, при которых гиалиноз сосудов и соединительной ткани имеет большое функциональное значение. Р=3
13. Что такое мукоидное набухание? Р=5
14. Какие структуры соединительной ткани изменяются при мукоидном набухании? Р=1
15. Перечислите основные процессы при развитии фибриноидного набухания Р=3
16. Перечислите возможные исходы гиалиноза. Р=4
17. Нарушение какого обмена веществ наблюдается при атеросклерозе? Р=1
18. Перечислите компоненты амилоида. Р=2
19. Перечислите исходы фибриноидных изменений. Р=3
20. В каких органах наиболее выражен гиалиноз мелких артерий и артериол. Р=5
21. В каких структурах поджелудочной железы откладывается амилоид. Р=2
22. В каких тканевых структурах чаще всего развивается гиалиноз. Р=3
23. В каких структурах кишечника откладывается амилоид. Р=3
24. Перечислите возможные причины смерти больных вторичным амилоидозом. Р=3
25. В каких слоях сосудистой стенки обнаруживается гиалин и к чему это приводит? Р=5

Ситуационные задачи

1. Больной в течении многих лет страдал бронхоэктатической болезнью. В течении последнего года находили белок в моче до 10%, отмечалась гипопротеинемия. В финале заболевания развилась азотемия, смерть наступила от почечной недостаточности. Какой процесс в почках осложнил течение бронхоэктатической болезни? Р=2 В каких еще органах одновременно мог развиться такой же процесс? Р=4
2. После тяжелого ожога руки у больного образовался грубый рубец, который со временем стал стекловидным, хрящевой консистенции. При микроскопическом исследовании биопсии этого рубца: коллагеновые волокна утолщены, гомогенизированы, эозинофильны, с небольшим количеством фиброцитов. О каком патологическом

процессе идет речь? Р=1 Дайте определение этого процесса. Р=4
3. В патологоанатомическое отделение доставлены створки митрального клапана, иссеченные на операции его протезирования, которая произведена у больного с ревматическим митральным пороком сердца. При микроскопическом исследовании: ткань створок обладает выраженной базофилией. При окраске толуидиновым синим она красится в сиренево-красный цвет. Как можно назвать этот процесс, объясните его развитие. Р=7
4. Микроскопическое исследование атеросклеротической бляшки аорты показало, что ее ткань обладает повышенной базофилией, а при окраске толуидиновым синим приобретает сиренево-красный цвет. Как можно объяснить, назвать это явление? Р=7
5. Больной с фиброзно-кавернозным туберкулезом легких погиб от уремии. Чем можно объяснить описанный феномен? Р=3
6. После тяжелого ожога сгибательной поверхности локтевого сустава у больной образовался рубец хрящевой консистенции, резко ограничивающий движения. Произведено иссечение рубца. На разрезе ткань рубца имеет белесоватый полупрозрачный вид. Микроскопически – волокна рубца резко утолщены, гомогенного вида, количество фиброцитов незначительно. О каком процессе идет речь? Как называется разновидность такого кожного рубца? Р=2

7. При микроскопическом исследовании сосудов головного мозга больного, умершего от кровоизлияния в подкорковые узлы (клинически диагностирована гипертоническая болезнь) обнаружено, что стенка их резко утолщена, гомогенная, эозинофильная. Количество клеточных элементов в стенке сосудов чрезвычайно мало. Как можно назвать и объяснить развитие описанного явления? Р=3

Тема 4. Нарушение тканевого и клеточного метаболизма. Нарушения обмена пигментов (хромопротеидов). Эндогенные пигменты. Нарушения обмена липофусцина. Нарушения обмена нуклеопротеидов. Нарушения минерального обмена.

1. Перечислите группы эндогенных пигментов по происхождению. Р=3
2. Перечислите железосодержащие гемоглобиногенные пигменты. Р=3
3. В каких органах ферритин встречается в норме в наибольшем количестве? Р=4
4. Перечислите гемоглобиногенные пигменты, не содержащие железа. Р=3
5. Перечислите свойства гемосидерина: а) физическое состояние, б) цвет, в) место образования (в ткани), г) наличие железа, д) сроки образования. Р=5
6. Содержит ли билирубин железо? Для каких заболеваний (состояний) наиболее характерна подпеченочная желтуха? Р=5
7. Какие пигменты образуются в очагах кровоизлияний? Р=2
8. Какие гемоглобиногенные пигменты образуются в старой гематоме? Р=2
9. Что такое желтуха? Р=4
10. При каких заболеваниях и состояниях часто возникает надпеченочная желтуха? Р=5
11. Назовите виды желтух по механизмам развития. Р=3
12. Раскройте патогенез надпеченочной желтухи? Назовите её синоним. Р=3
13. Перечисленные причины развития механической желтухи. Р=4
14. Дайте определение понятию «холемия». Р=2
15. При какой желтухе наблюдается конъюгированная гипербилирубинемия? Р=1

16. Чем объясняется почечная недостаточность при подпеченочной (механической) желтухе? Р=2
17. Что такое местный гемосидероз? Р=2
18. Когда возникает местный гемосидероз? Р=1
19. Когда возникает общий гемосидероз? Р=1
20. В каких органах откладывается гемосидерин при интраваскулярном гемолизе эритроцитов? Р=3
21. Дайте определение гемохроматоза? Р=3
22. Назовите липидогенные пигменты. Р=3
23. Назовите причины вторичного липофусциноза. Р=4
24. Какой вид смешанной дистрофии в миокарде закономерно можно ожидать у больного раком желудка? Назовите образное название сердца? Р=3
25. Какие виды депигментации вы знаете? Назовите их (с синонимами). Р=5
26. Назовите процессы с указанием их локализации, которые могут предшествовать меланоме. Р=2
27. Как называются ультраструктурные образования клеток, в которых происходит синтез меланина? Р=1 Каков механизм избыточного образования этого пигмента? Р=3
28. В каких случаях наблюдается усиленное очаговое образование меланина? Р=2
29. Укажите возможные причины аддиссоновой болезни. Р=5
30. Назовите типы обызвествления. Р=3
31. Перечислите формы обызвествления. Р=3
32. Какой механизм лежит в основе метастатического обызвествления? Р=1
33. Какой вид обызвествления развивается при гиперкальциемии? Р=1 метастатическое обызвествление Р=1
34. Назовите основные механизмы дистрофического обызвествления. Р=3
35. Приведите примеры петрификации стенки артерий, относящиеся к местному дистрофическому обызвествлению. Р=2
36. Что такое метастатическое обызвествление? Назовите его причины Р=4
37. Назовите местные причины камнеобразования. Р=3
38. Назовите виды желчных камней по составу. Р=3
39. Назовите виды мочевых камней по составу. Р=5

Ситуационные задачи

1. На вскрытии больного, умершего от порока сердца с явлениями выраженной сердечной недостаточности, в легких обнаружено: легкие уплотнены, на разрезе бурого цвета. Укажите пигмент, образующийся в легких. Как называется такое состояние легких? Р=3
2. У больного, страдавшего раком пищевода, смерть наступила от кахексии. На вскрытии: сердце уменьшено в размерах, миокард имеет бурый цвет. Как называются изменения, обнаруженные в сердце? Р=2 В каких ещё органах и тканях можно обнаружить такие изменения? Р=2 Какой пигмент обусловил окраску органов в бурый цвет? Р=1
3. У больного, страдавшего лейкозом, после повторных переливаний крови развилась анемия, желтушное окрашивание кожи, склер. Смерть наступила от кровоизлияния в мозг. На вскрытии внутренние органы, а также костный мозг имели ржавую окраску. С образованием какого пигмента связано изменение окраски органов? Р=1 Как называется патологический процесс, лежащий в основе обнаруженных изменений? Р=2 Объясните механизм его развития? Р=1 Какой вид желтухи развился у больного? Р=1

