

**ВОПРОСЫ ТЕКУЩЕГО ТЕМАТИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ ПО
ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ, КЛИНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ
АНАТОМИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ 3 КУРСА ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА**

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ В ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ.

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

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

НАРУШЕНИЯ КРОВООБРАЩЕНИЯ (ПОЛНОКРОВИЕ, МАЛОКРОВИЕ, СТАЗ, КРОВОТЕЧЕНИЕ). НАРУШЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ТКАНЕВОЙ ЖИДКОСТИ.

1. Что такое гиперемия? P=1
2. Перечислите виды гиперемии в зависимости от локализации. а)...., б)..... P=2
3. Перечислите виды гиперемии по длительности развития. а)...., б)..... P=2
4. Перечислите виды гиперемии по патогенезу а)...., б).... P=2
5. Что такое рабочая (функциональная) гиперемия? P=1
6. Объясните развитие постишемической гиперемии. P=1
7. Объясните развитие вазатной (декомпрессионной) гиперемии. P=1
8. Объясните развитие коллатеральной гиперемии. P=2
9. Назовите развитие ангионевротической гиперемии. а)...., б)...., в).... P=3
10. Объясните развитие гиперемии при наличии артериовенозного шунта. P=2.
11. Какие причины приводят развитию гиперемии при наличии артериовенозного шунта? а)...., б)...., в).... P=3
12. Что такое венозное полнокровие (венозная гиперемия, венозный застой)? P=3
13. Назовите виды венозного полнокровия по распространенности. P=2
14. Что такое сердечная недостаточность? P=3
15. Назовите виды сердечной недостаточности по клиническому течению. а)...., б)..... P=2
16. Назовите виды сердечной недостаточности в зависимости от поражения отделов сердца. а)...., б)....., в)..... P=3
17. В каком круге кровообращения развивается венозный застой у больного с левожелудочковой сердечной недостаточностью? P=1
18. В каком круге кровообращения развивается венозный застой у больного с правожелудочковой сердечной недостаточностью? P=1
19. При каких заболеваниях развивается острый венозный застой? а)...., б)...., в)...., г)..... P=4
20. При каких заболеваниях развивается хронический венозный застой? а)...., б)...., в)...., г)....., д)...., е).... P=6
21. Какие морфологические изменения развиваются в легких при остром венозном полнокровии? а)...., б)...., в)..... P=3
22. Какие морфологические изменения развиваются в печени при остром венозном полнокровии? а)...., б)....., в)....., г).... P=4
23. Какие морфологические изменения развиваются в почках при остром венозном полнокровии? а)...., б)....., в)....., г).... P=4
24. Назовите основной этиологический фактор патогенеза, приводящий к развитию изменений органов у больного с хроническим венозным застоем. P=1
25. Назовите морфологические изменения, развивающиеся в органах при хроническом венозном застое. а)...., б)...., в)...., г)...., д)...., е)...., ж)..... P=7
26. Чем характеризуется морфологически капиллярно – паренхиматозный блок? P=2
27. Перечислите морфологические изменения в легких при хроническом венозном полнокровии (застое). а)...., б)...., в)...., г)...., д)...., е).... P=6

28. Как называются клетки сердечной недостаточности (клетки сердечного порока)? P=2
29. Перечислите морфологические изменения в печени при хроническом венозном полнокровии. а)...., б)...., в)...., г)...., д).... P=5
30. Дайте определение ишемии. P=2
31. Перечислите виды ишемии по продолжительности. P=2
32. Перечислите виды ишемии по этиологии. P=4
33. При каких заболеваниях, состояниях развивается ангиоспастическая (нейрогенная) ишемия? P=4
34. Назовите основные механизмы развития ангиоспастической ишемии. P=2
35. Назовите причины развития обтурационной ишемии. P=4
36. Назовите причины развития компрессионной ишемии. P=1
37. Назовите причины развития коллатеральной ишемии. P=2
38. От каких факторов зависят исходы ишемии? P=4
39. Перечислите возможные исходы ишемии. P=4
40. Перечислите виды физиологической артериальной гиперемии. P=3
41. Что такое реактивная (постокклюзионная) гиперемия? P=1
42. Перечислите виды патологической артериальной гиперемии. P=6
43. Что такое кровотечение? P=2
44. Что такое кровоизлияние (геморрагия)? P=2
45. Перечислите механизмы развития кровотечения и назовите их по-латыни. P=6
46. Назовите по-русски и по-латыни виды внутреннего кровотечения в серозные полости. а)....., б)....., в)..... P=6
47. Перечислите виды кровотечений в зависимости от источника. а)....., б)....., в)....., г)....., д)..... P=5
48. Перечислите виды наружного кровотечения и назовите их по-латыни. а)...., б)...., в)....., г)....., д)...., е).... P=6
49. Перечислите сосуды, из которых возможно кровотечение per diapedesin. а)...., б)...., в).... P=3
50. Перечислите заболевания желудка, осложняющиеся кровотечением per diabrosin. а)...., б)...., в).... P=3
51. Перечислите заболевания, осложняющиеся кровотечением per rhexin. а)...., б)...., в)...., г).... P=4
52. Перечислите заболевания, при которых возможно развитие кровотечения per diapedesin. а)...., б)...., в)...., г)...., д)...., е)...., ж)...., з)...., и).... P=9
53. Назовите виды кровоизлияний. P=6
54. Что такое гематома? Назовите механизм развития. P=4
55. Что такое геморрагическая инфильтрация? Назовите механизмы развития P=4
56. Что такое кровоподтек? Назовите механизмы развития. P=4
57. Что такое петехии? Назовите механизм развития. P=3
58. Что такое пурпура? Назовите механизм развития. P=3
59. Перечислите виды нарушения кровообращения. а)...., б)...., в)...., г)...., д)....., е)....., ж)...., з).... P=8
60. Что такое стаз? P=4
61. Перечислите этапы становления и разрешения стаза а)...., б)...., в).... P=3
62. Назовите последовательно развивающиеся изменения крови, способствующие развитию стаза. а), б)...., в).... P=3
63. Перечислите наиболее частые причины развития стаза крови. а), б)....., в)...., г)....., д)..... P=5
64. Что такое плазморрагия? P=2
65. Что такое отек? P=3
66. Перечислите процессы, способствующие формированию отеков. а)...., б)...., в)...., г).... P=4

67. Какие нарушения со стороны лимфатической системы способствуют формированию отеков? а)....., б)....., в)....., г)..... P=4
68. Как называют скопление жидкости
а) в плевральной полости?
б) в брюшной полости?
в) в полости перикарда? P=3
69. Перечислите патологические изменения (микроскопические) при отёке и набухании головного мозга. P=5.
70. Назовите исход нарастающего отёка головного мозга? P=2.
71. Назовите два основных патогенетических фактора развития сердечных отёков при декомпенсации болезней сердца. P=2.
72. Что такое анасарка? P=2.
73. Что такое хилоторакс? P=2.
74. Назовите причины развития хилёзного асцита. а), б). P=2.

ЗАДАЧИ

1. Больная 72 лет длительное время страдала ревматическим пороком митрального клапана, непосредственной причиной смерти явилась декомпенсированная хроническая сердечно-сосудистая недостаточность. Назовите изменения, развившиеся в: а) лёгких, б) печени, в) почках, г) селезёнке. (p=4). Назовите скопления жидкости в: д) плевральных полостях, е) сердечной сорочке, ж) брюшной полости. (p=3). P=7
2. Больной 68 лет 4 года назад перенёс инфаркт миокарда, в связи с чем в задней стенке левого желудочка имеется крупноочаговый постинфарктный кардиосклероз (рубец). На момент обращения к врачу жалуется на нарастающую одышку, кашель с мокротой «ржавого» цвета. Объясните цвет мокроты у больного: а) назовите пигмент, б) назовите группу пигментов, к которым он относится, в) назовите клетки, в которых он образуется, г) приведите образное наименование этих клеток. P=4
3. Больная 76 лет скончалась от декомпенсированной хронической сердечно-сосудистой недостаточности при атеросклеротическом пороке аортального клапана. На вскрытии, среди прочих изменений, обнаружена мускатная печень. Перечислите: а) стадии поражения печени (p=4), б) основные микроскопические изменения в разные стадии мускатной печени (p=3). P=7
4. Ребёнок 12 лет страдал острым миелобластным лейкозом, скончался. На вскрытии в головном мозге обнаружены множественные мелкоочаговые кровоизлияния, а также в области подкорковых ядер левого полушария имеется очаг диаметром 2,5 см, в виде полости, заполненной свёртками крови. Укажите в ответе: а) название множественных мелких очагов кровоизлияний, б) их патогенез, в) название крупного очага кровоизлияния, г) его патогенез, д) назовите термин, используемый для обозначения склонности к кровоточивости. P=5
5. Больной 23 лет поступил в хирургическое отделение с диагнозом «Тупая травма живота». При проведении операции диагностировано: разрыв селезёнки; в брюшной полости – 300 мл жидкой крови. Назовите: а) скопление крови в брюшной полости, б) вид кровотечения у данного больного по источнику. P=2
6. Больной 70 лет скончался в реанимации. На вскрытии: головной мозг умеренно увеличен в размерах. Вещество головного мозга на разрезе влажное, блестящее. Боковые желудочки расширены, заполнены прозрачной жидкостью. На задней поверхности миндалин мозжечка определяется борозда от вклинения в большое затылочное отверстие. На основании описанных макроскопических признаков назовите процесс, развившийся в головном мозге. P=1
7. Больной 52 лет поступил в реанимационное отделение с диагнозом: «Центральный рак верхней доли правого лёгкого». У больного при этом – массивное кровохарканье. Назовите: а) термин для данного кровотечения, б) механизм его развития. P=2

8. У умершей больной, длительное время страдавшей артериальной гипертензией, на вскрытии обнаружено: обширное скопление свертков крови в области подкорковых ядер левого полушария головного мозга (диаметром 4,0 см.). Назовите: а) вид нарушения кровообращения в головном мозге в данном наблюдении. (р=2), б) механизм развития данного нарушения кровообращения. (р=1) P=3
9. При аутопсии умершего больного в стенке пилорического отдела желудка обнаружена хроническая язва с признаками обострения. В просвете желудка – 800 мл. жидкой крови и ее свертков. Назовите: а) осложнение хронической язвы желудка (р=2) б) механизм развития данного осложнения. (р=1) P=3
10. Больной 64 лет поступил в приемное отделение с жалобами на боли в эпигастральной области; отмечалась рвота желудочным содержимым цвета «кофейной гущи». В экстренном порядке больной направлен на гастроскопию. Перечислите заболевания желудка, которые могут осложняться развитием желудочного кровотечения. (р=3). Назовите распространенный механизм развития желудочного кровотечения. (р=1) P=4
11. У больного 45 лет на рентгенограмме легких выявлена туберкулезная каверна в I-II сегментах правого легкого; отмечается кашель, мокрота с примесью крови. Назовите по-латыни разновидность данного наружного кровотечения и механизм его развития. P=2
12. У пожилой женщины появилось маточное кровотечение. В соскобе эндометрия диагностирован рак. Объясните причину кровотечения, назовите по-латыни эту разновидность наружного кровотечения и его механизм. P=3
13. При быстром выпускании асцитической жидкости больной потерял сознание. Объясните это явление. P=2
14. При быстром подъеме из кессона у рабочего возникло кровотечение из носа, ушей. Объясните причину. P=2
15. У больного с гноящейся раной через 7 дней после ранения возникло кровотечение из раны. Объясните его причину и назовите по-латыни его механизм. P=2

ТРОМБОЗ, ЭМБОЛИЯ

1. Дайте определение тромбоза. P=3
2. Перечислите стадии свертывания (коагуляции) крови. а)...., б)...., в)...., г)..... P=4
3. Раскройте основные механизмы действия противосвертывающей системы крови (фибринолиза). а)...., б)...., в).... P=3
4. Назовите три основные группы патогенетических факторов тромбообразования (триада Вирхова). а)...., б)...., в).... P=3
5. Назовите патогенетические общие факторы тромбообразования. а)...., б)...., в)...., г).... P=4
6. Назовите основные причины повреждения стенки сосудов и эндокарда, способствующие образованию тромба. а)...., б)...., в)...., г)...., д)..... P=5
7. Назовите основные причины замедления и нарушения кровотока в сосудах, способствующие тромбообразованию. а)...., б).... P=2
8. Перечислите стадии тромбообразования. а)...., б)...., в)...., г).... P=4
9. Назовите макроскопические части тромба. а)...., б)...., в).... P=3
10. Назовите виды тромбов по отношению к просвету сосудов. а)...., б).... P=2
11. Перечислите виды тромбов, в зависимости от их состава а)...., б)...., в)...., г).... P=4
12. Перечислите относительно благоприятные исходы тромбоза. а)...., б)...., в)...., г)...., д).... P=5
13. Перечислите неблагоприятные исходы тромбоза. а)...., б).... P=2
14. Дайте определение тромбоземболического синдрома. P=3
15. Перечислите сосуды, тромбоз которых может привести к развитию тромбоземболии легочной артерии. (ТЭЛА). а)...., б)...., в)...., г)...., д).... P=5
16. Тромбоз каких отделов сердца может привести к развитию ТЭЛА?

- а)...., б)...., в).... P=3
17. Перечислите источники тромбоза (локализация тромбов), которые способствуют развитию тромбоэмболического синдрома по артериальному руслу.
а)...., б)...., в)...., г).... P=4
18. Дайте определение эмболии. P=3
19. Перечислите виды эмболий в зависимости от направления движения эмбола.
а)...., б)...., в).... P=3
20. Дайте определение ортоградной эмболии. P=1
21. Дайте определение ретроградной эмболии. P=2
22. Дайте определение парадоксальной эмболии. P=3
23. Назовите процессы, при которых развивается парадоксальная эмболия.
а)...., б)...., в).... P=3
24. Назовите виды эмболий, в зависимости от природы эмбола.
а)...., б)...., в)...., г)...., д)...., е)...., ж)...., з).... P=8
25. Что такое тканевая эмболия? P=2
26. Что такое микробная эмболия? P=2
27. Что такое тромбоэмболия? P=3
28. Назовите вены, повреждение которых приводит к развитию воздушной эмболии.
а)...., б)...., в).... P=3
29. Назовите наиболее частые причины развития жировой эмболии.
а)...., б)...., в).... P=3
30. Перечислите исходы жировой эмболии в легких.
а)...., б)...., в)...., г).... P=4
31. Что развивается у больного в результате эмболии опухолевыми клетками? P=1
32. Приведите примеры развития эмболии инородными телами а)...., б).... P=2
33. Что развивается у больного в результате микробной эмболии? P=1
34. Дайте определение ДВС- синдрома (тромбогеморрагического синдрома). P=8.
35. Перечислите этиологические факторы развития ДВС- синдрома.
а)...., б)...., в)...., г)...., д)...., е).... P=6.
36. Перечислите виды ДВС- синдрома по механизмам развития. а)...., б)...., в).... P=3.
37. Перечислите стадии развития ДВС- синдрома а)...., б)...., в)...., г).... P=4.
38. Дайте характеристику I- стадии ДВС- синдрома. а)...., б)...., в).... P=4.
39. Какие тромбы по морфологическому составу образуются в сосудах микроциркуляции при ДВС- синдроме? а)...., б)...., в)...., г).... P=4.
40. Дайте характеристику II- стадии ДВС- синдрома. а)...., б)...., в)...., г)...., д).... P=5.
41. Дайте характеристику III- стадии ДВС- синдрома. а).... б)...., в)...., г).... P=4.
42. Дайте характеристику IV- стадии ДВС- синдрома. а)...., б)...., в)...., г).... P=4.
43. Перечислите морфологические изменения в лёгких при ДВС- синдроме.
а)...., б)...., в)...., г)...., д).... P=5.
44. Перечислите основные изменения в почках при ДВС- синдроме.
а)...., б)...., в)...., г)...., д).... P=5.
45. Перечислите основные изменения в печени при ДВС- синдроме.
а)...., б)...., в)...., г).... P= 4.
46. Перечислите основные изменения в надпочечниках при ДВС- синдроме.
а)...., б)...., в)...., г).... P=4.
47. Какие патологические процессы развиваются в миокарде, головном мозге при ДВС- синдроме? а)...., б)...., в)...., г).... P=4.
48. Какие патологические процессы развиваются в ЖКТ при ДВС- синдроме?
а)...., б)...., в)...., г).... P= 4.
49. Назовите два вида тромбов в условиях застоя крови: а)...., б).... P= 2.
50. Дайте характеристику шаровидного тромба:
а) как образуется данный тромб? P=2.

- б) где локализуется шаровидный тромб? P=1.
51. При каких заболеваниях, состояниях возникает марантические тромбы? Где образуются эти тромбы? а)..., б)... P= 6.
52. Как образуются опухолевые тромбы? P= 3.
53. Что такое септические тромбы? P= 5.
54. В каких сосудах преимущественно образуются красные тромбы? P= 3.
55. Где преимущественно образуются белые тромбы? P= 4.
56. В каких сосудах преимущественно образуются гиалиновые тромбы? P= 1.
57. Где образуются смешанные тромбы? P= 3.
58. Что такое гемостаз? P= 5.
59. Чем обеспечивается в норме коагуляция крови? P= 2.
60. Укажите локализацию первых гематогенных метастазов остеосаркомы бедра. P=1
61. Какой вид эмболии развивается при кессонной болезни? P=1
62. Что такое метастазирование? P=3
63. Что такое метастаз? P=3
64. При каких видах эмболии возможно метастазирование? P=2
65. Что такое дилатационный тромб? P=1
66. Что такое флеболиты? P=2
67. Из чего состоит белый тромб? P=3
68. Из чего состоит красный тромб? P=3
69. Из чего состоит гиалиновый тромб? P=4
70. Из чего состоит смешанный тромб? P=4
71. Какими по составу тромбами представлены части смешанного тромба:
А) головка? Б) тело? В) хвост? P=3
72. Что такое организация тромба? P=2
73. Что такое асептический аутолиз? P=3
74. Что такое септический аутолиз? P=3

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? Объясните механизм смерти больной. P=6
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? Каков его источник? P=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. Какой процесс предшествовал их развитию? P=2
4. Больной, страдающий раком сигмовидной кишки, умер. На вскрытии обнаружены множественные метастазы в печени. Назовите механизм развития метастазов. P=1
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? P=3

6. Мужчина 50 лет страдал раком предстательной железы. Умер дома, внезапно. На вскрытии: в стволе легочной артерии обнаружены свободно лежащие множественные тромботические массы, полностью обтурирующие просвет. Назовите причину смерти и объясните танатогенез (механизм развития внезапной смерти) P=5
7. В патологоанатомическое отделение на биопсийное исследование прислан операционный материал: участок желудка с опухолевым образованием и лимфатические узлы сальника. Микроскопически: диагностирован рак желудка (аденокарцинома); в лимфатических узлах – разрастание раковых клеток. Назовите: а) изменения лимфатических узлов, б) общепатологический процесс, приведший к этим изменениям, в) путь распространения опухолевого процесса. P=3
8. Больной поступил в хирургическое отделение с диагнозом: флегмонозный аппендицит, в связи с чем была проведена аппендэктомия. Однако, через 8 суток больной скончался. На вскрытии в печени обнаружены множественные метастатические абсцессы. Назовите: а) общепатологический процесс, лежащий в основе образования гнойных метастазов в печени, б) путь распространения воспалительного процесса. (p=2) Назовите сосуды (по-русски и по-латыни), по которым имело место распространение гнойного процесса от червеобразного отростка в печень. а)...,б)...,в)...,г) (p=8) P=10
9. У больной 18 лет, госпитализированной с переломами обеих бедренных костей и разможением в этой области подкожной жировой клетчатки, на вторые сутки развилась острая лёгочная недостаточность, а затем – церебральная кома. Больная скончалась. При гистологическом исследовании замороженных срезов в капиллярах и артериовенозных шунтах лёгких, а также в сосудах микроциркуляции головного мозга обнаружены дискретные образования, дающие положительную окраску красителями Oil red и Суданом 3. Назовите: а) смертельное осложнение, развившееся у больной с переломами длинных трубчатых костей, б) образования в просвете сосудов лёгких и головного мозга, в) два источника этих образований, г) два возможных пути их поступления в сосуды головного мозга, д) причины развития церебральной комы. P=7
10. У умершего больного на вскрытии обнаружены: в грудном отделе аорты пристеночный тромб размерами 4,0 см x 1,5 см с неровными краями в области хвоста. Устье верхней брыжеечной артерии обтурировано тромбоэмболом. Участок тонкой кишки (30 см) багрово – черного цвета. А) Назовите синдром, развившийся у умершего пациента. (p=1) Б) Перечислите другие возможные источники (локализацию тромбов) для развития данного синдрома по большому кругу кровообращения: а)..., б)..., в)..., г), д)... (p=5) P=6
11. Больной 27 лет поступил в отделение реанимации с диагнозом: множественная сочетанная травма: перелом костей таза, грудной клетки, открытый перелом правой бедренной кости. При нарастающих явлениях полиорганной недостаточности на вторые сутки больной скончался. На вскрытии при гистологическом исследовании обнаружены множественные кровоизлияния в легких, печени, почках, надпочечниках; в сосудах микроциркуляторного русла головного мозга, легких, печени – множественные фибриновые тромбы. А) Назовите синдром, развившийся у умершего, с учетом развития множественных кровоизлияний и тромбов (p=1) Б) Назовите синонимы этого синдрома. а)..., б).... (p=2) P=3
12. Больной 62 лет поступил в отделение реанимации с диагнозом: острый трансмуральный инфаркт миокарда передней стенки левого желудочка с пристеночным тромбом. На 2-е сутки у больного диагностированы: инфаркт селезенки, левой почки. Назовите синдром и объясните патогенез поражений селезенки и почки. P=4
13. Больной умер в результате молниеносно развившейся менингококцемии. 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; в правом надпочечнике – обширные кровоизлияния

а) Назовите синдром(осложнение) развившийся у больного. (p=1)

б) Перечислите стадии развития данного синдрома. (p=4) P=5

14. У больной 32 лет, страдающей тромбофлебитом глубоких вен левой голени, внезапно возникли боли в боковых отделах грудной клетки, затруднилось дыхание, появились кашель и гемоптоэ. Ваш диагноз: а) название синдрома,

б) изменения в лёгких с учётом клинической картины P=2

МОРФОЛОГИЯ НЕОБРАТИМОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ КЛЕТОК И ТКАНЕЙ. НЕКРОЗ. АПОПТОЗ

1. Дайте определение некроза. P=3.
2. Что такое апоптоз? P=3.
3. Является ли некроз патологической формой клеточной смерти? P=1
4. Является ли апоптоз физиологическим процессом самоуничтожения клетки? P=1
5. Апоптоз сопровождается развитием воспалительной реакции? P = 1.
6. Некроз сопровождается развитием воспалительной реакции? P = 1.
7. Приведите классификацию некроза в зависимости от причины. а), б), в), г), д). P =5.
8. Перечислите клинико- морфологические формы некроза. а), б), в), г), д). P=5
9. Перечислите виды некроза в зависимости от механизма действия повреждающего фактора. а), б). P =2
10. Как развивается прямой некроз? P=3
11. Как развивается непрямой некроз? P=3
12. Перечислите стадии развития некроза а), б), в), г). P=4
13. Чем характеризуется паранекроз? P=2
14. Что такое некробиоз? P=2
15. Что такое аутолиз? P=2
16. Какие методы исследования применяются для выявления ранних признаков некроза? P = 2.
17. Перечислите изменения в ядре клетки при развитии некроза. а), б), в). P=3
18. Перечислите изменения в цитоплазме клетки при развитии некроза. а), б), в). P = 3.
19. Что такое кариопикноз? P=2.
20. Что такое кариорексис? P=2.
21. Что такое кариолизис? P=2.
22. Что такое плазмокоагуляция? P=3.
23. Что такое плазморексис? P=2.
24. Что такое плазмолизис? P=2.
25. Является ли разрушение мембраны клетки признаком необратимого повреждения? P=1
26. Перечислите 2 основных патогенетических фактора повреждения мембраны клетки. а), б). P =2
27. Какие морфологические изменения развиваются в межклеточном веществе вслед за некрозом клеток? а), б), в). P=3.
28. Перечислите последовательные стадии изменения волокнистых структур при некрозе: а), б), в). P =3.
29. Перечислите возможные причины развития некроза: а), б), в), г), д), е), ж), з). P =8
30. Чем характеризуется колликвационный (влажный) некроз? P =2.
31. Чем характеризуется коагуляционный (сухой) некроз? P =2.
32. В каких тканях преимущественно развивается колликвационный (влажный)

- некроз? P =2.
33. В каких тканях преимущественно развивается коагуляционный (сухой) некроз? P =2.
34. Перечислите органы, в которых наиболее часто имеет место колликвационный некроз. а), б). P =2.
35. Перечислите органы, в которых наиболее часто имеет место коагуляционный некроз. а), б) в) г) д) е) ж). P =7
36. При каких заболеваниях развивается казеозный некроз? а), б), в), г). P =4.
37. При каких заболеваниях развивается восковидный (ценкеровский) некроз? а), б), в). P=3
38. При каких заболеваниях развивается фибриноидный некроз? а), б). P=2
39. При каких заболеваниях развивается жировой некроз? а), б), в). P=3
40. Что такое секвестр? P=4
41. Где чаще развивается секвестр? а), б). P=2
42. Дайте определение гангрены. P=3
43. Почему при гангрене некротизированные ткани чёрного цвета? P=1
44. Перечислите морфологические виды гангрены. а), б), в) P=3
45. Как развивается влажная гангрена? P=4.
46. В каких органах развивается влажная гангрена? а), б), в), г). P= 4.
47. Что развивается на границе сухой гангрены со здоровыми тканями? P= 2.
48. Что такое гетеролизис? P=3
49. Перечислите причины развития гангрены кишечника? а), б), в). P'= 3.
50. В каком случае возможен благоприятный исход влажной гангрены участка кишечника? P=1.
51. При каких заболеваниях в лёгких возможно развитие влажной гангрены? а), б), в). P= 3.
52. Чем объясняется быстрое распространение влажной гангрены? а), б). P= 2.
53. В каком случае возможен благоприятный исход влажной гангрены нижней конечности? P=1
54. Что такое нома, где она наблюдается? P=4.
55. Как развивается газовая гангрена? P= 2.
56. Назовите наиболее распространённый возбудитель газовой гангрены? P= 1.
57. Что характерно для газовой гангрены? а), б). P=2.
58. Что такое пролежень? P=3
59. На каких участках тела чаще развиваются пролежни? а), б), в), г). P=4
60. Что такое мумификация? P=2
61. Что такое мутиляция? P=2
62. Назовите виды ишемии по длительности развития. а), б). P=2
63. Назовите возможные исходы острой ишемии. а), б). P=2
64. Является ли острая ишемия обратимым патологическим процессом? P= 1
65. Почему ткани легких и печени относительно устойчивы к ишемии? P=2
66. За счет чего может происходить компенсация кровоснабжения при обтурации магистральной артерии? P=2
67. Назовите органы, в которых коллатеральное кровоснабжение развито относительно слабо? а), б), в), г). P=4
68. Назовите консистенцию некротизированной ткани а) при сухой гангрене, б) при влажной гангрене P=2
69. Дайте определение инфаркта. P=3
70. Как называется некроз, сопровождающийся уплотнением и обезвоживанием ткани. P=1 .
71. Перечислите частые причины развития инфаркта. а), б), в), г). P=4
72. Назовите органы, в которых чаще всего развиваются инфаркты. а), б), в), г).д) е) P=6
73. Назовите виды инфаркта по макроскопической картине. а), б), в). P=3

74. Перечислите органы, инфаркт которых может быть геморрагическим.
а), б), в), г). P=4
75. Назовите органы, в которых развивается ишемический инфаркт. а), б), в). P=3
76. В каких органах развивается ишемический инфаркт с геморрагическим венчиком? P=2
77. Какие особенности кровоснабжения легких определяют развитие в них геморрагического инфаркта? а), б). P=4
78. Назовите стадии развития инфаркта. а), б), в). P=3
79. Назовите заболевания, на фоне которых у больных часто развивается инфаркт миокарда. а), б), в). P=3
80. Перечислите виды инфаркта миокарда в зависимости от поражения слоев миокарда.
а), б), в), г). P=4
81. Что образуется (нередко) в области инфаркта на эндокарде? P=1
82. Что развивается на перикарде в области инфаркта? P=1
83. Как макроскопически выглядит инфаркт миокарда (от 3-х суток)? P=6
84. Как называется воспаление, развивающееся вокруг омертвевших тканей? P=1
85. Чем представлена (морфологически) зона демаркационного воспаления вокруг некроза? а), б), в). P=3
86. На какие сутки от возникновения инфаркта миокарда начинает развиваться грануляционная ткань? P=1
87. Перечислите возможные исходы некроза. а), б), в), г), д). P=5
88. Назовите благоприятный исход инфаркта миокарда. P=1
89. Назовите благоприятный исход ишемического инфаркта головного мозга. P=1
90. Перечислите возможные исходы инфаркта в легких. а), б). P=2
91. Назовите благоприятный исход инфаркта: а) почки, б) селезенки. P=2
92. В каких органах инфаркты имеют клиновидную форму? а), б), в). P=3
93. Опишите как макроскопически выглядит инфаркт легкого: а) консистенция, в) цвет, г) отношение к плевре. P=4
94. Как называется некроз, сопровождающийся ферментативным размягчением и расплавлением ткани? P=1
95. Какая геометрическая форма инфаркта миокарда? P=1
96. Как изменяется объем некротизированной ткани при сухой гангрене? P=1
97. Как изменяется объем некротизированной ткани при влажной гангрене? P=1

ЗАДАЧИ

- Женщина 67 лет страдала атеросклерозом аорты и ее магистральных ветвей, поступила в хирургическое отделение с симптомом острого живота. При экстренной лапаротомии обнаружены петли тонкой кишки багрово-чёрного цвета, серозная оболочка тусклая, с наложениями фибрина. а) как называется повреждение кишки? б) назовите наиболее вероятную причину поражения кишки? P=3
- На вскрытии у больного обнаружены: тромб в брюшном отделе аорты длиной 6,0 см; в просвете верхней брыжеечной артерии - тромбоэмболы. Стенка участка тонкой кишки на протяжении 45 см. багрово - черного цвета. а) Назовите процесс, развившийся в кишечнике. б) Что явилось (какой синдром) причиной развития патологии в кишечнике? P=3
- Больной поступил в блок интенсивной терапии с диагнозом: острый трансмуральный инфаркт миокарда передней стенки левого желудочка. На 5-е сутки скончался. На вскрытии: в зоне инфаркта щелевидный разрыв стенки сердца, а в сердечной сорочке - 300 мл. жидкой крови. а) Что привело к разрыву стенки сердца в области инфаркта? б) Назовите процесс в сердечной сорочке. P=2
- Больной туберкулезным спондилитом умер от почечной недостаточности. На вскрытии на распиле позвоночного столба в телах позвонков имеются бесструктурные, сухие, крошащиеся очаги жёлто- белого цвета; некоторые из них в состоянии расплавления.

- Назовите процесс в позвонках с учетом его клинико-анатомической формы и ее разновидности. P=2
5. Больной скоропостижно скончался. На вскрытии: просвет левой средней мозговой артерии закрыт тромбом; в теменно-височной области левого полушария головного мозга имеется очаг деструкции кашицеобразной консистенции беловато-серого цвета, размерами 5,0 x 6,0 см. Назовите процесс. P=2
 6. У больного с переломом позвоночника и параличом обеих нижних конечностей на коже в области крестца появился сначала участок розового, а позднее багрово-чёрного цвета. Назовите эти изменения. P= 1
 7. У больного 65 лет, страдающего атеросклерозом, появились боли в правой нижней конечности. Мягкие ткани пальцев стопы стали отечными, чёрного цвета, с неприятным запахом и отслоённым эпидермисом. Назовите процесс с учетом его разновидности. P=2
 8. Больной с ишемической болезнью сердца умер от сердечной недостаточности. На вскрытии в передней стенке левого желудочка сердца обнаружены крупные очаги рубцовой ткани, захватывающие всю толщу миокарда. Какой процесс предшествовал развитию описанных изменений? Назовите его с учетом распространенности в миокарде. P=2
 9. В патологоанатомическое отделение на биопсийное исследование доставлен лимфатический узел размерами 2,5 см x 1,5 см x 2,0 см, плотной консистенции, на разрезе желтовато-серого цвета, творожистого вида. Назовите процесс с учётом его клинико-морфологической формы. P=2.
 10. На вскрытии у больного 87 лет, страдающего атеросклерозом сосудов головного мозга, в левой височной доле обнаружена полость, размерами 3,5 см x 3,0 см x 4,5 см, стенки полости ровные, гладкие, белого цвета, в просвете полости содержится прозрачная желтоватая жидкость. а) назовите данное образование в головном мозге, б) исходом какого острого процесса, по-видимому, является описанное образование головного мозга? P=2.
 11. На вскрытии у больного в ткани правого лёгкого имеются участки треугольной формы, расположенные субплеврально, плотной консистенции, тёмно-красного цвета. Назовите данный процесс в лёгких с учётом макроскопического вида. P=2.
 12. На биопсийное исследование доставлен червеобразный отросток размерами 12,0x3,0 см, багрово-чёрного цвета. Назовите вид аппендицита с учётом развившегося в аппендиксе вида некроза. P=1.
 13. На вскрытии у больной в обеих почках имеются участки треугольной формы, основанием обращённые к капсуле, малокровные, серовато-коричневатого цвета, окружённые геморрагическим венчиком. Назовите патологический процесс в почках с учётом его макроскопического вида. P=2.
 14. На биопсийное исследование доставлена ампутированная правая нижняя конечность на уровне нижней трети бедра. Ткани конечности уменьшены в объёме, сухие, чёрного цвета. Назовите данное заболевание. P=2.
 15. На вскрытии у больной 84 лет в боковой и задней стенках левого желудочка во всех слоях миокарда имеется участок неправильной формы, размерами 7,0 x 6,0 x 1,5 см, пёстрого вида, с очагами бледно-серого, желтоватого, тёмно-красного цвета, отграниченный от здорового миокарда тёмно-красным венчиком. Назовите данное заболевание с учётом поражения всех слоёв миокарда. P=2.

МОРФОЛОГИЯ НАРУШЕНИЯ КЛЕТОЧНОГО И ТКАНЕВОГО МЕТАБОЛИЗМА. ПАРЕНХИМАТОЗНЫЕ ДИСТРОФИИ.

1. Что понимают под трофикой тканей? (от греч. trophe – питание) P=4
2. Какие механизмы обеспечивают трофику? а)... б)... P=2
3. Назовите основные факторы, вызывающие расстройство ауторегуляции клетки? P=2

- а)... б)... в)... г)... P=4
4. К чему ведет нарушение ауторегуляции клетки? а)... б)... P=2
5. Назовите основные патогенетические звенья, при нарушениях клеточных механизмов трофики? а)... б)... P=2
6. Назовите ведущую причину в патогенезе дисциркуляторных дистрофий? P=1
7. Дайте определение инфильтрации как одного из механизмов дистрофий. P=3
8. Дайте определение декомпозиции (фанероза) как одного из механизмов дистрофий. P=2
9. Дайте определение трансформации как одного из механизмов дистрофий. P=3
10. Дайте определение извращенного синтеза как одного из механизмов дистрофий. P=3
11. Назовите ведущие морфогенетические механизмы дистрофий а)... б)... P=2
12. Укажите принципы классификации дистрофий: а)... б)... в)... г)... P=4
13. Перечислите дистрофии в зависимости от преобладания морфологических изменений в паренхиме или строме и в сосудистой стенке: а).. б)... в)... P=3
14. Перечислите дистрофии в зависимости от преобладания того или иного вида обмена. а)... б)... в)... г)... P=4
15. Перечислите дистрофии в зависимости от влияния генетических факторов. а)... б)... P=2
16. Перечислите дистрофии в зависимости от распространенности. а)... б)... P=2
17. Приведите морфогенетическую цепочку паренхиматозного диспротеиноза с исходом в коагуляционный тотальный некроз. P=3
18. Приведите морфогенетическую цепочку паренхиматозного диспротеиноза с исходом в колликвационный тотальный некроз клетки. P=3
19. Укажите факторы, ведущие к гидропической дистрофии. а)... б)... в)... г).. P=4
20. Что такое дистрофия? P=6
21. Перечислите паренхиматозные диспротеинозы: а)... б)... в)... P=3
22. Перечислите основные механизмы внутриклеточных диспротеинозов. а)... б)... в)... г)... P=4
23. Наиболее частыми причинами гидропической дистрофии являются. а)... б)... в)... P=3
24. Перечислите основные причины паренхиматозных диспротеинозов. а)... б)... в)... г)... д)... P=5
25. В клетках каких органов часто наблюдается гидропическая дистрофия. а)... б)... в)... P=3
26. Назовите последовательные стадии повреждения клетки при продолжающимся воздействии патогенетического фактора. а)... б)... в)... г)... P=4
27. Какие вещества накапливаются внутриклеточно при дистрофиях. P=5
28. В клетках липиды могут накапливаться в виде. а)... б)... в)... P=3
29. В каких органах может развиваться стеатоз: а)... б)... P=2
30. При каких заболеваниях наблюдается стеатоз печени. а)... б)... в)... г)... P=4
31. В каком составе накапливаются липиды в гепатоцитах и какой окраской можно выявить эти соединения. а)... б)... P=2
32. Охарактеризуйте внешний вид печени при жировой дистрофии: а) цвет, б) консистенция, в) размеры, г) вид на разрезе, д) образное название. P=5
33. Причины развития жировой дистрофии миокарда: а)... б)... P=2
34. Назовите гистологические особенности жировой дистрофии миокарда. а)... б)... P=2
35. Охарактеризуйте внешний вид сердца при жировой дистрофии: а) размер камер, б) консистенция, в) образное название. P=3
36. Клиническое проявление жировой дистрофии миокарда. P=1

37. Какой клинический симптом развивается при белковой дистрофии почки P=1
38. Назовите типичный неблагоприятный исход баллонной дистрофии клетки. P=1
39. Как называются наследственные болезни накопления. P=1
40. Перечислите исходы жировой дистрофии. а)... б)... P=2
41. Перечислите основные системные липидозы с учетом вида накапливающихся в клетках липидов. а)... б)... в)... P=6
42. Перечислите, от чего зависят морфологические проявления реакции клетки на воздействие патогенного фактора. а)... б)... P=4
43. Назовите примеры клеток, обладающих высокой (а), средней (б, в, г) и низкой (д, е, ж) чувствительностью по отношению к ишемии (гипоксии). P=7
44. В чем проявляются нарушения содержания гликогена в тканях. P=2
45. При каких заболеваниях наиболее ярко выражены нарушения содержания гликогена в тканях? P=2
46. Почему при сахарном диабете развивается жировая дистрофия печени? P=3
47. Какие изменения ядер гепатоцитов наблюдаются при жировой дистрофии печени? P=2
48. Какие микроскопические изменения канальцев почек при сахарном диабете связаны с глюкозурией. P=3
49. Укажите морфологические особенности повреждения кардиомиоцитов при умеренной и глубокой гипоксии: а).. б) ...? P=2
50. Как называются наследственные углеводные дистрофии, связанные с нарушением обмена гликогена. Приведите синонимы. P=2
51. Укажите, через какое время возникают необратимые ишемические повреждения кардиомиоцитов (а), и когда их можно диагностировать при помощи обычной световой микроскопии (б)? P=2
52. Что такое слизистая дистрофия? P=4
53. Какие микроскопические изменения наблюдаются при слизистой дистрофии. P=3
54. Назовите частую причину слизистой дистрофии. P=1
55. Назовите основные морфологические признаки повреждения клеток вирусами: а) ..б).. в).. г).. P=4
56. Перечислите клетки, в которых часто наблюдается гидropическая дистрофия а)..б)..в).. г).. д)..е).. P=6
57. Назовите и раскройте сущность двух основных механизмов появления жировых включений в кардиомиоцитах при гипоксии. P=6
58. Приведите примеры повреждения клеток, вызванных свободными радикалами. P=5
59. Какие вещества накапливаются в интиме аорты при атеросклерозе? P=1
60. Какие клинические симптомы и каков вид дистрофии нефроцитов развивается при нарушении реабсорбции белка в почке? P=2
61. Что такое альтерация? P=3
62. Какие общепатологические процессы относятся к альтеративным: а).. б).. P=2
63. Какие основные патогенетические механизмы необратимых изменений клетки при гипоксии? P=4

ЗАДАЧИ.