4. Больной умер от брюшного тифа. При вскрытии в прямых мышцах живота обнаружены обызвествленные очаги восковидного некроза. Назовите тип обызвествления? Р=1
5. На вскрытии умершего больного с кахексией обнаружено уменьшение размеров печени и сердца, ткань их на разрезе бурого цвета. Объясните бурый цвет печени и миокарда. Р=1
6. У больного туберкулезом обнаружена гиперпигментация кожи, похудание, гипотония, недостаточность функции надпочечников. Какой синдром следуют заподозрить? Чем обусловлена гиперпигментация кожи? Р=2
7. У женщины, перенесшей сифилис, на коже шеи имеются лишенные пигмента пятна. Каким термином обозначаются эти изменения? О каком нарушении обмена они свидетельствуют? Р=2
8. При вскрытии трупа ребенка, перенесшего туберкулезный бронхоаденит, в лимфоузлах бифуркации трахеи обнаружены белесоватые, крошащиеся массы. При микроскопии реакция Косса положительная. Назовите описанный исход лимфаденита. Назовите тип обызвествления. Р=3

Тема 5. Процессы регенерации. Заживление ран. Процессы адаптации.
Процессы адаптации. Регенерация и репарация. Заживление ран.

1. Назовите последовательные фазы (стадии) компенсаторно- приспособительных процессов. Р=3
2. Дайте определение компенсации. Р=2
3. Дайте определение гипертрофии. Р=2
4. Дайте определение гиперплазии. Р=2
5. Перечислите виды гипертрофии. Р=4
6. В каких органах возможно развитие викарной гипертрофии. Р=5
7. Перечислите основные ультраструктурные изменения кардиомиоцитов в стадии становления гипертрофии миокарда. Р=6
8. Приведите характеристику изменения соотношения объемов митохондрий и миофибрилл в разные стадии гипертрофии миокарда по сравнению с нормой Р=5
9. Назовите основные механизмы развития декомпенсации гипертрофированного сердца. Р= 4
10. Назовите виды расширения полостей желудочков сердца при его гипертрофии и укажите, каким клиническим стадиям они соответствуют. Р=2
11. Дайте определение эксцентрической гипертрофии. Р= 2
12. Назовите заболевания, при которых развивается гипертрофия миокарда преимущественно за счет «правых отделов» сердца. Р=6
13. Дайте определение атрофии. Р=2 Прижизненное уменьшение размеров органов, тканей, клеток с ослаблением их функции. Р=2
14. Приведите наиболее характерные примеры атрофии, развивающейся в физиологических условиях. Р=5
15. Назовите причины местной атрофии. Р=5
16. Перечислите формы общей атрофии. Р=5

17. Назовите характерные макроскопические изменения в тканях и внутренних органах при истощении. Р=5
18. Перечислите разновидности местной атрофии. Р=5
19. Назовите основные проявления неправильностей онтогенеза, которые необходимо отличать от атрофии. Р=3
20. Дайте определение регенерации. Р=2
21. Назовите регуляторные механизмы регенерации. Р=4
22. Назовите виды клеток по способности к регенерации. Р=3
23. Назовите основные виды регенерации. Р=3
24. Перечислите две основные формы репаративной регенерации. Р=2
25. Дайте определение реституции. Р=2
26. Дайте определение субституции. Р=3
27. Назовите органы, для которых характерны регенерационная гипертрофия преимущественно в форме внутриклеточной гиперплазии ультраструктур. Р=3
28. Перечислите органы, регенерационная гипертрофия которых осуществляется преимущественно за счет гиперплазии клеток. Р=6
29. Назовите формы патологической регенерации. Р=4
30. Что такое метаплазия? Р=6
31. Назовите слой грануляционной ткани. Р=6
32. Укажите основные формы заживления ран по И.В. Давыдовскому. Р=4
33. Назовите этапы формирования первичного костного сращения. Р=3
34. Назовите этапы заживления ран первичным натяжением. Р=4
35. Назовите этапы заживления ран вторичным натяжением. Р=5

Ситуационные задачи

1. На вскрытии обнаружено резко выраженное рубцовое сужение пищевода и охряно-желтый оттенок подкожной жировой клетчатки, уменьшение размеров внутренних органов, уменьшение объема скелетных мышц, бурый цвет печени и миокарда на разрезе. Назовите патологический процесс, раскрывающий сущность описанных изменений, объясните его причину, назовите изменения печени и миокарда Р=4
2. У больного наблюдался порок развития сосудов – незаращение артериального (боталлова) протока. В финале заболевания появилась синюха, отеки, асцит, гидроторакс, гидроперикард и наступила смерть больного. Назовите обнаруженное на вскрытии состояние полостей сердца, охарактеризуйте изменения миокарда и их преимущественную локализацию. Сформулируйте причину смерти. Р=5
3. В легких на вскрытии обнаружен плотный очаг творожистого некроза, окруженного соединительной тканью. При микроскопическом исследовании в очаге обнаружено отложение солей кальция, а во внутренних слоях соединительно-тканной капсулы – кость. Назовите описанные изменения и объясните механизм возникновения кости. Р=4
4. После ожога на коже бедра образовались возвышающиеся плотные рубцы синюшно-красного цвета. Назовите эти образования Р=1 Укажите вид регенерации Р=2

Тема 6. Воспаление. Понятие и биологическая сущность. Общие сведения о воспалении. Острое воспаление. Учение о воспалении. Общие сведения. Экссудативное воспаление

1. Перечислите патогенетические факторы воспаления. Р=5
2. Перечислите физические факторы, вызывающие воспаление. Р=4
3. Перечислите биологические факторы воспаления, имеющие наибольшее значение. Р=5
4. Назовите характерные клинико-лабораторные признаки синдрома системной воспалительной реакции (ССВР). Р=4
5. Назовите виды наиболее частых острых катаров. Р=5
6. Перечислите и назовите по-латыни клинические признаки воспаления. Р=5
7. Назовите воспаление селезенки, лимфатических узлов, почек, мышц, желчевыводящих путей, червеобразного отростка. Р=6
8. Назовите воспаление ткани головного мозга, периферического нерва, мягких мозговых оболочек, лобной пазухи, волосяного фолликула. Р=5
9. Назовите воспаление стенки артерии. Обозначьте воспаление каждой оболочки отдельно и всех вместе. Р=5
10. Перечислите морфологические формы воспаления. Р=2
11. Дайте определение термина «экссудативное воспаление». Р=3
12. Перечислите виды экссудативного воспаления. Р=7
13. В каких тканях и органах чаще всего локализуется серозное воспаление? Р=4
14. Перечислите ткани и органы где встречается серозное воспаление. Р=4
15. Назовите характерную особенность гнойного воспаления и объясните, чем это обусловлено. Р=2
16. Перечислите разновидности фибринозного воспаления. Р=2
17. Охарактеризуйте крупозное воспаление: а) локализация, б) глубина поражения, в) макроскопическая картина, г) целостность слизистой оболочки. Р=4
18. Охарактеризуйте дифтеритическое воспаление: а) локализация, б) глубина поражения, в) макроскопическая картина, г) целостность слизистой оболочки. Р=4
19. Приведите образное название сердца при фибринозном перикардите и назовите заболевания и патологическое состояние при которых развивается этот процесс. Р=5
20. Назовите заболевания и патологическое состояние при которых развивается фибринозный перикардит. Р=5
21. Перечислите исходы фибринозного воспаления.Р=6
22. Что такое гной? Р=5
23. Назовите разновидности гнойного воспаления. Р=3
24. Дайте определение термина «абсцесс». Р=6
25. Из каких слоев построена стенка хронического абсцесса? Р=3
26. Что такое натечный абсцесс (натечник)? Р=2
27. Назовите наиболее частые исходы абсцесса. Р=3
28. Перечислите пути распространения флегмоны. Р=4
29. Дайте определение термина «эмпиема» Р=4
30. Назовите органы, в которых возможно развитие эмпиемы. Р=3
31. Назовите заболевания, при которых развивается геморрагическое воспаление. Р=3
32. Дайте определение катарального воспаления (катара). Р=3
33. Перечислите формы хронического катарального воспаления. Р=2
34. Назовите возможные исходы воспаления. Р=8
35. Дайте определение воспаления (по И.В. Давыдовскому). Р=11