- У ребенка одной из стран Центральной Африки в результате белкового голодания наблюдалось отставание в развитии, потеря пигмента волос, частые желудочно-кишечные и лёгочные инфекции, увеличение в размерах живота за счёт накопления жидкости, увеличенная в размерах печень, признаки полиорганной недостаточности, послужившая непосредственной причиной смерти. Назовите болезнь (p=1) Назовите изменения печени, обнаруженные на вскрытии (p=2) Объясните патогенез этих изменений и исход (p=3) P=6
- При микроскопии органов умершего от анемии после окраски Суданом-III обнаружено мелкокапельное ожирение кардиомиоцитов, значительное мелко- и крупнокапельное

- ожирение гепатоцитов в центре печёночных долек. Охарактеризуйте нарушение в этих органах и дайте их макроскопическое образное название. P=4
3. Больной страдал основным заболеванием – хроническим миелоидным лейкозом с выраженной анемией. В последнее время появились признаки прогрессирующей сердечной недостаточности, на фоне которой развилась пневмония, что и послужило непосредственной причиной смерти. При патологоанатомическом исследовании были установлены характерные для терминального периода данного заболевания изменения сердца. а) приведите образное название сердца при данной патологии, (p=1) б) опишите макроскопические изменения сердца, на основании которых было дано такое название, (p=1) в) опишите микроскопические изменения миокарда в этих участках, (p=1) г) назовите два механизма дистрофии, приводящие к подобным изменениям, (p=2) д) назовите дополнительную гистологическую окраску для верификации, (p=1) е) назовите основные этапы патогенеза развития изменений определённых отделов миокарда при хроническом миелоидном лейкозе (p=5) P=11
 4. Мужчина умер от хронической алкогольной интоксикации. На вскрытии обнаружена увеличенная печень тестоватой консистенции, на разрезе жёлтого цвета. При окраске парафиновых срезов гематоксилин-эозином в цитоплазме гепатоцитов выявлены различных размеров оптически пустые вакуоли. Какой общепатологический процесс наблюдается в гепатоцитах? P=2
 5. Мужчина, страдавший циррозом печени в стадию декомпенсации, умер от острой постгеморрагической анемии. На вскрытии в сердце со стороны эндокарда видна исчерченность, обусловленная чередованием более светлых и более тёмных мышечных волокон. При гистохимическом исследовании в цитоплазме кардиомиоцитов обнаружены липиды. Как в данном случае образно называется сердце? Назовите общепатологический процесс для изменений кардиомиоцитов. Какие механизмы участвовали в данном процессе? Какой краситель необходимо применить для обнаружения липидов? P=6
 6. У женщины в слизистой оболочке рта выявлен белесоватый участок. При исследовании биопсийного материала установлено, что в этих участках слизистой имеется патологическое ороговение. Какой общепатологический процесс происходит в слизистой оболочке рта? Как называется патологическое ороговение слизистых оболочек? Какой возможен неблагоприятный исход? P=3
 7. Из истории болезни стало известно, что мужчина страдал хроническим алкоголизмом. При микроскопическом исследовании в гепатоцитах обнаружены гиалиноподобные тельца. О каком общепатологическом процессе идет речь? Как называются по автору эти тельца? Какой механизм привел к данным изменениям? P=3
 8. У мужчины появились признаки почечной недостаточности, после отравления антифризом. При микроскопическом изучении биоптата почки в клетках эпителия проксимальных канальцев обнаружено большое количество вакуолей. О каком процессе идет речь? Какую окраску микропрепарата необходимо произвести, чтобы исключить наличие в вакуолях других веществ? P=3
 9. 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? С помощью какой окраски гистологических препаратов можно это идентифицировать? Приведите образное название этого процесса в сердце по макроскопической картине. Назовите основной патогенетический фактор для развития этого процесса P=4
 10. На вскрытии умершего от отравления тиофосом (фосфорорганическое соединение) обнаружены следующие изменения в печени: она увеличена, дряблая, глинистого вида, охряно-жёлтого цвета. Назовите эти изменения. Дайте образное название печени при данной патологии. P=2

11. У женщины после переохлаждения внезапно появился озноб, на губах герпетические высыпания. Микроскопически в большинстве клеток эпидермиса обнаруживаются крупные вакуоли с опеснением ядра на периферию. О каком общепатологическом процессе в эпидермисе идет речь? Назовите возможный исход. P=3

МОРФОЛОГИЯ НАРУШЕНИЯ БЕЛКОВОГО, ЛИПИДНОГО И УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА. СТРОМАЛЬНО-СОСУДИСТЫЕ ДИСТРОФИИ

1. Перечислите стромально-сосудистые дистрофии в зависимости от вида нарушенного обмена: а) ... б) ... в) ... P=3
2. Перечислите стромально-сосудистые диспротеинозы: а) ... б) ... в) ... г) ... P=4
3. Приведите морфологическую цепочку стромально-сосудистых диспротеинов P=3
4. Что такое мукоидное набухание? P=5
5. Какие гистологические методы применяются для окраски: а) коллагеновых волокон б) эластических волокон в) ретикулярных волокон P=3
6. Что такое метахромазия? P=2
7. Инфильтрат из каких клеток может сопровождать изменения основного вещества и коллагеновых волокон? P=3
8. В каких органах чаще всего встречается мукоидное набухание?: а) ... б) ... в) ... г) ... P=4
9. Назовите причины развития мукоидного набухания: а) ... б) ... в) ... P=3
10. Перечислите исходы мукоидного набухания: а) ... б) ... P=2
11. Перечислите изменения тинкториальных свойств в очагах мукоидного набухания при окрасках: а) гематоксилином и эозином, б) пикрофуксином, в) толуидиновым синим. P=3
12. Какой краситель применяют для выявления мукоидного набухания? P=1
13. Какие структуры соединительной ткани изменяются при мукоидном набухании? P=1
14. Перечислите основные процессы при развитии фибриноидного набухания: а) ... б) ... в) ... P=3
15. Что такое фибриноидное набухание? P=5
16. Укажите наиболее частую локализацию фибриноидного набухания: а) ... б) ... в) ... P=3
17. Перечислите причины фибриноидного набухания: а) ... б) ... в) ... г) ... P=4
18. Перечислите исходы фибриноидных изменений: а) ... б) ... в) ... P=3
19. Что такое гиалиноз? P=3
20. В каких тканевых структурах чаще всего развивается гиалиноз: а) ... б) ... в) ... P=3
21. Перечислите возможные исходы гиалиноза: а) ... б) ... в) ... г) ... P=4
22. В исходе каких процессов может развиваться гиалиноз: а) ... б) ... в) ... г) ... д) ... P=5
23. Приведите классификацию гиалиноза: а) ... б) ... P=2
24. В каких слоях сосудистой стенки обнаруживается гиалин и к чему это приводит: а) ... б) ... P=3
25. В каких органах наиболее выражен гиалиноз мелких артерий и артериол: а) ... б) ... в) ... г) ... д) ... P=5
26. Какие заболевания приводят к развитию гиалиноза: а) ... б) ... в) ... P=3
27. Назовите разновидности сосудистого гиалина: а) ... б) ... в) ... P=3
28. В исходе каких изменений развивается гиалиноз собственно соединительной ткани: а) ... б) ... в) ... P=3
29. Приведите примеры гиалиноза, как исхода склероза местного характера: а) ... б) ... в) ... г) ... д) ... е) ... P=6
30. Какие макроскопические изменения органов наблюдаются при: а) гиалинозе мелких артерий и артериол б) гиалинозе собственной соединительной ткани P=2
31. Что такое амилоидоз? P=4

32. Перечислите компоненты амилоида: а) ... б)... P=2
33. Какими красителями можно выявить амилоид в тканях: а) б) ... P=2
34. Укажите принципы классификации амилоидоза: а) ... б) ... в) ... г) ... P=4
35. Приведите классификацию амилоидоза в зависимости от причин:
а) ... б) ... в) ... г) ... P=4
36. Перечислите заболевания, осложнением которых может быть амилоидоз:
а) ... б) ... в) ... г) ... д) ... P=5
37. Какие органы часто поражаются при старческом амилоидозе: а) ... б) ... в) ... г) ... P=4
38. Перечислите органы, в которых чаще всего откладывается амилоид при приобретенном (вторичном) амилоидозе. P=5
39. Какие разновидности амилоидоза выделяют в зависимости от специфики белка фибрилл амилоида: а) ... б) ... в) ... г) ... P=4
40. Когда может наблюдаться AL-амилоидоз и при каких заболеваниях: а) ... б) ... P=2
41. В каких случаях может наблюдаться AA-амилоидоз: а) ... б) ... P=2
42. Что поражается при AF-амилоидозе? P=1
43. Что поражается при ASC-амилоидозе? P=2
44. Учитывая распространенность амилоидоза различают его разновидности:
а) ... б) ... P=2
45. Какие типы амилоидоза выделяют с учетом клинических проявлений:
а) ... б) ... в) ... г) ... д) ... е) ... ж) ... P=7
46. Какие клетки продуцируют белок фибрилл амилоида при генерализованных формах амилоидоза: а) ... б) ... в) ... P=3
47. Какие клетки продуцируют белок фибрилл амилоида при локальных формах амилоидоза:
а) ... б) ... в) ... г) ... д) ... е) ... P=6
48. Каковы основные положения теории диспротеиноза, объясняющей патогенез амилоидоза? P=4
49. Каково содержание иммунологической теории, объясняющей патогенез амилоидоза? P=3
50. В чем заключается теория «клеточного локального синтеза»? P=3
51. В чем заключается мутационная теория амилоидоза? P=3
52. Что называется ожирением? P=3
53. Перечислите возможные причины смерти больных вторичным амилоидозом:
а) ... б) ... в) ... P=3
54. В каких структурах почки откладывается амилоид: а) ... б) ... в) ... г) ... P=4
55. В каких структурах печени откладывается амилоид: а) ... б) ... в) ... г) ... д) ... P=5
56. Назовите два основных варианта образных терминов при амилоидозе селезенки:
а) ... б) ... P=2
57. В каких структурах сердца откладывается амилоид: а) ... б) в) г) ... P=4
58. В каких структурах кишечника откладывается амилоид: а) б) в) ... P=3
59. В каких структурах головного мозга откладывается амилоид: а) ... б) ... в) ... P=3
60. В каких структурах поджелудочной железы откладывается амилоид: а) ... б) ... P=2
61. Укажите функциональное значение амилоидоза в зависимости от степени развития:
а) ... б) ... в) ... P=3
62. Какие изменения могут возникнуть в сердце при ожирении? P=3
63. Где откладывается жир при тучности: а) ... б) ... в) ... г) ... д) ... е) ... ж) ... P=7
64. Назовите формы ожирения по этиологическому принципу. P=2
65. Какие по внешним проявлениям типы ожирения различают: а) ... б) ... в) ... г) ... P=4
66. Укажите степени ожирения, в зависимости от превышения массы тела больного:
а) ... б) ... в) ... г) ... P=4
67. Какие варианты общего ожирения выделяют в зависимости от морфологических изменений жировой ткани: а) ... б) ... P=2
68. Что является антиподом общего ожирения? P=2

69. Что такое липоматоз? P=2
70. Нарушение преимущественно какого обмена веществ наблюдается при атеросклерозе? P=2
71. Назовите стромально-сосудистую дистрофию, связанную с нарушением обмена гликопротеидов P=1

ЗАДАЧИ

1. Больной с фиброзно-кавернозным туберкулёзом лёгких погиб от уремии. Диссеминации туберкулёзного процесса в почках на вскрытии не было обнаружено. Приведите объяснение возможности развития уремии у больного? P=4
2. Больной страдал ревматическим пороком митрального клапана. Смерть наступила от хронической сердечно-сосудистой недостаточности. На вскрытии: створки митрального клапана утолщены, сращены, плотные, хрящевидной консистенции, молочно-белого цвета. а) вследствие какой дистрофии створки клапана имеют такой вид? б) в результате каких двух последовательных изменений (стадий процесса) в клапанном аппарате развилась эта дистрофия? в) на какой стадии процесс был обратимым? P=4
3. Больной умер от рака. На секции обнаружено: толщина подкожной клетчатки уменьшена, жировая ткань дряблая, студневидная, охряно-жёлтого цвета, микроскопически жировые клетки жировых депо спавшиеся, сморщенные. О каком нарушении липидного обмена идет речь? P=2
4. На аутопсии диагностировано системное заболевание. В печени, легких, селезенке и надпочечниках выявлены депозиты эозинофильного внеклеточного вещества, которое окрашивается конго красным. Назовите общепатологический процесс. Конкретизируйте макроскопические изменения органов по размеру, консистенции, виду на разрезе. Приведите образные названия почек, печени, селезенки при этом процессе. P=8
5. Микроскопическое исследование атеросклеротической бляшки аорты показало, что её ткань в условиях гипоксии обладает повышенной базофилией, а при окраске толуидиновым синим приобретает сиренево-красную окраску. Как можно назвать, определить и объяснить описанное явление? P=5
6. Микроскопическое исследование створок митрального клапана больного, погибшего в результате обострения ревматизма, показало, что в них имеются участки гомогенизации и деструкции коллагеновых волокон, обладающие повышенной эозинофилией и дающие положительную реакцию на фибрин. Метахромазия при окраске толуидиновым синим не выражена. Назовите патологический процесс. P=2
7. Больной перенёс перитонит. На вскрытии обнаружено, что капсула селезенки и печени резко утолщена и имеет белесоватый полупрозрачный вид. О каком патологическом процессе идет речь? Как при этом образно называются селезенка и печень? P=3
8. 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? P=2
9. Мужчина 50 лет в течение многих лет страдал бронхоэктатической болезнью. В последнее время появились отеки, протеинурия, гипопропротеинемия, гиперлипидемия. Какой процесс в почках осложнил течение бронхоэктатической болезни? Назовите четыре структуры почек, поражающиеся при данном процессе. Какая окраска тканей почек необходима для верификации процесса? P=7
10. Больной много лет страдал ревматоидным артритом. В последнее время появились нарастающая протеинурия, отёки. Назначена биопсия почек. Какой общепатологический процесс в почках, осложнивший течение ревматоидного артрита, был обнаружен? Назовите четыре структуры почек, повреждающиеся при данном процессе. Назовите три дополнительных метода исследования необходимы для верификации процесса. P=8

11. У мужчины 50 лет (рост 180 см., масса тела 110 кг.) жалобы на одышку, чувство тяжести в правом подреберье. Определите степень ожирения и укажите возможные изменения в органах у больного. P=3
12. 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? P=3
13. Больной 65 лет с III степенью ожирения, страдал сахарным диабетом и скончался от ишемического инфаркта головного мозга. На вскрытии печень дряблая, увеличена в размерах, на разрезе - желтого цвета. В поджелудочной железе микроскопически в островках Лангерганса гомогенные розовые массы. Какие общепатологические процессы произошли в печени и поджелудочной железе? Какие методы верификации необходимо применить? P=4
14. На вскрытии у больного, страдавшего ревматизмом, обнаружено: сердце увеличено (масса сердца - 380 г.), створки митрального клапана равномерно утолщены, полупрозрачны, белесоватого цвета, сращены. Левое атриовентрикулярное отверстие сужено. Какой общепатологический процесс соответствует данным изменениям в сердце? Ваш диагноз? P=5

**МОРФОЛОГИЯ НАРУШЕНИЯ ОБМЕНА ХРОМОПРОТЕИДОВ,
 НУКЛЕОПРОТЕИДОВ. НАРУШЕНИЕ МИНЕРАЛЬНОГО ОБМЕНА.
 ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБЫЗВЕЩЕНИЕ. ОБРАЗОВАНИЕ КАМНЕЙ.**

1. Эндогенные пигменты принято делить на а) ... б) ... в) ... P=3
2. Какие пигменты образуются в результате физиологического распада эритроцитов?
а) ... б) ... в) ... P=3
3. Какие пигменты, помимо образующихся в норме, образуются как интра, так и экстравакулярно в патологических условиях а) ... б) ... в) ... P=3
4. Перечислите железосодержащие гемоглобиногенные пигменты. P=3
5. Дайте определение гемосидероза? P=3
6. Дайте определение гемохроматоза? P=3
7. Перечислите заболевания, при которых наблюдается общий гемосидероз.
а) ... б) ... в) ... г) ... д) ... P=5
8. Какие клетки в условиях выраженного гемолиза эритроцитов, могут стать сидеробластами а) ... б) ... в) ... г) ... д) ... P=5
9. Какие органы при общем гемосидерозе приобретают ржаво-коричневый цвет
а) ... б) ... в) ... г) ... P=4
10. Что такое первичный гемохроматоз? P=4
11. В каких органах преимущественно развивается гемосидероз при гемохроматозе
а) ... б) ... в) ... г) ... д) ... е) ... ж) ... з) ... P=8
12. Укажите причины вторичного гемохроматоза а) ... б) ... в) ... г) ... д) ... P=5
13. Какие гемоглобиногенные пигменты образуются в старой гематоме?
а) ... б) ... P=2
14. Перечислите гемоглобиногенные пигменты
а) ... б) ... в) ... г) ... д) ... е) ... ж) ... з) ... P=8
15. Перечислите характерные свойства гемосидерина а) физическое состояние б) цвет
в) место образования г) наличие железа д) сроки образования P=5
16. Перечислите, виды желтухи по механизму развития. а) ... б) ... в) ... P=3
17. Перечислите заболевания, при которых может развиваться механическая (подпеченочная) желтуха а) ... б) ... в) ... г) ... P=4

18. Перечислите заболевания, при которых может развиваться печеночная (паренхиматозная) желтуха а) ... б) ... в) ... г) ... P=4
19. Перечислите заболевания, при которых может развиваться надпеченочная (гемолитическая) желтуха а) ... б) ... в) ... г) ... P=4
20. Назовите протеиногенные (тирозиногенные) пигменты а) ... б) ... в) ... P=3
21. В каких органах локализируются меланобласты. а) ... б) ... в) ... г) ... д) ... P=5
22. Как называются клетки, синтезирующие меланин и какое их происхождение а) ... б) ... P=2
23. Какие гормоны и биологически активные вещества стимулируют синтез меланина а) ... б) ... в) ... P=3
24. Чем объясняется почечная недостаточность при подпеченочной (механической) желтухе? P=2
25. Чем объясняется гиперпигментация кожи при аддисоновой болезни? P=9
26. Укажите возможные причины аддисоновой болезни. P=5
27. При каких заболеваниях встречается местный приобретенный меланоз? а) ... б) ... P=5
28. В каких случаях наблюдается усиленное очаговое образование меланина? а) ... б) ... P=2
29. Что такое альбинизм и в чем суть этого нарушения обмена меланина? P=2
30. Какие основные симптомы болезни связаны с нарушением регуляции меланинообразования: а) ..., б) ..., в) ..., г) ... P=4
31. Перечислите липидогенные пигменты. а) .. б) .. в) .. г) ... P=4
32. В каких случаях развивается вторичный липофусциноз? а) .. б) .. в) .. г) ... P=4
33. В каких тканях откладываются соли мочевой кислоты при подагре? а) .. б) .. в) .. г) ... д) ... P=5
34. Какое микроскопическое строение имеет подагрическая шишка? P=4
35. Перечислите на что влияют ионы Ca^{++} в организме? а) .. б) .. в) .. г) ... д) ... P=5
36. Перечислите формы обызвествления .. а) .. б) .. в) .. P=3
37. Назовите наиболее частую локализацию обызвествлений по типу известковых метастазов а) .. б) .. в) .. г) ... д) ... P=5
38. Приведите примеры дистрофического обызвествления а) .. б) .. в) .. г) ... д) .. е) .. ж) ... P=7
39. Укажите какими могут быть по химическому составу желчные камни. а) .. б) .. в) .. P=5
40. Укажите какими могут быть по составу мочевые камни а) .. б) .. в) .. г) ... д) .. P=5
41. Перечислите заболевания и состояния, приводящие к гиперкальциемии а) .. б) .. в) .. г) ... д) .. е) ... P=6
42. Приведите примеры петрификации стенки артерий, относящиеся к местному дистрофическому обызвествлению а) .. б) .. P=2
43. Укажите какие камни образуются при кислой реакции мочи .. а) .. б) .. P=2
44. Назовите варианты гемосидероза по распространенности .. а) .. б) .. P=2
45. В каких органах откладывается гемосидерин при интраваскулярном гемолизе эритроцитов? а) .. б) .. в) .. г) .. P=4
46. Что такое желтуха? P=4
47. Назовите группу заболеваний, при которых может развиваться паренхиматозная желтуха. P=3
48. Какие внепеченочные изменения развиваются при механической желтухе. а) .. б) .. в) .. г) .. P=4
49. Перечислите проявления нарушения обмена нуклеопротеидов .. а) .. б) .. в) .. P=3
50. Какие изменения развиваются при подагре а) .. б) .. в) .. г) ... P=4
51. Какие местные факторы имеют значение при камнеобразовании. P=3
52. Приведите клиническое значение камнеобразования а) .. б) .. в) .. P=3

53. Приведите примеры нарушения обмена меланина а) .. б) .. в) .. г) . P=4.
54. Назовите виды гипербилирубинемии при желтухах а) . . б) ... P=2
55. При каких видах желтухи наблюдается неконъюгированная гипербилирубинемия?
а) .. б) .. P=2
56. При какой желтухе наблюдается конъюгированная гипербилирубинемия? P=1
57. Когда возникает местный гемосидероз? P=1
58. Когда возникает общий гемосидероз? P=1
59. Какой вид обызвествления развивается при гиперкальциемии? P=1
60. Какой механизм лежит в основе метастатического обызвествления? P=1
61. В каких органах ферритин встречается в норме в наибольшем количестве? P=4

ЗАДАЧИ.

1. После падения с самоката, у ребенка на правом бедре кровоподтек, багрово-синюшного цвета. С течением времени цвет кровоподтека менялся до желтовато-коричневого, желтовато-зеленоватого. Через некоторое время кожные покровы в месте ушиба приобрели нормальный цвет. Какие гемоглобиногенные пигменты, укажите их сроки образования, меняли цвет кожных покровов в месте травмы. P=4
2. На вскрытии в веществе головного мозга обнаружено кровоизлияние с формирующейся кистой, заполненной желто-бурым содержимым. Чем объясняется цвет содержимого кисты в очаге кровоизлияния? Обоснуйте ориентировочно давность кровоизлияния. P=4
3. 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? P=3
4. Больной погиб от отравления бертолетовой солью. При осмотре трупа: кожные покровы и видимые слизистые желтого цвета. На вскрытии печень с ржавым оттенком. Назовите пигменты, объясняющие описанные изменения, укажите причину их появления. P=4
5. Больной с желтухой, возникшей вследствие рака поджелудочной железы, с обтурацией общего желчного протока и признаками нарушения функции почек, погиб от раковой кахексии. На вскрытии в печени обнаружены метастазы рака. Почки со стёртым рисунком строения, желтовато-зелёного цвета. Раскройте патогенетические особенности желтухи у данного больного. P=4
6. На вскрытии умершего больного с кахексией обнаружено уменьшение размеров печени и сердца, ткань их на разрезе бурого цвета. Назовите общепатологический процесс и объясните бурый цвет печени и миокарда. P=3
7. У больного туберкулезом обнаружена гиперпигментация кожи, похудание, гипотония, недостаточность функции надпочечников. Какой синдром следует заподозрить? Чем обусловлена гиперпигментация кожи? P=2
8. У женщины, перенесшей сифилис, на коже шеи имеются лишённые пигмента пятна. Каким термином обозначаются эти изменения? О каком нарушении обмена они свидетельствуют? P=2
9. Больной умер от брюшного тифа. При вскрытии в прямых мышцах живота обнаружены обызвествленные очаги восковидного некроза. Назовите тип обызвествления? P=1
10. У беременной женщины периодически появляются судороги мышц голеней. Назовите и объясните причину судорог. P=2
11. 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. P=3
12. У ребенка 12 месяцев обнаружено отставание роста, незаращение родничков,

деформация грудной клетки, утолщение ребер на границе костной и хрящевой части. Укажите вид нарушения минерального обмена, его причину. Какое заболевание следует включить в диагноз? P=4

13. В лоханке почки обнаружен конкремент белесоватого цвета, напоминающий тутовую ягоду. Назовите это образование с учетом его состава. P=2

14. При вскрытии желчного пузыря обнаружены плотные фасетированные образования, на разрезе состоящие из радиально расходящихся от центра желтых кристаллов, окруженных слоем темно-зеленой сгущенной желчи. Дайте полное название этих образований. P=4

15. У мальчика 12 лет жалобы на утомляемость, желтушное окрашивание кожных покровов, гиперкинезы, периодические эпилептиформные припадки. Выявлено увеличение селезенки, кольцо Кайзера-Флешера (зеленоватое кольцо на периферии роговицы). Какой обмен веществ нарушен и с чем это связано? P=5

ПРОЦЕССЫ АДАПТАЦИИ И КОМПЕНСАЦИИ. ДЕКОМПЕНСАЦИЯ.

1. Дайте определение компенсации. P=4

2. Назовите последовательные фазы (стадии) компенсаторно-приспособительных процессов: а)..., б)..., в)... P=3

3. Дайте определение гипертрофии. P=2

4. Дайте определение гиперплазии. P=2

5. Перечислите виды гипертрофии: а)..., б)..., в)..., г)... P=4

6. Приведите наиболее характерные примеры рабочей гипертрофии органов с мышечной стенкой: а)..., б)..., в)..., г)..., д)... P=5

7. Назовите основные механизмы развития декомпенсации гипертрофированного сердца: а)..., б)..., в)..., г)... P=4

8. Назовите виды расширения полостей желудочков сердца при его гипертрофии и укажите, каким клиническим стадиям они соответствуют: 1) а)..., б)... 2) а...б... P=4

9. Назовите заболевания, при которых развивается гипертрофия миокарда преимущественно правых отделов сердца: а)...б)...в)...г)...д)...е)... P=6

10. Основная причина гипертрофии скелетной мышцы – повышение... P=1

11. Перечислите органы, регенерационная гипертрофия которых осуществляется преимущественно за счет гиперплазии клеток: а)...,б)...,в)...,г)...,д)...,е)... P=6

12. Дайте определение эксцентрической гипертрофии. P=2

13. В каких органах и условиях развивается विकарная гипертрофия? P=3

14. Дайте определение концентрической гипертрофии P=2

15. Приведите характеристику изменения соотношения объемов митохондрий и миофибрилл в разные стадии гипертрофии миокарда по сравнению с нормой P=5

16. В каких органах возможно развитие विकарной гипертрофии: а)...,б)...,в)...,г)...,д)... P=5

17. Какой патологический процесс развивается в гипертрофированном миокарде при декомпенсации? P=2

18. Назовите пороки сердца с развитием его гипертрофии за счет «левых отделов»: а) ...б)... P=2

19. Какой полый орган гипертрофируется при нодулярной гиперплазии предстательной железы? P=1

20. Охарактеризуйте гипертрофию миокарда при артериальной гипертензии: а) вид гипертрофии, б) какой отдел сердца гипертрофируется P=2

21. Дайте определение атрофии. P=4

22. Перечислите формы общей атрофии: а)..., б)..., в)..., г)... д)... P=5

23. Перечислите разновидности местной атрофии: а)..., б)..., в)..., г)..., д)... P=5

24. Назовите виды патологической атрофии по распространенности P=2

25. Охарактеризуйте макро-микроскопические изменения печени при кахексии. P=6
26. К развитию каких патологических процессов приводит стеноз почечной артерии?
а)...,б)... P=2
27. Дайте характеристику изменений при патологической атрофии в зависимости от длительности и условий действия этиологического фактора : а)...,б)... P=5
28. Назовите виды атрофии в зависимости от условий развития: а)...,б)... P=2
29. Назовите основные проявления нарушений онтогенеза, которые необходимо отличать от атрофии: а)..., б)..., в)... P=3
30. Назовите характерные макроскопические изменения в тканях и внутренних органах при истощении: а)...,б)...,в)...г)...,д)... P=5
31. Что включается в понятие адаптации? P=5
32. Дайте определение агенезии. P=2
33. Что такое гипоплазия? P=2
34. Когда развивается ложная гипертрофия? P=4
35. В результате чего развивается дисфункциональная атрофия? P=2
36. Чем обусловлено развитие нейротической атрофии? P=3
37. Перечислите основные причины развития атрофии от давления в почках (гидронефроза). P=4
38. Назовите причину физиологической или рабочей гипертрофии. P=2
39. Назовите причины нейрогуморальной гипертрофии. P=2
40. В каких случаях развивается регенерационная гипертрофия? P=4
41. Где могут развиваться гипертрофические разрастания тканей? P=4
42. Какие процессы лежат в основе гипертрофии миокарда? P=4
43. Какие морфологические изменения развиваются при гипертрофии сердца? P=4
44. Приведите наиболее характерные примеры атрофии, развивающейся в физиологических условиях: а)..., б)..., в)..., г)... д) P=5
45. Назовите органы, для которых характерны регенерационная гипертрофия преимущественно в форме внутриклеточной гиперплазии ультраструктур. P=2
46. Какой пигмент накапливается в клетках миокарда и печени при атрофии. P=1
47. Назовите характерные последствия гипертрофии мочевого пузыря при нодулярной гиперплазии предстательной железы. P=2
48. Перечислите основные ультраструктурные изменения кардиомиоцитов в стадию становления гипертрофии миокарда. P=6
49. На каких структурных уровнях осуществляются компенсаторно-приспособительные реакции: а)..., б)..., в)... P=3
50. Назовите причину развития атрофии, вызванной недостаточностью кровоснабжения. P=2
51. Дайте определение болезни из «Энциклопедического словаря медицинских терминов». P=5
52. Что лежит в основе адаптации человека, согласно «Энциклопедическому словарю медицинских терминов»? P=5
53. Дайте определение адаптации по И.В. Давыдовскому. P=7
54. Дайте определение компенсации из «Энциклопедического словаря медицинских терминов». P=5
55. Объясните различия между приспособительными и компенсаторными реакциями. P=4
56. Чем характеризуется общий адаптационный процесс Г.Селье? P=3.
57. В чем биологическое значение адаптационного процесса? P=3
58. Что такое срочная (экстренная) адаптация – стрессовый синдром Селье? P=3
59. Перечислите морфологические изменения при стрессовом синдроме Селье
а)..., б)..., в)..., г)... P=4
60. Перечислите этапы (стадии) стрессового синдрома а)..., б)..., в)... P=3
61. Что собой представляет коррелятивная гипертрофия органа? P=4.

62. Сколько грамм миокарда приходится на 1мм² поперечного сечения венечной артерии в норме? P=1
63. Сколько грамм миокарда приходится на 1мм² поперечного сечения венечной артерии гипертрофированного миокарда? P=1
64. Во сколько раз количество капилляров в единице объема ткани миокарда меньше при гипертрофии, чем в норме? P=1.
65. Перечислите патологические процессы, через которые может проявляться приспособление (адаптация). а)..., б)..., в)..., г)..., д).... P=6
66. Приведите пример дисфункциональной атрофии. P=2
67. Приведите пример атрофии вследствие недостаточности кровообращения. P=2
68. Приведите пример развития атрофия под действием физических и химических факторов. P=2.
69. Приведите примеры атрофии органов, когда их размер увеличивается а)..., б)... P=2
70. Приведите примеры нейрогуморальной гипертрофии а)..., б).... P=2

ЗАДАЧИ

1. На вскрытии в устье мочеточника обнаружен камень, закрывающий его просвет, лоханка и чашечки резко расширены, заполнены прозрачной желтоватой жидкостью, паренхима почки истончена. а) назовите термин для данных изменений почки (p=1) б) назовите общепатологический процесс, приведший к ним и его разновидность (p=2) в) дайте определение патологического процесса (p=4) P=7
2. На вскрытии умершего от запущенного онкологического процесса обнаружено: сердце массой 250 г, размеры его уменьшены, под эпикардом отсутствует жировая клетчатка, сосуды извитые, миокард бурый. а) назовите данные изменения сердца и организма в целом (p=3) б) дайте определение патологического процесса (p=4) в) объясните извитость сосудов сердца (p=2) г) что можно увидеть при гистологическом исследовании миокарда (p=4) д) назовите вещество, которое придает бурый цвет миокарду. (p=1) P=14
3. Больной 60 лет. курильщик, длительно болел гипертонической болезнью и поступил в больницу с признаками острого нарушения мозгового кровообращения. В клинике обнаружено расширение границ сердца влево, отеки. Через 6 суток скончался от кровоизлияния в головной мозг. Масса сердца 480,0 г, толщина стенки левого желудочка 2,0 см, полости сердца расширены, миокард дряблый, глинистого вида. В серозных полостях скопление светлой прозрачной жидкости, Стенка бронха утолщена, слизистая оболочка тусклая. Какой патологический процесс обнаружен в сердце? (p=2) Оцените функциональное состояние миокарда. (p=2) Дайте микроскопическую характеристику процесса, обнаруженного в сердце. (p=2) Какой окраской можно воспользоваться для оценки состояния миокарда? (p=1) Какие стадии можно выделить в течение изменений сердца? (p=2) Какой патологический процесс можно обнаружить при микроскопическом изучении бронхов, учитывая курение? (p=2). P=11
4. У больного наблюдался порок развития сосудов – незаращение боталлова протока. В финале заболевания появилась синюха, отеки, асцит, гидроторакс, гидроперикард и наступила смерть больного. а) назовите обнаруженное на вскрытии состояние полостей сердца (p=1), б) назовите изменения миокарда и их преимущественную локализацию (p=2), в) назовите непосредственную причину смерти (p=1). P=4
5. На вскрытии обнаружено резко выраженное рубцовое сужение пищевода и охряно-жёлтый оттенок подкожной жировой клетчатки, уменьшение размеров внутренних органов, уменьшение объема скелетных мышц, бурый цвет печени и миокарда. Назовите общепатологический процесс, раскрывающий сущность описанных изменений (p=1), объясните его причину (p=1), в) назовите изменения печени и миокарда (p=2). P=4
6. В присланном для биопсийного исследования материале фрагменты предстательной железы, в которых отмечена пролиферация железистого эпителия – железы разных размеров с просветами причудливой формы, выстланы однорядным цилиндрическим

- эпителием без признаков клеточной атипии. Назовите: а) патологический процесс (p=1), б) его разновидность (p=1), в) причину (p=1), г) полное название заболевание и его синонимы (p=2) P=5
7. Больная 72 лет раком желудка 4 стадии умерла от кахексии. На вскрытии в антральном отделе желудка обнаружена опухоль. В регионарных лимфатических узлах, печени и легких метастазы. Размеры сердца, печени уменьшены, цвет бурый. а) назовите общепатологический процесс, соответствующий понятию «кахексия» (p=2), б) дайте определение этого процесса (p=4), в) какой пигмент накапливается в клетках (p=1) P=7
8. Больная 38 лет обратилась к врачу с жалобами на нерегулярные частые и обильные маточные кровотечения. При обследовании яичников обнаружены кисты. Кроме того, больная нерегулярно принимала пероральные контрацептивы. а) какой патологический процесс можно заподозрить у пациентки (p=2), б) возможные его причины (p=3) P=5
9. Какая медицинская проблема возникает у космонавтов сразу по прибытию на Землю после длительного полета на космическом корабле. а) назовите процесс, его вид, причину (p=3) б) дайте определение (p=4) в) значение (p=1) P=8
10. У женщины 41 года после 1,5 месячной аменореи развилось маточное кровотечение. по поводу которого было произведено диагностическое выскабливание полости матки. При микроскопическом исследовании – утолщение эндометрия, отсутствие его деления на компактный и спонгиозный слой, значительное увеличение количества поперечно срезаемых желез, кистозное расширение их просветов. а) назовите описанные изменения (p=2) б) назовите причину развития (p=2) P=4
11. Больная, 72 лет, страдала раком сигмовидной кишки с прорастанием забрюшинной клетчатки и клетчатки малого таза. Была произведена паллиативная операция. Смерть наступила от раковой кахексии. На вскрытии, кроме онкологического заболевания, было обнаружено увеличение левой почки в размерах за счет расширения ее лоханки и чашечек; паренхима почки была истончена; сердце и печень были уменьшены в размерах, имели бурый оттенок. а) Назовите изменения левой почки (p=1) б) Укажите, к какому виду патологии оно относится. (p=3) в) Назовите изменения сердца и печени. Проявлениями какого патологического процесса они являются? (p=3) P=7

РЕГЕНЕРАЦИЯ И РЕПАРАЦИЯ. ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РЕГЕНЕРАЦИИ.

1. Назовите фазы морфогенеза регенераторного процесса: а)...,б)... P=2
2. К регуляторным механизмам регенерации относятся: а)...,б)...,в)...,г)... P=4
3. Дайте определение регенерации. P=4
4. Назовите основные виды регенерации: а)..., б)..., в)... P=3
5. Дайте определение реституции. P=3
6. Дайте определение субституции. P=3
7. Перечислите две основные формы репаративной регенерации: а)... ,б)... P=2
8. Назовите слои грануляционной ткани: а)..., б)..., в)..., г)..., д)..., е)... P=6
9. Назовите виды клеток по способности к регенерации: а)...,б)...,в)... P=3
10. Что такое «перманентные клетки»? P=2
11. Перечислите органы, регенерационная гипертрофия которых осуществляется преимущественно за счет гиперплазии клеток: а)...,б)...,в)...,г)...,д)... P=5
12. Назовите этапы формирования первичного костного сращения: а)..., б)..., в)... P=3
13. Назовите морфологические проявления патологической регенерации: а)...б)...в)...г)... P=4
14. Что такое метаплазия? P=6
15. Приведите примеры организации: а)...,б)...,в)...,г)...,д)... P=5
16. Укажите основные формы заживления ран по И.В. Давыдовскому: а)..., б)..., в)..., г)... P=4

17. Что означает термин «дисплазия» в онкоморфологии? P=3
18. Назовите этапы заживления ран первичным натяжением: а)..., б)..., в).... P=3
19. Назовите этапы заживления ран вторичным натяжением:
а)..., б)..., в)..., г)..., д)... P=5
20. Охарактеризуйте особенности репаративной регенерации почек в зависимости от
выраженности повреждения. P=5
21. В каких случаях развивается репаративная регенерация? P=2
22. Что означает термин «организация»? P=3
23. Что означает термин «инкапсуляция»? P=3
24. Когда развивается патологическая регенерация? P=3
25. Перечислите условия, способствующие развитию метаплазии P=4
26. Где можно обнаружить очаги экстрамедуллярного кроветворения? P=5
27. Как происходит регенерация селезенки? P=2
28. Как регенерируют мелкие сосуды? P=2
29. За счет каких процессов происходит восстановление крупных сосудов при их
повреждении? P=2
30. Дайте определение грануляционной ткани P=3
31. Чем завершается созревание грануляционной ткани? P=1
32. Назовите варианты регенерации жировой ткани P=2
33. Назовите этапы формирования вторичного костного сращения P=3
34. Как происходит регенерация хрящевой ткани? P=2
35. За счет чего происходит регенерация гладких мышц? P=2
36. Назовите основное условие для регенерации поперечнополосатых мышц. P=1
37. Какие морфологические изменения можно обнаружить в сердечной мышце при
заживлении инфаркта миокарда? P=4
38. За счет каких процессов происходит регенерация ганглиозных клеток? P=1
39. Назовите разрастания, которые возникают на концах перерезанных нервов в культе
конечности после ее ампутации P=2
40. Перечислите виды склероза, исходя из этиологии и патогенеза P=5
41. Что означает термин «цирроз»? P=3
42. В каком случае употребляется термин «рубец»? P=2
43. Является ли регенерация только приспособительным процессом? P=4
44. Перечислите уровни, на которых может развиваться регенерации:
а)..., б)..., в)..., г).... P=5
45. Перечислите 2 основных формы регенерации в зависимости от локализации:
а)..., б).... P=2
46. Приведите пример исключительно внутриклеточной регенерации. P=2
47. Приведите пример преимущественно внутриклеточной регенерации. P=2
48. Перечислите ткани, в которых развивается клеточная регенерация:
а)..., б)..., в)..., г)..., д)..., е)..., ж).... P=7
49. В каких органах может развиваться клеточная регенерация в сочетании с
внутриклеточной регенерацией: а)..., б)..., в)..., г)..., д)..., е)..., ж).... P=7
50. Назовите закономерности регенерации: а)..., б)..., в).... P=3
51. Каким образом развивается склероз при заживлении ран, организации экссудата и в
исходе продуктивного воспаления? P=3
52. Как развивается склероз при дезорганизации соединительной ткани и в случае
застойного полнокровия органов? P=3
53. В результате чего развивается склероз при постнекротическом циррозе печени? P=3
54. Что такое перестройка тканей? P=3
55. Перечислите степени дисплазии; а)..., б)..., в).... P=3
56. За счет какой ткани происходит заживление слизистых оболочек, некрозов и
инфарктов внутренних органов? P=1

57. Значение нагноения при заживлении раны вторичным нагноением. P=2
58. Чем характеризуется клеточная регенерация? P=2
59. Чем характеризуется внутриклеточная регенерация? P=3
60. С помощью каких факторов роста осуществляется регуляция пролиферации клеток при регенерации? а)..., б)..., в)..., г)..., д).... P=5
61. Что такое физиологическая регенерация? P=4
62. В каких случаях происходит метаплазия тканей? а)..., б)..., в)..., г).... P=4
63. Приведите примеры метаплазии в эпителии слизистых оболочек:
а)..., б)..., в)..., г).... P=3
64. Приведите примеры метаплазии призматического эпителия в многослойный плоский:
а)..., б).... P=2
65. Оцените значение тяжелой дисплазии по отношению к раку. P=1

ЗАДАЧИ

- При выполнении пациенту диагностической бронхоскопии из стенки бронха был взят материал для биопсии. При просмотре биоптата в слизистой оболочке крупного бронха обнаружены участки ороговевающего многослойного плоского эпителия. а) назовите патологический процесс (p=2), б) его разновидность (p=1), в) назовите причину (p=2), г) клиническое значение процесса (p=2) P=7
- После ожога на коже бедра образовались плотные возвышающиеся над поверхностью гиалинизированные рубцы синюшно-красного цвета. Назовите эти образования (p=1) и укажите вид регенерации (p=1). P=2
- В легких на вскрытии обнаружен плотный очаг казеозного некроза, окруженного соединительной тканью. При микроскопическом исследовании в очаге обнаружено отложение солей кальция, а во внутренних слоях соединительнотканной капсулы – кость. Назовите описанные изменения (p=3), объясните механизм возникновения кости (p=4). P=7
- Мужчине 40 лет произведена аппендэктомия. Операция прошла без осложнений а) как будет протекать заживление раны передней брюшной стенки? б) перечислите этапы заживления раны P=5
- У больного в анамнезе инфаркт миокарда. При обследовании на ЭКГ и ЭХО кардиографии обнаружены рубцовые изменения в миокарде а) назовите патологический процесс и его вид, дайте их определения (p=6) б) опишите гистологические изменения в миокарде (p=4) P=10
- Края гнойной раны плохо сопоставимы. В дне ее «вялые» грануляции. Рана сообщается с окружающей средой через свищевой ход. В анамнезе у больного сахарный диабет а) назовите патологический процесс и его вид (p=3), б) состояние факторов регуляции регенерации у больного (p=4) P=7
- При морфологическом исследовании биоптата слизистой оболочки желудка пациента 56 лет обнаружены железы, выстланные эпителием толстокишечного типа а) назовите приспособительный процесс, который развился в слизистой оболочке желудка б) укажите, при каком виде регенерации возникает данный патологический процесс? P=3
- У больного в области кожи и подлежащих мягких тканей стопы глубокая рана, в дне ее ткань темно-красного цвета, зернистого (гранулярного) вида. а) как называется ткань в дне раны? б) почему она имеет красный цвет и зернистый вид в) какая ткань должна сформироваться в исходе? P=3
- Больному в связи с тяжелой травмой печени пришлось удалить значительный объем органа, в оставшейся части должна развиваться регенерация, ожидается, что проявлений нарушений функции печени не будет а) дайте определение регенерации (p=4), б) какой вид регенерации разовьется в печени (репаративная, патологическая)? (p=1) в) как осуществляется регенерация печени (путем реституции или путем субституции)? (p=1) P=6

10. В исходе инфаркта миокарда происходит разрастание соединительной ткани (организация) с гипертрофией кардиомиоцитов по периферии рубца а) укажите вид регенерации, возникающий в миокарде б) назовите процесс, восстанавливающий сократительную функцию сердца. P=4
11. При гистологическом исследовании резектата (объекта резекции) кости в месте «старого» перелома обнаружена костная ткань с беспорядочным расположением костных перекладин а) назовите данный вид костной мозоли б) перечислите стадии регенерации костной ткани при неосложненном переломе P=4

ОСТРОЕ ВОСПАЛЕНИЕ. МОРФОЛОГИЯ ЭКССУДАТИВНОГО ВОСПАЛЕНИЯ

1. Дайте определение воспаления (по И.В. Давыдовскому). P=11
2. Назовите пять последовательных стадий воспалительной реакции. P=5
3. Перечислите факторы воспаления по происхождению. P=2
4. Перечислите биологические факторы воспаления, имеющие наибольшее значение P=5
5. Перечислите физические факторы, вызывающие воспаление. P=4
6. Назовите инициальную фазу воспаления и ее морфологические проявления. P=3
7. Что такое синдром системной воспалительной реакции (ССВР)? P=2
8. Назовите характерные клинико-лабораторные признаки синдрома системной воспалительной реакции (ССВР) P=4
9. Что лежит в основе ССВО? P=4
10. Назовите клинические признаки воспаления, используя классические латинские термины по Цельсу и Рудольфу Вирхову P=5
11. Перечислите тканевые реакции (фазы воспаления), развивающиеся при воспалении. P=3
12. Перечислите патогенетические факторы воспаления. P=5
13. Назовите основные проявления сосудистых реакций при воспалении. P=4
14. Какими морфологическими процессами выражается альтерация при воспалении? P=2
15. Перечислите последовательно стадии экссудации. P=6
16. Что такое экссудат? P=3
17. Что такое трансудат? P=1
18. Дайте определение пролиферации при воспалении. P=2
19. Какие группы клеток пролиферируют при воспалении? P=3
20. Приведите классификацию воспаления по характеру течения. P=3
21. Назовите морфологические формы воспаления по преобладанию типа тканевой реакции. P=2
22. Назовите возможные местные исходы острого воспаления. P=7
23. Назовите главный фактор, необходимый для завершения воспаления, и два основных варианта последующих изменений в очаге воспаления P=3
24. Назовите основные этиологические факторы для воспалительной реакции. P=4
25. Дайте определение экссудативного воспаления. P=4
26. Перечислите виды экссудативного воспаления. P=7
27. Что такое серозный экссудат? P=3
28. Перечислите ткани и органы, где встречается серозное воспаление. P=7
29. Чем проявляется серозное воспаление кожи? P=2
30. Назовите исходы серозного воспаления: а)..., б)... P=2
31. Что такое фибринозное воспаление? P=2
32. Назовите разновидности фибринозного воспаления. P=2
33. От чего зависит развитие той или иной формы фибринозного воспаления на слизистых оболочках: а)..., б)... P=2

34. На каких оболочках обычно развивается крупозное воспаление? P=2
35. Охарактеризуйте крупозное воспаление: а) локализация, б) глубина поражения, в) макроскопическая картина, г) целостность слизистой оболочки. P=4
36. Приведите образное название сердца при фибринозном перикардите и назовите заболевания, при которых развивается этот процесс. P=6
37. Назовите заболевания, при которых развивается фибринозный перикардит. P=5
38. На каких слизистых оболочках органов головы и шеи обычно развивается дифтеритическое воспаление? Назовите шесть основных локализаций. P=8
39. Перечислите исходы фибринозного воспаления. P=4
40. Укажите локализацию: а) крупозного воспаления при дифтерии, б) дифтеритического воспаления при дизентерии. P=2
41. Что такое гной? P=5
42. Назовите разновидности гнойного воспаления. P=3
43. Дайте определение абсцесса. P=5
44. Как называется оболочка абсцесса, продуцирующая гной и какому слою грануляционной ткани она соответствует? P=2
45. Какие абсцессы выделяют по клиническому течению? P=2
46. Назовите слои стенки острого абсцесса. P=2
47. Из каких слоёв построена стенка хронического абсцесса? P=3
48. Назовите наиболее частые исходы абсцесса. P=6
49. Дайте определение флегмоны. P=3
50. Назовите разновидности флегмоны. P=2
51. Какую флегмону можно назвать мягкой флегмоной? P=2
52. Какую флегмону можно назвать твёрдой флегмоной? P=2
53. Перечислите пути распространения флегмоны. P=4
54. Что такое эмпиема? P=4
55. Назовите органы, в которых возможно развитие эмпиемы. P=3
56. Укажите клиническое значение гнойного воспаления. P=2
57. От каких факторов зависит исход гнойного воспаления? P=4
58. Назовите синонимы гнилостного воспаления P=2
59. Назовите причину развития гнилостного воспаления P=1
60. Объясните патогенез геморрагического воспаления. P=2
61. Назовите заболевания, при которых развивается геморрагическое воспаление. P=3
62. Дайте определение катарального воспаления (катара). P=3
63. Назовите виды катарального воспаления по характеру течения. P=2
64. Назовите виды наиболее частых острых катаров. P=5
65. Перечислите формы хронического катарального воспаления. P=2
66. В развитии каких морфологических изменений выражается перестройка слизистой оболочки при хронических катарах? P=4
67. Какие виды экссудатов плохо рассасываются и чаще организуются? P=2
68. Назовите реакцию лимфатических сосудов и регионарных лимфоузлов на воспаление. P=2
69. Назовите воспаление: а) лимфатического узла, б) мышечной оболочки сердца, в) поджелудочной железы, г) внутренней оболочки матки P=4
70. Назовите воспаление: а) маточных труб, б) 12перстной кишки, в) внутренней оболочки сердца, г) стенки вены, д) предстательной железы P=5
71. Назовите воспаление: а) яичников, б) червеобразного отростка слепой кишки, в) потовой железы P=3
72. Назовите воспаление легких P=1
73. Назовите воспаление миндалин P=1
74. Назовите воспаление желчного пузыря P=1
75. Назовите воспаление желчевыводящих путей P=1

76. Назовите воспаление желчных капилляров	P=1
77. Назовите воспаление слизистой оболочки тонкой кишки	P=1
78. Назовите воспаление дёсен	P=1
79. Назовите воспаление селезёнки	P=1
80. Назовите воспаление лимфатических сосудов	P=1
81. Назовите воспаление почек	P=1
82. Назовите воспаление ткани головного мозга	P=1
83. Назовите воспаление периферического нерва	P=1
84. Назовите воспаление мягких мозговых оболочек	P=1
85. Назовите воспаление твердой мозговой оболочки	P=1
86. Назовите воспаление лобной пазухи	P=1
87. Назовите воспаление волосяного фолликула	P=1
88. Назовите воспаление плевры	P=1
89. Назовите воспаление брюшины	P=1
90. Назовите воспаление мышц	P=1
91. Назовите воспаление кожи	P=1
92. Назовите воспаление печени	P=1
93. Назовите воспаление слизистой оболочки пищевода	P=1
94. Назовите воспаление слизистой оболочки желудка	P=1
95. Назовите воспаление толстой кишки	P=1
96. Назовите воспаление прямой кишки	P=1
97. Назовите воспаление мочевого пузыря	P=1
98. Назовите воспаление стенки артерии, воспаление внутренней, средней и наружной оболочки артерий.	P=4
99. Что означает приставка «пери»?	P=2
100. Что означает приставка «пара»?	P=2
101. Что означает приставка «пан»?	P=2

ЗАДАЧИ.

1. На вскрытии полости черепа обнаружено: мягкая мозговая оболочка резко полнокровна, утолщена, извилины мозга сглажены, борозды расширены, в субарахноидальном пространстве содержатся желтовато-зеленоватые, консистенции густых сливок, гнойные массы. На разрезе ткань мозга в этих участках набухшая, с множественными петехиями. Назовите: а) описанные воспалительные изменения оболочки мозга (p=2) б) воспалительные изменения в ткани головного мозга (p=1) в) инфекционное заболевание, для одной из форм которой типичны описанные изменения (p=1) г) современное и обыденное название возбудителя этой инфекции (p=2) д) помимо этой инфекции, осложнением каких болезней могут быть подобные изменения мягкой мозговой оболочки и головного мозга (p=5) е) дайте обобщённое название микробной флоры, участвующей в развитии подобных воспалительных изменений (p=1) P=12
2. В патологоанатомическое отделение доставлен удалённый на операции червеобразный отросток. Макроскопически: отросток увеличен в размерах, серозная оболочка тусклая полнокровная, с рыхлыми сероватыми гнойвидными пленками и нитями на поверхности. Стенка на разрезе утолщена, отёчная, слизистая оболочка полнокровная, с очаговыми кровоизлияниями и изъязвлениями, в просвете отростка содержится гной. Ваш диагноз? (p=2) Назовите изменения серозной оболочки отростка. (p=2) P=4
3. У умершего от уремии в желудке, тонкой и толстой кишке слизистая оболочка набухшая, неравномерного кровенаполнения, с пленчатыми наложениями сероватого цвета, местами изъязвлена. Назовите вид воспаления и термины для изменений этих органов. P=4
4. В пузырьном 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. Поставьте диагноз и укажите причину смерти P=7
5. Женщина после родов умерла при явлениях сепсиса. Матка массой до 1 кг, в ее полости содержится мутная гноевидная жидкость. Слизистая покрыта рыхлыми наложениями зеленовато-серого цвета с очагами кровоизлияний. Ваш диагноз? P=3
 6. 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. а) назовите общепатологический процесс и его разновидности (p=3) б) назовите термин для обозначения данных изменений перикарда (p=2) в) приведите образное название сердца при такой патологии (p=1) г) назовите аускультативный признак, характерный для этого поражения (p=1) P=7
 7. На вскрытии трупа больного, умершего от инфаркта миокарда, на участке перикарда в зоне некроза серозная оболочка тусклая, шероховатая, с наложениями в виде сероватых нитей, волосков, плёнок. а) назовите общепатологический процесс для обозначения изменений перикарда и его разновидности (p=3), б) назовите термин для обозначения данных изменений перикарда (p=2), в) назовите особенность данного инфаркта миокарда с учётом наличия изменений перикарда (p=1) P=6
 8. На секции умершего больного от септических осложнений острого аппендицита в правой доле печени найден очаг округлой формы, содержащий вязкую гноевидную жидкость жёлто-зелёного цвета. а) назовите общепатологический процесс и его разновидности (p=4) б) дайте определение обнаруженному поражению печени (p=5) в) назовите и опишите состав содержимого полости (p=6) P=15
 9. На вскрытии в правой доле печени обнаружено округлой формы образование, окружённое плотной белесоватой капсулой. При разрезе из этого образования выделилась густая зеленоватая гноевидная жидкость. а) назовите общепатологический процесс и его разновидности (p=4) б) определите характер течения процесса (p=1) в) опишите морфологическое строение стенки найденного очага (p=3) P=8
 10. 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. P=2
 11. При лапаротомии у больного найден утолщенный червеобразный отросток с тусклой брюшиной, покрытой пленками грязно-зеленого цвета. В просвете удаленного отростка – зеленая вязкая жидкость. Определите морфологическую форму и разновидность патологического процесса. (p=2) Дайте определение разновидности патологического процесса. (p=3) P=5
 12. 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. (p=2) Перечислите возможные исходы процесса. (p=2) P=4

ХРОНИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ. ГРАНУЛЕМАТОЗЫ. ВОСПАЛЕНИЕ И ПРОЦЕССЫ ЗАЖИВЛЕНИЯ

1. Дайте определение продуктивного (пролиферативного) воспаления P=4
2. Перечислите причины продуктивного воспаления. P=4
3. Перечислите формы продуктивного воспаления по течению. P=2
4. Перечислите виды продуктивного воспаления. P=3
5. Назовите клетки, преобладающие при большинстве хронических воспалительных реакций и перечислите их основные функции в очаге воспаления. P=8
6. Как можно объяснить образование полипов и остроконечных кондилом? P=3
7. Назовите типичную локализацию воспалительных полипов. P=1
8. Назовите типичную локализацию воспалительных остроконечных кондилом. P=1

9. Раскройте сущность продуктивного воспаления вокруг животных паразитов и инородных тел. P=3
10. Перечислите клетки воспалительного инфильтрата при продуктивном воспалении вокруг животных паразитов. P=4
11. Что характерно для хронического воспаления? P=2
12. Что представляют собой мононуклеарные клетки при хроническом воспалении? Перечислите их. P=4
13. Перечислите основные клетки воспалительного инфильтрата при хроническом воспалении. P=3
14. Назовите характерную особенность хронического воспаления, в отличие от острого. P=2
15. Что такое межуточное воспаление? P=2
16. Назовите особенность межуточного воспаления в острой фазе (p=2) и объясните с чем это связано (p=3). P=5
17. В каких органах наиболее часто встречается межуточное воспаление? P=4
18. Назовите типичный исход межуточного воспаления. P=1
19. Что такое гранулематозное воспаление? P=7
20. Назовите условия, необходимые для образования гранулемы. P=3
21. К какому воспалению относится гранулематозное воспаление? P=3
22. Проявлением какого иммунитета является гранулёма? P=1
23. Перечислите инфекционные заболевания, при которых гранулематозное воспаление имеет острое течение. P=5
24. Перечислите виды гранулём по этиологии и специфичности. P=5
25. При каких заболеваниях встречаются (развиваются) неинфекционные гранулемы? P=3
26. Какие гранулемы выделяют в зависимости от уровня обмена клеточных элементов? P=2
27. Назовите виды гранулём исходя из особенностей реакции иммунной системы. P=2
28. Какие виды гранулём различают, руководствуясь морфологическими признаками? P=3
29. Перечислите стадии морфогенеза гранулемы. P=4
30. Объясните происхождение эпителиоидных клеток P=2
31. Какое изменение тканей в месте внедрения инфекта может предшествовать разрастанию вокруг него грануляционной ткани? P=1
32. Какие гранулемы называются специфическими? P=5
33. Для каких заболеваний характерны специфические гранулемы? P=4
34. Дайте характеристику туберкулезной гранулемы: а) средние размеры (p=1), б) клеточный состав (p=3), в) характер некроза (p=1). P=5
35. Назовите клетки специфические для туберкулеза. P=1
36. Какова роль гигантских многоядерных клеток Пирогова-Лангханса? P=1
37. Что такое клетки Пирогова-Лангханса и для какого заболевания они типичны? P=2
38. Объясните происхождение клеток Пирогова-Лангханса. P=2
39. В чем морфологическое отличие клеток Пирогова-Лангханса от многоядерных гигантских клеток инородных тел? P=2
40. Назовите возможные исходы туберкулезной гранулемы в зависимости от иммунного статуса. P=2
41. Дайте характеристику сифилитической гранулемы: а) название (p=1), б) средние размеры (p=1), в) клеточный состав (p=3), г) характер некроза (p=1). P=6
42. Назовите клетки специфические для сифилитической гуммы. P=1
43. Назовите излюбленную локализацию гуммозного инфильтрата. P=3
44. Каким методом можно выявить в клеточном инфильтрате бледную спирохету? P=1
45. Какие клетки специфичны для лепромы? Опишите их морфологическое строение. P=4
46. Перечислите морфологические формы лепры P=3

47. Какие клетки являются специфическими для склеромы? Опишите их морфологию, как они называются по автору? P=4
48. Перечислите эволюционные формы саркоидной гранулемы. P=3
49. Назовите исходы продуктивного воспаления. P=5

ЗАДАЧИ

1. На операции в печени обнаружен инкапсулированный пузырь с хитиновой оболочкой, 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. а) назовите заболевание, (p=1) б) назовите процесс, в исходе которого сформировалась капсула, (p=2) в) дайте определение этого процесса. (p=4) P=7
2. При микроскопическом исследовании биоптата сердца, взятого у больного с клиническими признаками сердечной недостаточности в строме миокарда обнаружены диффузные воспалительные инфильтраты, состоящие из макрофагов, гистиоцитов, фибробластов, лимфоидных и плазматических клеток. Назовите: а) обнаруженные изменения в миокарде, (p=3), б) возможный благоприятный исход. (p=1) P=4
3. У умершего на вскрытии обнаружен милиарный туберкулез легких. а) дайте название округлым образованиям, обнаруженных при микроскопическом исследовании. (p=1) б) опишите микроскопическое строение этих образований. (p=4) в) дайте определение этим образованиям. (p=3) P=8
4. В биоптате легочной ткани обнаружены гранулемы, построенные из лимфоидных, эпителиоидных и гигантских клеток Пирогова – Лангханса. В центре – участок казеозного некроза. а) диагностируйте патологический процесс. (p=2) б) какова предположительная этиология процесса? (p=1) в) назовите возможные исходы. (p=3) P=6
5. В головном мозге с помощью компьютерной томографии выявлен патологический процесс в виде округлого фокуса диаметром 4 см. При углубленном клиническом обследовании установлено его происхождение – проявление третичного сифилиса. Назовите: а) обнаруженный очаг в головном мозге, (p=1) б) общепатологический процесс и его разновидность (p=3) в) типичное микроскопическое строение очага (p=8) P=12
6. На вскрытии обнаружено: сердце увеличено, дряблое, миокард сероватого цвета. Гистологически: строма миокарда отечная, диффузно инфильтрирована лимфоцитами, плазматическими и единичными нейтрофилами. Поставьте диагноз. P=3
7. Больной жалуется на нарастающее удушье. Отоларинголог обнаружил бугристое утолщение и уплотнение слизистой оболочки носа и гортани. Проведена биопсия. При микроскопическом исследовании обнаружены грубый склероз слизистой оболочки и очаги продуктивного воспаления, состоящие из плазматических, эпителиоидных, лимфоидных клеток и крупных макрофагов со светлой цитоплазмой. Поставьте диагноз на основании макро- и микрокартины. Назовите вид продуктивного воспаления. Назовите по автору характерные клетки для этого заболевания. P=3
8. На вскрытии обнаружено: мягкая мозговая оболочка основания мозга отечна, утолщена, по ходу сосудов в оболочке располагаются просовидные узелки. Поставьте диагноз. (p=2) Дайте латинское название узелкам, учитывая их размеры. (p=1) Проявлением какой тканевой реакции являются обнаруженные узелки? (p=1) P=4
9. У умершего от туберкулёза на вскрытии обнаружены в лёгких, печени, почках, селезёнке множественные сероватые узелки размерами с просяное зерно. Опишите гистологическое строение и клеточный состав, обнаруженных очагов воспаления. P=4
10. На вскрытии в печени обнаружены единичные очаги до 1-2 см в диаметре плотные, розоватого цвета, окруженные фиброзной капсулой. Предварительный диагноз – сифилитические гранулемы. а) Как называются гранулемы при сифилисе? (p=1) б) назовите период заболевания (p=1) в) Опишите обнаруженные микроскопические изменения (p=5) P=7

ИММУНОДЕФИЦИТНЫЕ СИНДРОМЫ: КЛАССИФИКАЦИЯ, КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА, ПРИЧИНЫ СМЕРТИ

1. Перечислите пять основных состояний иммунной системы, на фоне которых развиваются патологические процессы. P=5
2. В чём принципиальное отличие первичного иммунодефицита от вторичного. P=2
3. Приведите краткую характеристику онтогенеза тимуса по следующим показателям:
 - а) время закладки в эмбриогенезе,
 - б) как изменяется масса тимуса новорожденного, подростка, 30-40-летних индивидуумов, пожилых людей?
 - в) назовите процесс такого физиологического изменения массы тимуса с возрастом,
 - г) дайте название общепатологического процесса, лежащего в основе возрастных изменений тимуса,
 - д) назовите опасное для жизни особое состояние всего организма, при котором не происходят возрастные изменения тимуса и наблюдается его гиперплазия. P=5
4. Приведите краткую характеристику онтогенеза тимуса по следующим показателям:
 - а) источник миграции клеток-предшественников Т-лимфоцитов на ранних стадиях эмбриогенеза,
 - б) источник миграции клеток-предшественников Т-лимфоцитов на поздних стадиях эмбриогенеза и в постнатальном периоде,
 - в) назовите 3 типа клеток тимуса эпителиального происхождения и их роль в онтогенезе иммунных реакций P=5
5. Назовите особенности лимфоидных клеток в норме **в различных отделах** тимуса, отражающие онтогенез иммунных реакций, а именно – дифференцировку и клонирование Т-лимфоцитов:
 - а) непосредственно под капсулой,
 - б) в верхних отделах коркового вещества,
 - в) в более глубоких отделах коркового вещества
 - в) на границе с мозговым веществом,
 - г) в мозговом веществе. P=5
6. Перечислите основные патоморфологические изменения тимуса. P=5
7. Что такое акцидентальная инволюция тимуса? P=5
8. Что такое возрастная инволюция тимуса? P=5
9. От чего зависит выраженность акцидентальной инволюции тимуса? P=2
10. Назовите основные количественные и качественные морфологические изменения тимуса в итоге акцидентальной инволюции по следующим параметрам:
 - а) изменение объёма массы коркового вещества (p=1),
 - б) абсолютное количество лимфоцитов (p=1),
 - в) количество клеток в корковом веществе, подвергающихся апоптозу (p=1),
 - г) изменение площади тимических телец Гассала (p=1),
 - д) качественные изменения тимических телец Гассала (p=3). P=7
11. Определите клиническое значение акцидентальной инволюции тимуса в зависимости от выраженности морфологических изменений и функциональных потерь иммунных реакций. P=6
12. Назовите основные морфологические изменения в тимусе, приводящие к развитию миастении. P=2
13. Назовите основные синдромы, ассоциированные с дисплазией тимуса. P=4
14. Приведите примеры основных системных иммунных синдромов и болезней, ассоциированных с тимомой. P=5
15. Назовите термины для основных патологоанатомических изменений лимфатических узлов. P=6

16. Назовите два основных типа дополнительных клеток в лимфатических узлах, участвующих в обработке антигена, и определите их функцию. P=4
17. Назовите три типа дендритических клеток в лимфоидной ткани, участвующих в презентации антигена. P=3
18. Назовите два типа клеток в лимфатических узлах, участвующих в переработке антигена. P=2
19. Опишите патоморфологические изменения в биоптатах лимфатических узлов при антигенной стимуляции с **гуморальным типом** иммунного ответа. P=4
20. Опишите патоморфологические изменения в биоптатах лимфатических узлов при антигенной стимуляции с **клеточным типом** иммунного ответа. P=4
21. Опишите патоморфологические изменения в биоптатах лимфатических узлов у **больных первичным иммунодефицитом с дефектом гуморального иммунитета**. P=4
22. Опишите патоморфологические изменения в биоптатах лимфатических узлов у **больных первичным иммунодефицитом с дефектом клеточного иммунитета**. P=4
23. Опишите патоморфологические изменения в лимфатических узлах у больных первичным иммунодефицитом с дефектом как гуморального, так и клеточного иммунитета. P=4
24. Перечислите основные разновидности гиперплазии лимфатических узлов. P=4
25. Назовите основные разновидности воспалительных изменений селезенки. P=6
26. Назовите основные реакции (функции) врождённого иммунитета. P=3
27. Назовите основные компоненты системы врождённого иммунитета, участвующие в воспалении и антивирусной защите. P=4
28. Назовите центральные органы иммунной системы, подлежащие изучению при патологоанатомическом вскрытии. P=2
29. Назовите инкапсулированные органы иммунной системы, подлежащие изучению при патологоанатомическом вскрытии. P=3
30. Перечислите локализацию неинкапсулированной лимфоидной ткани с образованием лимфоидных фолликулов участвующих в защите и развитии патологических процессов в органах и тканях. P=3
31. Назовите наиболее важные локализации субпопуляции диссеминированных лимфоцитов, участвующих в защите и развитии патологических процессов в органах и тканях. P=3
32. Назовите 4 типа реакций гиперчувствительности. P=4
33. Что такое так называемый «**5 тип гиперчувствительности**»? P=4
34. Назовите широко распространённый синоним реакции гиперчувствительности анафилактического типа (ГНТ) и соответствующее название болезней. P=2
35. Назовите самые распространённые клинические синдромы реакции гиперчувствительности анафилактического типа (ГНТ). P=4
36. Укажите последовательно основные звенья в цепи патогенеза реакции гиперчувствительности анафилактического типа – ГНТ. P=5
37. Укажите последовательно основные звенья патогенеза реакции гиперчувствительности цитотоксического типа **в тканях** и назовите три варианта ликвидации патогена. P=7
38. Назовите 3 варианта ликвидации антигена в итоге реакции гиперчувствительности 2 типа (цитотоксического). P=3
39. Укажите последовательно основные звенья патогенеза реакции гиперчувствительности иммунокомплексного типа. P=5
40. Назовите методы обнаружения иммунных комплексов в органах в патологоанатомической практике. P=3
41. Назовите основные звенья патогенеза реакции гиперчувствительности клеточного типа (ГЗТ), начиная **от** представления антигена и **до** миграции Т-эффекторных лимфоцитов в места локализации антигенов. P=5
42. Укажите основные звенья патогенеза реакции гиперчувствительности клеточного типа (ГЗТ) **после миграции Т-эффекторных лимфоцитов** в места локализации антигенов, с указанием двух вариантов повреждения тканей. P=5

43. Опишите основные патогистологические изменения в органах, наблюдаемые при реакции гиперчувствительности анафилактического типа – ГНТ 1 типа. P=6
44. Опишите основные патогистологические изменения в органах, наблюдаемые при реакции гиперчувствительности цитотоксического типа. P=4
45. Опишите основные патогистологические изменения в органах, наблюдаемые при реакции гиперчувствительности иммунокомплексного типа. P=3
46. Опишите патогистологические изменения в органах, наблюдаемые при реакции гиперчувствительности клеточного типа – ГЗТ. P=4
47. Назовите основные болезни, синдромы, являющиеся клиническими проявлениями реакции гиперчувствительности 1 типа. P=5
48. Назовите основные болезни, синдромы, являющиеся клиническими проявлениями реакции гиперчувствительности 2 типа. P=4
49. Назовите основные болезни, синдромы, являющиеся клиническими проявлениями реакции гиперчувствительности 3 типа. P=4
50. Назовите основные болезни, синдромы, ведущую роль в иммунном патогенезе которых играет реакция гиперчувствительности 4 типа – ГЗТ. P=6
51. Назовите и кратко охарактеризуйте три стадии патогенеза иммунокомплексных болезней и на примере острой сывороточной болезни. P=6
52. Объясните возможность развития у здоровых людей инфекционного синдрома при полноценной (здоровой) иммунной системе. P=5
53. Назовите виды первичных иммунодефицитов в зависимости от основного дефекта компонентов иммунной системы. P=7
54. Перечислите основные разновидности первичных иммунодефицитов с дефицитами иммуноглобулинов. P=5
55. Охарактеризуйте первичный иммунодефицит – **X-сцепленную агаммаглобулинемию Брутона** по следующим показателям:
 а) причина (p=2),
 б) изменение количества периферических В-лимфоцитов относительно нормы (p=1),
 в) изменение количество периферических Т-лимфоцитов относительно нормы (p=1),
 г) назовите термин для морфологических изменений лимфатических узлов и миндалин (p=1),
 д) кардинальные гистологические признаки изменений лимфоидной ткани (p=2). P=7
56. Охарактеризуйте патологию внутренних органов при **X-сцепленной агаммаглобулинемии Брутона** по следующим показателям:
 а) характеристика воспаления и его локализация (p=4)
 б) морфологические изменения в организме при генерализации воспаления (p=1),
 в) морфологические изменения ЦНС при заражении нейротропными вирусами (p=1). P=6
57. Охарактеризуйте **X-сцепленную агаммаглобулинемию с синдромом гипер-IgM** по следующим показателям:
 а) причина (p=3)
 б) количественные изменения Igg G, A, E в сыворотке крови (p=1)
 в) количественные изменения IgM в сыворотке крови (p=1) P=5
58. Перечислите основные клиничко-морфологические проявления **X-сцепленной агаммаглобулинемии с синдромом гипер-IgM** по следующим показателям:
 а) характеристика инфекционного синдрома (p=3);
 б) термины для обозначения изменений лимфоузлов и селезенки (p=2);
 в) кардинальные гистологические признаки изменений лимфоидной ткани (p=2). P=7
59. Перечислите признаки, отличающие **общий вариабельный иммунодефицит (ОВИ)** от X-сцепленной агаммаглобулинемии Брутона. P=6
60. Назовите основные (наиболее частые) синдромы, при которых первичные иммунодефициты сцеплены с неиммунными пороками развития. P=4
61. Назовите два основных синдрома иммунной дисрегуляции. P=2

62. Перечислите основные синдромы с дефектами фагоцитов. P=4
63. Дайте определение синдрома системной красной волчанки (СКВ) как первичного иммунодефицита. P=3
64. Объясните особенности репаративной регенерации иммунной системы во взрослом организме. P=2
65. Дайте определение обратимого вторичного иммунодефицита. P=3
66. Приведите примеры наиболее частых причин обратимого вторичного иммунодефицита. P= 5
67. Назовите основные причины, вызывающие необратимый вторичный иммунодефицит P=5
68. Объясните развитие вторичного иммунодефицита при тяжело протекающих инфекциях P=3
69. Дайте описание изменений лимфоидной ткани, ассоциированной со слизистыми оболочками (MALT), в первые месяцы и в течение года после инфицирования ВИЧ и назовите главное последствие. P=5
70. Назовите типичные патогистологические изменения лимфатических узлов в исходе ВИЧ-инфекции:
 а) общая оценка состояния лимфоидной ткани,
 б) состояние лимфоидных фолликулов,
 в) особенность клеточного состава. P=3
71. Назовите два основных варианта гибели CD4⁺ Т-лимфоцитов памяти в слизистых оболочках при острой ВИЧ-инфекции P=2
72. Раскройте значение термина СПИД применительно к утверждённой ВОЗ нозологической единице «ВИЧ-инфекция». P=2
73. Перечислите две основные группы СПИД-ассоциированных заболеваний. P=2
74. Охарактеризуйте роль аутоиммунных реакций в здоровом организме. P=4
75. Назовите виды иммунной толерантности и охарактеризуйте каждый из них. P=6
76. Назовите два основных фактора, приводящие к недостаточности собственной иммунной толерантности и к развитию аутоиммунных реакций, и кратко охарактеризуйте их. P=5
77. Дайте определение **аутоиммунных повреждений**. P=3
78. Назовите основание для выделения группы **органоспецифических** аутоиммунных болезней. P=2
79. Назовите основание для выделения группы **органонеспецифических, системных**, аутоиммунных болезней и приведите в качестве примера названия шести таких болезней, наиболее частых в клинической практике. P=8
80. Охарактеризуйте значение реакции гиперчувствительности **2 типа** при системной красной волчанке (СКВ). P=6
81. Охарактеризуйте значение реакции гиперчувствительности **3 типа** при системной красной волчанке (СКВ). P=7
82. Что такое LE-тельца и LE-клетки? Расшифруйте название и объясните суть феномена. P=5
83. Назовите виды гломерулопатий (люпус-нефрита) при СКВ. P=5
84. Опишите морфологические изменения сосудов при СКВ. P=4
85. Дайте описание морфологических изменений сердца и коронарных артерий при СКВ по пунктам:
 а) перикард (p=2),
 б) эндокард (p=2),
 в) миокард (p=2),
 г) венечные артерии сердца (p=2). P=8
86. Перечислите **органоспецифические** аутоиммунные болезни и синдромы с эндокринопатиями. P=4

87. Назовите органоспецифические аутоиммунные болезни с развитием гематологических проявлений. P=3
88. Назовите аутоиммунный синдром, при котором аутоантигеном для собственных антител является неколлагеновый домен молекул коллагена 4 типа собственных базальных мембран, и укажите морфологические изменения в почках и лёгких при данном синдроме. P=3
89. Назовите аутоиммунное заболевание, при котором аутоантигенами для собственных антител являются антигены миокарда, перекрёстно реагирующие с антигенами клеточной стенки стрептококков, и перечислите основные морфологические изменения в сердце и суставах при данном заболевании. P=3
90. Назовите аутоиммунное заболевание, при котором аутоантигенами для собственных антител являются протеин миелина и протеолипидный протеин нервной ткани, и перечислите основные изменения в ЦНС при данном заболевании. P=4
91. Назовите аутоиммунное заболевание, при котором аутоантигеном для собственных антител является протеиназа-3 гранул нейтрофилов, и опишите микроскопические изменения в биоптате ЛОР-органов при локальной форме данного заболевания. P=6
92. Назовите аутоиммунное заболевание, при котором аутоантигенами для собственных блокирующих антител являются никотиновые ацетилхолиновые рецепторы, и укажите морфологические изменения в тимусе и их роль в клинических проявлениях при данном заболевании. P=4
93. Проследите патогенетическую цепочку патоморфологических изменений при системной склеродермии (системном склерозе), начиная от сосудистых изменений до финала. P=5
94. Проследите патогенетическую цепочку изменений при системной склеродермии (системном склерозе), начиная от иммунных реакций до финала. P=6
95. Перечислите состояния, наблюдаемые при системной склеродермии (системном склерозе), относящиеся с CREST-синдрому – расшифруйте эту аббревиатуру. P=5
96. Назовите признаки пернициозной анемии как аутоиммунного заболевания по следующим показателям:
 а) основное состояние слизистой оболочки желудка (p=1),
 б) обнаружение аутоантител, характерных для этой болезни (p=2),
 в) три вида клеток иммунного воспаления в слизистой оболочке желудка (p=3). P=6
97. Перечислите морфологические изменения при ревматоидном артрите, свидетельствующие о возможном аутоиммунном патогенезе данного заболевания. P=6

ЗАДАЧИ

1. Больной N, 24-х лет, страдает слабостью мышц нижних конечностей. Последние дни стал ощущать слабость в мышцах плечевого пояса и шеи, а к концу рабочего дня слабость мышц век, что мешало работе и по поводу чего он обратился к офтальмологу. Врач для установления причины направил больного на КТ-исследование, при котором было установлено увеличение размеров тимуса. Больной госпитализирован, проведена биопсия тимуса и необходимые иммунологические исследования для выявления антител. Больному был поставлен диагноз «Myasthenia gravis» и определено соответствующее лечение. К какой группе болезней относится данное заболевание (p=1)? О каком типе реакции гиперчувствительности и его варианте при данном заболевании идёт речь (p=2)? Какие антитела были обнаружены при иммунологическом исследовании (p=1)? Какой механизм действия этих антител, приводящий к мышечной слабости (p=3)? Какие возможные два варианта патоморфологического заключения учитывались патологоанатомом при исследовании биоптата тимуса (p=2)? P=9
2. У больной N, 35 лет, после летнего отдыха на Черноморском побережье развились признаки общего недомогания, лихорадка, суставные боли, нейропсихические нарушения и появились кожные высыпания – **двусторонняя скуловая эритема в виде бабочки**, по её словам, как реакция на повышенную инсоляцию. К врачам не обращалась, однако, в связи прогрессированием тревожно-депрессивного состояния была госпитализирована.

Результаты лабораторных исследований: кровь – лейкопения, лимфоцитопения, анемия, тромбоцитопения, **ЛЕ-клетки в мазке**; моча – умеренная протеинурия, эритроцитарные цилиндры. Назначено иммунологическое исследование, выявлен определённый спектр аутоантител. Проведено биопсийное исследование почек. Какое заболевание было установлено (p=1)? К какой группе болезней относится данное заболевания (p=1)? Какую роль играет генетический фактор в развитии заболевания (p=1)? Какие основные аутоантитела были выявлены при иммунологическом исследовании, какие из них имеют диагностическое значение? (p=3) Каким было патоморфологического заключение по результатам исследования биоптата почек и какое дополнительное исследование было проведено для верификации диагноза (p=2)? Что такое LE-клетки (p=2)? Какую возможную роль сыграла инсоляция в развитии заболевания(p=2)? P=12

3. У больной N, 35 лет, после летнего отдыха на Черноморском побережье развились признаки общего недомогания, лихорадка, суставные боли, нейропсихические нарушения и появились кожные высыпания – **двусторонняя скуловая эритема в виде бабочки**, по её словам, как реакция на повышенную инсоляцию. К врачам не обращалась, однако, в связи прогрессирующим тревожно-депрессивного состояния была госпитализирована. Результаты лабораторных исследований: кровь – лейкопения, лимфоцитопения, анемия, тромбоцитопения, **ЛЕ-клетки в мазке**; моча – умеренная протеинурия, эритроцитарные цилиндры. Назначено иммунологическое исследование, выявлен определённый спектр аутоантител. Проведено биопсийное исследование почек. Какое заболевание было установлено (p=1)? К какой группе болезней относится данное заболевания (p=1)? Какую роль играет генетический фактор в развитии заболевания (p=1)? Какие основные аутоантитела были выявлены при иммунологическом исследовании, какие из них имеют диагностическое значение? (p=3) P=6
4. У больной N, 35 лет, после летнего отдыха на Черноморском побережье развились признаки общего недомогания, лихорадка, суставные боли, нейропсихические нарушения и появились кожные высыпания – **двусторонняя скуловая эритема в виде бабочки**, по её словам, как реакция на повышенную инсоляцию. К врачам не обращалась, однако, в связи прогрессирующим тревожно-депрессивного состояния была госпитализирована. Результаты лабораторных исследований: кровь – лейкопения, лимфоцитопения, анемия, тромбоцитопения, **ЛЕ-клетки в мазке**; моча – умеренная протеинурия, эритроцитарные цилиндры. Назначено иммунологическое исследование, выявлен определённый спектр аутоантител. Проведено биопсийное исследование почек. Какое заболевание было установлено (p=1)? Каким было патоморфологического заключение по результатам исследования биоптата почек и какое дополнительное исследование было проведено для верификации диагноза? (p=2) Что такое LE-клетки? (p=2) Какую возможную роль сыграла инсоляция в развитии заболевания? (p=2) P=7
5. Больная N, 40 лет, по профессии врач судебно-медицинский эксперт, проходила ежегодное обследование, с постановкой кожного туберкулинового теста, который оказался положительным. По результатам обследования больная получала профилактическую комплексную химиотерапию, в состав которой входит **препарат Изониазид**. Через 8 месяцев она обратилась к врачу по поводу болей в суставах и мышцах и появления эритематозных кожных высыпаний на лице в области скул и щёк в виде бабочки, а также на коже верхней половины грудной клетки. При иммунологическом исследовании выявлен высокий титр антинуклеарных антител, однако антитела к двуспиральной ДНК и к антигену Смита (Sm antigen) не выявлены. Дополнительное выявление антител к гистонам позволило поставить диагноз и отменить препарат Изониазид. Прекращение приёма препарата привело к ремиссии. Ваше предположение о диагнозе с указанием разновидности болезни (p=2). Объясните патогенез этой формы болезни (p=2). Какова роль иммунологического исследования в дифференциальной диагностике СКВ и данного синдрома? (p=3) Назовите виды кожных высыпаний при СКВ (p=4). Опишите патогистологические изменений кожи при СКВ (p= 3). P=14

6. Больная N, 40 лет, по профессии врач судебно-медицинский эксперт, проходила ежегодное обследование, с постановкой кожного туберкулинового теста, который оказался положительным. По результатам обследования больная получала профилактическую комплексную химиотерапию, в состав которой входит **препарат Изониазид**. Через 8 месяцев она обратилась к врачу по поводу болей в суставах и мышцах и появления эритематозных кожных высыпаний на лице в области скул и щёк в виде бабочки, а также на коже верхней половины грудной клетки. При иммунологическом исследовании выявлен высокий титр антинуклеарных антител, однако антитела к двуспиральной ДНК и к антигену Смита (Sm antigen) не выявлены. Дополнительное выявление антител к гистонам позволило поставить диагноз и отменить препарат Изониазид. Прекращение приёма препарата привело к ремиссии. Ваше предположение о диагнозе с указанием разновидности болезни (p=1). Объясните патогенез этой формы болезни (p=2). Назовите виды кожных высыпаний при СКВ (p=4). P=7
7. Больная N, 40 лет, по профессии врач судебно-медицинский эксперт, проходила ежегодное обследование, с постановкой кожного туберкулинового теста, который оказался положительным. По результатам обследования больная получала профилактическую комплексную химиотерапию, в состав которой входит **препарат Изониазид**. Через 8 месяцев она обратилась к врачу по поводу болей в суставах и мышцах и появления эритематозных кожных высыпаний на лице в области скул и щёк в виде бабочки, а также на коже верхней половины грудной клетки. При иммунологическом исследовании выявлен высокий титр антинуклеарных антител, однако антитела к двуспиральной ДНК и к антигену Смита (Sm antigen) не выявлены. Дополнительное выявление антител к гистонам позволило поставить диагноз и отменить препарат Изониазид. Прекращение приёма препарата привело к ремиссии. Ваше предположение о диагнозе с указанием разновидности болезни. (p=1) Какова роль иммунологического исследования в дифференциальной диагностике СКВ и данного синдрома? (p=3) Опишите патогистологические изменения кожи при СКВ (p=3). P=7
8. Больная N., 50 лет, в течение последних 6 лет страдает так называемым «сухим синдромом», который проявляется признаками сухости конъюнктив глаз, с развитием кератоконъюнктивита; ксеростомии, атрофии слизистой оболочки полости рта, а также носа, глотки с соответствующей клинической симптоматикой и осложнениями в виде язвенных дефектов, трещин, перфораций носовой перегородки. Поражение распространяется на слизистые оболочки респираторного и желудочно-кишечного трактов, а также влагалища. Диагноз был окончательно верифицирован на основании иммунологического исследования и биопсии слизистой оболочки полости рта. Дайте общепринятое название синдрома. Принцип подразделения его на первичный и вторичный? (p=3) Какова основная причина его развития? (p=1) Какие современные представления о его патогенезе? (p=4) Какие ключевые антитела для данного синдрома были обнаружены при иммунологическом исследовании? (p=1) Какие структуры, ключевые для диагностики, исследовал патологоанатом в биоптате слизистой оболочки полости рта и как они были изменены? (p=2) Назовите основные экстраглангулярные поражения при этом синдроме (p=3). P=14
9. Больная N., 50 лет, в течение последних 6 лет страдает так называемым «сухим синдромом», который проявляется признаками сухости конъюнктив глаз, с развитием кератоконъюнктивита; ксеростомии, атрофии слизистой оболочки полости рта, а также носа, глотки с соответствующей клинической симптоматикой и осложнениями в виде язвенных дефектов, трещин, перфораций носовой перегородки. Поражение распространяется на слизистые оболочки респираторного и желудочно-кишечного трактов, а также влагалища. Диагноз был окончательно верифицирован на основании иммунологического исследования и биопсии слизистой оболочки полости рта. Дайте общепринятое название синдрома. Принцип подразделения его на первичный и

вторичный? (p=3) Какова основная причина его развития? (p=1) Какие современные представления о его патогенезе? (p=4) P=8

10. Больная N., 50 лет, в течение последних 6 лет страдает так называемым «сухим синдромом», который проявляется признаками сухости конъюнктив глаз, с развитием кератоконъюнктивита; ксеростомии, атрофии слизистой оболочки полости рта, а также носа, глотки с соответствующей клинической симптоматикой и осложнениями в виде язвенных дефектов, трещин, перфораций носовой перегородки. Поражение распространяется на слизистые оболочки респираторного и желудочно-кишечного трактов, а также влагалища. Диагноз был окончательно верифицирован на основании иммунологического исследования и биопсии слизистой оболочки полости рта. Дайте общепринятое название синдрома. (p=1) Какие ключевые антитела для данного синдрома были обнаружены при иммунологическом исследовании? (p=1) Какие структуры, ключевые для диагностики, исследовал патологоанатом в биоптате слизистой оболочки полости рта и как они были изменены? (p=2) Назовите основные экстраглангулярные поражения при этом синдроме (p=3). P=7
11. Больная N., 49 лет, обратилась с жалобами на мышечную слабость и боли в мышцах плечевого и тазобедренного поясов, периодически возникающие затруднения с дыхательными движениями, подъёмом по лестнице, вставанием со стула. На коже лица в области орбит имеется гелиотропные лиловые высыпания. Подобные кожные изменения выявлены при наружном осмотре и в других местах. Объёмы скелетных мышц и их сила значительно уменьшены. При иммунологическом исследовании выявлены, наряду с антинуклеарными антителами, антитела к гистидил-тРНК-синтетазе (Jo 1), имеющие кардинальное диагностическое значение. Для патогистологического заключения взят биоптат скелетной мышцы. Назовите заболевание. (p=1) К какой группе аутоиммунных поражений скелетных мышц оно относится? (p=1) Является ли оно системным или органоспецифическим? (p=1) Определение каких аутоантител имело кардинальное диагностическое значение в данном наблюдении? (p=1) Изложите главные признаки патогенеза и патоморфологии данной болезни (p=6). Какая связь данного заболевания с онкологией (p=1)? P=11
12. Больная N, 40 лет, пять лет тому назад обратилась в поликлинику по поводу многочисленных жалоб на умеренно выраженный экзофтальм, учащённое сердцебиение, аритмию, болевые ощущения в области сердца, чувство жара в теле, непереносимость пребывания в теплых помещениях, сильное потоотделение, ощущение внутренней дрожи, потерю массы тела при хорошем аппетите, частый неоформленный стул. При обследовании обнаружено увеличение размеров щитовидной железы, при иммунологическом исследовании были выявлены антитела, имеющие диагностическое значение. Больной были назначены анти тиреоидные блокаторы, под влиянием которых наступила компенсация в течение последующих пяти лет. Однако лекарственная терапия перестала поддерживать компенсаторное состояние, и в настоящее время рассматривается вопрос о радиойодтерапии или о хирургическом удалении части щитовидной железы. Ваш диагноз? (p=1) Назовите фамилии двух учёных, которые исторически закреплены в названии этой болезни (p=2). Выявление каких антител имеет диагностическое значение? (p=1) Какова роль антител в иммунном патогенезе болезни? (p=2). Морфологические изменения каких органов определяют клиническую картину болезни? (p=3). P=9
13. Больной N, 57 лет, на протяжении на протяжении многих лет отмечает постепенное развитие артритов – симметричного поражения суставов кистей рук и стоп, утреннюю скованность и периодическое застывание в позах неподвижности. Также нарастают и другие, внесуставные проявления (слабость, лихорадка, исхудание, симптомы органной патологии). При иммунологическом исследовании в крови был обнаружен так называемый «ревматоидный фактор». Какой клинический диагноз, учитывая характерные клинические данные, можно предположить? (p=1) Что такое «ревматоидный фактор»? (p=1) Насколько «ревматоидный фактор» строго специфичен для данного заболевания?