36. Назовите характерные клинико-лабораторные признаки синдрома системной воспалительной реакции (ССВР) Р=4
37. Что лежит в основе ССВО? Р= 4
38. Какими морфологическими процессами выражается альтерация при воспалении? Р=2
39. Что такое транссудат? Р=1
40. Что морфологически характерно для острого воспаления? Р=1
41. Что морфологически характерно для хронического воспаления? Р=1
42. Чем проявляется серозное воспаление кожи? Р=2
43. От чего зависит развитие той или иной формы фибринозного воспаления на оболочках? Р=2
44. Что такое пиогенная мембрана? Р=2 Пиогенная мембрана – оболочка абсцесса, продуцирующая гной. Р=2
45. Как называется оболочка абсцесса, продуцирующая гной и какому слою грануляционной ткани она соответствует? Р=2
46. Назовите слои стенки острого абсцесса. Р=2
47. Назовите пути распространения гнойного воспаления при генерализации инфекции. Р=3
48. Укажите клиническое значение гнойного воспаления. Р=2
49. От каких факторов зависит исход гнойного воспаления? Р=4
50. Назовите всевозможные осложнения и исходы гнойного воспаления. Р=10

Ситуационные задачи

1. На вскрытии полости черепа обнаружено: мягкая мозговая оболочка резко полнокровна, утолщена, пропитана желтовато- зеленоватыми полужидкими массами. Ткань мозга набухшая, с множественными петехиями. Ваш диагноз? Назовите возбудителя. Р=4
2. Червеобразный отросток увеличен в размере, серозная оболочка тусклая, полнокровная, с фибринозным налетом. Стенка на разрезе утолщена, слизистая оболочка с очаговыми кровоизлияниями, из просвета выделяется гной. Ваш диагноз? Р=2
3. У умершего от уремии в желудке, тонкой и толстой кишке слизистая набухшая, неравномерного кровенаполнения, с пленчатыми наложениями сероватого цвета, местами изъязвлена. Ваш диагноз? Р=4
4. В пузырном протоке обнаружен камень. Стенка желчного пузыря истончена.В ней имеется отверстие, через которое в брюшную полость выделяется гной. В брюшной полости большое количество мутной жидкости коричневатого цвета. Брюшина тусклая с фибринозными наложениями, полнокровна. Причина смерти? Р=7
5. На вскрытии трупа больного, умершего от хронической почечной недостаточности, обнаружены изменения сердца: листки сердечной сорочки тусклые, между эпикардом и перикардом наложения фибрина в виде нитей. Какой патологический процесс обнаружен в сердце? Р=2 Дайте образное название сердца при этом процессе. Р=1 Какой аускультативный признак характерен для этого поражения? Р=1
6. При лапаротомии у больного найден утолщенный червеобразный отросток с тусклой брюшиной, покрытой пленками грязно-зеленого цвета. В просвете удаленного отростка – зеленая вязкая жидкость. Поставьте диагноз. Р=2 Определите морфологическую форму и разновидность патологического процесса. Р=2 Дайте определение разновидности патологического процесса. Р=2
7. У женщины 38 лет в результате ожога на коже лица появились пузыри с мутноватым жидким содержимым и резкой гиперемией окружающих тканей. Определите

морфологическую форму процесса. Р=2 Назовите жидкость внутри пузыря, ее состав. Р=4 Перечислите возможные исходы процесса. Р=2

Тема 6. Воспаление. Понятие и биологическая сущность. Общие сведения о воспалении. Острое воспаление. Продуктивное воспаление, общая характеристика, его виды. Иммунопатологические процессы.

1. Дайте определение продуктивному (пролиферативному) воспалению. Р=4
2. Перечислите причины продуктивного воспаления. Р=4
3. Перечислите формы продуктивного воспаления по течению. Р=2
4. Назовите клетки, появляющиеся в очаге продуктивного воспаления. Р=7
5. Перечислите виды продуктивного воспаления. Р=3
6. Как можно объяснить образование полипов и остроконечных кондилом? Р=3
7. Чем морфологически проявляется образование полипов и остроконечных кондилом? Р=2
8. Назовите типичную локализацию воспалительных полипов. Р=1
9. Назовите типичную локализацию воспалительных остроконечных кондилом. Р=1
10. Раскройте сущность продуктивного воспаления вокруг животных паразитов и инородных тел. Р=3
11. Перечислите клетки воспалительного инфильтрата при продуктивном воспалении вокруг животных паразитов. Р=4
12. Что характерно для хронического воспаления? Р=2
13. Что представляют собой мононуклеарные клетки при хроническом воспалении? Перечислите их. Р=4
14. Перечислите основные клетки воспалительного инфильтрата при хроническом воспалении. Р=3
15. Назовите характерную особенность хронического воспаления, в отличие от острого. Р=2
16. Что такое межуточное воспаление? Р=2
17. Назовите особенность межуточного воспаления в острой фазе (Р=2) и объясните с чем это связано (Р=3).
18. В каких органах наиболее часто встречается межуточное воспаление? Р=4
19. Назовите типичный исход межуточного воспаления. Р=1
20. Чем характеризуется гранулематозное воспаление? Р=3
21. Назовите условия необходимые для образования гранулемы. Р=3
22. Дайте определение гранулемы. Р=1
23. Выражением какого иммунитета является гранулема? Р=1
24. Перечислите инфекционные заболевания, при которых грануломатозное воспаление имеет острое течение. Р=5
25. Перечислите виды гранулем по этиологии и специфичности. Р=5
26. При каких заболеваниях встречаются (развиваются) неинфекционные гранулемы? Р=3
27. Какие гранулемы выделяют в зависимости от уровня обмена клеточных элементов? Р=2
28. Назовите виды гранулем исходя из особенностей реакции иммунной системы. Р=2

29. Какие виды гранулем различают, руководствуясь морфологическими признаками? Р=3
30. Перечислите стадии морфогенеза гранулемы. Р=4
31. Объясните происхождение эпителиоидных клеток Р=2
32. Какое изменение тканей в месте внедрения инфекта может предшествовать разрастанию вокруг него грануляционной ткани? Р=1
33. Какие гранулемы называются специфическими? Р=5
34. Для каких заболеваний характерны специфические гранулемы? Р=4
35. Дайте характеристику туберкулезной гранулемы: а) средние размеры (Р=1), б) клеточный состав (Р=3), в) характер некроза (Р=1).
36. Назовите клетки специфические для туберкулеза. Р=1
37. Какова роль гигантских многоядерных клеток Пирогова-Лангханса? Р=1
38. Что такое клетки Пирогова-Лангханса и для какого заболевания они типичны? Р=2
39. Объясните происхождение клеток Пирогова-Лангханса. Р=1
40. В чем морфологическое отличие клеток Пирогова-Лангханса от многоядерных гигантских клеток инородных тел? Р=2
41. Назовите возможные исходы туберкулезной гранулемы в зависимости от иммунного статуса. Р=2
42. Дайте характеристику сифилитической гранулемы: а) название (Р=1), б) средние размеры (Р=1), в) клеточный состав (Р=3), г) характер некроза (Р=1).
43. Назовите клетки специфические для сифилитической гуммы. Р=1
44. Что такое гуммозный инфильтрат?
45. Каким методом можно выявить в клеточном инфильтрате бледную спирохету? Р=1
46. Какие клетки специфичны для лепромы? Р=1 Опишите их морфологическое строение. Р=3
47. Какие клетки являются специфическими для склеромы? Опишите их морфологию, как они называются по автору? Р=4
48. Назовите исходы продуктивного воспаления. Р=5

49. Перечислите пять основных состояний иммунной системы, на фоне которых развиваются патологические процессы. Р=5
50. Назовите термины для основных патологоанатомических изменений лимфатических узлов. Р=6
51. Опишите патоморфологические изменения в биоптатах лимфатических узлов при антигенной стимуляции с гуморальным типом иммунного ответа. Р=4
52. Опишите патоморфологические изменения в биоптатах лимфатических узлов при антигенной стимуляции с клеточным типом иммунного ответа. Р=4

53. Назовите основные реакции (функции) врождённого иммунитета. Р=3
54. Назовите основные компоненты системы врождённого иммунитета, участвующие в воспалении и антивирусной защите. Р=4
55. Назовите 4 типа реакций гиперчувствительности. Р=4
56. Опишите основные патогистологические изменения в органах, наблюдаемые при реакции гиперчувствительности цитотоксического типа. Р=4
57. Опишите основные патогистологические изменения в органах, наблюдаемые при реакции гиперчувствительности иммунокомплексного типа. Р=3
58. Опишите патогистологические изменения в органах, наблюдаемые при реакции гиперчувствительности клеточного типа – ГЗТ. Р=4
59. Охарактеризуйте роль аутоиммунных реакций в здоровом организме. Р=4

Ситуационные задачи.

1. На операции в печени обнаружен инкапсулированный пузырь, заполненный прозрачной жидкостью. Микроскопически в капсуле очаги клеточной инфильтрации с примесью эозинофильных лейкоцитов, в участках прилежащих к хитиновой оболочке кистозного образования, гигантские клетки инородных тел. Как называется это кистозное образование с хитиновой оболочкой? Р=1 В исходе какого процесса сформировалась капсула? Р=2 Дайте определение этого процесса Р=4
2. При микроскопическом исследовании в строме миокарда обнаружены воспалительные клеточные инфильтраты из гистиоцитов, фибробластов, лимфоидных и плазматических клеток. Какой диагноз следует из имеющихся данных? Р=3 Назовите возможные исходы Р=1
3. У умершего на вскрытии обнаружен милиарный туберкулез легких.

Дайте название округлым образованиям, обнаруженных при микроскопическом исследовании. Р=1 Опишите микроскопическое строение этих образований. Р=4 Дайте определение этим образованиям. Р=3
4. В биоптате легочной ткани обнаружены гранулемы, построенные из лимфоидных, эпителиоидных и гигантских клеток Пирогова – Лангханса. В центре – участок казеозного некроза. Диагностируйте патологический процесс. Р=2 Какова предположительная этиология процесса? Р=1 Назовите возможные исходы. Р=3
5. В головном мозге с помощью компьютерной томографии выявлен патологический процесс в виде округлого фокуса диаметром 4 см. При углубленном клиническом обследовании диагностирован сифилис. Назовите патологический процесс в головном мозге. Р=2 Опишите его гистологическую структуру. Р=3
6. На вскрытии обнаружено: сердце увеличено, дряблое, миокард сероватого цвета. Гистологически: строма миокарда отечная, диффузно инфильтрирована лимфоцитами, плазмоцитами и единичными нейтрофилами. Поставьте диагноз. Р=3
7. Больной жалуется на нарастающее удушье. Отоларинголог обнаружил бугристое утолщение и уплотнение слизистой оболочки носа и гортани. Сделана биопсия. При микроскопическом исследовании обнаружены грубый склероз слизистой и очаги продуктивного воспаления, состоящие из плазматических, эпителиоидных, лимфоидных клеток и крупных макрофагов со светлой цитоплазмой. Поставьте диагноз на основании макро- и микрокартины. Р=1 Назовите вид продуктивного воспаления Р=1 Как называются по автору клетки характерные для этого заболевания? Р=1
8. На вскрытии обнаружено: мягкая мозговая оболочка основания мозга отечна, утолщена, по ходу сосудов в оболочке располагаются просовидные узелки. Поставьте диагноз. Р=2 Дайте латинское название узелкам, учитывая их размеры. Р=1 Проявлением какой тканевой реакции являются обнаруженные узелки? Р=1
9. У умершего от туберкулеза на вскрытии обнаружены в легких, печени, почках, селезенке множественные сероватые узелки с просяное зерно. Опишите гистологическое строение и клеточный состав, обнаруженных очагов воспаления. Р=4 Какие клетки являются характерными для этих очагов. Р=1
10. На вскрытии в печени обнаружены единичные очаги до 1-2 см в диаметре плотные, розоватого цвета, окруженные фиброзной капсулой. Предварительный диагноз – сифилитические гранулемы. Как называются гранулемы при сифилисе? Р=1 Назовите период заболевания. Р=1 Подтвердите диагноз микроскопической картиной. Р=4

Тема 7. Опухоли, общие положения. Определения понятия и распространения опухоли. Мезенхимальные опухоли. Опухоли эпителиального происхождения. Опухоли нервной и меланинобразующей тканей.