(p=1) К каким болезням с иммунным патогенезом предположительно относится это заболевание? (p=2) Охарактеризуйте участие клеток иммунной системы в пато- и морфогенезе данного заболевания (p=4). P=9

УЧЕНИЕ ОБ ОПУХОЛЯХ. МЕЗЕНХИМАЛЬНЫЕ ОПУХОЛИ

1. Дайте традиционное определение опухоли (опухолевого роста). P=4
2. Дайте современное определение опухоли с учётом достижений молекулярно-генетических исследований P=7
3. Назовите синонимы термина «опухоль» P=4
4. Перечислите традиционные признаки биологического атипизма опухолей P=5
5. Назовите основные принципы классификации опухолей: а)..., б)..., в)... P=3
6. Какие опухоли называют органоидными? P=2
7. Какие опухоли называют гистиоидными? P=2
8. Какие опухоли называют гомологичными? P=2
9. Какие опухоли называют гетерологичными? P=2
10. Какие опухоли называют гетеротопическими ? P=2
11. Перечислите все возможные виды роста опухоли:
а)..., б)..., в)..., г)..., д)..., е)..., ж).... P=7
12. Чем различаются понятия «экзофитный» и «эндофитный» рост опухоли? P=2
13. Перечислите виды роста опухоли в зависимости от степени дифференцировки:
а)..., б)..., в).... P=3
14. Перечислите виды атипизма опухолевой клетки. P=4
15. Перечислите виды опухолей в зависимости от степени утраты клеточной дифференцировки:
а)..., б)..., в)..., г)... P=4
16. Перечислите основные изменения, характерные для морфофункционального понятия «клеточный атипизм» P=5
17. Перечислите основные разновидности морфологического атипизма опухолей по микроскопическому строению: а)..., б)... P=2
18. Перечислите основные признаки тканевого атипизма: а)..., б)..., в)... P=3
19. Опишите основные морфологические признаки клеточного атипизма: а) изменения клеток (p=2), б) изменения ядер клеток (p=6) P=8
20. Назовите виды морфологического атипизма, характерные для злокачественных опухолей:
а)..., б)... P=2
21. Дайте характеристику биохимического атипизма опухолей: а)..., б)..., в)..., г).... P=4
22. Дайте характеристику гистохимического атипизма опухолей: а)..., б)..., в)..., г).... P=4
23. Назовите основные группы опухолей в зависимости от степени зрелости: а)..., б)... P=2
24. Чем характеризуется экспансивный рост опухоли: а)..., б)..., в)..., г)... P=4
25. Чем характеризуется инфильтрирующий рост опухоли:
а)..., б)..., в)..., г)..., д)..., е)... P=6
26. Что такое аппозиционный рост опухоли? P=2
27. Что означают термины «уницентрический» и «мультицентрический» рост опухоли? P=2
28. Что такое опухолевая прогрессия? P=3
29. Объясните, каким образом согласно современному учению о клональной эволюции опухолей (естественной и индуцированной в процессе лечения опухоли), поддерживается опухолевая прогрессия P=3
30. Что такое анаплазия? P=4
31. Перечислите пути метастазирования опухолей: а)..., б)..., в)..., г)... P=4
32. Чем характеризуются имплантационные метастазы? P=1
33. Что такое рецидивирование опухолей? P=2
34. В чем выражается общее влияние злокачественной опухоли на организм:
а)..., б)..., в)..., г)..., д)... P=5
35. Назовите основные теории опухолевого роста: а)..., б)..., в)..., г)..., д)..., е)... P=6

36. Перечислите зоны «опухолевого поля» по теории Уиллиса: а)..., б).... P=2
37. Объясните, как растет опухоль по теории «опухолевого поля». P=2
38. Что такое малигнизация? P=3
39. Перечислите типы опухолей в зависимости от происхождения из дериватов различных зародышевых листков: а)...,б)...,в).... P=3
40. Перечислите причины несостоятельности иммунного ответа при опухолях:
а)..., б).... P=4
41. Что подтверждает вирусную теорию возникновения опухолей? P=1
42. Назовите фамилию ученого – создателя дизонтогенетической теории возникновения опухолей? P=1
43. Как называется теория, объединяющая роль самых разнообразных факторов в этиологии опухолей? P=1
44. Что вкладывается в понятие «патоморфоза опухолей»? Приведите морфологическую характеристику патоморфоза. P=5
45. Перечислите механизмы активации клеточных онкогенов: а)..., б)..., в)... P=3
46. Перечислите стадии химического канцерогенеза: а)..., б)..., в).... P=3
47. Что такое органоспецифические опухоли? P=1
48. 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
49. Перечислите общепатологические процессы, имеющие место при «вторичных изменениях» в опухолях: а)..., б)..., в)..., г)..., д)... P=5
50. 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=6
51. Перечислите, из каких тканей могут развиваться мезенхимальные опухоли:
а)..., б)..., в)..., г)..., д)..., е)..., ж)..., з)... P=8
52. Дайте определение фибромы P=3
53. Перечислите разновидности фибромы в зависимости от соотношения клеточных элементов и волокнистых структур в ткани опухоли: а)..., б).... P=2
54. Где чаще локализуется фиброма? а)..., б)..., в).... P=3
55. Дайте определение десмоида. Укажите вид роста, локализацию, возможность рецидивирования, у кого чаще встречается: а)..., б)..., в)..., г)..., д).... P=5
56. Дайте макро- и микроскопическую характеристику дерматофибромы (гистиоцитомы):
а)..., б)..., в)..., г).... P=4
57. Что такое липома? P=3
58. Что такое гибернома? P=3
59. Перечислите опухоли из гладкой и поперечнополосатой мускулатуры:
а)..., б)..., в)..., г)... P=4
60. Что такое лейомиома? Укажите степень зрелости клеток, характер атипизма, характер роста опухоли по отношению к окружающим тканям, возможность метастазирования. Назовите злокачественный аналог P=7
61. Дайте определение рабдомиомы P=3
62. Дайте характеристику зернистоклеточной опухоли (Абрикосова) по следующим пунктам:
размеры, наличие капсулы, локализация, микроскопическая картина. P=4
63. Что такое капиллярная гемангиома? Опишите её макроскопическую картину. P=4
64. Что такое капиллярная гемангиома? Опишите её микроскопическую картину. P=4
65. Перечислите наиболее частую локализацию капиллярной гемангиомы:
а)..., б)..., в).... P=3
66. Дайте макро- и микроскопическую характеристику венозной гемангиомы. P=2
67. Что такое кавернозная гемангиома? Опишите её макроскопическую картину. P=3
68. Перечислите наиболее частую локализацию кавернозной гемангиомы:

- а)..., б)..., в)..., г)..., д)..., е).... P=6
69. Что такое кавернозная гемангиома? Опишите её микроскопическую картину. P=3
70. Что такое доброкачественная гемангиоперицитома? Опишите её микроскопическое строение. P=5
71. Что такое гломусная опухоль (гломус - ангиома)? Опишите её микроскопическое строение. P=5
72. Дайте макро- и микроскопическую характеристику лимфангиомы. P=4
73. Дайте характеристику доброкачественной синовиомы. Опишите её микроскопическое строение. P=4
74. Что такое мезотелиома? P=1
75. Перечислите доброкачественные опухоли из костной и хрящевой ткани:
а)..., б)..., в)..., г)..., д).... P=5
76. Назовите злокачественные опухоли из костной и хрящевой тканей: а)..., б)... P=2
77. Перечислите наиболее частую локализацию хондромы. а)..., б)..., в)..., г)..., д).... P=5
78. Дайте определение саркомы P=2
79. Назовите основной путь метастазирования саркомы P=1
80. Что такое фибросаркома? Опишите её микроскопическое строение, характер роста по отношению к окружающим тканям P=5
81. Перечислите злокачественные опухоли из соединительной ткани: а)..., б).... P=2
82. Перечислите разновидности фибросаркомы в зависимости от степени зрелости и взаимоотношения клеточных и волокнистых элементов опухоли: а)..., б).... P=2
83. Дайте определение липосаркомы P=3
84. Перечислите типы липосарком: а)..., б)..., в)..., г).... P=4
85. Дайте определение лейомиосаркомы P=3
86. Что такое рабдомиосаркома? P=3
87. Назовите злокачественную опухоль сосудистого происхождения, богатую атипичными эндотелиальными клетками. P=2
88. Назовите злокачественную опухоль сосудистого происхождения, богатую атипичными перицитарными клетками. P=2
89. Назовите злокачественный аналог лимфангиомы. P=1
90. Перечислите разновидности злокачественных опухолей из кровеносных и лимфатических сосудов: а)..., б)..., в).... P=3
91. Что такое хондросаркома? Дайте клинико-анатомическую характеристику (вид атипизма, вид роста, возможность метастазирования и рецидивирования) P=7
92. Назовите последовательность нарушений клеточной регуляции в онкогенезе:
а)..., б)..., в)... P=3
93. Назовите ведущие факторы, обуславливающие неконтролируемый рост клеток, приводящий к избыточной, ненормальной массе опухолевой ткани: а)..., б)..., в)..., г)... P=4
94. Какие особенности опухолевых клеток способствуют инфильтрирующему росту злокачественных опухолей: а)..., б)..., в)..., г)..., д)... P=5
95. Что такое метастазирование опухоли? P=4
96. Назовите и кратко определите сущность пяти этапов метастазирования злокачественной опухоли: 1-й этап... (p=2), 2-й этап... (p=2), 3-й этап... (p=4), 4-й этап... (p=2), 5-й этап... (p=3) P=13
97. Назовите основные местные и системные влияния опухоли на организм:
а)..., б)..., в)..., г)..., д)..., е)... P=6
98. Назовите наиболее частые проявления паранеопластического синдрома:
а)..., б)..., в)..., г)..., д)..., е)... P=6
99. Дайте определение понятия «раковая кахексия» P=6
100. Назовите клинико-морфологические проявления раковой кахексии P=4
101. Назовите биологически активные вещества, влияющие на развитие раковой кахексии P=5

ЗАДАЧИ

1. На вскрытии в матке обнаружена опухоль, построенная из полиморфных атипичных гладкомышечных клеток. Назовите опухоль, пути её метастазирования, локализацию первых метастазов, причину смерти. P=4
2. При микроскопическом изучении биоптата, взятого из ткани верхней губы, обнаружена опухоль, построенная из переплетающихся между собой зрелых капилляров, без признаков клеточного атипизма, однако не имеющая чётких границ с окружающими тканями. Опухоль удалена в пределах больных тканей. Назовите опухоль, степень зрелости, и возможное осложнение после её удаления, учитывая особенность проведённой операции. P=3
3. На вскрытии в легких обнаружено множество крупных кровянистого вида узлов. Мягкие ткани правого бедра прорастены 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. P=6
4. 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 локализируются ее первые метастазы? В чем выражается ее общее влияние на организм P=4
5. При гистологическом исследовании биопсии кожи в дерме обнаружено разрастание пучков коллагеновых волокон и клеток соединительной ткани с преобладанием волокнистых структур и признаками тканевого атипизма. Имеется чёткая граница описанных изменений от окружающих тканей. Ваш диагноз? Укажите характер роста P=3
6. Для гистологического исследования доставлена удаленная на операции матка. Под слизистой оболочкой обнаружены множественные округлой формы узлы, чётко отграниченные от окружающих тканей. Микроскопически опухоль построена из пучков гладкомышечных клеток с явлениями тканевого атипизма. Ваш диагноз? Укажите характер роста опухоли по отношению к окружающим тканям и к просвету органа. Дает ли опухоль метастазы и рецидивы после удаления? P=6
7. У мужчины 45 лет в толще языка обнаружена опухоль плотной консистенции. При гистологическом исследовании выявлены клетки с зернистой цитоплазмой. Ваш диагноз? Дает ли опухоль метастазы? P=2
8. У больной 27 лет через полгода после рождения ребенка при обследовании выявлено плотное опухолевидное образование в передней брюшной стенке. Удаленное образование направлено на гистологическое исследование. Микроскопически опухоль представлена упорядоченными пучками коллагеновых волокон, между которыми расположены фибробласты и фиброциты. Митозы в опухоли отсутствуют. Опухоль прорастает прилежащие скелетные мышцы и жировую ткань. Ваш диагноз? Дает ли опухоль метастазы? Возможны ли рецидивы? В чем выражается ее воздействие на организм? P=4
9. У юноши 20 лет возникли ноющие боли в области колена, не проходящие в течение 2-х месяцев. При рентгенологическом исследовании выявлено разрушение верхнего метафиза большой берцовой кости. После операции удаленный участок кости прислан на гистологическое исследование. Микроскопически определяется остеогенная ткань, богатая атипичными клетками остеобластического типа с большим количеством митозов. Ваш диагноз? Локализация возможных метастазов? Причина смерти? P=3
10. У мальчика 12 лет обнаружена мягкотканная опухоль шеи, прорастающая в вышележащие ткани и полость черепа. Микроскопически определяются полиморфные опухолевые клетки, с гиперхромными ядрами. Некоторые из них – с хорошо заметной поперечной исчерченностью. Ваш диагноз? Путь метастазирования? Какое морфологические исследования необходимо провести для верификации диагноза? P=3

11. Во время вскрытия трупа на наружной поверхности пищевода выше диафрагмы и вблизи правого легкого обнаружено новообразование жёлтого цвета. Опухоль чётко отграничена от окружающих тканей, мягкая, подвижная. Микроскопически опухоль построена из высокодифференцированных жировых клеток. Ваш диагноз? Характер роста? Дает ли опухоль метастазы? Назовите злокачественный аналог. P=4
12. У пожилого мужчины обнаружена медленно растущая опухоль в крыле правой подвздошной кости, прорастающая в мягкие ткани. Микроскопически представлена полиморфными клетками с атипическими митозами, напоминающими хрящевую ткань, хондронидным типом межклеточного вещества, с очагами остеогенеза, ослизнениями, некрозами. Ваш диагноз? Вид роста опухоли? Возможно ли наличие метастазов? Назовите доброкачественный аналог. P=4
13. На вскрытии трупа в печени обнаружен узел диаметром 2 см, хорошо отграниченный от окружающей ткани, красно-синюшного цвета. Микроскопически опухоль представлена крупными сосудистыми тонкостенными полостями, выстланными эндотелиальными клетками и заполненными жидкой кровью. Поставьте диагноз, с учетом разновидности. Укажите характер роста. Назовите злокачественный аналог. P=4

ОПУХОЛИ ЭПИТЕЛИАЛЬНЫЕ. РАКИ ОРГАНОВ

1. Назовите по ранжиру пять наиболее частых локализаций рака у мужчин P=5
2. Назовите по ранжиру пять наиболее частых локализаций рака у женщин P=5
3. Дайте характеристику папилломы по следующим пунктам: а) гистогенез, б) степень зрелости опухолевых клеток, в) вид атипизма, г) внешний вид опухоли, д) злокачественный аналог. P=6
4. Назовите органы, в которых наиболее часто встречаются папилломы. P=3
5. Дайте характеристику фиброаденомы по следующим пунктам: а) гистогенез, б) степень зрелости опухолевых клеток, в) вид атипизма, г) две разновидности ее при локализации в молочной железе, д) злокачественный аналог. P=6
6. Назовите наиболее частую причину появления печеночно клеточного рака P=2
7. Назовите основные доброкачественные опухоли молочной железы из эпителия. P=2
8. Укажите локализацию первых гематогенных метастазов: а) рака желудка, б) рака поджелудочной железы, в) рака сигмовидной кишки, г) рака тела матки. P=4
9. Назовите гистологический признак высокодифференцированного плоскоклеточного рака. P=1
10. Назовите локализацию рака тонкой кишки. P=1
11. Назовите 10 основных, установленных современной наукой, признаков «поведения» раковой опухоли, кардинально отличающих её от нормальных тканей, по следующим параметрам: а) состояние генома..., б) ангиогенез..., в) апоптоз..., г) клеточная энергетика..., д) пролиферативные сигналы..., е) иммунная деструкция..., ж) супрессоры роста..., з) репликационное «бессмертие»..., и) инвазия и метастазы..., к) воспаление... P=10
12. Назовите две разновидности генетической нестабильности раковых клеток: а)..., б)... P=2
13. Изложите последовательно современные представления о стадийности раковой болезни по следующим этапам: а) предопухолевые изменения (p=2), б) первичная опухоль (p=2), в) прогрессирующий рост раковой опухоли (p=3), г) генерализация опухолевого процесса (p=2) P=9
14. Назовите наиболее частые предраковые изменения с высоким риском малигнизации, предшествующие развитию рака, для:
 - а) рака влагалищной порции шейки матки,
 - б) эндометриальной карциномы,
 - в) бронхогенного рака лёгкого,

- г) колоректальной карциномы,
 д) эпидермального рака полости рта, вульвы, полового члена, ануса P=5
15. Что такое carcinoma in situ? P=3
16. Назовите типичные локализации carcinoma in situ P=8
17. Назовите три группы фоновых заболеваний для злокачественных опухолей:
 а)..., б)..., в)... P=3
18. Назовите патологические состояния, относящиеся к предраку для раков любой локализации: а)..., б) P=2
19. Назовите факторы риска рака молочной железы по следующим показателям: а) гормональные нарушения, б) генетика семейного анамнеза, в) частота наследуемых и спорадических мутаций, г) главные факторы в предшествующих раку изменениях молочной железы P=4
20. Назовите фоновое заболевание для рака молочной железы. P=2
21. Назовите структурные единицы, в которых развивается рак молочной железы P=2
22. Назовите прединвазивные поражения протоков и долек молочной железы P=4
23. Наиболее частая локализация рака молочной железы (по квадрантам)? P=1
24. Назовите основные макроскопические формы рака молочной железы P=3
25. Назовите две основные разновидности инвазивного рака молочной железы P=2
26. Назовите три группы рака молочной железы, согласно клинико-морфологической классификации, основанной на иммуногистохимическом выявлении экспрессии раковыми клетками рецепторов эстрогена, прогестерона и человеческого эпидермального фактора роста2 (HER2): а)... б) ... в)... P=3
27. Перечислите типы рака молочной железы согласно современной классификации, позволяющей дать более полноценную клинико-биологическую оценку, выбор метода лечения и прогноз: а)... б)... в)... г)... P=4
28. Назовите основные гистологические виды эстроген-позитивного/HER2-негативного рака молочной железы: а)... б)... в)... г)... P=4
29. Назовите основные гистологические виды HER2-позитивного/эстроген-негативного рака молочной железы: а)... б)... P=2
30. Назовите основную гистологическую особенность тройного негативного рака молочной железы P=1
31. Назовите три разновидности диффузного рака молочной железы в зависимости от соотношения стромы и паренхимы опухоли: а)... б) ... в)... P=3
32. Назовите формы внутрипротокового рака молочной железы, обусловленные особенностями структуры опухоли: а)..., б)..., в)... P=3
33. Что такое болезнь Педжета молочной железы? P=4
34. Назовите характерную триаду болезни Педжета. P=3
35. Назовите наиболее частую локализацию лимфогенных метастазов рака молочной железы P=5
36. Назовите наиболее частую локализацию гематогенных метастазов рака молочной железы P=4
37. Назовите факторы риска рака шейки матки. P=4
38. Назовите две разновидности рака шейки матки по локализации и их гистогенез P=4
39. Назовите главный инфекционный этиологический фактор и два его штамма наиболее высокого риска для развития рака шейки матки P=3
40. Объясните причину злокачественной трансформации клеток эпителия экзоцервикса при интеграции ДНК штаммов вирусов папилломы человека высокого риска в клеточную ДНК P=4
41. Назовите фоновые заболевания для рака влагалищной порции шейки матки:
 а)..., б)..., в)... P=3
42. Назовите основной предрак влагалищной порции шейки матки и его

	аббревиатуру	P=2
43.	Назовите неинвазивный рак влагалищной порции шейки матки	P=1
44.	Назовите виды плоскоклеточного рака влагалищной порции шейки матки: а)..., б)..., в)..., г)..., д)..., е)...	P=6
45.	Перечислите основные виды рака шейки матки по гистологической картине: а)..., б)..., в)..., г)...	P=4
46.	Охарактеризуйте каждую из приведённых стадии карциномы шейки матки в зависимости от прогрессирования опухоли: Стадия 0, Стадия I, Стадия IA, Стадия IB, Стадия II, Стадия III, Стадия IV	P=7
47.	Назовите фоновые и предраковые заболевания для эндометриальной карциномы: а)..., б)..., в)...	P=3
48.	Назовите два типа рака эндометрия, укажите частоту развития и дайте оценку прогноза для каждого из них	P=6
49.	Назовите термин и дайте обобщённую характеристику эндометриального рака 1 типа	P=6
50.	Назовите термины и дайте обобщённую характеристику эндометриального рака 2 типа	P=6
51.	Назовите и охарактеризуйте пути метастазирования рака матки	P=4
52.	Назовите осложнения рака шейки матки и эндометриальной карциномы	P=6
53.	Назовите виды рака лёгкого по локализации процесса и его распространённости	P=6
54.	Назовите наиболее частые виды рака лёгкого по гистологической картине	P=5
55.	Назовите гистологические варианты аденокарциномы лёгкого	P=6
56.	Проследите последовательность возникновения бронхогенного плоскоклеточного рака лёгкого у курильщика: а)..., б)..., в)..., г)..., д)...	P=5
57.	Назовите предполагаемый предшественник аденокарциномы лёгкого и его последующую трансформацию	P=4
58.	Что такое крупноклеточный рак лёгкого?	P=4
59.	Назовите особенности мелкоклеточного рака легкого	P=5
60.	Дайте краткую характеристики крупноклеточного нейроэндокринного рака лёгкого	P=4
61.	Назовите особенности течения карцином в области верхушки лёгкого (опухоли Панкоста)	P=2
62.	Укажите лимфогенные метастазы рака легкого.	P=3
63.	Назовите «излюбленные» гематогенные метастазы рака лёгкого	P=5
64.	Что такое пищевод Барретта?	P=4
65.	Назовите фоновые заболевания для рака пищевода.	P=4
66.	Назовите два основных морфологических варианта рака пищевода	P=2
67.	Назовите наиболее частую локализацию рака пищевода	P=3
68.	Назовите макроскопические формы рака пищевода.	P=3
69.	Назовите осложнения рака пищевода	P=6
70.	Объясните развитие аспирационной пневмонии у больных раком пищевода.	P=3
71.	Назовите фоновые заболевания для рака желудка	P=8
72.	Назовите предраковые изменения слизистой оболочки желудка	P=2
73.	Назовите факторы риска развития рака желудка кишечного типа.	P=2
74.	Назовите два основных типа рака желудка, выделенные вследствие их отличий на молекулярно-генетическом уровне	P=2
75.	Дайте обобщённую морфологическую характеристику рака желудка кишечного типа	P=5
76.	Дайте обобщённую морфологическую характеристику рака желудка диффузного типа	P=5

77. Назовите термины, используемые для обозначения диффузного инфильтрирующего рака с фиброзом стенки P=3
78. Перечислите гистологические типы рака желудка. P=4
79. Что такое ранний рак желудка? P=6
80. Назовите макроскопические типы раннего рака желудка. P=3
81. Назовите пути метастазирования рака желудка P=5
82. Назовите особо известные ретроградные лимфогенные метастазы рака желудка, а также и фамилии ученых, описавших эти феномены P=6
83. Объясните возникновение maelena у больных раком желудка. P=2
84. Назовите виды аденом толстой кишки, являющихся предшественниками для возникновения спорадических и наследственных колоректальных раков P=3
85. Перечислите макроскопические формы рака прямой кишки с экзофитным ростом. P=3
86. Перечислите макроскопические формы рака прямой кишки с эндофитным ростом. P=2
87. Назовите отделы толстой кишки, в которых развивается рак. P=5
88. Перечислите наиболее частые осложнения рака толстой кишки. P=2
89. Назовите два основных вида колоректального рака по гистологической картине P=2
90. Назовите два самых главных патоморфологических фактора для определения прогноза при колоректальном раке P=2
91. Назовите две основные формы наследственного рака толстой кишки P=2
92. Назовите предраковый процесс в предстательной железе. P=3
93. Перечислите фоновые заболевания для рака предстательной железы P=2

ЗАДАЧИ

1. У больного раком пищевода с признаками раковой кахексии обнаружались признаки очаговой пневмонии. Назовите этот вид пневмонии и последовательно определите происхождение этого осложнения. P=6
2. Для срочного биопсийного исследования доставлен фрагмент молочной железы. Обнаружен плотный узел серо-розового цвета с чёткими границами. При микроскопическом исследовании опухоли в фиброзной строме обнаружены железистые структуры, напоминающие протоки разной формы и величины, выстланные однородным уплощенным эпителием с чёткой базальной мембраной без признаков клеточного атипизма. Назовите опухоль и её гистологические варианты. P=3
3. В патологоанатомическое отделение доставлен операционный материал в виде части желудка. В антральном отделе имелось полиповидное образование без ножки с сосочковой поверхностью диаметром 3,5 см серо-белого цвета плотной консистенции. Ткань врастала в стенку желудка на глубину до 1 см. По малой и большой кривизне желудка обнаружены плотные узлы белого цвета на разрезе диаметром до 1 см. Дайте заключение по макроскопической картине о сущности патологического процесса. P=1
4. Больная 34 лет обратилась к гинекологу по поводу нарушения менструального цикла и меноррагии. У больной выявлены увеличенные яичники, плотные серо-желтого цвета. При микроскопическом исследовании операционного материала обнаружена солидная опухоль с атипичными перстневидными клетками. Назовите опухоль. При возможном метастатическом происхождении опухоли назовите наиболее частую локализацию первичного узла и фамилию автора, описавшего данный феномен P=4
5. У больного 78 лет произведена субтотальная резекция желудка по поводу рака. При макроскопическом исследовании: желудок деформирован, стенка плотная, толщиной до 1,8 см. Слизистая оболочка деформирована, неровная, обычный рельеф слизистой оболочки не выражен. Стенка прорастена опухолью, микроскопически представлена небольшими группами атипичных низкодифференцированных эпителиальных клеток среди

преобладающе фиброзной стромы. Дайте полное название опухоли, учитывая её тип, макроскопическую картину, гистологический вариант. P=4

6. На операции у больной 58 лет удалено кистозное образование яичника с тонкими стенками. На внутренней поверхности его располагаются сосочковые выросты. В просвете образования мутная желтоватая жидкость. Дайте полное название этого образования. P=3
7. Больной, длительное время страдавший хроническим атрофическим гастритом, жалуется на потерю аппетита, слабость, снижение массы тела, боли в эпигастрии. При гастроскопии выявлено утолщение складок слизистой оболочки желудка во всех отделах. Взята биопсия, в которой обнаружены признаки рака. Назовите макроскопическую форму рака желудка. Какой рост по отношению к просвету желудка для нее характерен? P=2
8. Больной погиб при явлениях кахексии. На вскрытии: в области малой кривизны желудка обнаружено изъязвление диаметром 6 см с валикообразными краями и западающей центральной частью, покрытой серым налетом. При микроскопическом исследовании обнаружен рак. Назовите макроскопическую форму рака желудка. Какой рост по отношению к просвету желудка для нее характерен? Какой гистологический тип чаще всего находят при этой форме рака желудка? P=3
9. Больная 65 лет доставлена в стационар с диагнозом: Острая толстокишечная непроходимость. На операции обнаружено кольцевидное сужение в нижней трети восходящей ободочной кишки. В патологоанатомическом отделении выявлено циркулярное образование плотной консистенции серо-белого цвета на разрезе с сужением просвета толстой кишки до 0,5 см. Толщина стенки толстой кишки достигала 1,5 см. назовите образование и макроскопическую форму его роста в кишке как в полном органе. Где расположены первые метастазы и пути их образования? Назовите наиболее частый микроскопический вид образования. P=7
10. У пациента 52 лет при ультразвуковом исследовании в нижнем полюсе правой почки обнаружен узел без чётких границ диаметром 30 мм. Проведена пункционная биопсия узла. При гистологическом исследовании биоптата обнаружена опухоль, представленная атипичными, хаотично расположенными альвеолярными и железистыми структурами разной формы и величины, образованными светлыми атипичными клетками, с патологическими митозами. Ваш диагноз? P=2
11. На секции трупа резко истощенного мужчины в корне правого легкого обнаружено плотное округлой формы новообразование, исходящее из стенки главного бронха, белесого цвета на разрезе. При микроскопическом исследовании выявлено скопление атипичных клеток многослойного плоского эпителия. В центре скоплений обнаружены слоистые эозинофильные массы. Поставьте диагноз по макроскопической и микроскопической картине. Укажите наиболее характерную локализацию гематогенных метастазов этой опухоли P=5
12. Женщина 50 лет обратилась к врачу по поводу бугристого малоподвижного плотного узловатого образования 2,5х3 см, прощупываемого в верхненаружном квадранте молочной железы. При пункционной биопсии узла обнаружены: выраженный полиморфизм клеток, гиперхромные ядра, патологические митозы. Ваш диагноз по результатам цитологического исследования? Назовите макроскопическую форму и гистологические варианты данного заболевания. P=5
13. На вскрытии умершего в печени обнаружены метастазы злокачественной опухоли. Если учесть, что речь идет о первых гематогенных метастазах, в каких органах брюшной полости следует искать первичную опухоль? P=3
14. У мужчины 72 лет удалили узлы предстательной железы по поводу гиперплазии. При гистологическом исследовании обнаружены участки с хаотично расположенными железами, выстланными светлым эпителием с атипичными клетками, которые располагаются в пределах желез, не распространяясь на окружающие ткани. Назовите патологический процесс по микроскопической картине. Назовите вид роста опухоли в зависимости от числа очагов возникновения. P=3

15. В патологоанатомическое отделение доставлена часть желудка с опухолью. Опухоль диаметром до 9 см, расположена на малой кривизне в антральном отделе, имеет грибовидную форму с толстой короткой ножкой, инфильтрирует стенку желудка. Назовите опухоль. Формы роста опухоли по отношению к просвету органа и по отношению к слоям стенки желудка? Назовите опухоль по микроскопической картине. P=5
16. У женщины 55 лет, при раздельном выскабливании матки, в обоих соскобах из полости матки и цервикального канала обнаружены кусочки эндометрия с атипичными железистыми структурами, выстланными и покрытыми атипичным эпителием эндометрия. Ваш диагноз? Определите характер роста по отношению к нормальным структурам. Назовите возможные фоновые заболевания P=5
17. На исследование был доставлен удаленный яичник, представленный кистой до 20 см в диаметре, содержащей мутноватую жидкость. Внутренняя поверхность кисты с обильными сосочковыми разрастаниями сочной белесоватой ткани, напоминающими цветную капусту. При микроскопическом исследовании сосочки опухоли покрыты цилиндрическим эпителием с наличием митозов. На отдельных участках железистые комплексы прорастают стенку кисты. Назовите опухоль. P=3
18. Для срочного гистологического исследования прислана биопсия молочной железы. При микроскопии обнаружена опухоль, характеризующаяся преобладанием стромы над паренхимой. Паренхима представлена небольшими группами недифференцированных атипичных эпителиальных клеток. Ваш диагноз? Укажите наиболее характерную локализацию метастазов таких опухолей молочной железы. P=7

ОПУХОЛИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, ОБОЛОЧЕК МОЗГА И МЕЛАНИОБРАЗУЮЩЕЙ ТКАНИ. ОПУХОЛИ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА.

1. Назовите источник образования невусов и меланом. P=1
2. Какого происхождения меланинообразующие клетки? P=1
3. Что такое пигментный невус? P=3
4. Перечислите основные виды пигментных невусов P=5
5. Опишите морфологическое строение пограничного невуса. P=2
6. Что такое меланома? P=3
7. Назовите синонимы меланомы. P=3
8. Назовите локализацию меланомы P=5
9. Опишите в динамике изменения в коже по ходу развития меланомы. Определите значение невуса в происхождении меланом P=7
10. Назовите процесс, предшествующий развитию меланомы. P=1
11. Назовите клиничко-морфологические типы меланомы. P=4
12. Назовите типы роста меланомы. P=2
13. Назовите пути метастазирования меланомы P=2
14. На какие группы делят опухоли ЦНС? P=2
15. Назовите основные гистогенетические источники нейроэктодермальных опухолей. P=5
16. Назовите зрелые опухоли нейроэктодермального происхождения P=5
17. Что такое астроцитом? P=4
18. Назовите гистологические виды астроцитом. P=3
19. Назовите путь метастазирования астробластомы. P=1
20. Что такое эпендимом? P=3
21. Что такое хориоидная папиллома? P=3
22. Назовите незрелые нейроэктодермальные опухоли P=5
23. Что такое медуллобластома? Назовите ее локализацию. P=3
24. Назовите наиболее частые виды менингососудистых опухолей P=2
25. Что такое менингиома? P=2
26. Что такое арахноидэндотелиома? P=2

27. Назовите гистологические разновидности арахноидэндотелиомы. P=2
28. Назовите основные опухоли вегетативной нервной системы. P=5
29. Назовите опухоли периферической нервной системы. P=4
30. Назовите опухоль, происходящую из VIII пары черепно-мозговых нервов. P=1
31. Дайте определение нейрофибромы. P=4
32. Что такое болезнь Реклингхаузена (нейрофиброматоз)? P=3
33. Перечислите формы нейрофиброматоза P=2
34. Назовите особенности опухолей у детей, отличающих их от опухолей у взрослых P=7
35. Назовите особенности метастазирования злокачественных опухолей у детей. P=2
36. Перечислите самые частые доброкачественные опухоли у детей P=2
37. Какие виды сарком по гистогенезу преобладают в детском возрасте P=2
38. Что такое реверсия опухолей? В каком возрасте встречается? P=3
39. Назовите три основных типа опухолей у детей, исходя из принципов онтогенетического развития. P=3
40. Как называются опухоли, развивающиеся из эмбриональных тканей? P=1
41. Назовите основной вид опухолей у детей. P=1
42. Что такое тератома? P=2
43. Назовите клетки, из которых развивается тератома P=1
44. Назовите виды тератом. P=3
45. Что такое тератобластома? P=1
46. Опишите гистологическое строение тератобластомы. P=2
47. Назовите три основных вида тератом по гистогенетическому строению. P=3
48. Дайте название тератомы, развивающейся из элементов эмбриобласта. P=1
49. Дайте название тератомы, развивающейся из элементов трофобласта. P=1
50. Назовите опухоли у детей, возникающие из эмбриональных камбиальных тканей. P=3
51. Дайте определение ретинобластомы. P=4
52. Назовите источник развития ретинобластомы. P=2
53. Дайте определение нейробластомы. P=3
54. Назовите наиболее частую локализацию нейробластомы. P=4
55. Назовите особенности нейробластомы. P=4
56. Назовите органы, в которые метастазирует нейробластома. P=4
57. Какое вещество обнаруживают в анализах крови и мочи больных нейробластомой? P=1
58. Дайте определение юношеской ангиофиброме, назовите ее локализацию. P=4
59. Дайте характеристику юношеской ангиофиброме: а) консистенция, б) тип роста, в) локализация, г) степень зрелости, д) способность давать рецидивы, е) способность подвергаться реверсии, ж) способность к метастазированию. P=7

ЗАДАЧИ

1. Для гистологического исследования прислан кусочек ткани, взятый из края длительно незаживающей язвы левой стопы. При микроскопии ткани обнаружено разрастание полиморфных атипичных клеток, в цитоплазме которых определяется желто-бурый пигмент, гистохимически идентифицированный как меланин. Встречается много митозов и очагов некроза. Ваш диагноз? (p=1) Что могло предшествовать развитию описанных изменений в тканях? (p=1) P=2
2. На вскрытии трупа мужчины, умершего после ампутации левой стопы по поводу опухоли, в веществе головного мозга обнаружены узлы диаметром от 1 до 2 см. черного цвета. Что обнаружено в веществе головного мозга? (p=2) В связи с какой опухолью была ампутирована стопа? (p=1) Назовите источник развития этой опухоли? (p=1) P=4
3. Мужчина заметил, что имевшееся много лет пигментное образование кожи спины увеличилось в размерах, появились «жорочка» на поверхности, кровоточивость. Произведено иссечение пораженного участка. При патогистологическом исследовании выявлено изъязвление эпидермиса, разрушение базального слоя, замещение его крупными

- полиморфными клетками, диффузно прорастающими все слои кожи до жировой клетчатки. Клетки опухоли содержат большое количество бурых зерен, во многих клетках определяются патологические митозы. Определите вид опухоли. (p=1) Назовите процесс, предшествовавший опухоли (p=1). Какой тип роста опухоли характерен? (p=1) Укажите пути метастазирования. (p=2) P=5
4. На вскрытии в белом веществе лобно-височной доли правого полушария обнаружена опухоль диаметром 6 см., без четких границ, бледно-розового цвета, в ткани опухоли выявляются кисты. Поставьте предварительный диагноз по макроскопической картине. P=1
 5. 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. P=3
 6. 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? (p=2) Назовите возможный путь метастазирования опухоли. (p=1) P=3
 7. У больного в коже определяется множество округлых узлов. Один из них был удален и прислан для гистологического исследования. При микроскопии обнаружена опухоль построенная из соединительной ткани с примесью нервных волокон. Определите опухоль. (p=1) Назовите заболевание, принимая во внимание мультицентрический рост опухоли (p=1) Назовите это заболевание по автору (p=1) Назовите злокачественный аналог этой опухоли (p=1) P=4
 8. 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. (p=1) Опишите более подробно микроскопическую картину опухоли. (p=4) P=5
 9. 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? (p=1) Подтвердите диагноз гистологическим описанием. (p=2) P=3
 10. Мать обратила внимание на округлое образование в надключичной области у ребенка. Была взята биопсия, при микроскопическом исследовании которой был поставлен диагноз нейробластомы. Через год при повторной биопсии этой же опухоли был поставлен диагноз ганглионевромы. Как Вы объясните этот случай? P=3
 11. В яичнике девочки 14 лет обнаружен узел опухоли, размерами 5x4 см, с бугристой поверхностью, плотный, на разрезе слоистый с желтоватыми, розоватыми прослойками. При гистологическом исследовании удаленной опухоли обнаружены различные ткани: тяжи эпителиальных клеток железистого типа, жировая ткань, островки зрелого гиалинового хряща, рыхлая соединительная ткань. Назовите вид опухоли. (p=1) Определите степень злокачественности опухоли. (p=1) Укажите возможную локализацию такой опухоли. (p=3) P=5

ЛЕЙКОЗЫ. ЛИМФОМА ХОДЖКИНА. НЕХОДЖКИНСКИЕ ЛИМФОМЫ. АНЕМИИ. ЛУЧЕВАЯ БОЛЕЗНЬ

1. Назовите три основных причины развития анемии и приведите их названия. P=6

2. Назовите клинико-морфологическую триаду, типичную для гемолитических анемий. P=3
3. Назовите варианты анемий в зависимости от размеров эритроцитов. P=3
4. Назовите пять основных видов анемий, связанных с нарушением эритропоэза. P=5
5. Назовите две основные группы опухолевой пролиферации лимфоидного и миелоидного ростков гемопоэза (гемобластозов) в зависимости от их распространённости или относительной локальности. P=4
6. Назовите три основные группы опухолей системы кроветворения (гемобластозов) в зависимости от происхождения (гистогенеза) опухолевых клеток. P=3
7. В группу лимфоидных опухолей входят: а)..., б)..., в)... P=3
8. В группу миелоидных опухолей входят: а)..., б)..., в)... P=3
9. Назовите ключевой фактор патогенеза острого лимфобластного лейкоза из В-клеток и преимущественную группу больных. P=4
10. Назовите самые наиболее часто встречающиеся лимфоидные опухоли у детей. P=2
11. Назовите наиболее часто встречающиеся лимфоидные опухоли у взрослых. P=3
12. Дайте определение лейкоза (лейкемии). P=4
13. Назовите особенности патогенеза хронического лимфолейкоза. P=5
14. Приведите основные этиологические факторы лейкозов. P=4
15. Какой орган является источником образования опухолевых клеток при лейкозе? P=1
16. Важнейшие клинико-морфологические проявления острых лейкозов во рту и зеве. P=4
17. Как называются очаги скопления в органах опухолевых клеток при лейкозах? P=2
18. Выделяют следующие виды мутагенов по мутационной теории развития лейкозов. P=3
19. Какие методы позволяют дифференцировать незрелые клетки крови при лейкозах? P=2
20. Виды лейкозов в зависимости от степени дифференцировки опухолевых (лейкозных) клеток. P=2
21. Перечислите формы лейкозов в зависимости от количества лейкоцитов и лейкозных клеток в периферической крови. P=4
22. Назовите две разновидности острого лимфолейкоза и пять разновидностей острого миелолейкоза по цитогенезу опухолевых клеток. P=7
23. Перечислите разновидности хронических лейкозов по цитогенезу опухолевых клеток. P=2
24. Какой из основных видов лейкоза преимущественно развивается у детей? P= 1
25. Назовите пути метастазирования опухолевых клеток при гемобластозах. P=2
26. Для какой формы лейкоза характерна филадельфийская хромосома? P=2
27. Какая хромосомная aberrация характерна для хронического миелоцитарного лейкоза? P=1
28. Некротическая ангина является характерным признаком какого заболевания? P=2
29. Чем обусловлен феномен «тигрового сердца» при лейкозах? P=4
30. Приведите образное названия феномена, характерного для картины периферической крови при остром миелолейкозе? P=1
31. Опишите характеристику острого лейкоза. P=4
32. Опишите характеристику хронического лейкоза. P=4
33. Назовите макроскопические изменения органов при лимфолейкозе: а) селезёнки ..., б) лимфоузлов ..., в) костного мозга ... P=3
34. Как называется изменённый костный мозг при миелолейкозе? P=1
35. Перечислите макроскопические изменения органов при хроническом миелолейкозе: а) селезёнки ..., б) лимфоузлов ..., в) печени ..., г) костного мозга... P=4
36. Какие клетки можно обнаружить в лейкоэмических инфильтратах при хроническом миелолейкозе? P=2
37. В клинической диагностике гемобластозов важную роль играют следующие показатели P=4
38. Отложением какого вещества в тканях характеризуется миелома? P=1

39. По количеству лейкоцитов и наличию лейкозных клеток в периферической крови как протекает миелома? P=1
40. Какой белок можно обнаружить в моче у больного миеломой? P=1
41. При каком заболевании в моче обнаруживают белок Бенс-Джонса? P=1
42. Назовите самые частые осложнения миеломной болезни P=5
43. Перечислите основные инфекционные осложнения при лейкозе. P=3
44. Перечислите наиболее частые осложнения при лейкозах, которые могут быть непосредственной причиной смерти. P=4
45. Какие нозологические единицы входят в состав лимфом? P=4
46. Дайте определение лимфомы Ходжкина. P=5
47. Укажите гистогенез клеток Рид-Березовского-Штернберга. Какова роль вирусов в развитии лимфомы Ходжкина? P=4
48. Перечислите пять гистологических вариантов лимфомы Ходжкина, диагностика которых имеет клиническое значение для лечения и прогноза болезни. P=5
49. Назовите основные микроскопические изменения в селезёнке при лимфоме Ходжкина. Дайте образное название селезёнке при этом заболевании по внешнему виду. P=5
50. Назовите главные диагностические клетки при лимфоме Ходжкина. P=1
51. Клетки Рид-Березовского-Штернберга характерны для следующего заболевания. P=1
52. Образное название селезёнки при лимфоме Ходжкина. P=1
53. На основании какого метода исследования можно поставить диагноз лимфомы Ходжкина? Что будет являться диагностическим критерием? Какой дополнительный метод исследования необходим для верификации диагноза? P=5
54. При генерализации злокачественной опухоли лимфоидной ткани (лимфомы) какое состояние может возникнуть у больного? P=1
55. Назовите два основных вида плазмноклеточных опухолей. P=2
56. Объясните патогенез почечной недостаточности у больных множественной миеломой, учитывая: а) морфофункциональные особенности клеток опухоли, б) разрушение опухолью костной ткани, в) влияние опухоли на иммунный статус организма. P=10
57. Перечислите органы и ткани, наиболее чувствительные к ионизирующему облучению. P=6
58. Укажите ткани, наименее чувствительные к ионизирующей радиации. P=5
59. Что такое лучевая болезнь? P=3
60. Приведите классификацию лучевой болезни в зависимости от характера течения. P=2
61. Назовите формы острой лучевой болезни. P=4
62. Перечислите стадии (периоды) острой лучевой болезни. P=4
63. Назовите причины смерти больных при острой лучевой болезни. P=4
64. Перечислите формы лучевого поражения кожи при локальном облучении. P=4
65. Назовите формы острых лейкозиев согласно Франко-американо-британской классификации. P=2

ЗАДАЧИ

1. У ребенка некротический гингивит, тонзиллит. На коже множественные кровоизлияния. В периферической крови 150000 лейкоцитов в 1 мм^3 , среди которых 90 бластных клеток. В пунктате костного мозга - лимфобласты. Ваш диагноз? Как называется синдром множественных кровоизлияний, его механизм? P=5
2. Больная 68 лет, обратилась к врачу с жалобами на слабость, лихорадку, головную боль, носовые кровотечения. При обследовании выявлена гепато- и спленомегалия, в анализе периферической крови: анемия, лейкоцитов - $37 \times 10^9/\text{л}$ (норма $4,9-9,0 \times 10^9/\text{л}$), тромбоцитов - $11 \times 10^9/\text{л}$ (норма - $180-320 \times 10^9/\text{л}$). Лейкоцитарная формула: бласты- 86 ; палочкоядерные нейтрофилы - 1 ; сегментоядерные нейтрофилы - 1 ; лимфоциты - 1 . Проводилась химиотерапия, но, несмотря на лечение, больная скончалась при наличии признаков кровоизлияния в головной мозг. Поставьте диагноз. Назовите вероятные причины развития кровоизлияния в головной мозг. P=6

3. Больная 67 лет, поступила в больницу по поводу не поддающейся амбулаторному лечению пневмонии после повторных ОРВИ. При обследовании выявлено увеличение печени, селезенки, шейных и парааортальных лимфатических узлов. Анализ крови: анемия, лейкоциты - $77,2 \times 10^9/\text{л}$; тромбоциты - $212 \times 10^9/\text{л}$. Лейкоцитарная формула: палочкоядерные нейтрофилы - 2; сегментоядерные нейтрофилы - 12; пролимфоциты - 3; лимфоциты - 83. В костном мозге определяется диффузная инфильтрация малыми лимфоцитами. Какое заболевание можно заподозрить у пациентки? Диагностические критерии. Причина присоединившейся инфекции. P=6
4. 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 грудины плотный, имеет серовато-зеленый, пиеидный, оттенок. Лимфоузлы увеличены незначительно. Селезенка резко увеличена, массой 3,0 кг. О каком заболевании идет речь? Проявлением какого синдрома являются кровоизлияния? Назовите изменения селезенки. Какова непосредственная причина смерти больной? P=4
5. Больной 67 лет, обратился с жалобами на слабость, снижение массы тела, чувство тяжести в левом и правом подреберьях. При обследовании обнаружена выраженная гепатоспленомегалия. В периферической крови: анемия (количество эритроцитов - $2,7 \times 10^{12}/\text{л}$, Hb - 81 г/л), лейкоциты - $56,3 \times 10^9/\text{л}$, тромбоциты - $226 \times 10^9/\text{л}$. Лейкоцитарная формула: бласты - 48, промиелоциты - 3, миелоциты - 6, метамиелоциты - 1, палочкоядерные нейтрофилы - 3, сегментоядерные нейтрофилы - 30, базофилы - 9. Какое заболевание можно диагностировать на основании клиники и картины крови? Опишите изменения в костном мозге. Перечислите возможные причины смерти. P=11
6. При вскрытии трупа обнаружен пиеидный костный мозг, большая селезенка (5 кг) и увеличенная печень (4 кг). В анализе крови 70000 лейкоцитов в 1 мм³, основную массу которых составляют гранулоциты на разных стадиях дифференцировки (миелоциты, метамиелоциты и промиелоциты). О каком заболевании идет речь? P=2
7. У больного, умершего от почечной недостаточности, на вскрытии обнаружены очаги деструкции в ребрах, костях черепа. При жизни больного в биоптате одного из очагов разрушенной костной ткани обнаружены разрастания опухолевых плазматических клеток. Почки увеличены, плотные, наружная поверхность неровная, зернистая, на разрезе ткань салыного вида, рисунок органа не выражен. Назовите опухолевое заболевание и дайте полное название его осложнения, приведшего к изменениям почек. Перечислите другие органы помимо почек, в которых наиболее характерен данный тип поражения. P=9
8. Больная 56 лет поступила в клинику с патологическим переломом плечевой кости. При обследовании выявлено: гиперпротеинемия, гипергаммаглобулинемия, гиперкальциемия, протеинурия (обнаружен белок Бенс-Джонса). На рентгенограмме черепа видны множественные как бы «штампованные» дефекты кости. В биоптате одного из очагов разрушенной костной ткани обнаружены разрастания опухолевых плазматических клеток. Поставьте диагноз. Назовите, какие изменения, связанные с гиперкальциемией, и в каких органах могут развиваться у больной. P=8
9. У больного обнаружены анемия, спленомегалия, геморрагический синдром, в периферической крови незрелые клетки не выявлены. В пунктате грудины в костном мозге обнаружено обилие миелобластов. О каком заболевании идет речь, его варианте с учетом состояния периферической крови. P=3
10. Больной 60 лет, наблюдавшийся при жизни по поводу рака слепой кишки, умер при явлениях полиорганной недостаточности. На вскрытии обнаружено: в слепой кишке под брюшиной определяется белесый, сочного вида опухолевый узел эластичной консистенции, не имеющий четких границ с окружающей тканью, размерами 4x4x2 см. Околоободочные, парааортальные лимфатические узлы увеличены до размеров 2,5x2x 1,5 см. На разрезе представлены белесой опухолевой тканью с участками распада, имеющими творожистый вид. Микроскопически: в стенке кишки и в лимфатических узлах определяется опухолевая инфильтрация, содержащая классические многоядерные клетки Рид-Березовского-Штернберга, малые лимфоциты,

эозинофилы, плазматические клетки, макрофаги; а также участки казеозного некроза и склероза. Поставьте диагноз, указав последовательность развития опухолевого процесса. Укажите морфологический вариант заболевания, характерный для подобной диссеминации опухоли. P=4

11. 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 идёт речь? Перечислите еще возможные причины увеличения лимфатических узлов, учитываемые при дифференциальной диагностике данного заболевания. P=5
12. Мужчина, работавший в атомной промышленности, попал в зону, зараженную изотопом стронция. Где избирательно откладывается этот изотоп? К развитию чего впоследствии это может привести? P=3

БОЛЕЗНИ БЕРЕМЕННОСТИ, ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА И ПЛАЦЕНТЫ. БОЛЕЗНИ ШЕЙКИ И ТЕЛА МАТКИ, БОЛЕЗНИ ЯИЧНИКОВ И МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ.

1. 1. На какие группы делятся болезни половых органов и молочных желез:
а)..., б)..., в).... P=3
2. Какие процессы относятся к дисгормональным болезням женских половых органов и молочной железы: а)..., б)..., в)..., г)..., д).... P=5
3. Назовите причины железистой гиперплазии эндометрия. P=4
4. Чем в клинике сопровождается железистая гиперплазия эндометрия? P=2
5. Что такое эндоцервикоз? P=4
6. Перечислите гистологические формы эндоцервикоза: а)..., б)..., в).... P=3
7. Чем микроскопически характеризуется заживающий эндоцервикоз? P=3
8. С чем связано развитие мастопатии? P=2
9. Назовите основные формы мастопатии. P=2
10. Дайте микро- и макроскопическую характеристику непролиферативной мастопатии:
а)..., б)..., в)..., г).... P=4
11. Чем характеризуется пролиферативная мастопатия: а)..., б)..., в).... P=3
12. Перечислите разновидности пролиферативной мастопатии: а)..., б).... P=2
13. Назовите микроскопические формы непролиферативной (p=2) и пролиферативной (p=2) мастопатии. P=4
14. Что такое мастопатия? (p=2) Укажите ее основные формы: а)..., б).... (p=2) P=4
15. Синонимы цервикальной эктопии. P=2
16. Перечислите разновидности эндометритов по течению: а)..., б).... P=2
17. Перечислите возбудителей острого эндометрита: а).... б)..., в)..., г).... P=4
18. Какие патологические процессы могут развиваться после острого гнойного эндометрита?
а)..., б).... P=2
19. Перечислите разновидности хронического эндометрита: а)..., б)..., в).... P=3
20. Что такое мастит? Укажите возможные формы течения заболевания. P=3
21. Назовите фоновые заболевания для рака влагалищной порции шейки матки: а)..., б)...., в).... P=3
22. Назовите основной предрак влагалищной порции шейки матки и его аббревиатуру P=2
23. Назовите неинвазивный рак влагалищной порции шейки матки P=1
24. Назовите виды плоскоклеточного рака влагалищной порции шейки матки: а)..., б)..., в)..., г)..., д)..., е).... P=6

25. Перечислите основные виды рака шейки матки по гистологической картине: а)..., б)..., в)..., г).... P=4
26. Назовите две разновидности рака шейки матки по локализации и их гистогенез P=4
27. Назовите осложнения рака шейки матки и эндометриальной карциномы: а)..., б)..., в)..., г)..., д)...., е).... P=6
28. Назовите и охарактеризуйте пути метастазирования рака матки P=4
29. Назовите главный инфекционный этиологический фактор и два его штамма наиболее высокого риска для развития рака шейки матки. P=3
30. Назовите ведущую причину развития рака тела матки. P=1
31. Назовите предраковые процессы для рака тела матки: а)..., б).... P=2
32. Перечислите гистологические варианты рака тела матки: а)..., б).... P=2
33. Назовите два типа рака эндометрия, укажите частоту развития и дайте оценку прогноза для каждого из них P=6
34. Назовите термин и дайте обобщённую характеристику эндометриального рака 1 типа P=6
35. Назовите термины и дайте обобщённую характеристику эндометриального рака 2 типа P=6
36. Перечислите разновидности лейомиомы тела матки в зависимости от локализации относительно слоев: а)..., б)..., в).... P=3
37. Назовите фоновое заболевание для рака молочной железы. P=2
38. Назовите структурные единицы, в которых развивается рак молочной железы P=2
39. Назовите преинвазивные поражения протоков и долек молочной железы P=4
40. Наиболее частая локализация рака молочной железы (по квадрантам)? P=1
41. Назовите основные макроскопические формы рака молочной железы P=3
42. Назовите две основные разновидности инвазивного рака молочной железы P=2
43. Что такое болезнь Педжета молочной железы? P=4
44. Назовите характерную триаду болезни Педжета. P=3
45. Назовите наиболее частую локализацию лимфогенных метастазов рака молочной железы P=5
46. Назовите наиболее частую локализацию гематогенных метастазов рака молочной железы P=4
47. Охарактеризуйте рак шейки матки: а) его локализация (p=2), б) характер роста по отношению к просвету органа (p=2) P=4
48. Назовите гистологические формы фиброаденомы молочной железы: а)..., б).... P=2
49. Перечислите наиболее частые злокачественные опухоли яичников: а)..., б).... P=2
50. Назовите органоспецифические доброкачественные опухоли яичников. P=4
51. Какие заболевания относятся к патологии беременности: а)..., б)..., в)..., г)..., д).... P=5
52. Назовите составные части плацентарного полипа: а)..., б)..., в)..., г).... P=4
53. Что такое хорионкарцинома (хорионэпителиома)? Из каких клеток состоит? P=6
54. Перечислите процессы, наблюдающиеся в печени при эклампсии: а)..., б)..., в)..., г).... P=4
55. Назовите виды гестационной трофобластической болезни (болезни трофобласта): а)..., б)..., в)..., г).... P=4
56. Перечислите виды внематочной беременности: а)..., б)..., в).... P=3
57. Назовите осложнения плацентарного полипа: а)..., б).... P=2
58. Назовите причины развития внематочной беременности: а)..., б)..., в)..., г).... P=4
59. Дайте определение плацентарного полипа (p=3), с чем связано его развитие (p=2), его осложнения (p=2) P=7
60. Назовите разновидности трубной беременности в зависимости от места имплантации оплодотворенной яйцеклетки: а)..., б)..., в).... P=3
61. Назовите возможные изменения плода при полном трубном аборте: а)..., б)..., в).... P=3
62. Какие разновидности брюшинной беременности вы знаете? P=2

63. Перечислите болезни матки в послеродовом периоде: а)..., б)..., в).... P=3
64. Перечислите ранние гестозы: а)..., б)..., в).... P=3
65. Какие состояния относятся к поздним гестозам? P=4
66. Расшифруйте аббревиатуру ЕРН – гестоз: а)..., б)..., в).... P=3
67. Какой синдром может угрожать жизни беременной женщины при эклампсии? P=1
68. Перечислите морфологические изменения плаценты при эклампсии:
а)..., б)..., в)..., г).... P=4
69. При какой беременности чаще встречаются поздние токсикозы? P=2
70. Какие симптомы присоединяются к клиническим проявлениям ЕРН – гестозов при преэклампсии? P=2
71. Перечислите исходы трубной беременности: а)..., б)..., в).... P=3
72. Что такое пузырьный занос? Как он отражается на беременности? P=5
73. Укажите морфологические признаки, характеризующие пузырьный занос:
а)..., б)..., в).... P=3
74. Назовите виды пузырьного заноса: а)..., б)..., в) ... P=3
75. Чем характеризуется инвазивный пузырьный занос? P=2
76. Перечислите локализацию вторичных очагов роста при деструктивном пузырьном заносе. P=2
77. Что такое пузырьный занос? Внешний вид. Осложнения. P=4

ЗАДАЧИ

1. У женщины во второй половине беременности отмечались отеки, повышение артериального давления, белок в моче. Позднее появились приступы судорог с потерей сознания и больная скончалась. На вскрытии печень глинистого вида с очагами некрозов и кровоизлияний. Поставьте диагноз. Назовите причины смерти при этом заболевании. P=4
2. У женщины 25 лет при исследовании после родов отмечается повышение температуры, установлено, что матка увеличена в размерах, эндометрий покрыт фибринозно-гнойным налетом. а) Как называется данное заболевание? (p=2) б) Наиболее частые возбудители (p=3) в) Наиболее грозные осложнения (p=1) P=6
3. На гистологическое исследование присланы кусочки молочной железы, удаленные на операции, с узлами мягкой консистенции, сочного вида на разрезе, легко распадающиеся. При микроскопическом исследовании обнаружены атипичные клетки железистых структур. а) О какой патологии идет речь? б) Дайте определение общепатологического процесса. P=4
4. У больной обнаружено уплотнение в молочной железе, при биопсийном исследовании увеличенного лимфоузла из подмышечной группы в нем обнаружены атипичные эпителиальные клетки. Ваш диагноз? (p=1) Назовите гистологические формы заболевания. (p=4) P=5
5. При влагалищном исследовании вокруг маточного зева обнаружен широкий венчик красного цвета с неровными контурами. а) Какой вид эпителия обнаруживается при микроскопии этого участка? б) Как называется данное заболевание? в) Какие микроскопические виды Вы знаете? г) Почему женщины с этим заболеванием подлежат диспансерному наблюдению? P=5
6. У женщины 26 лет с задержкой менструации в течение 8 недель при диагностическом выскабливании полости матки наблюдается децидуальная реакция стромы эндометрия. В области придатков пальпируется опухолевидное образование. Назовите заболевание, которое можно заподозрить. Перечислите его разновидности. P=5
7. При микроскопическом исследовании соскоба из полости матки эндометрий соответствует растянувшейся во времени фазе пролиферации, маточные железы удлинённой формы, извитые, наблюдается разрастание стромы и гипертрофия её клеток. Поставьте диагноз.(p=3) Укажите причины данного заболевания. (p=3) P=6

8. Женщина 33 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на кровянистые выделения, не связанные с менструальным циклом. Полтора месяца назад было проведено выскабливание полости матки после самопроизвольного аборта. В соскобе обнаружены остатки плацентарной ткани и элементы плодного яйца. Через 6 недель появились кровянистые выделения из полости матки, которые послужили причиной обращения в женскую консультацию. При повторном поступлении в клинику женщине проведено диагностическое выскабливание. Получен соскоб темно-багрового цвета, губчатого строения. Гистологически среди сгустков крови определялись пласты синцитиальных клеток и цитотрофобласта с признаками клеточного полиморфизма и опухолевой пролиферации. а) Назовите опухоль, диагностированную патологоанатомом. (p=1) б) Классифицируйте опухоль по клиническому течению и гистогенезу (p=3) в) Назовите изменения, предшествовавшие данной опухоли. (p=3) г) Назовите возможное прогрессирование опухоли с локализацией в органах (p=3) P=10
9. Женщина 25 лет доставлена машиной скорой помощи в состоянии коллапса при внутрибрюшном кровотечении. При экстренной операции в брюшной полости обнаружено более 1000 мл крови. Диагностирована трубная беременность с разрывом трубы. а) Перечислите причины развития трубной внематочной беременности. (p=3) б) Опишите микроскопические изменения в удаленной маточной трубе. (p=3) P=6
10. У девушки 20 лет в молочной железе обнаружен подвижный узел диаметром 4 см. Из анамнеза известно, что уплотнение появилось около года назад. Подмышечные лимфатические узлы не увеличены. При патогистологическом исследовании удаленного узла диагностирована фибroadенома молочной железы. а) Укажите возможную причину этой патологии. (p=2) б) Назовите гистологические варианты фибroadеномы. (p=2) P=4
11. У женщины 24 лет, считавшей себя беременной (16 нед), внезапно развилось коллаптоидное состояние. При лапаротомии обнаружено утолщение правой маточной трубы, дефект в ее стенке, полость трубы заполнена сгустками крови. Труба удалена. При гистологическом ее исследовании в слизистой оболочке обнаружена децидуальная реакция, в просвете трубы - ворсины хориона. а) Какая патология беременности имеет место в данном случае? (p=3) б) Обнаружение каких структур при гистологическом исследовании является критерием для постановки диагноза? (p=2) P=5
12. У женщины 28 лет на 3-м месяце беременности появилось кровотечение из влагалища с выделением пузырьковидных ворсин. При ультразвуковом исследовании диагностирована анэмбриония, произведено выскабливание полости матки. а) Ваш диагноз. (p=2) б) Дайте определение заболевания. (p=4) в) Перечислите варианты данной патологии. (p=3) P=9
13. Матка резко увеличена в размерах, стенка её утолщена, полость расширена, слизистая оболочка пропитана густым, зеленовато-желтым сливкообразным экссудатом, местами покрыта серыми пленками, плотно соединенными с эндометрием. Назовите заболевание. P=4
14. У женщины 30 лет на вторые сутки с момента поступления в родильный дом при сроке беременности 35 недель отмечено повышение артериального давления до 220/100 мм рт. ст., сопровождающееся судорогами и потерей сознания. Несмотря на проводимую интенсивную терапию, вывести пациентку из этого состояния не удалось. При вскрытии трупа роженицы выявлены следующие изменения: желтушность кожных покровов и слизистых оболочек, отеки. Печень уменьшена, на разрезе пестрая, тусклая, с множественными кровоизлияниями и очагами некроза. Почки увеличены в размерах, дряблые, с бледным корковым слоем и цианотичным мозговым веществом. В ткани головного мозга, легких и серозных оболочек обнаружены множественные точечные кровоизлияния. а) Назовите заболевание, которое обусловило смертельный исход. (p=1) б) Каково осложнение основного заболевания, повлекшее за собой смертельный исход? (p=3) в) Назовите синдром, развившийся у больной. (p=2) P=6
15. У женщины 55 лет, при раздельном выскабливании матки, в обоих соскобах из полости и шейки матки обнаружены кусочки эндометрия с атипичными железистыми структурами,

высланными атипичным эпителием. Назовите патологический процесс и его гистологическую форму (p=2) Определите тип роста (p=1) Назовите возможные фоновые заболевания (p=2) P=5

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ. ЗАБОЛЕВАНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ГИПОФИЗА, НАДПОЧЕЧНИКОВ

1. Какие структурные нарушения в железах внутренней секреции вызывают изменения их функции: а)..., б)..., в)..., г)..., д) ...,е)..., ж)..., з).... P=8
2. Приведите классификацию эндокринопатий по инкреторной активности железы: а)..., б)..., в).... P=3
3. Приведите классификацию эндокринопатий по распространенности процесса: а)..., б) ... P=2
4. Приведите классификацию эндокринопатий по вовлечению гормонов железы: а)..., б) ... P=2
5. Приведите классификацию эндокринопатий по изменению продукции гормона железой или нарушению периферического эффекта: а) ..., б) ..., в) ... P=3
6. Приведите классификацию эндокринопатий по уровню повреждения: а)..., б)..., в).... P=3
7. Назовите причины патологии гипоталамуса, приводящей к гипоталамическим синдромам и эндокринопатиям: а)..., б)..., в)..., г)..., д).... P=5
8. Назовите клинические синдромы гиперпитуитаризма, обусловленные гормонально активными аденомами из: а) кортикотропических, б) соматотропических, в) тиреотропических, г) лактотропических, д) гонадотропических. P=5
9. Назовите синдром панпитуитарной недостаточности по авторам и его проявление. P=3
10. Назовите болезни, являющиеся проявлением нарушений структуры и функции гипофиза: а)..., б)..., в)..., г)..., д)..., е).... P=6
11. Перечислите ткани, рост которых стимулируется гормонами эозинофильных клеток передней доли гипофиза: а) ..., б)..., в) ..., г).... P=4
12. Какие изменения и в каких эндокринных органах, помимо гипофиза, наблюдаются при акромегалии: а)..., б)..., в)..., г) ..., д) P=5
13. Дайте характеристику акромегалии, указав причину и патогенез изменений в организме. P=5
14. Перечислите изменения в гипофизе, вызывающие развитие гипофизарного нанизма: а) ..., б) ..., в).... P=3
15. Объясните разницу между понятиями «болезнь Иценко-Кушинга» и «синдром Кушинга». P=3
16. С чем связано развитие синдрома Шихана? P=4
17. Перечислите клиничко-морфологические проявления адипозо-генитальной дистрофии: а)..., б) ..., в)..., г)..., д)..., е).... P=6
18. Перечислите клиничко-морфологические проявления церебро-гипофизарной кахексии: а) ..., б) ..., в) P=3
19. Как клинически могут проявляться гормонально-неактивные аденомы гипофиза: а) ..., б) ... P=2
20. Перечислите изменения в задней доле гипофиза, вызывающие несахарный диабет: а)..., б)..., в).... P=3
21. Перечислите клинические проявления несахарного диабета: а) ..., б)..., в)..., г).... P=4
22. С чем связан патогенез несахарного диабета? а) ..., б) ... P=2
23. Перечислите основные клиничко-морфологические проявления синдрома Кушинга: а)..., б)..., в)..., г)..., д)..., е).... P=6
24. Дайте определение понятия «болезнь Аддисона». P=3
25. Дайте определение понятия «синдром Аддисона». P=4

26. Перечислите изменения в надпочечниках, вызывающие аддисонову болезнь (синдром):
а) ..., б) ..., в) ..., г) ..., д) ... P=5
27. Перечислите клинико-морфологические проявления аддисоновой болезни:
а) ..., б) ..., в) ..., г) ..., д) ..., е) ... P=6
28. Перечислите причины смерти больных аддисоновой болезнью: а) ..., б) ... P=2
29. Перечислите формы адреногенитального синдрома: а) ..., б) ..., в) ... P=3
30. Что такое зоб? P=3
31. Назовите заболевания, характеризующиеся гипертиреозом с первичным тиреотоксикозом: : а) ..., б) ..., в) ..., г) ... P=4
32. Назовите причины первичного гипотиреоза: а) ..., б) ..., в) ..., г) ..., д) ... P=5
33. Приведите известные вам виды зоба в зависимости от этиологии и клинико-морфологических особенностей: а) ..., б) ..., в) ..., г) ..., д) ..., е) ..., ж) ... P=7
34. Перечислите две макроскопические формы зоба. P=2
35. Перечислите три классические вида зоба по микроскопической картине. P=3
36. Перечислите виды коллоидного зоба по размеру фолликулов: а) ..., б) ..., в) ... P=3
37. Назовите формы зоба в зависимости от функции щитовидной железы:
а) ..., б) ..., в) ... P=3
38. Приведите патологоанатомическую характеристику болезни Базедова-Грейвса по следующим параметрам: а) назовите термин для изменений в щитовидной железе, б) назовите характер воспаления, в) термин для изменений сердца и два его синонима, г) термин для изменения печени, д) самое опасное для жизни больного осложнение и его финал. P=8
39. Дайте описание гистологических изменений в щитовидной железе при болезни Базедова-Грейвса: а) назовите термин для изменений в щитовидной железе, б) три изменения фолликулов, типичные для базедовификации, в) изменения стромы, г) антитела, выявляемые при иммуноморфологической диагностике, подтверждающие аутоиммунное воспаление. P=6
40. Перечислите морфологические изменения, характеризующие тиреотоксическое сердце: P=5
41. С чем связана гипертрофия миокарда у больных с базедовой болезнью? P=1
42. Перечислите морфологические изменения, характеризующие тиреотоксический «энцефалит»: а) ..., б) ... P=2
43. Приведите органопатологию базедовой болезни: а) ..., б) ..., в) ..., г) ... P=4
44. Какие изменения в печени могут развиваться при базедовой болезни? P=2
45. С чем связано развитие тетании при операциях струмэктомии? P=2
46. Перечислите причины смерти при базедовой болезни: а) ..., б) ..., в) ..., г) ... P=4
47. Дайте определение понятия «паратиреоидная остеодистрофия». P=4
48. Перечислите микроскопические изменения костей при паратиреоидной остеодистрофии: а) ..., б) ..., в) ..., г) ..., д) ..., е) ... P=6
49. Перечислите изменения в почках, развивающиеся при паратиреоидной остеодистрофии в связи с гиперкальциемией: а) ..., б) ..., в) ... P=3
50. Что такое сахарный диабет? P=5
51. Дайте современное определение сахарного диабета первого типа. P=8
52. Дайте характеристику сахарного диабета I-го типа: а) орган-«виновник», б) клеточные структуры, подвергающиеся повреждению, в) характер нарушения функции этих структур, г) назовите три ключевые факторы патогенеза. P=6
53. Перечислите основные симптомы сахарного диабета:
а) ..., б) ..., в) ..., г) ..., д) ..., е) ... P=6
54. Опишите морфологические изменения в поджелудочной железе при сахарном диабете 1-го типа. P=6
55. Дайте современное определение сахарного диабета 2-го типа P=8

56. Назовите варианты морфологических изменений островков Лангерганса при сахарном диабете 2-го типа: а)..., б)..., в)..., г)..., д)... P=5
57. Назовите изменения в сосудистом русле при сахарном диабете: а) ..., б) ... P=2
58. Назовите изменения в сосудах, характеризующие диабетические микроангиопатии: а) ..., б) ..., в) ... P=3
59. Вследствие чего развивается диабетическая микроангиопатия: а) ..., б) ...? P=2
60. Перечислите клинические проявления синдрома Киммелстиля-Уилсона: а) .., б) .., в).. P=3
61. Чем проявляется диабетическая макроангиопатия? Почему? P=2
62. Перечислите особенности атеросклероза при сахарном диабете: а) ..., б) ..., в) ... P=3
63. Какие фиброзные бляшки характерны для диабетического атеросклероза? (p=1)
Перечислите морфологические особенности этих бляшек. (p=4) P=5
64. Перечислите осложнения сахарного диабета, обусловленные диабетическими ангиопатиями: а) ..., б) ... в) ..., г) ... P=4
65. Перечислите виды ком при сахарном диабете: а) ..., б) ..., в) ..., г) ... P=4
66. Перечислите причины смерти при сахарном диабете: а) ..., б) ..., в) ..., г) P=4
67. Назовите острые метаболические осложнения сахарного диабета: P=4
68. Изложите последовательность метаболических нарушений, приводящих к диабетической коме, типичной для сахарного диабета 1 типа. P=5
69. Назовите основные диагностируемые клинические проявления диффузной и нодулярной форм диабетического гломерулосклероза. P=3
70. Назовите фамилии учёных, описавших изменения почек при нодулярной форме диабетического гломерулосклероза. P=2
71. В чем заключается патогенетическая сущность синдрома диабетической стопы? P=4
72. Какой синдром разовьётся при аденоме из G-клеток островкового аппарата поджелудочной железы? (p=1) Перечислите его проявления. (p=3) Чем они обусловлены? (p=2) P=6

ЗАДАЧИ

1. Больной 55 лет, ростом 112см, телосложение пропорциональное. Психическое развитие соответствует возрасту. Поставьте диагноз. (p=2) Укажите характер и локализацию патологического процесса (p=4) P=6
2. Больной 16 лет, рост 225 см, телосложение пропорциональное. Психическое развитие соответствует возрасту. Поставьте диагноз. (p=1) Укажите характер и локализацию патологического процесса. (p=4) P=5
3. У больного общая слабость, головные боли в лобно-височной области, увеличение носа, ушей, кистей и стоп. Поставьте диагноз. Объясните механизм обнаруженных изменений. P=6
4. У больного отмечается ожирение по верхнему типу, лицо стало лунообразным, появились стрии на животе, повышение артериального давления, гипергликемия, гипертрихоз. На рентгенограмме черепа – увеличение размеров турецкого седла. Поставьте диагноз.(p=1) Укажите характер и локализацию патологического процесса.(p=4) P=5
5. У больного после перенесенной черепно-мозговой травмы появились жалобы на постоянную жажду и полиурию. Уровень глюкозы крови в норме. Поставьте диагноз.(p=2) Объясните механизм развития указанных симптомов.(p=3) P=5
6. На секционном столе труп резко истощенного мужчины. Кожные покровы бронзового цвета. Оба надпочечника разрушены туберкулёзным процессом. О каком синдроме (болезни) идет речь? (p=1) Каковы механизмы гиперпигментации кожи при этом синдроме (болезни)? (p=9) P=10
7. У больного отмечается резкая слабость, адинамия, гипотония, кожные покровы и слизистые оболочки бронзового цвета. Поставьте диагноз. (p=1) Укажите локализацию патологического процесса. (p=1) Назовите возможные причины заболевания.(p=5) P=7

8. Больной, длительное время проживавший на Кавказе, обратил внимание на увеличение щитовидной железы. Других жалоб не предъявляет. Поставьте диагноз. (p=2) Укажите причину заболевания. (p=2) Назовите возможную макро- и микроскопическую форму заболевания. (p=2) P=6
9. У больной с жалобами на повышенную раздражительность, потливость, тахикардию, боли в области сердца, повышенный аппетит, диарею, обнаружено похудание, увеличение щитовидной железы. При струмэктомии в железе найдено:
а) пролиферация эпителия в виде сосочков, б) цилиндрический эпителий фолликулов, в) жидкий коллоид, слабоокрашенный эозином, г) лимфоплазмочитарная инфильтрация стромы. На основании этих признаков поставьте диагноз. (p=1) Укажите, какие изменения в сердце: а)..., б)..., в)..., г)... (p=4); в печени: а)..., б)... (p=2); в головном мозге? (p=1) P=8
10. У больной с жалобами на повышенную раздражительность, потливость, повышение температуры, боли в области сердца, тахикардию, экзофтальм обнаружено увеличение щитовидной железы. Поставьте диагноз. (p=1) Каковы характерные микроскопические изменения в щитовидной железе при этом заболевании? (p=4) P=5
11. При изучении биоптата щитовидной железы выявлена выраженная лимфоплазмочитарная инфильтрация стромы железы с образованием лимфоидных фолликулов со светлыми центрами, атрофия паренхимы. Поставьте диагноз. (p=2) Какое изменение функции щитовидной железы будет наблюдаться в клинике? (p=1) P=3
12. У умершей с патологическим переломом плечевой кости при микроскопическом исследовании костей обнаружены следующие изменения: лакунарная резорбция, кисты, кровоизлияния, разрастания фиброзной ткани. Поставьте диагноз. (p=2) Укажите причину заболевания. (p=2) P=4
13. У больного обнаружена аденома паращитовидной железы. Какие изменения можно обнаружить в лёгких, почках, слизистой оболочке желудка, миокарде и стенке артерий? (p=2) С чем это связано в разных органах? (p=4) P=6
14. У женщины, умершей от почечной недостаточности, на вскрытии обнаружен склероз и липоматоз поджелудочной железы, прогрессирующий атеросклероз. В почках обнаружена пролиферация мезангиальных клеток и гиалиноз клубочков, эпителий узкого сегмента нефрона высокий, со светлой полупрозрачной цитоплазмой, в которой определяется гликоген. Клинически заболевание протекало с выраженной азотемией, высокой протеинурией, артериальной гипертензией. Укажите, для какого заболевания характерна описанная клиническая и морфологическая картина. (p=1) Определите процессы, происходящие в почках: а)..., б)..., в)... (p=3) На основании совокупности признаков определите название синдрома заболевания. (p=1) P=5
15. У молодого истощенного мужчины, умершего от инфаркта миокарда, во время вскрытия обнаружено: выраженный атеросклероз артерий эластического и мышечно-эластического типа, липоматоз поджелудочной железы, жировая дистрофия печени, гломерулосклероз. Поставьте диагноз. Укажите причину заболевания. Какими лабораторными тестами оно проявляется: а)..., б)..., в)..., г)... P=8
16. Больной обратился к врачу по поводу рецидивирующих фурункулов на спине. При опросе врач выяснил, что у больного несколько лет полидипсия, полиурия, гипергликемия, иногда отмечается глюкозурия. Какой диагноз поставлен больному? (p=3) Что такое фурункул? (p=3) Какова причина возникновения гнойной инфекции? (p=2) P=8
17. У больного с жалобами на постоянную жажду, полиурию при обследовании выявлено: гипергликемия, кетонемия, глюкозурия. Уровень инсулина в крови снижен. Поставьте диагноз. (p=3) Перечислите факторы риска данного заболевания. (p=3) P=6

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ, МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СОСУДОВ И СЕРДЦА. МОРФОЛОГИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА

1. Дайте определение ЦВБ. P=2
2. Перечислите острые формы ЦВБ. P=3
3. Перечислите хронические формы ЦВБ. P=3
4. Перечислите причины развития ишемического инфаркта головного мозга P=5
5. Перечислите наиболее частые причины развития кровоизлияния в головной мозг P=5
6. Перечислите типы кровоизлияний, развивающиеся в головном мозге P=2
7. Назовите благоприятный исход кровоизлияния в головной мозг по типу гематомы. P=1
8. Перечислите морфологические изменения при транзиторной ишемии головного мозга: а)..., б)..., в)..., г)..., д)..., е)... P=6
9. Обратимы ли морфологические изменения при транзиторной ишемии головного мозга? P=1
10. Что можно обнаружить на месте мелких геморрагий после перенесенной транзиторной ишемии головного мозга? P=2
11. Назовите наиболее частые локализации кровоизлияний в головной мозг по типу геморрагической инфильтрации: а)..., б)... P=2
12. Перечислите морфологические проявления геморрагического инсульта: а)..., б)..., в)... P=3
13. Назовите наиболее частые локализации кровоизлияний в головной мозг по типу гематомы: а)..., б)... P=2
14. Перечислите виды инфарктов в головном мозге: а)..., б)..., в)... P=3
15. Дайте определение гипертонической болезни P=3
16. Дайте определение артериальной гипертензии P=2
17. Назовите виды артериальной гипертензии по механизму развития а)..б).. P=2
18. Дайте определение вторичной артериальной гипертензии P=2
19. Назовите виды вторичной (симптоматической) гипертензии а)..б)..в).. P=3
20. Назовите виды вторичной почечной гипертензии а)..б)..в).. P=3
21. Перечислите основные этиологические факторы первичной артериальной гипертензии: а)..., б)..., в)... P=3
22. Перечислите стадии развития первичной артериальной гипертензии а)..б)..в).. P=3
23. Какие изменения наблюдаются во 2 стадию первичной артериальной гипертензии в артериях эластического и мышечно-эластического типов: а)..., б)...? P=2
24. Чем характеризуется эластофиброз крупных артерий при первичной артериальной гипертензии? P=6
25. Перечислите особенности атеросклероза при первичной артериальной гипертензии: а)..., б)... P=2
26. Перечислите артерии, в которых наиболее выражены эластофиброз и атеросклероз при первичной артериальной гипертензии: а)..., б)..., в)..., г)..., д)..., е)... P=6
27. Перечислите острые изменения при почечной форме первичной артериальной гипертензии: а)..., б)... P=2
28. Опишите макроскопическую картину почек при злокачественной форме первичной артериальной гипертензии. Назовите эти изменения по автору. P=6
29. Назовите клинико-морфологические формы первичной артериальной гипертензии а)...б)...в)... P=3
30. Что является клиническим выражением артериолосклеротического нефросклероза? P=3
31. Перечислите изменения глаз при первичной артериальной гипертензии: а)..., б)..., в)..., г)..., д)..., е)... P=6
32. Какие изменения наблюдаются в надпочечниках при первичной артериальной

- гипертензии? P=6
33. Перечислите изменения в гипофизе при первичной артериальной гипертензии. P=4
34. Дайте определение гипертонического криза P=2
35. Что определяет клиническую специфику гипертонического криза? P=4
36. Артерии каких органов наиболее часто подвержены плазматическому пропитыванию и гиалинозу при первичной артериальной гипертензии? P=6
37. Какие различают формы артериальной гипертензии в зависимости от течения?
а)...б)... P=2
38. Назовите причины смерти больных при злокачественной артериальной гипертензии P=2
39. Какие изменения можно обнаружить в сердце в 1 стадию первичной артериальной гипертензии? P=3
40. Какие изменения развиваются в сердце при первичной артериальной гипертензии на III стадии? P=4
41. Какие изменения развиваются в почках в 3 стадии первичной артериальной гипертензии при доброкачественном течении? P=5
42. Перечислите морфологические изменения в почках при злокачественном течении первичной артериальной гипертензии: а)..., б)..., в)..., г)..., д)... P=5
43. Какие морфологические изменения можно обнаружить в 1 стадию первичной артериальной гипертензии в сосудах? P=5
44. Какие морфологические признаки характерны для гипертонического криза? P=6
45. От чего зависит исход кровоизлияния в головном мозге? а)...б)... P=2
46. Назовите наиболее частые причины смерти больных с первичной артериальной гипертензией P=5
47. При каком заболевании развивается первично-сморщенная почка? P=1

ЗАДАЧИ

1. При изучении микропрепаратов почки обнаружены следующие изменения: фибриноидный некроз артериол, плазморрагия, некроз клубочков, кровоизлияния, дистрофия и некроз канальцев, очаговое разрастание соединительной ткани. Назовите заболевание, при котором наблюдаются такие изменения в почках, его клинико-анатомическую форму, вариант течения. P=3
2. При вскрытии трупа больного длительное время, страдавшего гипертонической болезнью, установлено, что смерть больного наступила от декомпенсированной хронической сердечной недостаточности. Перечислите морфологические изменения сердца, развившиеся у данного больного а)..б)..в)..г).. P=4
3. У больной 40 лет, в течение 3 лет отмечается постоянное повышение артериального давления до 170/100 мм рт ст. При КТ брюшной полости обнаружена опухоль коры левого надпочечника диаметром 5см. назовите заболевание, причиной которого явилась опухоль надпочечника. P=2
4. Больная 32 лет, скончалась в результате нарастающей почечной недостаточности. Из анамнеза в клинике известно, что больная в течение 1,5 лет страдала первичной артериальной гипертензией, злокачественного течения. Перечислите морфологические изменения в почках, развившиеся у данной больной. а)..б)..в)..г)..д)... P=5
5. Больной 85 лет, длительное время страдавшей артериальной гипертензией, скончался от декомпенсированной хронической почечной недостаточности. На вскрытии- картина первично-сморщенной почки. Опишите микроскопические изменения в почках. P=5
6. У больной 76 лет, длительное время страдавшей артериальной гипертензией, на вскрытии обнаружено: в области подкорковых ядер правого полушария головного мозга округлая гладкостенная полость диаметром 5 мм, заполненная прозрачной светлой жидкостью. В затылочной доле правого полушария имеется очаг

размягчения кашицеобразной консистенции серого цвета диаметром 3,5 см. Назовите заболевание с учетом описанных морфологических изменений в головном мозге. P=2

7. Больная 59 лет, страдала артериальной гипертензией в течение 6 лет, гипотензивную терапию регулярно не принимала. Скончалась внезапно во время очередного гипертонического криза. На вскрытии в левой теменной доле обнаружена гематома диаметром 6,0 см; в артериолах головного мозга- изменения, характерные для гипертонического криза. Перечислите эти изменения. а)..б)..в)..г)..д)..е)... P=6

АТЕРОСКЛЕРОЗ. КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ФОРМЫ АТЕРОСКЛЕРОЗА, ОСЛОЖНЕНИЯ, ПРИЧИНЫ СМЕРТИ.