1. Дайте определение опухоли. P=5
2. Назовите основные теории опухолевого роста. P=6
3. Назовите основные принципы классификации опухолей. P=3
4. Что такое опухолевая прогрессия? P=3
5. Охарактеризуйте понятие «биологический атипизм» опухоли. P=5
6. Что такое анаплазия (катаплазия)? P=1
7. Перечислите виды атипизма опухолевой клетки P=4
8. Перечислите основные морфологические признаки клеточного атипизма (изменения ядра). P=5
9. Перечислите все возможные виды роста опухоли. P=7
10. Перечислите виды роста опухоли в зависимости от степени дифференцировки. P=3
11. Что такое аппозиционный рост опухоли? P=3
12. Чем различаются понятия «экзофитный» и «эндофитный» рост опухоли? P=2
13. Что означают термины «уницентрический» и «мультицентрический» рост опухоли? P=2
14. Перечислите пути метастазирования опухолей. P=4
15. Перечислите общепатологические процессы, имеющие место при «вторичных изменениях» в опухолях. P=5
16. Дайте определение фибромы. P=2
17. Что такое липома? P=2
18. Что такое капиллярная гемангиома? P=2
19. Опишите микроскопическое строение капиллярной гемангиомы. P=4
20. Что такое лейомиома? Укажите степень зрелости клеток, характер атипизма, характер роста опухоли по отношению к окружающим тканям, возможность метастазирования. Назовите злокачественный аналог. P=7
21. Что такое хондросаркома? Дайте клинико-анатомическую характеристику (вид атипизма, вид роста, возможность метастазирования и рецидивирования). P=6
22. Перечислите разновидности гемангиом. P=3 Назовите злокачественный аналог гемангиомы. P=1 Гемангиосаркома. P=1
23. Дайте определение липосаркомы. P=2
24. Перечислите опухоли из гладкой и поперечнополосатой мускулатуры. P=4
25. Что такое фибросаркома? Опишите ее микроскопическое строение, характер роста по отношению к окружающим тканям. P=6
26. Дайте характеристику доброкачественной опухоли по следующим признакам: а) степень зрелости клеток, б) вид атипизма, в) вид роста по отношению к окружающим тканям, г) способность давать метастазы, д) возможность рецидивов после удаления опухоли. P=5
27. Дайте характеристику злокачественной опухоли по следующим признакам: а) степень зрелости клеток, б) вид атипизма, в) вид роста по отношению к окружающим тканям, г) способность давать метастазы, д) возможность рецидивов после удаления опухоли. P=5

28. Дайте характеристику папилломы по следующим пунктам: а) гистогенез; б) степень зрелости опухолевых клеток; в) вид атипизма; г) внешний вид опухоли; д) злокачественный аналог. Р=5
29. Назовите органы, в которых наиболее часто встречаются папилломы. Р=3
30. Перечислите микроскопические разновидности аденом. Р=6
31. Назовите злокачественный аналог аденомы. Р=1
32. Дайте краткое определение понятия «рак». Назовите наиболее характерный путь метастазирования рака. Р=3

33. Объясните невозможность возникновения первичного рака селезенки, кости. Р=2
34. Укажите локализацию первых гематогенных метастазов: а) рака желудка; б) рака поджелудочной железы; в) рака сигмовидной кишки; г) рака матки. Р=4
35. Назовите органы, раки которых наиболее часто метастазируют в кости. Р=5
36. Опишите микроскопическую картину эпидермального ороговевающего рака. Р=5
37. Перечислите макроскопические формы рака легкого. Р=6
38. Назовите микроскопические разновидности рака легкого. Р=3
39. Назовите особенности овсяно-клеточного рака легкого. Р=3
40. Объясните возникновение haemopthoe у больных раком легкого. Р=2
41. Назовите наиболее частую локализацию рака пищевода. Р=3
42. Назовите фоновые заболевания для рака пищевода. Р=4
43. Назовите осложнения рака пищевода, связанные с прорастанием в прилежащие органы и с изъязвлением опухоли. Р=7
44. Перечислите наиболее частые фоновые заболевания для рака желудка. Р=3
45. Назовите предраковые состояния эпителия для рака желудка. Р=2
46. Перечислите макроскопические разновидности рака желудка. Р=6
47. Объясните, почему возможно развитие в желудке эпидермального рака. Р=3
48. Укажите 3 ретроградных лимфогенных метастаза рака желудка и назовите фамилии ученых, их описавших. Р=3
49. Объясните возникновение maelena у больных раком желудка. Р=2
50. Перечислите виды невусов. Р=5
51. Назовите синонимы меланомы. Р=3
52. Назовите локализацию меланомы. Р=5
53. Назовите процесс, предшествующий развитию меланомы. Р=1
54. Назовите пути метастазирования меланомы. Р=2
55. На какие группы делят опухоли ЦНС? Р=2
56. Назовите гистологические виды астроцитом. Р=3
57. Назовите наиболее частые виды менингососудистых опухолей. Р=2
58. Назовите опухоли периферической нервной системы. Р=4
59. Что такое болезнь Реклингхаузена (нейрофиброматоз)? Р=3
60. Перечислите самые частые доброкачественные опухоли у детей. Р=2
61. Что такое реверсия опухолей? В каком возрасте встречается? Р=3
62. Как называются опухоли, развивающиеся из эмбриональных тканей? Р=1

Ситуационные задачи

1. При микроскопическом изучении биопсии, взятой из ткани верхней губы, обнаружена опухоль, построенная из переплетающихся между собой капилляров и не

имеющая четких границ с окружающими тканями. Опухоль удалена в пределах больных тканей. Р=3 Назовите опухоль и возможное осложнение после ее удаления.

2. На вскрытии в легких обнаружено множество крупных кровянистого вида узлов. Мягкие ткани правого бедра проращены опухолевой тканью без четких границ с обширными кровоизлияниями и очагами некроза. Микроскопически строение опухоли мягких тканей бедра и узлов в легких однотипное – обнаружены атипичные клетки сосудистой стенки, обширные сосудистые полости и поля некроза. Ваш диагноз? Объясните связь между опухолью бедра и узлами в легких. Назовите причину смерти. Р=4

3. На вскрытии в области левого бедра обнаружена опухоль, имеющая вид рыбьего мяса. Опухоль растет из бедренной кости, прорастая окружающие ткани. Поставьте диагноз по макроскопической картине. Каков путь метастазирования такой опухоли, и где локализуются ее первые метастазы? В чем выражается ее общее влияние на организм. Р=5

4. Больной погиб при явлениях кахексии. На вскрытии – в желудке обнаружена опухоль в виде крупного узла на широком основании, внешне похожая на шляпку гриба. При микроскопическом изучении найдено, что опухоль построена из атипичных эпителиальных клеток, образующих атипичные железистые структуры, прорастающие стенку желудка. Ваш диагноз по макро- и микроскопической картине? Р=3

5. При микроскопическом исследовании бронхобиопсии обнаружена опухоль, построенная из гнездных скоплений атипичных клеток многослойного плоского эпителия с характерными «жемчужинами». Ваш диагноз? Р=3 Объясните возможность развития в бронхах опухоли такого строения. Р=3

6. При микроскопическом исследовании резецированного участка молочной железы с округлым плотным узлом обнаружено разрастание клеток железистого эпителия, образующих железистые трубочки. Последние имеют причудливую форму за счет впячивания в их просвет соединительнотканных ростков. Признаков клеточного атипизма не обнаружено. Назовите опухоль. Р=2

7. На вскрытии трупа в печени обнаружены метастазы раковой опухоли. Если учесть, что речь идет о первых гематогенных метастазах, в каких органах брюшной полости следует искать первичную опухоль? Р=3

8. У грудного ребенка при пальпации брюшной полости в области правой почки обнаружено несмещаемое образование. На УЗИ в мозговом слое правого надпочечника выявляется небольшой опухолевой очаг в капсуле. В анализах крови и мочи отмечается повышенный уровень катехоламинов. Ваш предварительный диагноз? Р=1 Подтвердите диагноз гистологическим описанием. Р=2

9. На вскрытии в белом веществе больших полушарий мозга обнаружена опухоль пестрого вида без четких границ с окружающими тканями. При тщательном гистологическом исследовании удалось установить, что опухоль построена из зрелых атипичных глиальных клеток разнообразной формы. В опухолевой ткани отмечены поля некроза и кровоизлияний. Ваш диагноз? Объясните пестрый вид опухоли. Р=3

10. На вскрытии в белом веществе височной области левого полушария обнаружен опухолевый узел с нечеткими границами, пестрого вида с множественными кровоизлияниями. При микроскопическом исследовании опухоли выявлены клетки различной величины с различной формой и величиной ядер. Имеются очаги некроза и кровоизлияния. Какая опухоль обнаружена и к какой группе опухолей ЦНС она относится? Р=2 Назовите возможный путь метастазирования опухоли. Р=1

11. На вскрытии трупа ребенка в мозжечке обнаружена опухоль, не имеющая четких границ с окружающими тканями. При микроскопическом изучении обнаружена незрелая эктодермальная опухоль. Поставьте диагноз, учитывая возраст умершего и крайне низкую степень дифференцировки опухолевых клеток. Р=1 Опишите более подробно микроскопическую картину опухоли. Р=4

12. Больной, 52 лет, обратился в клинику с жалобами на наличие образования на кончике языка, затруднение жевания, периодически появляющиеся явления кровоточивости. При осмотре полости рта определяется бугристое сине-багрового цвета образование на кончике языка, мягкой консистенции, безболезненное. Поставьте предварительный диагноз. Р=2

Тема 7. Опухоли, общие положения. Опухоли и опухолеподобные поражения слюнных желез.