1. Дайте определение атеросклероза P=6
2. Перечислите разновидности атеросклероза а)..б)..в)..г).. P=4
3. Перечислите факторы риска развития атеросклероза а)..б)..в)..г)..д)..е)..ж).. P=7
4. В чем суть иммунологической теории А.Н.Климова и В.А.Нагорнева в развитии атеросклероза? P=2
5. В чем суть рецепторной теории Гольдштейна-Брауна в развитии атеросклероза? P=3
6. В чем суть нервно-метаболической теории А.Л.Мясникова в развитии атеросклероза? P=3
7. В чем суть инфильтрационной теории Н.Н.Аничкова в развитии атеросклероза? P=3
8. В чем суть тромбогенной теории Рокитанского-Дьюгеда при развитии атеросклероза? P=3
9. В чем суть вирусной теории развития атеросклероза? P=2
10. Перечислите стадии развития атеросклероза P=3
11. Перечислите процессы, развивающиеся в интиме артерий на стадии ранних изменений – долипидной стадии а)..б)..в).. P=3
12. Перечислите процессы, развивающиеся в интиме артерий на стадии липоидоза а)..б).. P=2
13. Какие морфологические изменения развиваются в меди артерий на первой стадии атеросклероза? P=2
14. Назовите структурные компоненты атеросклеротической бляшки а)..б)..в).. P=3
15. Опишите строение покрышки атеросклеротической бляшки P=4
16. Что представляет собой волокнистый компонент покрышки атеросклеротической бляшки? а)..б)..в)..г).. P=4
17. Чем представлен клеточный компонент покрышки атеросклеротической бляшки? а)..б)..в).. P=3
18. Чем представлен сосудистый компонент покрышки атеросклеротической бляшки? P=2
19. Опишите состав ядра атеросклеротической бляшки а)..б)..в)..г)..д)..е).. P=6
20. Что является основанием фиброзной бляшки? P=1
21. Какие патологические процессы развиваются в мышечном слое артерий при наличии фиброзной бляшки? а)..б)..в).. P=3
22. За счет чего происходит рост липидного ядра фиброзной бляшки? P=3
23. Что представляет собой стабильная атеросклеротическая бляшка? P=1
24. Чем характеризуется нестабильная атеросклеротическая бляшка? P=2
25. Какие повреждения развиваются в нестабильной атеросклеротической бляшке? а)..б)..в)..г)..д)..е)..ж).. P=7

26. Перечислите клинико-морфологические формы атеросклероза
а)..б)..в)..г)..д)..е).. P=6
27. Какие заболевания развиваются при атеросклерозе аорты? P=3
28. Назовите виды атеросклеротической аневризмы аорты по форме P=3
29. К каким заболеваниям приводит атеросклероз коронарных артерий? P=5
30. К каким заболеваниям приводит атеросклероз артерий головного мозга? P=2
31. К каким заболеваниям приводит атеросклероз артерий нижних конечностей? P=2
32. К каким заболеваниям приводит атеросклероз мезентериальных артерий? P=2
33. К каким заболеваниям приводит атеросклероз почечных артерий? P=3
34. Дайте определение ИБС. P=3
35. Перечислите острые формы ИБС P=5
36. Перечислите хронические формы ИБС P=5
37. Назовите заболевания, на фоне которых часто развивается ИБС P=2
38. Что такое внезапная сердечная смерть? P=4
39. Назовите наиболее частые причины развития внезапной сердечной смерти
а)..б)..в).. P=3
40. Что такое фибрилляция желудочков сердца? P=2
41. Что такое асистолия? P=1
42. Что такое стенокардия? P=3
43. Что такое острая ишемия миокарда? P=3
44. Перечислите наиболее частые причины развития острой ишемии миокарда P=6
45. От чего зависит длительность развития острой ишемии миокарда? P=3
46. Опишите электронно-микроскопические изменения, характерные для острой ишемии миокарда P=4
47. Острая ишемия миокарда является обратимым процессом? P=1
48. Какому заболеванию из ИБС предшествует острая ишемия миокарда? P=1
49. Дайте определение инфаркта миокарда P=3
50. Перечислите наиболее частые причины развития инфаркта миокарда P=5
51. Перечислите принципы классификации инфаркта миокарда P=4
52. Назовите виды инфаркта миокарда по времени возникновения P=3
53. Назовите виды инфаркта миокарда по поражению слоев миокарда P=4
54. Назовите виды инфаркта миокарда по локализации (поражению стенок левого желудочка) P=4
55. Какие периоды выделяют по стадии течения инфаркта миокарда? Укажите их длительность P=8
56. Перечислите морфологические стадии развития инфаркта миокарда
а)..б)..в).. P=3
57. Дайте макроскопическую характеристику инфаркта миокарда длительностью 1-24 часа P=2
58. Назовите микроскопические изменения в зоне инфаркта миокарда длительностью 1-24 часа P=2
59. Дайте макроскопическую характеристику в зоне инфаркта миокарда длительностью 24-72 часа P=2
60. Назовите микроскопические изменения в зоне инфаркта миокарда длительностью 24-72 часа а).. б).. в).. г).. P=4
61. Какие морфологические изменения развиваются в период 3-10 суток в зоне инфаркта миокарда? а).. б).. P=2
62. Сколько по времени продолжается процесс организации инфаркта миокарда? P=1
63. На основании каких данных больному ставится диагноз инфаркта миокарда? P=3
64. Перечислите смертельные осложнения инфаркта миокарда а)..б)..в)..г)..д) P=5

65. Перечислите осложнения инфаркта миокарда, не всегда способствующие летальному исходу а)..б)..в).. P=3
66. Назовите благоприятные исходы инфаркта миокарда а)..б).. P=2
67. Что такое феномен «оглушенного миокарда»? P=3
68. Назовите основную причину развития атеросклеротического диффузного мелкоочагового кардиосклероза. P=2
69. Что развивается у больных с хроническими формами ИБС? P=2
70. Назовите морфологические проявления в органах у больных с декомпенсированной хронической сердечно-сосудистой недостаточностью: а) в легких б) в печени в) в почках, селезенке г) в полостях: плевральных, брюшной, перикарде д) в нижних конечностях P=5

ЗАДАЧИ

1. В брюшном отделе аорты стенка на одном из участков выбухает, истончена, со стороны просвета выглядит неровной шероховатой за счет бляшковидных утолщений, местами изъязвлена. Назовите заболевание аорты. P=3
2. На вскрытии в полости сердечной сорочки обнаружены свертки крови и жидкая кровь. В области передней стенки и верхушки левого желудочка обширные участки миокарда имеют серо-желтый цвет, мягкую консистенцию. Со стороны эпикарда в этом участке различима щель с неровными краями, пропитанная кровью, ведущая в полость левого желудочка. Назовите заболевание и его осложнение. P=3
3. У мужчины 80 лет лева стопа отекает, ткани ее набухшие, черно-зеленого цвета, издают неприятный запах. При УЗИ сосудов левой нижней конечности в артерии голени стенозирующий атеросклероз с тромбозом. а) назовите заболевание б) назовите клинико-морфологическую форму атеросклероза у данного пациента P=3
4. При исследовании ампутированной нижней конечности обнаружено, что ткани стопы суховатые, черного цвета, граница с нормальными тканями голени хорошо выражена. В просвете артерий голени- стенозирующий атеросклероз на 85% с тромбозом. Назовите данное заболевание, по поводу которого больному была выполнена ампутация нижней конечности. P=2
5. Больной 48 лет поступил в реанимационные отделение с диагнозом: острый трансмуральный инфаркт миокарда передней стенки левого желудочка. При нарастающих явлениях острой сердечно-сосудистой недостаточности, скончался к концу вторых суток от момента поступления. На вскрытии в передней межжелудочковой ветви левой коронарной артерии имеется «нестабильная» атеросклеротическая бляшка с тромбозом. Перечислите признаки «нестабильной» атеросклеротической бляшки, развившиеся у данного больного. P=5
6. У умершего больного на вскрытии обнаружено: стенозирующий до 70 % атеросклероз брыжеечных артерий, устье верхней брыжеечной артерии обтурировано тромбом. Тонкая кишка на большом протяжении багрово – черного цвета. Стенка ее дряблой консистенции. Поставьте диагноз. P=2

РЕВМАТИЗМ. КЛИНИКО-АНАТОМИЧЕСКИЕ ФОРМЫ. ПРИОБРЕТЕННЫЕ И ВРОЖДЕННЫЕ ПОРОКИ СЕРДЦА

1. Что такое ревматические болезни? P=4
2. Какие общие признаки имеют ревматические болезни:
а)..., б)..., в)..., г).... P=4
3. Перечислите заболевания, входящие в группу ревматических болезней:
а) ..., б) ..., в) ..., г) ..., д) ..., е) ..., ж) ..., з) P=8
4. Дайте определение ревматизма. P=3
5. Какие отечественные патологоанатомы внесли наиболее весомый вклад

- в изучение ревматизма? а) ..., б) ..., в) ..., г) P=4
6. С каким возбудителем связана этиология ревматизма? P=2
7. Перечислите фазы дезорганизации соединительной ткани при ревматизме:
а) ..., б) ..., в) ..., г) P=4
8. Какие изменения являются морфологическим проявлением ГНТ при ревматизме: а) ..., б) ...? P=2
9. Что такое ревматическая гранулема? В каком отделе сердца чаще всего располагаются? Как называются по имени авторов, их описавших? P=4
10. Перечислите стадии развития ревматической гранулемы:
а) ..., б) ..., в) ... P=3
11. Укажите наиболее типичную локализацию ревматической гранулемы в миокарде. P=1
12. Перечислите клинико-морфологические формы ревматизма:
а) ..., б) ..., в) ..., г) P=4
13. Перечислите основные («большие») критерии ревматизма (ВОЗ):
а) ..., б) ..., в) ..., г) ..., д) ... P=5
14. Перечислите «малые» критерии ревматизма (ВОЗ): а) ..., б) ..., в) ... P=3
15. Какие изменения в органах наблюдаются при ревматической атаке в: а) сосудах, б) суставах, в) почках, г) серозных оболочках, д) органах иммунной системы P=6
16. Назовите изменения при ревматической атаке: а) в почках, б) в легких, в) в серозных оболочках, г) в коже, д) в органах иммунной системы. P=6
17. Что такое ревматический панкардит? Какие слои сердца вовлекаются в процесс? Как называется процесс на эпикарде, приведите также образное название? P=6
18. Что такое ревматический кардит? P=2
19. Перечислите формы ревматического эндокардита по локализации процесса (p=3) и по характеру морфологических изменений (p=4). P=7
20. Назовите формы клапанного эндокардита при ревматизме:
а) ..., б) ..., в) ..., г) P=4
21. Назовите формы клапанного эндокардита, которые возможны при первой ревматической атаке: а) ..., б) ... P=2
22. Назовите формы клапанного эндокардита, которые возможны при повторной ревматической атаке: а) ..., б) ... P=2
23. Что такое ревматический вальвулит? Перечислите его морфологические признаки. P=6
24. Перечислите морфологические признаки острого бородавчатого эндокардита:
а) ..., б) ..., в) ..., г) ..., д) ... P=5
25. Перечислите морфологические признаки возвратно-бородавчатого эндокардита:
а) ..., б) ..., в) ..., г) ..., д) ..., е) ... P=6
26. Какие микроскопические изменения обнаружите в створках клапана сердца на ранних стадиях острого бородавчатого эндокардита (мукоидное набухание) при: а) окраске гематоксилином и эозином, б) окраске толуидиновым синим, в) в электронном микроскопе? P=4
27. Перечислите морфологические формы миокардита при ревматизме:
а) ..., б) ..., в) P=3
28. Чем характеризуется узелковый продуктивный миокардит при ревматизме? Его исход. P=4
29. Назовите морфологические проявления диффузного межучного экссудативного миокардита при ревматизме: а) ..., б) ..., в) ... P=3
30. Перечислите возможные формы перикардита при ревматизме: а) ..., б) ..., в) ... P=3
31. Перечислите исходы перикардита при ревматизме: а) ..., б) ..., в) ..., г) ... P=4
32. Перечислите причины смерти детей при ревматическом панкардите: а) ..., б) ... P=2

33. Охарактеризуйте ревматические васкулиты: а) наиболее характерная локализация (р=1), б) морфологические проявления (р=3), в) исход (р=1) P=5
34. Какие изменения характерны для нодозной формы ревматизма? P=4
35. Перечислите морфологические изменения, наблюдаемые при малой хорее:
а) ..., б) ..., в) ..., г) ... P=4
36. Назовите основные проявления суставной формы ревматизма:
а) ..., б) ..., в) ..., г) ... P=4
37. Перечислите группы патологических проявлений при системной красной волчанке:
а)..., б)..., в)..., г)..., д).... P=5
38. Перечислите характерные микроскопические признаки системной красной волчанки: а) ..., б) ..., в) ..., г) ... P=4
39. Назовите возможные проявления системной красной волчанки: а) на коже, б) в почках, в) в сосудах, г) в сердце, д) в органах иммунной системы. P=6
40. Что такое «волчаночные клетки»? P=3
41. Где можно обнаружить LE-клетки: а) ..., б) ..., в) ...? P=3
42. Перечислите морфологические признаки волчаночного гломерулонефрита:
а) ..., б) ..., в) ..., г) ... P=4
43. Перечислите причины смерти при системной красной волчанке:
а) ..., б) ..., в) ... P=3
44. Назовите возможные висцеральные проявления ревматоидного артрита:
а) в серозных оболочках, б) в почках, в) в сосудах, г) в органах иммунной системы. P=5
45. Перечислите 3 основные группы проявлений ревматоидного артрита:
а) ..., б) ..., в) ... P=3
46. Перечислите наиболее частые осложнения ревматоидного артрита:
а) ..., б)..., в)..., г).... P=4
47. Дайте характеристику болезни Бехтерева. P=3
48. Дайте характеристику дерматомиозита. P=4
49. Назовите исходы процессов дезорганизации соединительной ткани кожи при склеродермии: а)..., б).... P=2
50. Перечислите фазы развития патоморфологических изменений при системной склеродермии: а) ..., б) ..., в) ... P=3
51. Назовите возможные изменения при склеродермии: а) в почках, б) в сердце, в) в легких. P=3
52. Дайте характеристику узелкового периартериита. P=4
53. Перечислите варианты васкулита при нодозном периартериите:
а)..., б)..., в).... P=3
54. Назовите причины смерти при узелковом периартериите:
а) ..., б) ..., в) ... P=3
55. Перечислите причины развития приобретенных пороков сердца:
а) ..., б) ..., в) ..., г) ..., д) ..., е) ..., ж) ... P=7
56. Что такое комбинированный порок сердца? P=2
57. Что такое сочетанный порок сердца? P=2
58. Как называется порок нескольких клапанов сердца? P=1
59. Как называется порок одного клапана сердца? P=1
60. Перечислите клинико-анатомические формы ревматического порока клапана сердца: а)..., б).... P=2
61. Перечислите формы недостаточности клапанов сердца с учетом её патогенеза: а)..., б).... P=2
62. Перечислите формы ревматического порока аортального клапана, приводящие к гипертрофии левого желудочка сердца: а)..., б).... P=2
63. Назовите анатомические типы митрального стеноза: а) ..., б) ... P=2
64. Перечислите типы врожденных пороков сердца в зависимости от степени гипоксии:

- а) ..., б) ... P=2
65. Перечислите патогенетические механизмы развития пороков синего типа:
а) ..., б) ..., в) ... P=3
66. Перечислите наиболее частые формы врожденных пороков магистральных сосудов:
а) ..., б) ..., в) ..., г) ... P=4
67. Перечислите наиболее частые формы врожденных пороков сердца:
а) ..., б) ..., в) ..., г) ... P=4
68. Назовите врожденные пороки с нарушением деления полостей сердца:
а) ..., б) ..., в) ... P=3
69. Перечислите варианты врожденного порока сердца типа Фалло:
а) ..., б) ..., в) ... P=3
70. Перечислите анатомические изменения сердца при триаде Фалло:
а) ..., б) ..., в) ... P=3
71. Перечислите анатомические изменения сердца при тетраде Фалло:
а) ..., б) ..., в) ..., г) ... P=4
72. Перечислите анатомические изменения сердца при пентаде Фалло:
а) ..., б) ..., в) ..., г) ..., д) ... P=5
73. Что такое клетки сердечных пороков? При каком состоянии встречаются?
Для какого порока наиболее характерны? P=6
74. Перечислите причины смерти при пороках сердца: а) ..., б) ... P=2
75. Назовите характерные изменения в органах при декомпенсированном пороке сердца: а) в миокарде, б) почках, в) печени, г) легких, д) селезенке. P=5

ЗАДАЧИ.

1. На вскрытии обнаружен стеноз митрального клапана сердца. Легкие оказались вздутыми, уплотненными на ощупь, с ржавым оттенком на разрезе. С поверхности разреза стекает пенная жидкость буроватого цвета. В исходе какого заболевания чаще всего развивается митральный стеноз? (p=1) Какие изменения обнаружите в створках клапана? (p=2) Назовите изменения в легких. (p=2) Перечислите патогенетические механизмы указанных изменений в легких: а) ..., б) ..., в) ..., г) ... (p=4) Какие характерные клетки можно обнаружить в мокроте у таких больных? (p=1) P=10
2. В патологоанатомическое отделение доставлены створки митрального клапана с признаками склероза, гиалиноза, кальциноза, сращенные между собой. Дайте определение процессу в клапане. (p=1) При каком заболевании наиболее часто встречается? (p=1) Какие изменения в створках закономерно предшествовали обнаруженным на биопсии? а) ..., б) ..., в) ..., г) ... (p=4) Как назывался процесс, предшествующий обнаруженному? (p=2) P=8
3. В патологоанатомическое отделение доставлены створки митрального клапана, иссеченные при операции протезирования клапана по поводу ревматического порока. В склерозированной ткани створок обнаружены очаги, которые при окраске гематоксилином и эозином дают базофильную окраску, а при окраске толуидиновым синим – сиренево-красный цвет. Назовите патологический процесс. (p=2) Дайте определение этого процесса. (p=5) Укажите возможные дальнейшие изменения в ткани створок на фоне этого процесса. (p=3) P=10
4. При биопсии ушка левого предсердия обнаружены гранулемы Ашофф-Талалаева. Поставьте диагноз. (p=1) Дайте определение заболевания. (p=3) Какие изменения соединительной ткани предшествуют развитию гранулемы? (p=2) Что такое гранулема? (p=3) Преобладающий вид клеток в ревматической гранулеме? (p=1) P=10
5. Больная 9 лет перенесла 2 месяца назад стрептококковую ангину. Спустя месяц стала неусидчивой, возбудимой, позже появились произвольные хаотичные сокращения мимической мускулатуры, мышц конечностей. Поставьте диагноз с указанием формы

- заболевания.(p=2) Перечислите морфологические изменения, лежащие в основе указанной симптоматики.(p=4) P=6
6. У больного 8 лет частые ангины; при бактериологическом исследовании обнаружен стрептококк. Спустя 1 месяц после перенесенной ангины появилась припухлость и болезненность в правом локтевом суставе, затем такие же явления развились в левом коленном суставе. О каком заболевании и его форме можно думать? (p=2) Какой орган, обязательно поражается, исходя из определения заболевания? (p=1) Перечислите стадии дезорганизации соединительной ткани при этом заболевании: а) ..., б) ..., в) ..., г) ... (p=4) P=7
7. На вскрытии ребенка 7 лет с клиническим диагнозом: Ревматизм – на набухших створках митрального клапана, по линии их замыкания, располагаются белесоватозеленые тромботические наложения, не снимающиеся ножом, высотой до 2 мм. Назовите изменения митрального клапана. (p=2) Перечислите другие разновидности этого процесса в клапанах при ревматизме. (p=2) Какое осложнение может развиваться в связи с описанными изменениями клапана? (p=1) Какие изменения в органах большого круга кровообращения могут развиваться в связи с этим осложнением?(p=1) P=6
8. На вскрытии в сердце обнаружено: утолщение, уплотнение и сращение по комиссурам створок митрального клапана со значительным сужением левого атриоventрикулярного отверстия. В ушке левого предсердия пристеночно темно-красные тромботические массы, связанные с эндокардом. В кортикальных отделах теменной доли правого полушария головного мозга очаг энцефаломалиции бледно-серого цвета. Поставьте диагноз. (p=4) Как можно объяснить взаимосвязь обнаруженных изменений?(p=2) P=6
9. На вскрытии в сердце мужчины обнаружено сужение отверстия аортального клапана за счет сращения деформированных утолщенных его створок, последние с очагами обызвествления. Поставьте диагноз. (p=2) Какие заболевания могут привести к развитию подобных изменений? (p=2) Назовите тип обызвествления в данном случае и его синоним.(p=2) P=6
10. Больная 28 лет скончалась при явлениях почечной недостаточности. В клинике были обнаружены красные участки на коже лица в виде «бабочки». Назовите заболевание. (p=1) Что характерного могли бы обнаружить в крови? (p=1) Какие изменения обнаружены при микроскопическом исследовании почек? а) ..., б) ..., в) ..., г) ... (p=4) Назовите процесс в почках. (p=2) Какие изменения в сердце могут быть характерны для данного заболевания? (p=2) P=10
11. При гистологическом исследовании почек больной, умершей при явлениях почечной недостаточности, обнаружены следующие изменения: мембраны капилляров клубочков утолщены, имеют вид «проволочных петель», в просвете сосудов гиалиновые тромбы, гематоксилиновые тельца, очаги фибриноидного некроза. Каким термином обозначают выше перечисленные изменения? (p=2) Назовите заболевание, при котором это имеет место. (p=1) Что можно было обнаружить в крови больной при жизни? (p=1) P=4
12. У больного 28 лет жалобы на боли во всех отделах позвоночника, усиливающиеся ночью, чувство скованности по утрам, ограничение движений в позвоночнике, отеки на лице. При осмотре обращает на себя внимание сглаженность физиологических изгибов позвоночника. В анализе мочи – протеинурия. Поставьте диагноз. Назовите синоним названия заболевания с указанием имени автора. (p=3) P=10
Какое осложнение развилось у данного больного? (p=2) Перечислите органы, которые поражаются при данном осложнении. (p=5)
13. Больная долгие годы страдала ревматоидным артритом. В течение последнего года находили белок в моче до 10%, отмечалась гипопроотеинемия. Какое осложнение

- развились у больной? (p=2) В каких органах можно обнаружить изменения при этом осложнении? (p=5) Перечислите возможные причины смерти при этом осложнении. (p=2) P=9
14. На вскрытии обнаружен склероз и сращение створок митрального клапана, а также облитерация полости перикарда с отложением извести в спайках. Назовите обнаруженные изменения и заболевание, при котором они развиваются. P=4
15. На вскрытии в сердце мужчины обнаружено: значительное сужение отверстия митрального клапана за счет сращения по комиссурам утолщенных уплотненных его створок. В легких субплеврально определяются плотные участки конусовидной формы темно-красного цвета, безвоздушные. В просвете сегментарных ветвей легочной артерии видны темно-красные тромботические массы, не извлекающиеся из просвета. Назовите обнаруженные изменения в сердце и в легких. (p=4). Объясните возникновение данных изменений в легких. (p=4) P=8
16. Больной 68 лет погиб при явлениях нарастающей сердечной недостаточности. На вскрытии в сердце обнаружены: стеноз легочного ствола, дефект межжелудочковой перегородки и гипертрофия правого желудочка. Поставьте диагноз. (p=2) Какая это форма порока? (p=1) Какие изменения можно обнаружить в данном случае в печени, легких, почках и селезенке? (p=5) P=8
17. Створки митрального клапана сращены, отверстие клапана сужено, в левом предсердии имеется свободный шаровидный тромб с гладкой поверхностью, крупных размеров. Назовите болезнь. Как образуется такой тромб? P=3
18. У ребенка при обследовании обнаружен дефект межжелудочковой перегородки. Назовите клинический вариант порока сердца. Какова гемодинамика этого порока? P=2
19. В сердце ребенка при вскрытии обнаружены: стеноз легочной артерии, гипертрофия правого желудочка, дефект межжелудочковой перегородки, дэкстрапозиция аорты. Ваш диагноз? Какая это форма порока? С чем связано развитие этой формы? P=5

БОЛЕЗНИ ПОЧЕК: ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ, НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ. ОСТРАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ. ХРОНИЧЕСКАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ. ПИЕЛОНЕФРИТ.

1. Перечислите методы исследования при болезнях почек P=4
2. Назовите группы заболеваний почек по структурно-функциональному принципу P=2
3. Дайте определение гломерулопатиям P=5
4. Назовите виды гломерулопатии по распространенности: а) в почке б) в клубочке P=4
5. Перечислите виды гломерулопатий в зависимости от происхождения P=2
6. Что означает понятие диффузная гломерулопатия? P=2
7. Определите понятие сегментарная гломерулопатия P=3
8. Что означает понятие тотальная гломерулопатия P=2
9. Назовите основные виды гломерулопатий P=2
10. Приведите общую классификацию гломерулонефритов (гломерулопатий) P=3
11. Назовите первичные приобретенные гломерулопатии P=2
12. Перечислите виды вторичного гломерулонефрита P=6
13. На чем основана диагностика заболеваний почек P=3
14. Дайте определение первичных гломерулопатий P=5
15. Дайте определение гломерулонефрита.(классическое) P=6
16. Назовите почечные симптомы гломерулонефрита P=4
17. Назовите внепочечные симптомы гломерулонефрита P=5
18. Назовите принципы классификации гломерулонефритов P=5
19. Перечислите признаки нефротического синдрома P=6
20. Назовите формы повреждения клубочков при действии на них антител P=6

21. Перечислите основные патологические тканевые реакции в клубочках, характерные для гломерулонефритов P=4
22. Перечислите клинические формы гломерулонефрита P=4
23. Назовите виды первичного гломерулонефрита по этиологии P=2
24. Выражением какой реакции организма является бактериальный гломерулонефрит? P=1
25. Перечислите возможные возбудители бактериального гломерулонефрита P=3
26. Назовите заболевания, после которых возможно развитие гломерулонефрита P=6
27. Перечислите клинические проявления нефритического синдрома P=5
28. Какую реакцию отражает иммунное воспаление клубочков P=3
29. Назовите микроскопические изменения в биоптатах почек при нефритическом синдроме P=4
30. Чем характеризуется морфологически острый тубулоинтерстициальный нефрит? P=3
31. Что представляет собой синдром Гудпасчера P=4
32. Назовите виды гломерулонефритов по локализации поражения в клубочках P=2
33. Назовите виды гломерулонефрита по основному типу воспаления P=3
34. Назовите виды гломерулонефрита по клиническому течению P=3
35. Назовите основные морфологические признаки экссудативного интракапиллярного гломерулонефрита. P=3
36. Назовите основные морфологические признаки пролиферативного интракапиллярного гломерулонефрита P=2
37. Назовите виды экстракапиллярного экссудативного гломерулонефрита по характеру воспаления P=3
38. Дайте определение гломерулонефрита (по лекции) P=6
39. Назовите виды гломерулонефритов с поражением других компонентов почек P=3
40. Опишите микроскопическую картину острого тубулоинтерстициального нефрита P=7
41. Перечислите виды острого гломерулонефрита по этиологии P=2
42. Назовите фазы острого гломерулонефрита P=3
43. Назовите гистологические признаки острого пролиферативного гломерулонефрита P=3
44. Назовите иммунно гистохимические признаки острого гломерулонефрита P=2
45. Дайте макроскопическое описание почек при остром гломерулонефрите. P=4
46. Назовите гистологические изменения почек при тяжелом течении острого гломерулонефрита P=4
47. Назовите локализацию изменений в клубочке при подостром гломерулонефрите P=1
48. Почему подострый гломерулонефрит называется быстро прогрессирующим и злокачественным P=2
49. Назовите вид воспаления при подостром гломерулонефрите P=1
50. Пролиферация каких клеток в клубочке наблюдается при подостром гломерулонефрите? P=3
51. Перечислите морфологические изменения в почках в исходе подострого гломерулонефрита P=4
52. Дайте образное название почек при подостром гломерулонефрите P=2
53. Чем характеризуется фокальный сегментарный гломерулосклероз? P=5
54. Что лежит в основе развития хронического гломерулонефрита? P=3
55. Назовите морфологические виды хронического гломерулонефрита P=2
56. Что является основой развития хронического мезангиального гломерулонефрита? P=7
57. Перечислите изменения в клубочках при ЭМ исследовании почек с хроническим мезангиальным гломерулонефритом P=4
58. Перечислите ЭМ изменения при мезангиопротролиферативном хроническом гломерулонефрите P=3
59. Назовите основные морфологические изменения клубочков при фибропластическом хроническом гломерулонефрите и их распространение P=6

60. Опишите макроскопические изменения почек при фибропластическом хроническом гломерулонефрите P=3
61. С каким заболеванием и какой его формой надо дифференцировать хронический гломерулонефрит? P=2
62. Какое состояние развивается в исходе хронического гломерулонефрита P=1
63. Назовите возможный исход острого гломерулонефрита P=1
64. Чем является вторичный нефротический синдром? P=3
65. Какими заболеваниями представлен первичный нефротический синдром? P=3
66. В чем выражается «болезнь» малых отростков подоцитов P=1
67. Что лежит в основе патогенеза мембранозной нефропатии? P=2
68. Перечислите характерные ЭМ изменения клубочков при мембранозной гломерулопатии P=4
69. Назовите исход мембранозной нефропатии и ее клинический эквивалент P=2
70. Назовите стадии нефротического амилоидоза P=4
71. Назовите структуры почки, где откладывается амилоид при амилоидозе P=4
72. Назовите осложнения амилоидного нефроза P=5
73. Дайте определение Острой почечной недостаточности P=7
74. Назовите причины Острой почечной недостаточности P=8
75. Назовите основные звенья патогенеза ОПН. P=4
76. Перечислите формы ОПН по этиологии. P=3
77. Перечислите стадии ОПН P=3
78. Опишите макроскопические изменения почек при ОПН P=6
79. назовите самую частую причину первичного нефротического синдрома у взрослых. P=1
80. Назовите изменения органов при уремии P=4
81. Назовите стадии ХПН P=3
82. Дайте определение уремии P=7
83. Назовите самую частую причину первичного нефротического синдрома у детей P=1
84. Дайте определение тубулопатий P=6
85. Дайте определение первичного тубулоинтерстициального нефрита P=3
86. Дайте определение вторичного интерстициального нефрита P=4
87. Перечислите гломерулопатии при системных заболеваниях P=8
88. Назовите основные иммунопатологические процессы, имеющие основное значение в патогенезе острого тубулоинтерстициального нефрита P=3
89. Что является клиническим проявлением нефросклероза? P=3
90. Дайте определение хронического тубулоинтерстициального нефрита P=8
91. Назовите формы диабетической нефропатии. P=2
92. Назовите виды хронического тубулоинтерстициального нефрита по клеточному составу воспалительного инфильтрата P=4
93. Что означает термин пиелит? P=2
94. Дайте определение пиелонефрита P=6
95. Назовите варианты лекарственного повреждения почек P=3
96. Назовите наиболее частые причины возникновения, восходящего (урогенного) пиелонефрита P=4
97. Назовите наиболее частые причины гематогенного пиелонефрита P=3
98. Какой вид гнойного воспаления наиболее характерен для поражения почек при гнойном пиелонефрите? P=1
99. Опишите ступени патогенеза восходящего острого пиелонефрита P=5
100. Возможные исходы острого пиелонефрита P=2
101. Перечислите осложнения гнойного пиелонефрита P=5
102. Дайте макроописание почек при остром пиелонефрите P=4
103. Дайте определение хронического пиелонефрита P=8

- | | |
|---|-----|
| 104. Перечислите макроскопические изменения в исходе хронического пиелонефрита. | P=2 |
| 105. Перечислите микроскопические признаки хронического пиелонефрита. | P=4 |
| 106. С какими процессами ассоциируется хронический пиелонефрит? | P=2 |
| 107. Чем может быть вызван острый тубулярный некроз? | P=5 |
| 108. Назовите причины гидронефроза | P=6 |
| 109. Какой патологический процесс в почке развивается вследствие гидронефроза? | P=3 |
| 110. Назовите виды мочевых камней по химическому составу | P=5 |
| 111. При каких заболеваниях появляются камни мочевой кислоты | P=2 |
| 112. Перечислите гнойные осложнения мочекаменной болезни | P=5 |
| 113. Какая форма камней характерна для лоханки почки | P=1 |
| 114. Перечислите наиболее частые виды злокачественных опухолей почки | P=2 |
| 115. Чем может быть вызван острый ренальный папиллярный некроз? | P=3 |
| 116. Перечислите проявления острого ренального папиллярного некроза. | P=6 |
| 117. В определении болезней почек необходимо указывать... | P=5 |
| 118. Чем характеризуется клинически нефротический (кининовый) криз? | P=3 |
| 119. Перечислите осложнения нефротического синдрома | P=8 |

ЗАДАЧИ

1. Молодой человек 28 лет с обильной кровопотерей доставлен в больницу после аварии на дороге. АД до 90/50 мм Hg. После операции диурез до 300мл в день, моча темно-коричневого цвета. Креатинин в плазме крови до 130мкмоль/л, остаточный азот до 200 мкмоль/л. Больного беспокоят одышка, аритмия сердца, сухость во рту, появились отеки нижних конечностей, асцит. Назовите синдром. Перечислите морфологические изменения в почках при микроскопическом исследовании биоптата. P=6
2. Больному 48 лет пять лет назад поставлен диагноз «хронический гломерулонефрит». Поступил с жалобами на одышку, слабость, сухость кожи с белесоватым налетом, При обследовании имел место шум трения перикарда, увеличенный левый желудочек сердца, АД до 190/110 мм Hg. Назовите осложнение основного заболевания. Опишите макроскопическую картину почек. Назовите основной патологический процесс, развивающийся в почках. P=6
3. Мальчик 8 лет поступил в больницу с жалобами на слабость, головную боль, отеки, преимущественно, лица. Четыре недели назад перенес ангину. Лабораторные исследования выявили белок и эритроциты в моче. Поставьте диагноз. Назовите причину. Назовите механизм заболевания. Назовите гистологическую форму заболевания. P=12
4. Больной 45 лет заболел остро после переохлаждения. Появились слабость, головная боль, отеки. АД 190/120 мм Hg, одышка, тахикардия. Лабораторные тесты: гиперпротеинурия, диспротеинемия, гипопропротеинемия, эритроциты в моче. При нарастающей почечной недостаточности больной умер. Назовите заболевание. Образное название почки. Назовите характерные образования при гистологическом исследовании. Назовите гистологическую форму заболевания. P=10
5. Больная 55 лет долгие годы страдала ревматоидным артритом. Поступила в больницу с жалобами на отеки, боли в области сердца, жажду, слабость. Лабораторные тесты выявили: гипопропротеинемия, гиперлипидемию, протеинурию. При пункционной биопсии почки обнаружен амилоид. Назовите синдром, осложнивший основное заболевание. Назовите причину поражения почек. Дайте образное название почек при данном патологическом процессе. Перечислите морфологические структуры, где локализована причина поражения почек. Назовите дополнительную окраску, использованную при гистологическом исследовании биоптата почки. P=12
6. У больной 25 лет после родов возникли боли в поясничной области, отеки, появилась бактериурия. Назовите заболевание (p=2). Назовите наиболее частые причины. (p=3)

- Назовите патогенетическую форму заболевания. (p=1) Перечислите возможные исходы заболевания. (p=2) P=8
7. Больная 52 лет обратилась с жалобами на головные боли, высокое АД, несмотря на употребление гипотензивных лекарств. При обследовании обнаружены ассиметрично деформированные почки с деформированными чашечками и лоханками. Непостоянные бактериурия, полиурия, расширенные мочеточники. Назовите заболевание (p=2). С чем оно ассоциируется? (p=3). Назовите характерные гистологические признаки для этого заболевания. (p=7) P=12
 8. Больной 47 лет обратился с жалобами на острые боли в пояснице, розовое окрашивание мочи. При УЗИ выявлено сужение мочеточника в средней части с наличием препятствия току мочи. Назовите заболевание. (p=2) Перечислите возможный химический состав препятствия. (p=4) Назовите наиболее частые, возможные негнойные осложнения. (p=3) P=9
 9. У мужчины 36 лет при диспансеризации обнаружена левая почка с расширенными чашечками и лоханкой, с атрофией паренхимы. Назовите заболевание. Перечислите возможные причины. Как полностью называется процесс в паренхиме почки? P=9
 10. У женщины 36 лет при УЗИ-исследовании обнаружены равномерно уменьшенные плотные почки с зернистой поверхностью, без четкой границы слоев. Какие заболевания и возможные их формы могут предшествовать этому состоянию почек? (p=4) Назовите основной морфологический процесс в почках. (p=1) Назовите клинический эквивалент и его конечную стадию. (p=4) P=9
 11. У ребенка 6 лет клинически выявлены: массивная протеинурия, гипоальбуминемия, гиперлипидемия, липидурия, отеки. При пункционной биопсии почек в проксимальных извитых канальцах обнаружены липиды и белки. При ЭМ исследовании обнаружены одинаковые диффузные утолщения отростков ножек подоцитов. Назовите заболевание (p=3). Определите название синдрома (p=1) Какие препараты показаны для лечения этого заболевания (p=1). P=5
 12. Мужчина 57 лет поступил в больницу с жалобами на боли в пояснице, дизурию, отеки. При биохимическом исследовании были найдены: гипопропротеинемия, гиперпротеинурия, диспротеинемия, липидурия и гиперлипидемия. При гистологическом исследовании пунктата почки обнаружены диффузные утолщения стенок капилляров. При ЭМ исследовании найдены: субэндотелиальные отложения, утолщение БМ с образованием «шипиков». Назовите заболевание (p=2) Назовите синдром (p=1) Каков механизм развития заболевания? (p=3) P=6
 13. У больного 76 лет обнаружена абсцедирующая пневмония, бактериемия, высокая ремитирующая температура., тахикардия, гиперлейкоцитемия. При УЗИ исследовании найдены множественные очаги в почках дм до 1см. Назовите осложнение пневмонии. (p=2) Назовите заболевание почек, следующее за установленным (p=2) Определите патогенетическую форму заболевания (p=1). Назовите другие пути проникновения инфекции в почки (p=2) Назовите причины этого заболевания (p=3) P=10
 14. У больного при диспансеризации найдены повышенную концентрацию креатинина и мочевины в плазме крови, высокое АД. При УЗИ исследовании обнаружены неодинаковые уменьшенные в размерах почки с крупнобугристой поверхностью. Назовите патологический процесс. (p=1) Определите возможное заболевание, предшествующее данному процессу. (p=2) Назовите данное осложнение по клинической картине и его конечную стадию. (p=4) P=7
 15. После землетрясения из-под обломков здания извлекли живого человека, который на глазах становился резко отечным и синюшным, был без сознания. При исследовании в моче обнаружены цилиндры миоглобина и гемоглобина. Диурез составлял 200 мл в сутки. Назовите синдром (p=3). Назовите его осложнение (p=3). Назовите возможные изменения в структурах почки при микроскопическом исследовании. (p=4) P=10

ГЕПАТИТЫ, ГЕПАТОЗЫ, ЦИРРОЗЫ ПЕЧЕНИ, РАК ПЕЧЕНИ. ЖЕЛЧНОКАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ.

1. Перечислите этиологические факторы заболевания печени:
а)..., б)..., в)..., г)..., д).... P=5
2. Перечислите заболевания печени: а)..., б)..., в)..., г).... P=4
3. Что такое гепатоз? Разновидности приобретенных гепатозов в зависимости от характера течения? P=6
4. Перечислите приобретенные гепатозы: а)..., б).... P=2
5. Дайте определение прогрессивного массивного некроза печени. P=3
6. Укажите причины массивного некроза печени: а) ..., б) ..., в) P=3
7. Опишите по срокам стадии массивного некроза печени. P=6
8. В чем основное отличие микроскопической картины прогрессирующего некроза печени при злокачественной форме вирусного гепатита от токсической дистрофии печени? P=2
9. Дайте макроскопическую характеристику печени во 2 стадии прогрессирующего массивного некроза: а) размеры ..., б) консистенция ..., в) состояние капсулы ..., г) вид на разрезе ... P=4
10. Дайте микроскопическую характеристику печени во 2 стадии прогрессирующего массивного некроза печени: а) состояние гепатоцитов центра долек ..., б) состояние гепатоцитов периферии долек ... P=2
11. Дайте макроскопическую характеристику печени в 3 стадии прогрессирующего массивного некроза: а) размеры ..., б) консистенция ..., в) состояние капсулы ..., г) вид на разрезе ... P=4
12. Дайте микроскопическую характеристику печени в 3 стадии прогрессирующего массивного некроза печени. P=3
13. Перечислите внепеченочные проявления массивного некроза печени:
а) ..., б) ..., в) ..., г) ..., д) ... P=5
14. Назовите исход массивного некроза печени. P=2
15. Перечислите причины смерти при массивном некрозе печени: а) ..., б) ... P=2
16. Что такое желтуха? P=6
17. Перечислите виды желтухи: а) ..., б) ..., в) ... P=3
18. Назовите виды желтухи, развивающиеся при циррозе печени: а) ..., б) ... P=2
19. Что такое жировой гепатоз, его синонимы? P=6
20. При каких заболеваниях наиболее часто встречается жировой гепатоз:
а) ..., б) ..., в) P=3
21. Укажите причины жирового гепатоза: а) ..., б) ..., в) ..., г) ... P=4
22. Дайте макроскопическую характеристику печени при жировом гепатозе:
а) размеры ..., б) консистенция ..., в) цвет ..., г) образное название ... P=4
23. Перечислите стадии жирового гепатоза: а) ..., б) ..., в) ... P=3
24. Назовите возможный исход жирового гепатоза. P=2
25. Приведите классификацию первичных гепатитов по этиологии:
а) ..., б) ..., в) ..., г) ... P=4
26. Назовите основные причины вторичного гепатита:
а) ..., б) ..., в) ..., г) P=4
27. Назовите основные разновидности и возбудителей вирусного гепатита:
а) ... (p=2), б) ... (p=2) P=4
28. Назовите разновидности возбудителей вирусного гепатита с указанием механизмов передачи возбудителей: а) ... (p=2), б) ... (p=2), в) ... (p=2), г) ... (p=2), д) ... (p=2). P=10
29. Перечислите три основные антигенные детерминанты возбудителя гепатита В и назовите методы определения антигенов гепатита В в тканях P=7

30. Перечислите механизмы заражения вирусным гепатитом В: а) ..., б) ..., в) ... P=3
31. Перечислите клинико-морфологические формы острого вирусного гепатита В:
а) ..., б) ..., в) ..., г) ... P=4
32. Перечислите стадии острой циклической желтушной формы вирусного гепатита:
а) ..., б) ..., в) ... P=3
33. Какие морфологические макро- и микроскопические признаки характерны для вирусного гепатита, протекающего с острым массивным некрозом печени? P=5
34. Перечислите возможные исходы острого вирусного гепатита В:
а) ..., б) ..., в) ... P=3
35. Назовите формы хронического вирусного гепатита по степени его активности:
а) ..., б) ..., в) P=3
36. Назовите прямые маркеры вирусного поражения печени. P=2
37. Перечислите непрямые маркеры вирусного поражения печени:
а) ..., б) ..., в) ..., г) ..., д) ... P=5
38. Назовите постоянно встречающиеся маркеры вирусного поражения печени: а) ..., б) ..., в) ... P=3
39. Что представляет собой тельце Каунсильмена? P=3
40. Что представляет собой алкогольный гиалин? P=3
41. Перечислите облигатные признаки острого алкогольного гепатита:
а) ..., б) ..., в) ... P=3
42. Перечислите необлигатные признаки острого алкогольного гепатита:
а) ..., б) ..., в) ..., г) ..., д) ..., е) ..., ж) ... P=7
43. Перечислите формы алкогольного гепатита: а) ..., б) ..., в) ..., г) ... P=4
44. Перечислите стадии алкогольного поражения печени:
а) ..., б) ..., в) ..., г) ..., д) ... P=5
45. Перечислите адаптивные изменения печени при медикаментозном воздействии: а) ..., б) ..., в) ... P=3
46. Перечислите непрямые маркеры лекарственного поражения печени:
а) ..., б) ..., в) ..., г) ..., д) ..., е) ..., ж) ... P=7
47. Что такое капилляризация синусоидов? P=2
48. Дайте определение цирроза печени с указанием морфологических и клинических проявлений. P=7
49. Какие элементы печеночной ткани подвергаются перестройке при циррозе печени? P=3
50. Перечислите морфологические признаки цирроза печени:
а) ..., б) ..., в) ..., г) ..., д) ... P=5
51. Укажите причины постнекротического цирроза печени:
а) ..., б) ..., в) ... P=3
52. Перечислите этиологические факторы портального цирроза печени:
а) ..., б) ..., в) ..., г) ... P=4
53. Перечислите морфогенетические формы циррозов печени:
а) ..., б) ..., в) ... P=3
54. Перечислите макроскопические разновидности циррозов печени:
а) ..., б) ..., в) ..., г) ... P=4
55. Назовите этиологические факторы циррозов печени:
а) ..., б) ..., в) ..., г) ..., д) ..., е) ... P=6
56. Перечислите формы циррозов, выделяемые по данным микроскопического исследования: а) ..., б) ..., в) ... P=3
57. Укажите разновидности билиарного цирроза печени: а) ..., б) ... P=2
58. Перечислите морфологические изменения на ранних стадиях первичного билиарного цирроза печени: а) ..., б) ... P=2
59. Опишите морфогенез портального цирроза печени. P=4

60. Опишите морфогенез постнекротического цирроза печени. P=5
61. Опишите морфогенез «мускатного» кардиоваскулярного цирроза печени. P=4
62. Перечислите основные анастомозы при циррозе печени:
а) ..., б) ..., в) P=3
63. Опишите макроскопическую картину пигментного цирроза печени.
Укажите причину. P=6
64. Перечислите синдромы, развивающиеся в клинике при циррозах печени:
а) ..., б) ... P=2
65. Перечислите клинико-морфологические проявления синдрома портальной гипертензии: а) ..., б) ..., в) ... P=3
66. Каким синдромом в клинике сопровождается спленомегалия? Дайте определение. К чему приводит этот синдром? P=4
67. Перечислите клинико-морфологические проявления синдрома гепатоцеллюлярной недостаточности: а) ..., б) ..., в) ..., г) ... P=4
68. Назовите возможные осложнения цирроза печени:
а) ..., б) ..., в) ..., г) ..., д) P=5
69. Назовите наиболее частые причины смерти больных циррозом печени:
а) ..., б) ..., в) ..., г) ... P=4
70. Объясните происхождение асцита и перитонита при циррозе печени. P=4
71. Перечислите клинико-морфологические признаки гепатаргии:
а) ..., б) ..., в) ..., г) ..., д) ..., е) ... P=6
72. Перечислите основные патогенетические факторы развития геморрагического синдрома при гепатоцеллюлярной недостаточности:
а) ..., б) ... P=2
73. Назовите основные патогенетические факторы развития гепаторенального синдрома при гепатаргии: а) ..., б) ... P=2
74. Перечислите макроскопические формы первичного рака печени:
а) ..., б) ..., в) ... P=3
75. Назовите микроскопические разновидности рака печени:
а) ..., б) ..., в) P=3
76. Назовите преимущественный путь метастазирования гепатоцеллюлярного рака. P=1
77. Назовите преимущественный путь метастазирования холангиоцеллюлярного рака. P=1
78. Перечислите наиболее характерную локализацию метастазов при гепатоцеллюлярном раке: а) ..., б) ... P=2
79. Перечислите отличительные особенности вторичных гепатитов. P=3
80. Для каких вирусных гепатитов характерен фекально-оральный механизм передачи? P=2
81. Какие клинико-морфологические формы характерны для острого вирусного гепатита А? P=3
82. Перечислите периоды циклической желтушной формы острого вирусного гепатита. P=3
83. Какие морфологические изменения можно обнаружить в печени в преджелтушный период острого вирусного гепатита А? P=2
84. Какие морфологические изменения можно обнаружить в печени в желтушный период острого вирусного гепатита А? P=5
85. Перечислите причины высокого хроногенного потенциала вирусного гепатита С. P=2
86. Перечислите морфологические изменения гепатоцитов при вирусном гепатите С. P=5
87. Какие клинико-морфологические формы характерны для острого вирусного

- гепатита В? P=4
88. Опишите микроскопические изменения печени при остром вирусном гепатите D. P=8
89. Перечислите системные проявления вирусного гепатита В. P=7
90. Перечислите морфологические признаки неспецифического реактивного гепатита. P=3
91. Дайте определение пигментного гепатоза. P=5
92. Перечислите основные причины жирового гепатоза. P=4
93. В исходе каких заболеваний может развиваться мелкоузловой (портальный) цирроз печени? P=3
94. В исходе каких заболеваний может развиваться крупноузловой (постнекротический) цирроз печени? P=4
95. Что является отличительными особенностями вирусного цирроза печени? P=3
96. Перечислите характерные признаки алкогольных циррозов печени. P=4
97. Какой термин используют при малой печеночной недостаточности? P=1
98. Какой термин используют при большой печеночной недостаточности? P=1
99. Что такое острая печеночная недостаточность? P=7
100. Дайте определение холецистита P=2
101. Назовите наиболее распространенные причины развития холецистита а)..б)..P=2
102. Перечислите морфологические изменения, возникающие в стенке желчного пузыря при хроническом холецистите P=4
103. Перечислите, какие камни по составу образуются в желчном пузыре P=4
104. Перечислите осложнения калькулезного холецистита P=5
105. Перечислите осложнения хронического холецистита P=5
106. Перечислите клинико-морфологические формы острого холецистита а)..б)..в)..г).. P=4

ЗАДАЧИ

- У больного после употребления неизвестных ему грибов развилась слабость, желтуха. Через некоторое время он потерял сознание и умер. На вскрытии печень дряблая, охряно-желтого цвета с морщинистой капсулой. Ваш диагноз? Причина смерти? Микроскопическая картина при этом заболевании? P=5
- У больной, умершей от тиреотоксикоза, на вскрытии печень дряблая, с морщинистой капсулой, на разрезе красного цвета. Поставьте диагноз. Назовите стадию заболевания. Опишите микроскопическую картину в эту стадию. P=5
- После отравления грибами у больного появилась желтуха, явления геморрагического синдрома, гипопроотеинемия. Отмечено прогрессирующее уменьшение размеров печени. Поставьте диагноз. Какой процесс лежит в основе данного заболевания? Назовите стадии заболевания и возможный благоприятный исход болезни. P=7
- У тучного больного обнаружено увеличение размеров печени и повышение уровня липопротеидов в крови. Поставьте возможный диагноз. Опишите макроскопическую картину. Дайте образное название органа при этом заболевании. Опишите микроскопическую картину. Назовите окраску, которую нужно использовать для уточнения микроскопических изменений. P=8
- У больного, страдающего сахарным диабетом, обнаружено увеличение размеров печени. Поставьте возможный диагноз. Объясните причину развития этого заболевания. Назовите возможный исход. P=4
- Через 3 месяца после экстракции зуба у больного развилась желтуха, слабость, появились кровоизлияния. В биоптате печени обнаружены баллонная дистрофия, некрозы гепатоцитов и тельца Каунсильмена, выраженная гистиолимфоцитарная инфильтрация портальных трактов. Ваш полный диагноз с учетом клинико-морфологической формы болезни. Установите путь заражения. P=4

7. При изучении биоптата печени выявлено: баллонная дистрофия и некроз гепатоцитов в перивенулярной зоне с инфильтрацией нейтрофилами, тельца Маллори, перивенулярный фиброз, мостовидные некрозы гепатоцитов. Поставьте диагноз. Назовите возможные исходы процесса. P=5
8. В биоптате печени обнаружены матовостекловидные гепатоциты, «песочные» ядра, тельца Каунсильмена, гидropическая дистрофия и ступенчатые некрозы гепатоцитов. Поставьте диагноз. Перечислите методы, которые необходимо применить для подтверждения этиологии заболевания. P=7
9. У больной, страдавшей тиреоидитом Хашимото, появились жалобы на кожный зуд, желтуху. При обследовании обнаружено увеличение печени. При УЗИ – конкрементов и стриктур в желчных путях не обнаружено. В крови – высокий уровень антимитохондриальных антител. Ваш диагноз. Перечислите морфологические изменения на ранних стадиях заболевания. P=7
10. У больного, страдавшего несколько лет желчнокаменной болезнью появились признаки острой почечной недостаточности, от чего он умер. На вскрытии печень уменьшена, желто-зеленого цвета, с мелкозернистой поверхностью. Ваш диагноз? Причина смерти? Микроскопическая картина в почках? P=5
11. У умершего больного на передней брюшной стенке обнаружена сеть расширенных подкожных вен и кровотечение из расширенных вен пищевода. Печень несколько увеличена, с мелкозернистой поверхностью, плотной консистенции, желтовато-коричневого цвета на разрезе. Поставьте диагноз с указанием макроскопической и морфогенетической формы заболевания. Проявлением какого синдрома являются обнаруженные изменения вен? Перечислите другие проявления этого синдрома. P=6
12. Больной длительно страдает хроническим алкоголизмом. При обследовании печень увеличена в размерах, плотная, бугристая. На передней брюшной стенке расширение подкожных вен. Определяется увеличение селезенки. Поставьте диагноз. Назовите ведущий клинический синдром заболевания. Перечислите возможные осложнения данного синдрома. P=4
13. У больного внезапно появилась кровавая рвота, после чего через Несколько часов наступила смерть. На вскрытии: печень уменьшена в размерах, с мелкозернистой поверхностью, плотная, серо-желтого цвета. В нижней трети пищевода видны расширенные вены. В желудке большое количество свертков крови. Назовите заболевание печени и его форму. Дайте морфологическую характеристику изменений печени при этом заболевании. Как называется «кровавая рвота» в латинской транскрипции. Укажите источник кровотечения. Объясните механизм развития кровотечения у этого больного. P=12
14. Больной три года назад перенес тяжелую форму вирусного гепатита. В настоящее время диагностирован цирроз печени. При лапароскопии печень уменьшена в размерах с крупнобугристой поверхностью. Поставьте диагноз (по макроскопической картине). Укажите тип цирроза по морфогенезу. Назовите микроскопические особенности этого вида цирроза. Перечислите возможные причины смерти. P=7
15. При вскрытии умершего отмечено увеличение объема живота. В брюшной полости около 6 литров мутной жидкости с нитями фибрина. Брюшина тусклая, с инъецированными сосудами. Печень плотной консистенции с мелкозернистой поверхностью, желтого цвета. Поставьте диагноз (по макроскопической картине). Назовите вероятную морфогенетическую форму заболевания. В исходе какого заболевания печени развилась данная патология? Укажите причину смерти. P=6
16. У больного начал увеличиваться объем живота. Вокруг пупка видны расширенные вены. Вскоре больной умер. На вскрытии: печень уменьшена в размерах, плотная, мелкобугристая с хорошо различимыми тонкими соединительнотканными прослойками; селезенка увеличена. В брюшной полости около 5 литров прозрачной

- жидкости. Поставьте диагноз с указанием морфологической формы болезни. Назовите характерные внепеченочные признаки. P=6
17. У больного, перенесшего несколько лет назад вирусный гепатит В, появились жалобы на слабость, желтуху, носовые кровотечения. При обследовании выявлено увеличение печени, повышение в крови уровня α -фетопротеина. При УЗИ в правой доле печени определяется узел с нечеткими границами. Поставьте диагноз. Укажите возможную микроскопическую картину. В каких еще органах можно обнаружить подобные очаги? Почему? P=7
18. Больной умер от гепатарии. На вскрытии обнаружена огромная печень каменистой плотности с гладкой поверхностью, на разрезе – с очагами зеленого цвета. Ваш диагноз и предполагаемая микроскопическая картина? В каких еще органах можно обнаружить подобные очаги? P=6
19. В патологоанатомическое отделение прислан операционный материал- желчный пузырь: стенка утолщена до 4 мм, в просвете- гнойный экссудат. При микроскопическом исследовании обнаружена диффузная лейкоцитарная инфильтрация. Поставьте диагноз. P=2

ГАСТРИТЫ. ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ.. АППЕНДИЦИТ.

1. Дайте определение гастрита P=2
2. Перечислите наиболее частые причины развития острого гастрита а)..б)..в)..г)..д)..е)..ж)..з)..и)... P=9
3. Назовите виды острого гастрита по топографии а)..б)... P=2
4. Назовите виды острого очагового гастрита по топографии а)..б)..в)..г).. P=4
5. Перечислите морфологические формы острого гастрита а)..б)..в)..г).. P=4
6. Опишите макроскопические изменения слизистой оболочки при катаральном гастрите а)..б)..в)... P=3
7. Опишите микроскопические изменения при катаральном гастрите а) в слизистой оболочке р3 б)в собственной пластинке слизистой р4 P=7
8. Опишите макроскопическую картину фибринозного гастрита P=2
9. Опишите макроскопическую картину флегмонозного гастрита P=3
10. Перечислите микроскопические изменения в стенке желудка при флегмонозном гастрите P=6
11. Опишите макроскопическую картину некротического гастрита P=2
12. Дайте определение хронического гастрита P=3
13. Перечислите принципы классификации хронических гастритов P=6
14. Перечислите виды хронического гастрита по патогенезу P=4
15. Перечислите виды хронического гастрита по топографии P=3
16. Перечислите морфологические типы хронического гастрита P=2
17. Опишите микроскопическую картину при гранулематозном гастрите. P=3
18. При каких заболеваниях и состояниях обнаруживают гранулематозный гастрит? P=6
19. Перечислите виды гипертрофической гастропатии (гипертрофического гастрита). P=3
20. Какими клиническими синдромами проявляется гипертрофическая гастропатия? P=4
21. Перечислите заболевания желудка, этиологическим фактором которых является *Helicobacter pylori* P=3
22. Дайте определение язвенной болезни P=3
23. Перечислите стадии развития язвенной болезни P=3
24. Что такое эрозии? P=1
25. Как макроскопически выглядят эрозии? P=2
26. Чем представлены эрозии при микроскопическом исследовании P=3

27. Каков исход эрозии желудка? P=1
28. Как макроскопически выглядит острая язва желудка а)форма б)края в)цвет P=3
29. В каких отделах желудка чаще образуются острые язвы? P=3
30. Чем представлена острая язва желудка при микроскопическом исследовании? P=4
31. Перечислите исходы острой язвы желудка P=2
32. Опишите макроскопическую картину хронической язвы желудка вне обострения а) глубина поражения б)края язвы в)дно язвы P=3
33. Опишите макроскопические изменения хронической язвы желудка при обострении P=2
34. Опишите макроскопические изменения хронической язвы желудка в период ремиссии а)слизистая вокруг язвы б)края язвы в)дно г)сосуды в дне язвы P=4
35. Опишите микроскопические изменения хронической язвы желудка при обострении (строение по слоям) P=8
36. Перечислите осложнения хронической язвы желудка а)..б)..в)..г)..д).. P=5
37. Что такое пенетрация язвы желудка? P=1
38. Перечислите заболевания, на фоне которых возможно развитие рака желудка P=6
39. Перечислите предраковые морфологические процессы, развивающиеся в желудке P=2
40. Что такое рак желудка? P=2
41. Перечислите принципы классификации рака желудка P=4
42. Перечислите классификацию рака желудка по локализации P=5
43. Перечислите основные гистологические типы рака желудка P=4
44. Что такое ранний рак желудка? P=1
45. Перечислите экзофитно растущие формы рака желудка P=6
46. Перечислите формы рака желудка с эндофитным ростом P=2
47. Перечислите ортоградные лимфогенные метастазы рака желудка а)ранние б) последующие P=5
48. Перечислите ретроградные лимфогенные метастазы рака желудка (назовите их по авторам) P=3
49. Назовите органы, в которых развиваются гематогенные метастазы рака желудка? P=6
50. Перечислите, где развиваются метастазы рака желудка имплантационным путем P=5
51. Перечислите наиболее часто развивающиеся осложнения рака желудка а)..б)..в)..г)..д)..е).. P=6
52. Дайте определение аппендицита P=2
53. Перечислите морфологические формы острого аппендицита P=3
54. Перечислите морфологические формы острого деструктивного аппендицита P=4
55. Перечислите микроскопические изменения простого аппендицита P=3
56. Перечислите микроскопические изменения поверхностного аппендицита а)в слизистой оболочке б) в серозной оболочке P=2
57. Перечислите макроскопические изменения отростка при флегмонозном аппендиците P=4
58. Перечислите микроскопические изменения в стенке отростка при а)апостематозном аппендиците б)флегмонозно-язвенном аппендиците P=4
59. Как макроскопически выглядит отросток при гангренозном аппендиците P=3
60. Перечислите микроскопические изменения в отростке при гангренозном аппендиците? P=4
61. Перечислите осложнения острого аппендицита P=7
62. Как развивается водянка аппендикса? P=2
63. Что такое мукоцеле отростка? P=1
64. Что такое миксоглобулез? P=1
65. Что такое мезентериолит? P=1
66. Перечислите макроскопические формы рака прямой кишки с экзофитным ростом. P=3

67. Перечислите макроскопические формы рака прямой кишки с эндофитным ростом. P=2
 68. Назовите отделы толстой кишки в которых развивается рак. P=5
 69. Перечислите наиболее частые осложнения рака толстой кишки. P=2

ЗАДАЧИ

- В патологоанатомическое отделение доставлен червеобразный отросток размерами 13,5x3,8 см, багрово-черного цвета, на серозной оболочке- множественные сероватые фибриновые пленчатые наложения. Назовите форму аппендицита по вышеописанным макроскопическим изменениям. P=1
- Больной, длительное время страдавший сахарным диабетом, выполнена аппендэктомия по поводу флегмонозно-язвенного аппендицита. На 4 сутки у больного развилась желтуха, t 38,9, лейкоцитоз $16,0 \times 10^9/\text{л}$. При УЗИ в печени обнаружены два объемных образования диаметром около 1,0см. назовите осложнение, развившееся у больного. P=2.
- У больного при гастроскопии на малой кривизне желудка обнаружено образование размером 7,0x6,0 см, по виду напоминающее цветную капусту. Взята биопсия. Назовите данное опухолевое образование (p=1) Какие гистологические виды чаще характерны для этой опухоли? (p=2) P=3
- В патологоанатомическое отделение доставлен операционный материал- участок желудка. Стенка желудка утолщена до 3,0см, плотная, хрящевидной консистенции, складки сглажены, слои стенки желудка не различимы. Назовите макроскопическую форму опухоли. Назовите форму роста P=2
- У больной 80 лет, при гастроскопии обнаружены: истончение слизистой оболочки желудка, складки сглажены. В биопсийном материала: уменьшение количества желез, лимфоплазмоцитарная инфильтрация, склероз собственной пластинки слизистой оболочки. На основании морфологических изменений поставьте диагноз. P=2
- В патологоанатомическое отделение прислан биопсийный материал (гастробиопсия). При исследовании установлено, что в антральном отделе желудка- лимфоплазмоцитарная инфильтрация с примесью нейтрофилов. Гистохимическая реакция (окраска по Гимзе)- обнаружен в слизи *Helicobacter pylori*. На основании результатов биопсийного исследования поставьте диагноз. P=2
- Больной язвенной болезнью желудка в течение последних 2х месяцев жалуется на часто повторяющуюся рвоту съеденной пищей. При рентгенологическом исследовании желудок в виде «песочных часов». Назовите осложнение, развившееся у больного. P=1
- У больного при гастроскопии в теле желудка выявлено округлое образование диаметром 2,5 см, глубиной 0,8 см с валикообразными, оmozолелыми краями. На дне данного образования фибринозно-гнойные наложения, аррозивный сосуд, прикрытый тромбом. Поставьте диагноз. P=2
- Больной скончался от постгеморрагической анемии. На вскрытии обнаружено 1,5 л жидкой крови и ее сгустков в полости желудка, в просвете кишечника на всем протяжении жидкая кровь. На малой кривизне обнаружен участок темно-красного цвета, овальной формы, размером 5,0x7,0 см с тонкими подвижными краями; в дне его-аррозивный, зияющий сосуд. Поставьте диагноз. Назовите осложнение, развившееся у данного больного. P=2
- Больная 65 лет доставлена в стационар с диагнозом: Острая толстокишечная непроходимость. На операции обнаружено кольцевидное сужение в нижней трети восходящей ободочной кишки. В патологоанатомическом отделении выявлено циркулярное образование плотной консистенции серо-белого цвета на разрезе с сужением просвета толстой кишки до 0,5 см. Толщина стенки толстой кишки достигала 1,5 см. назовите образование и макроскопическую форму его роста в кишке как в полном органе. Где расположены первые метастазы и пути их образования? Назовите наиболее частый микроскопический вид образования. P=7

ОСТРЫЕ РЕСПИРАТОРНЫЕ ВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ. ОСТРЫЕ ПНЕВМОНИИ. КОРЬ

1. Дайте определение пневмонии. P=3
2. Назовите принципы классификации пневмоний (по Е.В. Гембицкой):
а)....,б)....,в)....,г)....,д)....,е)....,ж).... P=7
3. Назовите формы пневмоний по нозологическому принципу: а) ..., б) ... P=2
4. Назовите эпидемиологические формы пневмоний: а) ..., б) ... P=2
5. Назовите клинико-морфологические формы пневмоний: а)....,б)....,в).... P=3
6. Дайте определение крупозной пневмонии P=5
7. Перечислите синонимы крупозной пневмонии. P=3
8. Назовите этиологические факторы плевропневмонии: а)....,б).... P=2
9. Назовите стадии крупозной пневмонии. P=4
10. Перечислите основные микроскопические признаки крупозной пневмонии в стадию прилива. P=3
11. Назовите основные компоненты экссудата при крупозной пневмонии в стадию красного опеченения. P=2
12. Назовите две характерные составные части экссудата при крупозной пневмонии в стадию серого опеченения. P=2
13. Назовите характерные компоненты экссудата при плевропневмонии, вызванной диплобациллой Фридлендера. P=3
14. Назовите возможные исходы пневмоний. P=2
15. Что такое карнификация? P=4
16. Перечислите легочные осложнения крупозной пневмонии. P=4
17. Перечислите основные внелегочные осложнения крупозной пневмонии. P=6
18. Перечислите атипичные формы крупозной пневмонии:
а) ..., б) ..., в) ..., г) ..., д) ... P=5
19. Дайте характеристику центральной крупозной пневмонии. P=2
20. Дайте характеристику мигрирующей крупозной пневмонии. P=2
21. Дайте характеристику тотальной крупозной пневмонии. P=2
22. Дайте характеристику массивной крупозной пневмонии. P=5
23. Перечислите морфологические особенности фридлендеровской пневмонии P=6
24. Дайте определение бронхопневмонии. P=3
25. Перечислите наиболее важные разновидности очаговой пневмонии в зависимости от инфекционного агента. P=5
26. Перечислите очаговые пневмонии в зависимости от условий их возникновения. P=4
27. Назовите формы очаговых пневмоний по распространенности. P=6
28. Приведите основные виды очаговой пневмонии, вызываемой физическими и химическими факторами. P=4
29. Перечислите сегменты легких, в которых чаще всего встречается бронхопневмония. P=5
30. Назовите возможные легочные осложнения очаговых пневмоний. P=3
31. Перечислите морфологические особенности пневмоний, вызываемых пневмококком. P=3
32. Перечислите морфологические особенности пневмоний, вызываемых стафилококком. P=8
33. Перечислите морфологические особенности пневмоний, вызываемых стрептококком. P=7
34. Перечислите морфологические особенности пневмоний, вызванных синегнойной палочкой, при проникновении возбудителя в легкие путем аспирации. P=3
35. Перечислите морфологические особенности пневмоний, вызванных синегнойной

- палочкой, при гематогенном попадании возбудителя в легкие. P=3
36. Перечислите морфологические особенности вирусных пневмоний. P=4
37. Перечислите морфологические особенности пневмоний, вызванных микоплазмой. P=3
38. Перечислите морфологические особенности пневмоцистной пневмонии. P=5
39. Дайте определение интерстициальной пневмонии. P=3
40. Перечислите наиболее частые этиологические факторы межочечных пневмоний:
а) ..., б) ..., в) ..., г) ... P=4
41. Перечислите формы интерстициальной пневмонии в зависимости от локализации. P=3
42. Назовите клинические нарушения, приводящие к развитию острого респираторного дистресс-синдрому взрослых (РДСВ). P=7
43. Перечислите стадии РДСВ: а) ..., б) ..., в) ... P=3
44. Перечислите морфологические изменения в острую стадию РДСВ. P=5
45. Назовите исход РДСВ. Приведите образное название легких при этом. P=4
46. Назовите основные патогенетические механизмы респираторных вирусных инфекций. P=3
47. В чем проявляется вазопатическое действие вируса гриппа: а)..., б)..., в)... P=3
48. В чем проявляется иммунодепрессивное действие вируса гриппа: а)...,б)... P=2
49. В чем проявляется цитопатическое действие вируса гриппа: а)..., б)... P=2
50. Назовите формы гриппа по течению: а)..., б)..., в)... P=3
51. Перечислите наиболее важные с эпидемиологической и клинико-морфологической точки зрения заболевания дыхательных путей вызываемые респираторными вирусами: а)..., б)..., в)..., г)... P=4
52. Дайте морфологическую характеристику изменений легких при гриппе средней тяжести. P=5
53. Что характерно для двух разновидностей тяжелой формы гриппа? P=2
54. Какие патологические процессы могут развиваться в головном мозге при тяжелой форме гриппа? P=3
55. Перечислите наиболее частые причины смерти при гриппе. P=6
56. Что микроскопически является характерным для изменений эпителия дыхательных путей при парагриппе? P=3
57. В каких отделах дыхательных путей морфологические изменения при парагриппе наиболее выражены: а)...,б)...,в)... P=3
58. Перечислите наиболее частые осложнения при парагриппе. P=6
59. Назовите опасное патологическое состояние, которое возникает при парагриппе. Объясните его развитие. Назовите причину смерти. P=8
60. Что является морфологической особенностью изменений эпителия дыхательных путей при РС-инфекции? P=2
61. Какое поражение респираторного тракта характерно для РС-инфекции? P=5
62. Назовите диагностический морфологический маркер аденовирусной инфекции P=3
63. Назовите проявления легкой формы аденовирусной инфекции. P=4
64. Перечислите органы, которые поражаются при генерализованной форме аденовирусной инфекции. P=5
65. Укажите входные ворота вируса кори. P=2
66. Перечислите общие изменения при неосложненной кори: а) ..., б) ..., в) ... P=3
67. Опишите патогенез бронхоэктазов при осложненной кори. P=4
68. Назовите наиболее тяжелые внелегочные осложнения при кори: а) ..., б) ... P=2

ЗАДАЧИ

1. Больная 32 лет страдала полинаркоманией. Поступила в стационар с диагнозом: «ОРЗ. Правосторонняя пневмония». На фоне состояния средней тяжести на 7-й

- день пребывания в стационаре больную утром нашли в постели мертвой. На вскрытии: нижняя доля правого легкого маловоздушная, плотная, серого цвета. На створках митрального клапана – разрастания в виде цветной капусты, белесоватого цвета, мягкой консистенции, легко крошащиеся. а) Ваш диагноз? б) Как расценить изменения на клапане? P=4
2. У женщины 30 лет развилась слабость, одышка, боли при дыхании в правой половине грудной клетки, повышение температуры тела до 38,5°. При обследовании: бронхиальное дыхание в нижних отделах правого легкого, крепитация, шум трения плевры. Проводимая терапия без эффекта. Больная скончалась через 6 дней при явлениях легочно-сердечной недостаточности. На вскрытии: нижняя доля правого легкого плотной консистенции, с наложением нитей фибрина на плевре. На разрезе ткань этой доли серого цвета, безвоздушна с округлой полостью диаметром 2 см, заполненной желтоватыми сливкообразными массами. Ваш диагноз. Укажите стадию заболевания. Какое осложнение развилось у больной? С чем связан шум трения плевры? P=6
3. Больной много лет страдал хроническим пиелонефритом, поступил в больницу с дыхательной недостаточностью. В анализе крови повышение уровня мочевины, креатинина. При аускультации шум трения перикарда. На следующий день после поступления умер. На вскрытии: на слизистой оболочке трахеи и бронхов сероватые нитевидные наложения, легкие отечные, в средней доле правого и нижней доле левого легкого плотные серые очаги. Кусочки ткани легких из этих очагов тонут в воде. Охарактеризуйте изменения в трахее, бронхах и легких с учетом этиологии, характера патологического процесса. P=7
4. Молодая женщина заболела внезапно, среди полного здоровья. Лихорадка, озноб. Рентгенологически затемнение средней доли. Состояние больной прогрессивно ухудшалось, и на 6-й день больная погибла. На вскрытии: средняя доля правого легкого плотная, серого цвета, поверхность разреза ее мелкозернистая. Междолевая плевра утолщена. На висцеральной плевре нитевидные серые наложения. Регионарные лимфатические узлы увеличены, сочные. а) Ваш диагноз. (p=1) б) Дайте определение. (p=5) в) Укажите возможную этиологию. (p=1) г) Что можно обнаружить в экссудате при микроскопии? (p=2) P=9
5. Больной 52 лет болел гриппом в течение 2-х недель. Поступил в стационар за 3 дня до смерти. Жаловался на затрудненное дыхание, кашель с мокротой, повышение температуры. На вскрытии: отек, полнокровие, кровоизлияния, наложения пленок фибрина на слизистой оболочке трахеи и бронхов. Легкие увеличены в объеме, резко полнокровны, на разрезе пестрого вида, с безвоздушными сероватыми очагами уплотнения с расплавлением легочной ткани в центре этих очагов. В плевральных полостях содержится гной. а) О какой форме гриппа можно думать? (p=2) б) Назовите изменения в дыхательных путях. (p=2) в) Назовите процесс в легких. (p=2) г) Назовите процесс в плевральных полостях. (p=1) P=7
6. В эпидемию гриппа 42-летний мужчина, находившийся на больничном листе по поводу ОРВИ, в ванной комнате упал и скоропостижно скончался. Труп доставлен в патологоанатомическое отделение, где на вскрытии обнаружена гематома в подкорковых отделах правого полушария головного мозга. а) Ваш диагноз? б) Причина смерти? P=2
7. Ребенок заболел остро: повысилась t до 39° C, появились кашель, насморк, тахикардия. На 2-е сутки – рвота, стал вялым, жаловался на головную боль, позднее отмечались судороги. Госпитализирован в тяжелом состоянии. При иммунофлуоресцентном исследовании мазка-отпечатка со слизистой оболочки носа отмечено положительное свечение с сывороткой против вируса гриппа. Через несколько часов ребенок скончался. На вскрытии: гиперемия слизистой оболочки трахеи и бронхов, полнокровие внутренних органов. Головной мозг с набуханием, отечными,

- полнокровными мягкими мозговыми оболочками. В области миндалин мозжечка – борозда вклинения. Микро – в головном мозге – мелкие кровоизлияния, периваскулярные лимфоцитарные инфильтраты, дистрофические изменения нейронов. а) Ваш диагноз. б) Укажите причину смерти. P=4
8. В эпидемию гриппа на вскрытие доставлен труп мужчины 43 лет. Заболел остро: подъем t до 39° С, головные боли, кашель в течение 2-х суток. Выражены симптомы интоксикации. На вскрытии: слизистая оболочка трахеи и бронхов тусклая, резко гиперемирована, отечна, с точечными кровоизлияниями. Отек и набухание вещества головного мозга. а) О каком заболевании и его форме можно думать? б) Назовите причину смерти. в) Какое исследование надо провести для подтверждения диагноза? P=3
9. У ребенка на 2-й день после повышения температуры на слизистой оболочке щек соответственно нижним коренным зубам появились белесоватые пятна. При каком заболевании они наблюдаются? Как называются по имени авторов? Механизм их появления. Какое осложнение может развиваться в мягких тканях при этом заболевании? Дайте его определение с указанием локализации. P=9

ОБСТРУКТИВНЫЕ И РЕСТРИКТИВНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЛЕГКИХ. ПНЕВМОКОНИОЗЫ

1. Дайте определение хронического бронхита. P=5
2. Назовите изменения эпителия предшествующие раку легкого: а)...,б)...,в)... P=3
3. Перечислите сегменты легких, в которых наиболее часто развивается бронхит. Объясните почему? P=7
4. Какие клетки называют кониофагами? P=2
5. Назовите основные обструктивные заболевания легких : а)...,б)...,в)...,г)... P=4
6. Дайте определение эмфиземы легких. P=3
7. Перечислите микроскопические изменения в стенке бронхоэктаза: а)...,б)...,в)...,г)...,д)... P=5
8. Назовите основные формы бронхиальной астмы по этиологическому признаку: а)...,б)... P=2
9. Перечислите ХЗЛ : а)...,б)...,в)...,г)...,д)...,е)... P=6
10. Дайте определение ателектаза легкого. P=5
11. Назовите виды бронхоэктазов по патогенезу (P=2) и по форме (P=2) P=4
12. Назовите основные микроскопические разновидности рака легкого: а)...,б)...,в)...,г)... P=4
13. Что такое «черная чахотка»? Ее морфологические и клинические проявления. P=5
14. Назовите формы силикоза : а)...,б)... P=2
15. Назовите морфологические виды эмфиземы: а)...,б)...,в)...,г)... P=4
16. Перечислите основные морфологические изменения в легких при антракозе: а)...,б)...,в)...,г)...,д)... P=5
17. Дайте определение силикоза P=3
18. Назовите морфогенетические механизмы ХЗЛ: а)...,б)...,в)... P=3
19. Дайте морфологическую характеристику диффузного сетчатого пневмосклероза P=4
20. Назовите стадии интерстициальных болезней легких и исход : а)...,б)...,в)..., г)... P=4
21. Назовите изменения эпителия в стенке бронхоэктаза (название процесса, его характеристика, возможный неблагоприятный исход) P=4
22. Назовите наиболее характерные гематогенные метастазы рака легкого P=3
23. Назовите легочные и внелегочные осложнения бронхоэктазов. P=4
24. Назовите основную функцию кониофагов P=1

25. Дайте определение бронхоэктаза P=3
26. Назовите типичные хронические рестриктивные заболевания легких P=3
27. Назовите два типа диффузных поражений легких: а)...,б)... P=2
28. Дайте название неспецифической легочной каверне по современной номенклатуре (p=1). Ее основные легочные осложнения (p=3) Наиболее характерное внелегочное осложнение (p=1). P=5
29. Перечислите принципы классификации бронхитов: а)..., б)..., в)..., г)... P=4
30. Перечислите морфологические изменения в артериальном русле при легочной гипертензии: а)...,б)...,в)...,г)...,д)... P=5
31. Дайте определение бронхоэктатической болезни P=3
32. Охарактеризуйте морфологические признаки эмфиземы легких: а) размеры легких, б) состояние просвета альвеол, в) состояние альвеолярных перегородок, г) капиллярного русла P=4
33. Назовите виды бронхита по локализации воспалительного инфильтрата в стенке бронха: а)...,б)...,в)...,г)... P=4
34. Назовите виды пневмосклероза по локализации: а)...,б)...,в)... P=3
35. Перечислите основные причины смерти больных раком легкого: а)...,б)...,в)... P=3
36. Назовите две группы хронических интерстициальных болезней легких по этиологии: а)...,б)... P=2
37. Приведите другое название пылевых клеток ? P=1
38. Назовите вида рака легкого по локализации: а)...,б)...,в)... P=3
40. Охарактеризуйте морфологически интерстициальные заболевания легких P=3
41. Назовите клинические стадии хронического бронхита? а)...,б)... P=2
42. Назовите макроскопические формы рака легкого: а)...,б)...,в)...,г)...,д)...,е)... P=6
43. Назовите виды легочного сердца по течению: а)...,б)... P=2
44. Назовите морфологический субстрат бронхоэктаза P=2
45. Назовите виды бронхита по течению: а)...,б)... P=2
46. Какой термин для обозначения некоторых ХНЗЛ предложил И.В.Давыдовский?(P=1) Почему ? (P=3) P=4
47. Назовите наиболее важные этиологические факторы развития хронического бронхита: а)...,б)... P=2
48. Назовите виды хронического бронхита в зависимости от характера воспаления: а)...,б)... P=2
49. Назовите виды ателектазов легких в зависимости от механизма развития: а)...,б)...,в)... P=3
50. Назовите виды рака легкого по характеру роста : а)...,б)... P=2
51. Объясните почему викарную и старческую эмфизему нельзя считать истинной эмфиземой P=2
52. Назовите «излюбленные» гематогенные метастазы рака легкого.(P=1) Перечислите органы, рак которых метастазирует также (P=4) P=5
53. Назовите виды легочной гипертензии по этиологии: а)...,б)... P=2
54. Объясните развитие амилоидоза почек у больных бронхоэктатической болезнью P=3
55. Объясните деструкцию альвеолярных перегородок при эмфиземе легких P=2
56. Какой вид эмфиземы встречается наиболее часто P=1
57. Объясните развитие у больных с хронической легочной патологией «барабанных палочек» и «часовых стекол» P=3
58. Назовите основные источники развития рака легкого: а)...,б)... P=2
59. Назовите виды плоскоклеточного рака легких по степени дифференцировки клеток а)...,б)...,в)... P=3
60. Назовите два вида недифференцированного рака легких: а)...,б)... P=2
61. Назовите виды аденокарциномы легкого по степени дифференцировки клеток: а)...,б)...,в)... P=3

62. Основной морфологический признак недифференцированного рака легких P=1
63. Какой вид рака легкого относится к «эндокринным» ракам. Назовите диагностический морфологический признак такого рака. Какой метод исследования применяется. P=4
64. Назовите заболевание и его синоним, при котором первичный воспалительный процесс развивается в альвеолярных перегородках: а)...,б)... P=2
65. Перечислите заболевания, приводящие преимущественно к гипертрофии миокарда правого желудочка: а)...,б)..., в)...,г)...,д)...,е)...ж)... P=7
66. Как морфологически проявляется «легочное сердце» P=3
67. Назовите клинико-морфологические стадии «легочного сердца»: а)...,б)... P=2
68. Назовите причину смерти больного с декомпенсированным легочным сердцем P=2
69. Что характерно для хронической обструктивной болезни легких в стадию обострения P=1
70. Назовите важные фоновые заболевания для центрального рака легкого: а)...,б)... P=2
71. Назовите важные фоновые заболевания для периферического рака легкого: а)...,б)... P=2
72. Что является предраком для рака легкого. P=1
73. Чем представлен морфологический субстрат ХОБЛ: а)...,б)...,в)... P=3
74. Объясните затяжное течение пневмонии. Какой термин применяется для такой пневмонии P=4
75. Назовите исход морфологических изменений в легких при ХДЗЛ P=2
76. Назовите заболевание, для которого при осложненном течении характерно развитие мешковидных бронхоэктазов. Чем представлен морфологический субстрат P=3
77. Назовите характерное внелегочное осложнение в исходе всех ХДЗЛ P=2
78. Назовите хронические заболевания легких без нарушения вентиляции: а) ..., б) ..., в) ... P=3
79. Назовите формы хронического бронхита в зависимости от уровня поражения бронхов: а) ..., б) ... P=2
80. Назовите формы бронхита в зависимости от состояния просвета бронхов: а) ..., б) ... P=2
81. Перечислите, чем может быть обусловлена обструкция просвета бронхов: а) ..., б) ..., в)..., г) ..., д) ... P=5
82. Назовите неструктивные формы эмфиземы легких: а) ..., б) ..., в) ... P=3
83. Назовите деструктивные формы эмфиземы легких: а) ..., б) ..., в) ..., г) ... P=4
84. Перечислите слои стенки хронического абсцесса легкого: а) ..., б) ..., в) ... P=3
85. Перечислите осложнения силикоза: а)..., б)..., в)..., г)..., д)... P=5
86. Какие изменения можно обнаружить в стенке бронхов и в легких вне приступа бронхиальной астмы? P=5
87. Назовите виды бронхоэктазов по происхождению: а)..., б)... P=2
88. Назовите формы хронических бронхитов по распространенности: а)..., б)... P=2
89. Перечислите осложнения хронического бронхита: а)..., б)..., в)..., г)... P=4

ЗАДАЧИ

1. Больная, длительно страдавшая хроническим бронхитом, скончалась при явлениях хронического венозного застоя во внутренних органах. Перечислите наиболее важные стадии в патогенезе заболевания и его осложнений. Назовите изменения в печени и почках. P=7
2. Больной бронхиальной астмой умер ночью, причина смерти – астматический статус. Перечислите главные макро (p=2) и микроскопические признаки этого состояния (p=4) P=6
3. На вскрытии больного в легких обнаружено: бронхи с уплотненными стенками местами расширены, содержат гнойное содержимое. Легкие диффузно вздуты, тестоватой консистенции, с диффузной белесой тяжестью на разрезе. Дайте полное развернутое название заболевания (p=4). Какой процесс закономерно

- развивается в малом круге кровообращения? (p=1). Состояние сердца при этом процессе, его название (p=2). P=7
4. Рентгенологически больному поставлен диагноз затяжной пневмонии. При бронхоскопии в бронхоальвеолярном смыве - пласты железистого эпителия с гиперхромными полиморфными ядрами, со сдвигом ядерно-цитоплазматического индекса в сторону ядра, патологическими митозами. Назовите заболевание с учетом гистогенеза. P=3
 5. На вскрытии: в легких под плеврой буллы, стенки бронхов белесоватые утолщены, как «писчее перо» выступают над поверхностью разрезов, просветы сужены. Через поверхность разрезов прослеживается диффузный белесоватый сетчатый рисунок. В просветах бронхов вязкая гнойная мокрота. Во 2-4 сегментах плотные серые безвоздушные очаги. Выражен отек легких. Поставлен диагноз пневмонии. Какое заболевание привело к смерти? P=3
 6. При плановом обследовании у больного в 3 сегменте правого легкого под плеврой обнаружено округлое образование диаметром 2см. При пункции этого образования: атипичные клетки железистого эпителия. Назовите заболевание. Укажите гистологическую форму P=3
 7. У больного жалобы на одышку. В анамнезе ХОБЛ и перенесенный инфаркт миокарда. При обследовании: в мелких ветвях легочных артерий организованные тромбы. Гипертрофия правого желудочка. Назовите причину cor pulmonale, тромбообразования. P=5
 8. На вскрытии легких: стенки бронхов белесоватые утолщены, как «писчее перо» выступают над поверхностью разрезов, просветы сужены. Через поверхность разрезов прослеживается диффузный белесоватый сетчатый рисунок. В просветах бронхов вязкая гнойная мокрота. В полости перикарда прозрачная жидкость. Гипертрофия правого желудочка. Миокард дряблый глинистого вида. Полости сердца расширены, в них большое количество свертков крови. Назовите заболевание. Перечислите изменения во внутренних органах: печени, селезенке, почках. Назовите причину этих изменений. P=7
 9. В легком обнаружена опухоль. При микроскопическом исследовании в опухоли «гнездные» структуры из клеток многослойного плоского эпителия, напоминающие по виду жемчужины, в центре которых ороговение. Клеточный и тканевой атипизм. Назовите диагностический микроскопический признак. Назовите опухоль с учетом гистогенеза, источник развития, фоновый патологический процесс и предшествующие изменения эпителия. P=8
 10. У больного в клинике паранеопластический синдром. При микроскопическом исследовании кусочка легкого в бронхиолах и альвеолах обнаружены атипичные мелкие клетки с крупными гиперхромными ядрами напоминающие лимфоциты. Назовите заболевание, микроскопический вариант P=3
 11. На вскрытии умершего от уремии обнаружены выраженные признаки ХДЗЛ. Какие виды часто приводят к уремии?(p=2) Вследствие какого осложнения (p=2) Что закономерно можно обнаружить у этого больного в желудке, кишечнике, легких, перикарде ? (p=4) P=8
 12. Больной погиб внезапно от острой сердечно-сосудистой недостаточности. Перед вскрытием грудной клетки была проведена специальная проба: прокол грудной клетки под водой. При этом справа выделились пузырьки воздуха. На вскрытии обнаружено: правое легкое поджато к корню, органы средостения смещены влево. В верхней доле правого легкого под плеврой тонкостенные воздушные пузыри, стенка одного из которых повреждена. Назовите заболевание и его осложнение, приведшее к летальному исходу. Назовите состояние правого легкого. P=4

КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ. ПОЛИОМИЕЛИТ. СЫПНОЙ ТИФ. СИФИЛИС.