1. Приведите классификацию опухолей слюнных желез по гистогенезу Р=2
2. Назовите наиболее частую локализацию опухолей слюнных желёз Р=1
3. Назовите основные доброкачественные опухоли слюнных желез. Р=4
4. Из каких морфологических компонентов состоит плеоморфная аденома? Р=2
5. Чем представлен эпителиальный компонент плеоморфной аденомы? Р=5
6. Чем представлен мезенхимоподобный компонент плеоморфной аденомы? Р=6
7. Охарактеризуйте хондроидную зону плеоморфной аденомы Р=3
8. Гистогенез лимфоматозной папиллярной цистаденомы (опухоль Уортина)? Р=3
9. Опишите микроскопическую картину лимфоматозной папиллярной цистаденомы (опухоль Уортина) Р=6
10. Перечислите основные злокачественные опухоли слюнных желез. Р=6
11. Назовите онко-нозологические единицы злокачественной смешанной опухоли слюнной железы. Р=3
12. Назовите подтипы недифференцированного рака слюнной железы. Р=3
13. Назовите самый распространенный этиологический фактор мукоэпидермоидного рака Р=1
14. Опишите микроскопическую картину мукоэпидермоидного рака. Р=3
15. Назовите гистологические типы ациноклеточного рака Р=4
16. Опишите микрокартину солидного типа ациноклеточного рака. Р=3
17. Опишите микрокартину микрокистозного типа ациноклеточного рака. Р=5
18. Опишите микрокартину кистозно-папиллярного типа ациноклеточного рака. Р=3
19. Опишите микрокартину фолликулярного типа ациноклеточного рака. Р=2
20. Назовите гистологические типы аденокистозного рака Р=3
21. Опишите микрокартину криброзного типа аденокистозного рака. Р=4
22. Опишите микрокартину солидного типа аденокистозного рака. Р=5
23. Опишите микрокартину тубулярного типа аденокистозного рака. Р=3
24. Какой клинический симптом характерен для аденокистозной опухоли? Р=1 Объясните с чем это связано. Р=1
25. Назовите наиболее часто встречаемые доброкачественные неэпителиальные опухоли челюстных желез. Р=3
26. Назовите реактивные опухолеподобные поражениям слюнных желез. Р=4
27. Клинические проявления опухолеподобных проявлений слюнных желез Р=2
28. Какой морфологический процесс характерен для болезни Микулича? Р=2
29. Назовите исход болезни Микулича Р=2

30. Этиология сиалоза. Р=3
31. Морфологическая характеристика сиалоза. Р=3
32. Назовите виды сиалоза по механизму развития. Р=3
33. Назовите исход сиалоза Р=1 липоматоз слюнной железы. Р=1
34. Чем морфологически характеризуется онкоцитоз? Р=2
35. Что такое некротизирующая сиалометаплазия ? Р=1
36. Наиболее частая локализация некротизирующей сиалометаплазии? Р=1
37. Причины развития некротизирующей сиалометаплазии? Р=2

Ситуационные задачи

1. Мужчина, 62 года обратился к стоматологу по поводу длительно существующего безболезненного образования в правой околоушной слюнной железе. Из анамнеза известно, что считает себя больным в течении пяти лет, когда впервые обнаружил узелок в правой околоушной области. Два года назад отметил рост образования. При осмотре обнаружен подвижный опухолевый узел около 5 см в диаметре, мягко-эластичной консистенции, безболезненный. Была произведена операция удаления опухоли, которая имела плотную фиброзную капсулу. На разрезе содержала участки хрящеподобной ткани и кисты, небольшие фокусы кровоизлияний. Поставьте предварительный диагноз. Р=1

2. Больная, 40 лет, обратилась с жалобами на наличие новообразования в области левой околоушной слюнной железы, сухость полости рта, хруст и щелкание в височно-нижнечелюстном суставе. Со слов больной, образование обнаружено врачом при диспансеризации три года назад, в размерах не увеличивается, не беспокоит. В нижнем полюсе левой околоушной слюнной железы определяется образование, размером 3,0-3,5 см., подвижность которого несколько ограничена, поверхность бугристая, плотно-эластической консистенции, пальпация безболезненная, кожные покровы не изменены и свободно собираются в складку, открывание рта свободное. Поставьте предварительный диагноз. Р=1

3. Больной, 50 лет, хирургически удалена опухоль левой околоушной слюнной железы. При макроскопическом исследовании новообразование представлено белёсо-желтым узломс бугристой поверхностью в капсуле. Опухоль режется с трудом в связи с наличием участков хрящеподобной ткани. Гистологическое исследование выявило протокоподобные и трабекулярные структуры, солидные поля с большим количеством миоэпителиальных клеток, а также структуры с небольшим количеством клеток, с наличием хондроидного компонента. Ваш диагноз? Р=1

4. Больная А., 42 лет., поступила в отделение опухолей головы и шеи с диагнозом «метастаз аденокистозной карциномы левой околоушной слюнной железы в лимфатические узлы шеи слева». Назовите характерные особенности для данной опухоли. Р=2

Тема 7. Опухоли, общие положения. Опухоли челюстных костей.

1. Приведите классификацию опухолей челюстных костей по степени дифференцировке клеток. Р=2
2. Приведите классификацию опухолей челюстных костей по гистогенезу Р=2

3. Происхождение одонтогенных опухолей. Р=1
4. Классификация одонтогенных опухолей по гистогенезу Р=3
5. Дайте определение амелобластомы. Р=5
6. Назовите наиболее типичную локализацию амелобластомы Р=2
7. Опишите макроскопическую картину амелобластомы. Р=3
8. Назовите макроскопические формы амелобластомы. Р=2
9. Опишите солидную форму амелобластомы. Р=4
10. Опишите поликистозную форму амелобластомы. Р=5
11. Перечислите гистологические варианты амелобластомы. Р=5
12. Назовите наиболее часто встречаемые гистологические варианты амелобластомы. Р=2
13. Опишите микроскопическую картину плексиформной амелобластомы. Р=5
14. Назовите особую разновидность амелобластомы. Р=1
15. Опишите особенности однокистозной амелобластомы. Р=3
16. Опишите микроскопическую картину аденоматоидной одонтогенной опухоли. Р=3
17. Назовите локализацию опухоли Пиндборга Р=3
18. Макроскопическая картина опухоли Пиндборга Р=3
19. Назовите доброкачественные одонтогенные опухоли мезенхимального происхождения. Р=2
20. Назовите источник развития одонтогенной миксомы челюстей. Р=1
21. Опишите макроскопическую картину одонтогенной миксомы челюстей. Р=4
22. Что такое фибромиксома? Р=2
23. Назовите доброкачественные одонтогенные опухоли смешанного эпителиально-мезенхимального происхождения. Р=2
24. Опишите строение амелобластической фибромы. Р=2
25. Назовите преимущественную локализацию амелобластической фибромы Р=2
26. Опишите макроскопическую картину амелобластической фибромы Р=3
27. Дайте определение амелобластической фибромы. Р=5
28. Назовите причины и период возникновения одонтомы Р=2
29. Назовите состав одонтомы Р=3
30. Макроскопическая картина одонтомы. Р=2
31. Строение сложной одонтомы Р=3
32. Строение смешанной одонтомы Р=4
33. Локализация смешанных одонтом Р=2
34. Локализация сложных одонтом. Р=2
35. Что такое цементомы? Р=2
36. Назовите характерную особенность цементом. Р=3
37. Назовите разновидности цементом Р=2
38. Опишите микроскопическую картину доброкачественной цементобластомы. Р=3
39. Опишите микроскопическую картину оссифицирующейся фибромы. Р=2
40. Строение амелобластической фибромы. Р=3
41. Что такое простая одонтома. Р=1
42. Что такое сложная одонтома. Р=1
43. Назовите злокачественные одонтогенные опухоли Р=3
44. Назовите доброкачественные неодонтогенным опухоли, поражающие челюстные кости Р=4

45. Назовите злокачественные неодонтогенные опухоли, поражающие челюстные кости Р=3
46. Определение хондромы. Р=2
47. Назовите две группы хондром с указанием вида роста в челюстных костях. Р= 4
48. Гистогенез хондром челюстных костей. Р=1
49. Укажите типичные участки локализации хондромы. Р=3
50. Опишите микроскопическую картину хондромы. Р=3
51. Определение остеомы. Р=2
52. Виды остеом по строению. Р=3
53. Укажите наиболее частую локализацию остеомы Р=1
54. Опишите микроскопическое строение остеомы. Р=3
55. Укажите гистогенез фибросаркомы. Р=3
56. Назовите гистологические варианты остеосаркомы. Р=2
57. Опишите гистологически остеобластический вариант остеосаркомы. Р=3
58. Опишите гистологически остеолитический вариант остеосаркомы. Р=3
59. Дайте определение хондросаркомы. Р=2
60. Назовите локализацию хондросаркомы челюстных костей Р=1
61. Опишите макроскопическую картину хондросаркомы челюстных костей. Р=4
62. Опишите микроскопическую картину хондросаркомы челюстных костей. Р=5
63. Назовите варианты гемангиомы челюстных костей Р=2
64. Что такое сочетанная гемангиома челюстных костей? Р=3
65. Назовите гистологические варианты фибромы челюстных костей. Р=7
66. Что такое внутрикостная нейрофиброма челюстных костей? Р=3
67. Что такое изолированная гемангиома челюстных костей? Р=2
68. Определение остеобластомы. Р=2

Ситуационные задачи

1. Больной, 50 лет, обратился с жалобами на безболезненную припухлость в области нижней челюсти справа, появившееся 5 лет назад, которая медленно увеличивается, безболезненное. Нижняя челюсть справа значительно утолщена, безболезненная, местами имеет плотную консистенцию. Кожные покровы над утолщением в цвете не изменены, подвижны. При рентгенологическом обследовании определяется разрежение участка костной ткани в области тела нижней челюсти справа с четкими границами, напоминающее поликистозное образование. Поставьте предварительный диагноз. Р=1
2. Больному Д.. 22 лет, после проведенного обследования поставлен диагноз «Истинная цементома» левой верхней челюсти. Укажите возможную локализацию патологического процесса. Р=1 Локализация в области корней первого моляра нижней челюсти. Р=1 Опишите возможную макроскопическую картину данного заболевания. Р=3 Макроскопически цементома представлена дольчатой плотноэластической тканью с мелкими кальцификатами. Р=3 Опишите возможную микроскопическую картину данного заболевания. Р=3
3. Пациент, 20 лет, жалуется на припухлость в области нижней челюсти слева. На снимке нижней челюсти в левой боковой проекции на уровне угла и ветви определяется интенсивная тень (по плотности соответствует зубу) окаймленная округлыми выступами и

напоминает тутового ягоду, а дальше полоска прояснения, склероза. Предварительный диагноз? Р=2

4. Пациентка, 61 года, обратилась с жалобами на выраженную асимметрию лица, которая появилась 8 лет тому назад. Объективно: веретенообразное утолщение нижней челюсти, кожа над припухлостью в цвете не изменена, берется в складку. Пальпация безболезненна. Поднижнечелюстные лимфоузлы незначительно увеличены. На рентгенограмме определяются ряд округлых полостей 0,6х1; 1х2 и 1х1,5 см. Они отделены друг от друга костными перегородками. Поставьте диагноз. Р=2

5. У пациента, 45 лет, после клинического обследования и инцизионной биопсии диагностирована однокистозная амелобластома тела нижней челюсти в области 4.6, 4.7, 4.8 зубов (внушительных размеров). В чем заключается особенность данной опухоли? Р=2

6. У девушки, 24 лет, во время лечения периодонтита 3.6 зуба с диагностической целью было проведено рентгенологическое обследование. На рентгенограмме выявлено наличие гомогенной тени округлой формы с четкими границами, которая по своей плотности приближалась к плотности тканей зуба. По периферии образование окружено зоной просветления, толщиной до 1 мм. Ваш предварительный диагноз. Р=1

7. Пациентка, 35 лет, проходила лечение по поводу острого гнойного пульпита 3.4 зуба. При контрольной рентгенографии в области отсутствующего 3.5 зуба было обнаружено гомогенную тень неправильной формы с четкими границами, которая по своей плотности приближалась к тканям зуба. По периферии образование окружено зоной просветления. Был поставлен диагноз: твердая одонтома тела нижней челюсти слева. Из каких структур состоит твердая одонтома? Р=2.

8. У пациентки 25 лет, на уровне 3.6, 3.7, 3.8 зубов бугристое, плотное вздутие челюсти, очаг деструкции с четкими контурами, ячеистый. При пункции получена мутная беловатая жидкость. Поставьте диагноз. Р=1

9. Мужчине, 45 лет, удалена опухоль. Гистологическое описание: строма состоит из соединительной ткани, паренхима из эпителиальных тяжей с цилиндрическими и звездчатыми клетками. Какое это новообразование? Р=1

10. Больной обратился к врачу с жалобами на наличие деформации нижней челюсти. Больного беспокоят боли ноющего характера. Зубы на нижней челюсти интактные. Поверхность деформации гладкая, плотная на ощупь, безболезненная. На рентгенограмме имеется очаг гомогенного разрежения костной ткани округлой формы с относительно четкими границами. В центре очага – петрификаты. После удаления опухоли выявлено, что она состоит из грубоволокнистой соединительной ткани. Какой диагноз Вы установите больному? Р=1

11. Больной обратился к врачу с жалобами на наличие болезненной деформации тела нижней челюсти, которая появилась около двух месяцев назад. Рентгенологически определяется очаг разрежения костной ткани округлой формы с нечеткими границами. При ревизии патологического очага выявлена плотная опухолевая ткань серого цвета. Какой диагноз Вы установите больному? Р=1

12. Больной обратился к врачу с жалобами на наличие безболезненной деформации тела нижней челюсти, которая существует в течение нескольких лет. Окружающие мягкие ткани не изменены. При диагностической пункции новообразования получена гемолизированная кровь. На рентгенограмме имеется чередование участков уплотнения и разрежения костной ткани в области патологического очага. Какой предварительный диагноз Вы установите больному? Р=1

Тема 8. Патология клеток крови, костного мозга. Заболевания органов лимфоидной системы. Опухоли системы крови. Лейкозы. Лимфома Ходжкина (лимфогранулематоз) Патоморфология неходжкинских лимфом.

1. Назовите две основные группы гемобластозов с учетом их распространенности в системе кроветворения и назовите конкретно каждую из них. P=2
2. Назовите пути метастазирования опухолевых клеток при гемобластозах. P=2
3. Дайте определение лейкоза. P=2
4. Приведите основные этиологические факторы лейкозов. P=6
5. Какой орган является первичным источником образования опухолевых клеток при лейкозе? P=1
6. Виды лейкозов в зависимости от степени дифференцировки опухолевых (лейкозных) клеток. P=1
7. Перечислите разновидности острых лейкозов по цитогенезу. P=2
8. Перечислите формы лейкозов в зависимости от количества лейкоцитов и лейкозных клеток в периферической крови. P=4
9. Какие методы позволяют дифференцировать незрелые клетки крови при лейкозах P=2
10. Как называются очаги скопления в органах опухолевых клеток при лейкозах? P=1
11. Какой феномен характерен для картины периферической крови при остром лейкозе P=1
12. Для какой формы лейкоза характерна филадельфийская хромосома? P=2
13. Чем обусловлено развитие «тигрового сердца» при лейкозах? P=2
14. Перечислите основные разновидности хронического лейкоза с учетом цитогенеза. P=2
15. Какая хромосомная аберрация характерна для хронического миелоцитарного лейкоза? P=1
16. Как называется измененный костный мозг при миелолейкозе. P=1
17. Перечислите макроскопические изменения органов при хроническом миелолейкозе: а) селезенка…б) лимфоузлы… в) печень…г) костный мозг… P=4
18. Назовите макроскопические изменения органов при лимфолейкозе: а) селезенка…, б) лимфоузлы…, в) костный мозг…. P=3
19. Перечислите наиболее частые осложнения при лейкозах, которые могут быть непосредственной причиной смерти. P=3
    Пневмония, сепсис, кровоизлияние в головной мозг. P=3
20. Назовите основные инфекционные осложнения при лейкозах. P=3
    Пневмония, сепсис, гнилостные процессы в слизистых оболочках. P=3
21. Дайте определение лимфогрануломатоза. P=4
22. Дайте второе название лимфогрануломатоза. P=1
23. Назовите опухолевые клетки при болезни Ходжкина. P=2
24. Перечислите гистологические варианта болезни Ходжкина. P=4
25. Назовите основные морфологические изменения в селезенке при болезни Ходжкина. P=3

26. Дайте образное название селезенке при болезни Ходжкина. Р=1
27. Назовите наиболее частую локализацию опухоли Беркитта. Р=2
28. Дайте морфологическую характеристику опухолевого субстрата лимфомы Беркитта. Р=2
29. К какому типу лимфосаркомы относится лимфома Беркитта? Р=2
30. Назовите атипичные клетки характерные для болезни Ходжкина. Р=2
31. Чем обусловлено развитие «тигрового сердца» при лейкозах? Р=2
32. При каком заболевании в моче обнаруживают белок Бенс-Джонса? Р=1
33. Для каких видов лейкозов характерен лейкемический провал? Р=1
34. Опишите морфологические находки в ткани лимфатических узлов при лимфоме Ходжкина. Р=4
35. Какой из основных видов лейкоза преимущественно развивается у детей? Р=1
36. Назовите макроскопические изменения органов при лимфолейкозе: а) селезенка…б) лимфоузлы…в) костный мозг… Р=3.
37. Перечислите макроскопические изменения органов при хроническом миелолейкозе: а) селезенка…б) лимфоузлы… в) печень…г) костный мозг… Р=4
38. Какой белок можно обнаружить в моче у больного миеломной болезнью? Р=1
39. Перечислите наиболее частые осложнения при лейкозах, которые могут быть непосредственной причиной смерти Р=3.
40. Какая хромосомная аберрация характерна для хронического миелоцитарного лейкоза? Р=1
41. Назовите основные морфологические изменения в селезенке при лимфоме Ходжкина. Дайте образное название селезенки при этом заболевании. Р=4
42. Какой орган является первичным источником образования опухолевых клеток при лейкозе? Р=1
43. Назовите формы острых лейкемий согласно Франко-американо-британской классификации. Р=2
44. Как называется измененный костный мозг при миелолейкозе. Р=1

Ситуационные задачи

1. При вскрытии трупа обнаружен пиоидный костный мозг, большая селезенка (5 кг) и увеличенная печень (4 кг). В анализе крови 70000 лейкоцитов в 1 мм3, основную массу которых составляют промиелоциты, миелоциты и метамиелоциты. О каком заболевании идет речь? Р=3
2. У больного обнаружена спленомегалия, геморрагический синдром, периферическая кровь не изменена. В пунктате грудины костный мозг представлен только миелобластами. О каком заболевании идет речь, каком его варианте с учетом состоянии периферической крови. Р=3
3. На вскрытии трупа пожилой женщины в головном мозге обнаружено множество точечных кровоизлияний и очаговое кровоизлияние диаметром 1,0 см в продолговатом мозге. Костный мозг позвонков и бедра плотный, имеет серовато-зеленый оттенок. Лимфоузлы увеличены незначительно. Селезенка резко увеличена, массой 3,0 кг. О каком заболевании идет речь? Проявлением какого синдрома являются кровоизлияния? Какова непосредственная причина смерти больной? Р=5
4. У больного на шее обнаружен пакет спаянных между собой плотных лимфоузлов. При микроскопическом изучении биопсии лимфоузла отмечается пролиферация

атипичных клеток Рид-Березовского-Штернберга, клеток Ходжкина, эозинофилов, плазматических и лимфоидных клеток, а также участки склероза и некроза. О каком заболевании идет речь? Назовите гистологический вариант болезни. Р=2
Лимфогрануломатоз (болезнь Ходжкина). Смешанно-клеточный вариант. Р=2

5. У ребенка некротический гингивит, тонзиллит. На коже множественные кровоизлияния. В периферической крови 150000 лейкоцитов в 1 мм3 , среди которых 90% бластных клеток. В пунктате костного мозга – лимфобласты. Ваш диагноз? Как назвать некротический тонзиллит, учитывая локализацию миндалин? Как называется синдром множественных кровоизлияний, его механизм? Р=5
6. Больной 29 лет, обратился к врачу с жалобами на снижение веса, кожный зуд, увеличение шейных лимфатических узлов. При обследовании обнаружено увеличение шейных узлов только с одной стороны, другие группы лимфатических узлов и селезенка – без особенностей. В анализе крови признаки анемии, небольшой лейкоцитоз, лимфоцитопения, эозинофилия. СОЭ – 25 мм/час. При гистологическом исследовании лимфатического узла обнаружены клетки Рида-Березовского-Штернберга. О каком заболевании можно думать? Перечислите еще возможные причины увеличения лимфатических узлов. Р=5