ДИФТЕРИЯ

1. Дайте определение брюшного тифа. P=4
2. Назовите источник заражения брюшным тифом. P=2
3. Назовите путь заражения брюшным тифом. P=1
4. Назовите длительность инкубационного периода брюшного тифа. P=1
5. На какой недели заболевания брюшным тифом развивается бактериемия, объясните почему? P=2
6. На какой недели заболевания брюшным тифом в крови определяют антитела к *Salmonella typhi* и при помощи какой реакции? P=2.
7. С какими процессами связана бактериемия при брюшном тифе? P=3
8. На какой недели заболевания возбудитель брюшного тифа выделяется в окружающую среду? Перечислите органы..... P=6
9. В каком органе *Salmonella typhi* находят благоприятные условия для размножения? P=1
10. Перечислите возможные местные изменения при брюшном тифе в зависимости от их локализации. P=3
11. В каком отделе кишечника наиболее характерны местные изменения брюшного тифа P=1
12. Какие структуры и какого отдела кишечника поражаются при брюшном тифе? P=3
13. Назовите основные стадии изменений пейеровых бляшек при брюшном тифе. P=5
14. Опишите микроскопические изменения в пейеровых бляшках в стадию мозговидного набухания брюшного тифа. P=3
15. Объясните происхождение брюшнотифозных клеток. P=3
16. Как формируются брюшнотифозные гранулемы? P=2
17. Руководствуясь морфологическими признаками определите вид брюшнотифозной гранулемы. P=1
18. Объясните механизм образования брюшнотифозных язв. P=2
19. Перечислите кишечные осложнения брюшного тифа. P=3
20. Перечислите внекишечные осложнения при брюшном тифе. P=6
21. Назовите все общие изменения для брюшного тифа. P=4
22. Назовите общие типичные изменения для брюшного тифа. P=2
23. С каким процессом связаны общие изменения брюшного тифа? P=1
24. Перечислите возможные локализации брюшнотифозных гранулем. P=6.
25. В какие сроки после начала заболевания могут возникнуть смертельные осложнения при брюшном тифе? P=2
26. Перечислите причины смерти при брюшном тифе. P=4.
27. Укажите формы сальмонеллеза. P=3.
28. Что характерно для токсической формы сальмонеллеза? P=1.
29. Какой форме сальмонеллеза соответствует образное название «домашняя холера»? P=1.
30. Чем характеризуется септическая форма сальмонеллеза? P=3.
31. Назовите возможные осложнения сальмонеллеза. P=3
32. Дайте определение дизентерии (шигеллёза). P=5
33. Назовите возбудителя дизентерии (шигеллёза) и перечислите его 4 вида. P=5
34. Какой вид шигелл вызывает наиболее тяжёлую форму дизентерии (шигеллёза), дайте объяснение почему. P=5
35. Назовите источник дизентерии (шигеллёза) P=2
36. Назовите механизм и пути передачи дизентерии (шигеллёза). P=4
37. Назовите 2 фазы в механизме развития дизентерии (шигеллёза) P=2
38. Охарактеризуйте тонкокишечную фазу патогенеза дизентерии. P=3
39. Охарактеризуйте толстокишечную фазу патогенеза дизентерии. P=5

40. Назовите основные механизмы действия шигелл при развитии дизентерии. P=5
41. Приведите морфологическую характеристику стадий дизентерии (шигеллёза). P=4.
42. Опишите микроскопическую картину стадии катарального колита дизентерии. P=3
43. Назовите разновидности фибринозного колита при дизентерии. P=2
44. В каких органах, кроме кишечника, развиваются изменения при дизентерии (шигеллёзе). P=4.
45. Перечислите кишечные осложнения при дизентерии (шигеллёзе). P=4.
46. Перечислите внекишечные осложнения при дизентерии (шигеллёзе). P=7
47. Какие исходы могут наблюдаться в слизистой оболочке толстой кишки после перенесенной дизентерии. P=3
48. Дайте определение амебиоза. P=5
49. Дайте краткую характеристику амебиоза: а) назовите возбудителя амебиоза, б) путь заражения, в) локализация морфологических изменений, г) морфологические проявления заболевания. P=4.
50. Перечислите кишечные осложнения амебиоза. P=4
51. Перечислите наиболее опасные осложнения некротически-язвенного колита при амебиозе. P=2
52. Назовите наиболее опасное осложнение при амебиозе. P=1
53. Назовите формы колитов при амебиозе. P=3
54. Дайте определение дифтерии. P=5
55. Назовите возбудителя дифтерии. P=1
56. Назовите пути передачи возбудителя дифтерии. P=2
57. Назовите основные механизмы развития дифтерии. P=4
58. Какое воспаление развивается при дифтерии зева и миндалин? P=2
59. Какое воспаление развивается при дифтерии дыхательных путей? P=2
60. Какой процесс развивается в сердце при дифтерии зева и миндалин? P=2
61. Назовите 2 формы токсического миокардита при дифтерии зева. P=2
62. Назовите исходы токсического миокардита при дифтерии. P=2
63. Что такое ранний паралич сердца при дифтерии зева и в какие сроки от начала заболевания он развивается? P=2
64. Что такое поздний паралич сердца при дифтерии зева и в какие сроки от начала заболевания он развивается? P=4
65. Что такое истинный круп? Осложнением какого заболевания он является? P=3
66. Назовите причины смерти при дифтерии. P=3
67. Дайте определение полиомиелита. P=4
68. Назовите стадии полиомиелита. P=4
69. Назовите формы полиомиелита. P=5
70. Что является функциональным отражением гибели нейронов передних рогов спинного мозга при полиомиелите? P=2
71. Назовите последующие изменения в скелетной мускулатуре после гибели нейронов передних рогов спинного мозга при полиомиелите. P=2
72. Назовите возможные причины смерти при полиомиелите. P=2
73. Назовите тканевые реакции характерные для каждого периода сифилиса. P=6
74. Перечислите компоненты первичного сифилитического комплекса. P=3
75. Какие морфологические изменения характерны для вторичного периода сифилиса P=2
76. Какой процесс отражает присутствие в гумме плазматических клеток? P=2
77. Что такое гуммозный инфильтрат? P=3
78. Назовите локализацию сифилитического мезаортита P=1
79. С каким заболеванием необходимо проводить дифф. диагностику сифилитического мезаортита? P=1
80. Назовите осложнения сифилитического мезаортита. P=3

81. Назовите каким путем происходит внутриутробное инфицирование плода сифилисом? P=1
82. Назовите формы врожденного сифилиса. P=3

ЗАДАЧИ

1. На вскрытии в слепой кишке обнаружены язвы с грязно-серым или зеленоватым дном. Зона некроза проникает глубоко в подслизистый и мышечный слои. Края язвы подрыты и нависают над дном. При микроскопическом исследовании в участках изъязвлений местная клеточная реакция выражена слабо. а) О каком заболевании идет речь? (p=1) б) Как можно подтвердить диагноз? (p=2) в) Назовите изменения слепой кишки. (p=2) P=5
2. У больного с положительной реакцией Видаля при исследовании селезенки обнаружено, что она увеличена в 3 раза. Капсула напряжена, пульпа темно-красного цвета, дает обильный соскоб. Микроскопически отмечается гиперплазия красной пульпы, наличие больших клеток со светлой цитоплазмой (макрофагов), образующих гранулемы, расположенные под капсулой. а) О каком заболевании идет речь? (p=1) б) Как называется скопление светлых клеток в пульпе? (p=2) в) Что такое гранулема? (p=2) г) К какому осложнению это может привести? (p=2) P=7
3. В подвздошной кишке на месте групповых фолликулов имеются язвенные дефекты, расположенные по длиннику кишки. Края язв ровные, слегка закругленные, дно образовано мышечным слоем, а в некоторых – серозным. а) Назовите заболевание. (p=1) б) Для какой стадии характерны эти изменения (p=1) в) Какие возможны осложнения в этой стадии? (p=1) P=3
4. Больной брюшным тифом, подтвержденным бактериологическими исследованиями, погиб от внекишечного осложнения, связанного с поражением органов дыхания на 4-й неделе заболевания. а) Назовите характерные проявления поражения органов дыхания. (p=1) б) Опишите макроскопические изменения кишечника в эту стадию. (p=2) в) Назовите вид поражения мышц (локализация, макроскопические изменения). (p=2) г) Перечислите другие внекишечные осложнения. (p=4) P=9
5. При микроскопическом исследовании прямой кишки видны участки некроза, проникающие на различную глубину, некротические массы пронизаны нитями фибрина. Слизистая оболочка по периферии некротических очагов инфильтрирована лейкоцитами. В подслизистом и межмышечном сплетениях обнаруживаются вакуолизация, кариолиз нервных клеток, распад нервных волокон. а) О каком заболевании идет речь? (p=1) б) О какой его стадии? (p=1) в) Дайте название изменениям прямой кишки на данной стадии. (p=2) г) К какому общему патологическому процессу относятся изменения слизистой оболочки прямой кишки? (p=1) д) О каком патологическом процессе говорят изменения в нервных сплетениях? (p=1) е) Укажите возможное течение регенерации в исходе описанного процесса. (p=2) P=8
6. При исследовании сигмовидной кишки обнаружено, что она спазмирована, просвет ее сужен. Слизистая оболочка кишки тусклая, гиперемирована, набухшая, покрыта слизью, встречаются поверхностные очаговые некрозы и кровоизлияния. В посевах содержимого сигмовидной кишки обнаружены бактерии-шигеллы. а) Поставьте диагноз. (p=1) б) Определите стадию заболевания и дайте ее название. (p=2) P=3
7. Больная поступила в отделение кишечных инфекций с болями в животе, тенезмами. При ректороманоскопии выявлено: слизистая оболочка прямой кишки и нижнего отдела сигмы набухшая, гиперемирована, с точечными кровоизлияниями и язвенными дефектами на вершинах складок, форма и глубина язв разнообразна. а) Поставьте диагноз. (p=1) б) Назовите стадию заболевания и объясните механизм формирования язв. (p=2) P=3
8. У юноши после перенесенного в раннем детстве полиомиелита имеется нарушение функции опорно-двигательного аппарата. а) Назовите типичную локализацию

- патологического процесса и определите клиническую форму полиомиелита (p=2) б) Назовите морфологические изменения в восстановительной стадии (p=2) в) Назовите последующие изменения в скелетной мускулатуре после гибели нейронов передних рогов спинного мозга (p=2) P=6
9. Ребенок заболел остро, с подъемом температуры тела до 38–39С и резкой болью при глотании. При осмотре мягкие ткани шеи отечны. Миндалины увеличены с умеренной гиперемией. На поверхности миндалин располагаются с трудом снимающиеся желтовато-белые плёнки. При их отторжении обнаруживаются кровоточащие язвенные дефекты. Резко выражены признаки общей интоксикации. а) Поставьте диагноз. (p=1) б) Укажите форму воспаления миндалин. (p=2) в) Перечислите возможные осложнения со стороны сердца, периферических нервов, почек. (p=3) P=6
10. У 3-летнего ребенка отмечаются умеренное повышение температуры тела до 38оС, недомогание, снижение аппетита. Появилась осиплость голоса, кашель приобрел грубый, лающий характер, вдох затруднён, нарастают признаки асфиксии. При бронхоскопии обнаружены желтовато-белые плёнки, выстилающие гортань и верхнюю треть трахеи. Пленки местами свободно отделяются от слизистой оболочки, закрывая просвет дыхательных путей. а) Поставьте диагноз. (p=1) б) Укажите форму воспаления в слизистой оболочке гортани, трахее (p=2) в) Объясните механизм развития асфиксии. (p=2) P=5
11. При патологоанатомическом исследовании трупа новорожденного ребёнка диагностирован ранний врождённый сифилис. Назовите основные макроскопические проявления врождённого сифилиса на коже, в легких, в печени. P=3
12. Больной, страдавший сифилисом, поступил в хирургическое отделение с диагнозом «Сифилитическая аневризма восходящего отдела и дуги аорты». а) Опишите макроскопические изменения аорты и приведите образное название процесса. (p=2) б) Назовите период и форму заболевания. (p=2) P=4
13. На крупном предприятии возникла вспышка сальмонеллёза, связанного с приёмом пищи. Заболевание приняло тяжелые формы со смертельными исходами. а) Назовите варианты генерализованной формы заболевания. (p=2) б) Назовите возможные причины смерти. (p=2) P=4

СЕПСИС. МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ

1. Дайте определение сепсиса. P=11
2. Что отличает сепсис от других инфекционных заболеваний:
а)..., б)..., в)..., г)..., д).... P=5
3. Назовите эпидемиологические особенности сепсиса: а)...., б).... P=2
4. Перечислите клинические особенности сепсиса: а)...., б)...., в)...., г).... P=4
5. Перечислите иммунологические особенности сепсиса: а)...., б)...., в).... P=3
6. Перечислите местные изменения при сепсисе:
а)...., б)...., в)...., г)...., д)...., е).... P=6
7. К каким местным изменениям ведет распространение инфекции по кровеносной системе (по венам) при сепсисе: а)...., б).... P=2
8. К каким местным изменениям ведет распространение инфекции по лимфатической при сепсисе: а)...., б)...., в).... P=3
9. Какой вид эмболии наблюдается при сепсисе: а)...., б).... P=2
10. Что такое входные ворота инфекции? P=1
11. Что такое септический очаг? P=3
12. Перечислите общие процессы при сепсисе P=8
13. Приведите примеры воспалительных изменений при сепсисе:
а)...., б)...., в)...., г)...., д).... P=5
14. Чем объясняется геморрагический синдром при сепсисе: а)...., б)...., в)...., г).... P=4

15. Какие изменения наблюдаются в селезёнке при сепсисе? P=3
16. Опишите внешний вид септической селезенки. а) размеры, б) консистенция, в) цвет, г) характер соскоба пульпы. P=4
17. О чем свидетельствует обильный соскоб пульпы при сепсисе? P=3
18. Назовите виды сепсиса в зависимости от локализации септического очага: а)..., б)..., в)..., г)..., д)..., е)..., ж)..., з)... P=8
19. Что такое криптогенный сепсис? P=2
20. Что такое отогенный сепсис? P=2
21. Назовите клинико-анатомические формы сепсиса а)..., б)..., в)... P=3
22. Что такое септицемия? Дайте характеристику изменений при септицемии. P=8
23. Дайте характеристику септического очага при септицемии. P=2
24. Какой характер носит желтуха при сепсисе? P=1
25. Что такое септикопиемия и каковы её морфологические признаки? P=4
26. Назовите четыре признака, характерных для септикопиемии: а)..., б)..., в)..., г)... P=4
27. Где наблюдаются первые гематогенные метастатические очаги при маточном сепсисе: а)..., б)... P=2
28. Где необходимо искать гематогенные метастатические очаги при наличии септического очага в легких? а)..., б)..., в)..., г)..., д)..., е)... P=6
29. Что такое гнойно-резорбтивная лихорадка (по И.В.Давыдовскому)? Является ли она клинико-анатомической формой сепсиса? P=6
30. Какие морфологические изменения возникают в органах и тканях при гнойно-резорбтивной лихорадке? P=1
31. Назовите изменения во входных воротах и особенности клинико-анатомических форм пупочного сепсиса. P=4
32. Что такое урогенный сепсис: Назовите наиболее частого возбудителя. P=3
33. Назовите клинико-анатомические формы гинекологического сепсиса. Когда он возникает? P=4
34. Чем обусловлены органные изменения, наблюдающиеся при бактериальном эндокардите? P=2
35. Перечислите виды бактериального эндокардита в зависимости от характера течения. P=3
36. Как классифицируют бактериальный эндокардит по течению? Приведите соответствующие сроки. P=6
37. Как классифицируют бактериальный эндокардит по наличию или отсутствию фоновых заболеваний? а)..., б)... P=4
38. Дайте определение первичного инфекционного эндокардита. P=1
39. Что такое болезнь Черногоубова? P=1
40. Дайте определение вторичного инфекционного эндокардита. P=1
41. Какие изменения можно обнаружить в микроциркуляторном русле при бактериальном эндокардите? а)..., б)..., в)... P=3
42. Перечислите периферические признаки инфекционного эндокардита: P=6
43. Дайте определение менингококковой инфекции; назовите преобладающий характер воспаления при ней. P=5
44. Какие возрастные группы подвержены менингококковой инфекции? P=2
45. Назовите возбудителя менингококковой инфекции, источник инфекции, путь передачи. P=4
46. Назовите формы менингококковой инфекции: а)..., б)..., в)... P=3
47. Назовите формы менингококковой инфекции. Типичный характер воспаления при менингококковом менингите. P=4
48. Дайте характеристику менингококковому назофарингиту. P=1
49. Назовите этапы развития менингококкового менингита. P=3

50. Назовите основные этапы патогенеза менингококковой инфекции. P=5
51. Какие патологические процессы возникают в головном мозге при распространении воспаления с мягких мозговых оболочек на эпендиму желудочков, сосудистые сплетения, ткань головного мозга? P=3
52. Назовите возможные исходы лептоменингита при менингококковой инфекции. P=2
53. Назовите причину смерти в остром периоде гнойного менингита. P=1
54. Укажите локализацию воспалительных изменений ЦНС при менингококковой инфекции: а)..., б)..., в)... P=3
55. Какие изменения возникают при менингококцемии: а) в коже, б) в мелких суставах, в) в оболочках глаза, г) в перикарде. P=4
56. Какие изменения возникают при менингококцемии: а) в мягких мозговых оболочках, б) в почках, в) в надпочечниках. P=3
57. Что такое синдром Уотерхауса-Фридериксена? P=4
58. Перечислите причины смерти при менингококцемии. P=5
59. Что такое хроническая водянка мозга? Следствием, какого процесса она является? Какое заболевание чаще всего лежит в основе ее возникновения? P=3
60. Что такое бактериемия? P=2
61. Приведите нозологическую идентификацию сепсиса. P=4
62. В каких случаях сепсис является осложнением основного заболевания? P=7
63. В каких случаях сепсис является основным заболеванием? P=6
64. Назовите основные клинико-патологоанатомические формы сепсиса. P=3
65. Что такое первичный септический очаг? P=6
66. Что такое вторичные (метастатические) септические очаги? P=5
67. Что является ведущим критерием патологоанатомической диагностики сепсиса? P=2
68. Перечислите основные синдромы, развивающиеся при сепсисе. P=6
69. Назовите клинические формы сепсиса. P=2
70. В каких случаях возникает септический шок? P=5
71. Дайте определение септического шока. P=7
72. Дайте определение рефрактерного септического шока. P=5
73. Перечислите клинико-лабораторные признаки синдрома системной воспалительной реакции. P=4
74. Дайте характеристику септикопиемии. P=7
75. Что такое септицемия? P=4
76. Дайте определение бактериального (инфекционного) эндокардита. P=5
77. Приведите характерную тетраду повреждений при бактериальном эндокардите. P=4
78. Приведите классификацию сепсиса по течению с соответствующими сроками. P=8
79. С какими микроорганизмами чаще связано развитие септицемии? P=1
80. С какими микроорганизмами чаще связано развитие септикопиемии? P=1
81. Назовите особенности воспалительной инфильтрации при бактериальном эндокардите. P=4
82. Назовите механизмы формирования метастатических очагов при сепсисе. P=2
83. Назовите морфологические проявления метастатических септических очагов. P=2
84. Дайте определение тонзиллогенного сепсиса. P=2
85. Дайте определение одонтогенного сепсиса. P=2
86. Всегда ли бактериемия приводит к развитию сепсиса? P=1
87. Вырабатывается ли при сепсисе иммунитет? P=1
88. Возможно ли развитие эпидемии сепсиса? P=1
89. Является ли адекватной реакция иммунитета на микроорганизм при сепсисе? P=1

90. Характерен ли для сепсиса определенный срок инкубационного периода? P=1
91. Возникают ли гнойные метастазы при септикопиемии? P=1
92. Возникают ли гнойные метастазы при септицемии? P=1
93. Может ли при сепсисе развиваться возвратно-бородавчатый эндокардит? P=1
94. Характерно ли для септицемии затяжное течение? P=1
95. Выделяется ли в настоящее время такая клинко-анатомическая форма сепсиса как хронический сепсис? P=1
96. Является ли назофарингит одной из форм проявления менингококковой инфекции? P=1
97. Характерны ли для менингококковой инфекции эпидемические вспышки? P=1
98. Характеризуется ли менингококковая инфекция локализацией воспаления в ткани мозга? P=1
99. Характеризуется ли менингококковая инфекция локализацией воспаления в твердой мозговой оболочке? P=1
100. Характеризуется ли менингококковая инфекция локализацией воспаления в периферической нервной системе? P=1
101. Характеризуется ли менингококковая инфекция локализацией воспаления мягких мозговых оболочках спинного мозга? P=1
102. Всегда ли развиваются генерализованные формы менингококковой инфекции? P=1
103. Можно ли обнаружить возбудителя менингококковой инфекции в ликворе? P=1

ЗАДАЧИ

1. Матка резко увеличена в размере, стенка её утолщена, полость расширена, слизистая оболочка пропитана желтовато-зеленоватым экссудатом и с трудом снимающимися плёнками с образованием язв на месте их отторжения. Назовите заболевание матки с учётом её размера. Чем может осложниться этот процесс? P=5
2. Больной, страдавший нодулярной гиперплазией предстательной железы, умер от уросепсиса. Объясните патогенез уросепсиса. P=5
3. Больной погиб при явлениях хронической сердечно-сосудистой недостаточности. Из анамнеза известно, что он 3 года назад лечился по поводу sepsis lenta. Назовите наиболее типичные изменения в сердце, обнаруженные патологоанатомом на вскрытии, и свяжите их с перенесённым sepsis lenta. P=4
4. У женщины внезапно на второй день после родов развился озноб, поднялась температура до 41° С, затем появились точечные кровоизлияния на коже и слизистых оболочках, желтуха. Через два дня больная скончалась. На вскрытии: помимо описанных изменений картина выраженной дистрофии внутренних органов, увеличенная, дряблая селезёнка с обильным соскобом пульпы. Матка увеличена, дряблая, эндометрий изъязвлен, с рыхлыми сероватыми наложениями. В просвете вен матки плотные серо-красные кровяные массы, закрывающие их просвет. Поставьте диагноз с указанием клинко-анатомической формы заболевания. Назовите изменения во входных воротах. P=4
5. На вскрытии трупа больного с длительно незаживающей раной бедра обнаружены множественные гнойники во внутренних органах. а) Поставьте диагноз. б) Укажите клинко-анатомическую форму заболевания. P=2
6. У ребенка, родившегося на 32 неделе беременности возникло нагноение пупочной ранки. Состояние прогрессивно ухудшалось, на 10 сутки после родов наступила смерть. На вскрытии – в просвете пупочных сосудов обнаружены тусклые серовато-темно-красные массы, обтурирующие их просвет. В головном мозге, легких, почках обнаружены множественные очаги гнойного воспаления различных

- размеров. Поставьте диагноз в зависимости от локализации входных ворот, укажите клинико-морфологическую форму заболевания. Назовите изменения сосудов во входных воротах. P=4
7. Больной 48 лет через несколько недель после экстракции зуба стал отмечать ежедневные подъемы температуры, высыпания на коже и конъюнктиве глаз. Из анамнеза известно, что с детства страдает ревматизмом. Поступил в стационар с клиникой острого нарушения мозгового кровообращения. На 2 сутки стационарного лечения наступила смерть. На аутопсии обнаружен ишемический инфаркт головного мозга, множественные инфаркты почек и селезенки. Поставьте диагноз с учетом локализации патологического очага. Чем осложнилось течение данного заболевания? P=4
8. На вскрытии трупа женщины, умершей вскоре после родов, обнаружено: выраженная дистрофия внутренних органов, увеличенная дряблая селезенка с обильным соскобом пульпы. Матка увеличена в размерах, слизистая оболочка тусклая с серовато-зеленым налетом. В сосудах матки суховатые серо-красные свертки крови, сращенные со стенкой. Поставьте диагноз. Укажите клинико-анатомическую форму заболевания и изменения во входных воротах. Какими общепатологическими процессами характеризуются это заболевание? P=7
9. Больной 60 лет оперирован по поводу рака поджелудочной железы. После длительной катетеризации подключичных вен в послеоперационном периоде появились отеки нижних конечностей, которые затем приняли генерализованный характер; клинически выявлялись признаки асцита, гидроторакса. Больной погиб при явлениях нарастающей сердечной недостаточности. Поставьте диагноз. Какие изменения в печени, селезенке, почках можно обнаружить на вскрытии у данного больного. P=5
10. При вскрытии головного мозга трупа обнаружено: мозговые извилины сглажены, желудочки мозга резко расширены, ткань мозга атрофирована. Из истории болезни известно, что больной перенес острую инфекцию с поражением мягких мозговых оболочек. Ваш диагноз? P=3
11. При вскрытии полости черепа трупа ребенка в возрасте 12 лет обнаружено: напряжение твердой мозговой оболочки, мягкие мозговые оболочки передней поверхности больших полушарий и спинного мозга пропитаны гноем; в боковых желудочках мозга содержится гной. В мазке из гноя обнаружены диплококки в лейкоцитах. а) Поставьте диагноз. (p=2) б) Назовите изменения мягких мозговых оболочек. (p=3) в) Назовите изменения желудочков мозга. (p=1) P=6
12. При вскрытии головного мозга трупа обнаружены сглаженные мозговые извилины, резко расширенные желудочки мозга, переполненные бесцветной жидкостью; атрофия ткани мозга. Из истории известно, что больной перенес острую инфекцию с поражением мягких мозговых оболочек мозга. а) Ваш диагноз? б) Назовите изменения мозга. в) Дайте определение атрофии. г) Какой вид атрофии по распространенности и патогенезу наблюдается в данном случае? P=7
13. Ребенок 3 лет заболел остро. Отмечалось двигательное возбуждение, беспокойство, неоднократная рвота. Затем на коже туловища и конечностей появилась обильная геморрагическая звездчатая сыпь, сливающаяся между собой. Смерть наступила от острой надпочечниковой недостаточности. Поставьте диагноз с учетом клинико-морфологической формы. Какие изменения можно обнаружить в надпочечниках? Как называется синдром острой надпочечниковой недостаточности? P=4
14. У больного с длительно незаживающей нагноившейся послеоперационной раной, лихорадочным состоянием и потерей в весе произведено иссечение краев, дна и стенок раны, после чего наступило выздоровление. Поставьте диагноз. Какие изменения во внутренних органах закономерно возникают у таких больных? P=3
15. На вскрытии трупа обнаружено: тромбофлебит сигмовидного синуса, абсцессы

головного мозга и легких, гнойное воспаление среднего уха. Поставьте диагноз, укажите клинико-анатомическую форму заболевания. P=2

ТУБЕРКУЛЕЗ

1. Дайте определение туберкулеза. P=4
2. Перечислите особенности туберкулёза, отличающие его от других инфекций. P=4
3. Назовите возбудителя туберкулеза и его типы, патогенные для человека P=3
4. С чем связана патогенность микобактерии туберкулеза? P=2
5. Назовите пути заражения туберкулезом. P=2
6. Назовите источники заражения туберкулезом. P=2
7. Назовите ведущие факторы в развитии туберкулёза. P=2
8. Какие тканевые реакции наблюдаются при туберкулезе? P=3
9. Каким процессом характеризуется альтеративная тканевая реакция? P=1
10. Назовите клинико-морфологические формы туберкулёза. P=3
11. Назовите условия возникновения первичного туберкулёза. P=2
12. Перечислите характерные черты первичного туберкулёза. P=5
13. Что является морфологическим выражением первичного туберкулёза? P=1
14. Перечислите компоненты первичного туберкулёзного комплекса. P=3
15. Опишите морфологию первичного аффекта. P=2
16. Что такое казеозная пневмония? P=3
17. В каких сегментах, какого легкого может располагаться первичный аффект? P=5
18. Назовите наиболее частую локализацию первичного аффекта в легких. P=3
19. Назовите возможные размеры казеозной пневмонии. P=4
20. Опишите морфологию туберкулёзного лимфангита. P=3
21. Что такое туберкулезный лимфаденит? P=2
22. Какие лимфатические узлы вовлекаются в процесс при первичном туберкулёзе легких? P=3
23. Что входит в состав первичного туберкулезного комплекса при алиментарном пути заражения? P=3
24. Где локализуется и что представляет собой морфологически туберкулезный аффект при алиментарном пути заражения? P=2
25. Назовите варианты течения первичного туберкулёза. P=3
26. Назовите этапы заживления первичного аффекта в легких. P=5
27. Какой процесс лежит в основе оссификации первичного аффекта? P=1
28. Как называется заживший первичный аффект по автору? P=1
29. Назовите формы прогрессирования первичного туберкулеза. P=4
30. Назовите наиболее тяжелую форму прогрессирования первичного туберкулёза. P=1
31. Назовите формы гематогенной генерализации первичного туберкулёза. P=2
32. Назовите опасное осложнение милиарной формы гематогенной генерализации первичного туберкулёза. P=2
33. Чем проявляется лимфогенная генерализация первичного туберкулёза? P=1
34. Назовите клиническое значение опухолевидного туберкулёзного бронхоаденита. P=2
35. Чем морфологически проявляется рост первичного аффекта? P=3
36. Что такое скоротечная чахотка? P=2
37. Что такое первичная легочная каверна? P=3
38. С какой формой туберкулёза необходимо провести дифференциальную диагностику первичной легочной чахотки? P=2
39. Чем морфологически первичная легочная чахотка отличается от вторичного фиброзно-кавернозного туберкулёза? P=2

40. Преобладание, какой тканевой реакции характерно для затухания туберкулезного процесса? P=1
41. Назовите внелегочные осложнения первичного туберкулеза. P=4
42. Какими процессами проявляются параспецифические реакции при туберкулезе? P=3
43. Что такое ревматизм Понсе? P=3
44. Какими процессами характеризуется обострение туберкулеза? P=3
45. В каких органах преимущественно оседают микобактерии туберкулеза? P=5
46. Назовите источники, из которых микобактерии попадают в кровь при гематогенной диссеминации туберкулеза. P=2
47. Приведите классификацию гематогенного туберкулеза. P=3
48. Перечислите структурные компоненты туберкулезной гранулемы. P=4
49. Приведите патанатомическую характеристику гематогенно-диссеминированного туберкулеза легких. P=8
50. Какие отделы костной системы поражаются при костно-суставном туберкулезе чаще всего? При ответе дайте специальные названия патологических процессов указанной локализации. P=6
51. Объясните, что такое реинфекционный туберкулез? P=3
52. Перечислите характерные особенности вторичного туберкулеза. P=3
53. Назовите наиболее частые пути распространения инфекции при вторичном туберкулезе. P=2
54. Назовите формы вторичного туберкулеза. P=8
55. Что представляют собой морфологически очаги реинфекты при вторичном туберкулезе? (p=4) Как они называются по автору? (p=1) P=5
56. Назовите наиболее частую локализацию очагов реинфекта Абрикосова P=2
57. Какая анатомическая структура легкого первой вовлекается в процесс в начале вторичного туберкулеза, её калибр, локализация, характер процесса? P=4
58. Чем морфологически представлен реинфект Абрикосова? P=5
59. Назовите исход острого очагового туберкулеза. P=2
60. Что такое Ашофф-Пулевские очаги? P=1
61. Что представляет собой морфологически инфильтративный туберкулез? P=4
62. Назовите формы прогрессирования инфильтративного туберкулеза. P=2
63. Что представляет собой туберкулома? P=2
64. Из какой формы вторичного туберкулеза чаще всего возникает туберкулома? (p=1) P=3
Что она представляет собой морфологически? (p=2)
65. Назовите слои стенки острой каверны. P=2
66. Назовите причины смерти больных острым кавернозным туберкулезом. P=3
67. Опишите строение стенки хронической каверны. P=3
68. Назовите исход фиброзно-кавернозного туберкулеза P=1
69. Перечислите осложнения фиброзно-кавернозного туберкулеза. P=5
70. Назовите возможные причины смерти больных легочным туберкулезом. P=3

ЗАДАЧИ

1. У больного кровохарканье. Рентгенологически в верхушке правого легкого полость с плотными стенками. Легкое деформировано с полями склероза. Больной состоит на учете в тубдиспансере. Поставьте диагноз и объясните кровохарканье. P=3
2. При ежегодном обследовании у больного на рентгенограмме легких обнаружена округлая тень диаметром 2 см. Больной практически здоров. О какой форме туберкулеза может идти речь? С какими заболеваниями надо проводить дифференциальный диагноз? P=3
3. В патологоанатомическое отделение поступил труп из фтизиатрической клики. На вскрытии в правом легком обнаружены полости с плотными краями. Легкое

- деформировано с полями склероза. Почки большие сального вида, саговая селезенка. О какой форме туберкулеза, и о каком его осложнении идет речь? P=3
4. У умершего при явлениях выраженной интоксикации и мозговой комы, на вскрытии во внутренних органах обнаружены мелкие просовидные, белесоватые узелки. Назовите форму туберкулеза. Какие морфологические изменения можно обнаружить в мозговых оболочках? P=4
5. Больная лечилась стероидными гормонами по поводу системной красной волчанки. В ходе лечения появилась слабость, кашель с небольшим количеством мокроты, в которой обнаружены микобактерии туберкулеза. а) как назвать эту форму туберкулеза? (p=1) б) что послужило источником инфекции? (p=1) в) с чем связано возникновение туберкулезного процесса? (p=1) P=3
6. При обследовании больного на рентгенограмме грудной клетки в субплевральных отделах множественные плотные очаги и эмфизема легких, диффузный сетчатый пневмосклероз, расширение границ сердца вправо, признаки недостаточности кровообращения в большом круге кровообращения. Назовите форму туберкулеза. С чем связана недостаточность кровообращения, и чем она проявляется? Где чаще всего локализуется источник обсеменения? P=8
7. Смерть 3-х летнего ребенка наступила при клинической картине менингоэнцефалита. На вскрытии: мягкая мозговая оболочка основания мозга утолщена, желеобразная, мутная. В толщине мозговой оболочки – мелкие просовидные бугорки. а) Укажите форму туберкулеза и уточните особенности течения заболевания. б) Назовите возможные изменения в лёгких ребёнка. P=3
8. При вскрытии трупа больного, страдавшего туберкулёзом лёгких, обнаружены деформация бронхиального дерева, множественные полости в обоих легких с крошащимися бело-жёлтыми, местами – гноевидными массами. Лёгочная ткань имеет массивные фиброзные прослойки. Назовите форму туберкулёза. (p=1) Укажите возможные причины смерти. (p=3) P=4
9. На вскрытии в правом легком под плеврой в 3-м сегменте обнаружен очаг костяной плотности величиной с горошину, белого цвета. Поставьте диагноз. (p=1) Как называется очаг по автору? (p=1) P=2
10. У ребенка 3-х лет, умершего от туберкулеза, на вскрытии обнаружено: легкие вздуты, «пушистые», их плевра и ткань на разрезе усеяны множеством просовидных бугорков, прощупываемых как песчинки; мягкая мозговая оболочка пропитана экссудатом желатинозного вида с единичными бугорками аналогичного вида с легкими. Поставьте диагноз с учетом варианта течения инфекции. (p=2) Назовите развившееся осложнение. (p=1) P=3
11. У юноши, перенесшего в детстве первичный туберкулез, выявлен туберкулезный спондилит. Проявлением какой формы туберкулеза он является? (p=2) Какова непосредственная локализация процесса в позвонках? (p=1) P=3
12. У 40-летнего мужчины с прижизненным диагнозом «периферический рак легкого» на секции во 2-ом сегменте справа обнаружен очаг казеозного некроза величиной с голубиное яйцо, окруженный соединительнотканной капсулой. Поставьте диагноз. P=1

ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ

- Выберите один правильный ответ. P=1
1. Возбудителем ВИЧ-инфекции является вирус из семейства:
- а) аденовирусов
 - б) ретровирусов
 - в) пикорнавирусы
 - г) парамиксовирусов
 - д) ортомиксовирусов

2. Пути передачи ВИЧ-инфекции являются все перечисленные кроме:
- а) парентеральный
 - б) трансмиссивный
 - в) половой
 - г) трансплацентарный
 - г) все перечисленное
3. В каких биологических жидкостях может быть обнаружен ВИЧ?
- а) моча
 - б) кровь
 - в) слюна
 - г) пот
 - д) все вышеперечисленное
4. Поражение каких клеток является основным звеном патогенезе ВИЧ-инфекции:
- а) моноциты
 - б) макрофаги
 - в) т-хелперы
 - г) т-киллеры
 - д) в-лимфоциты
 - е) лейкоциты
5. ВИЧ обладает гликопротеином gp120, специфически связывающимся с рецептором:
- а) CD 8
 - б) CD 5
 - в) CD 45
 - г) CD 4
 - д) CD 14
6. В каких клетках возможна репликация ВИЧ:
- а) макрофаги
 - б) эритроциты
 - в) лейкоциты
 - г) эпителий кишечника
 - д) тромбоциты
7. Репликация ВИЧ в каких клетках сопровождается выраженным цитопатическим эффектом?:
- а) тромбоциты
 - б) макрофаги
 - в) в-лимфоциты
 - г) т-лимфоциты
 - д) эритроциты
8. Клинически ВИЧ-инфекция характеризуется:
- а) молниеносным течением
 - б) острым течением
 - в) подострым течением
 - г) рецидивирующим течением
 - д) хроническим течением
9. Клиническими вариантами СПИДа являются все перечисленные, кроме:
- а) легочный,
 - б) сердечно-сосудистый
 - в) синдром поражения ЦНС,
 - г) желудочно-кишечный синдром,
 - д) лихорадка неясного генеза
10. Для легочного варианта СПИДа характерно все вышеперечисленное, кроме:
- а) пневмоцистная пневмония

- б) цитомегаловирусная пневмония;
- в) в-клеточная лимфома;
- г) саркома Капоши;
- д) атипичная микобактериальная инфекция

11. Какие изменения лимфатических узлов можно обнаружить в период персистирующей генерализованной лимфаденопатии?

- а) некроз
- б) фолликулярная гиперплазия
- в) полнокровие
- г) атрофия
- д) гипертрофия

12. Синдром приобретенного иммунодефицита – это:

- а) первичный иммунодефицит
- б) четвертый период ВИЧ-инфекции
- в) реактивная лимфаденопатия
- г) лимфопролиферативное заболевание
- д) оппортунистическая инфекция

13. Для ВИЧ-инфекции в стадии СПИДа характерно развитие опухолей:

- а) рак желудка
- б) остеосаркома
- в) т-клеточные лимфомы
- г) саркома Капоши
- д) лейомиома матки

14. В четвертом периоде ВИЧ-инфекции характерно развитие опухолей:

- а) В-клеточные лимфомы
- б) хондросаркома
- в) гемангиомы
- г) глиобластома
- д) колоректальный рак

15. Какие из вышеперечисленных инфекций являются оппортунистическими?:

- а) кандидоз
- б) герпес-вирусная инфекция
- в) описторхоз
- г) пневмоцистоз
- д) криптоспоридиоз
- е) все вышеперечисленное
- ж) все вышеперечисленное, кроме в)

16. Назовите патологический процесс, наиболее характерный для ВИЧ-инфекции в стадии СПИДа:

- а) повышение массы тела
- б) увеличение лимфоузлов
- в) пневмоцистная пневмония
- г) повышение температуры
- д) понижение температуры

17. Какие изменения органов иммунной системы можно обнаружить при ВИЧ-инфекции в стадии СПИДа:

- а) некроз
- б) гиперплазия
- в) полнокровие
- г) атрофия
- д) гипертрофия

18. Какие изменения можно обнаружить в крови больных в четвертом периоде ВИЧ-

инфекции:

- а) анемия
- б) лейкоцитоз
- в) лейкопения
- г) лимфопения
- д) тромбоцитоз

19. Саркома Капоши имеет происхождение:

- а) эпителиальное
- б) из гладкомышечных клеток
- в) из эндотелия сосудов
- г) из соединительной ткани
- д) из костной ткани

20. С какой оппортунистической инфекцией чаще связано развитие диареи в четвертом периоде ВИЧ-инфекции:

- а) атипичная микобактериальная инфекция
- б) пиодермия
- в) цитомегаловирусная инфекция
- г) герпесвирусная инфекция
- д) криптоспоридиоз

21. Что такое синдром приобретенного иммунодефицита? P=3

22. Что называют оппортунистическими инфекциями? P=3

23. Укажите наиболее характерные злокачественные опухоли при СПИДе.

а)...., б).... P=2

24. Назовите источники заражения ВИЧ -инфекцией? а)...., б).... P=2

25. В каких биологических жидкостях обнаруживается наибольшая концентрация ВИЧ? а)...., б)...., в).... P=3

26. Укажите основные пути передачи ВИЧ - инфекции. а)...., б)...., в)...., г).... P=4

27. Перечислите контингенты населения, относящиеся к группе риска по развитию ВИЧ -инфекции. а)...., б)...., в)...., г)...., д)...., е).... P=6

28. Назовите возбудителя СПИДа. P=2

29. В каких клетках происходит репликация ВИЧ? а)...., б)...., в).... P=3

30. Репликация ВИЧ в каких клетках сопровождается выраженным цитопатическим эффектом? P=1

31. В каких клетках репликация ВИЧ приводит к изменению функциональной активности без выраженного цитопатического эффекта? а)...., б).... P=2

32. Назовите ведущее звено патогенеза развития иммунодефицита при СПИДе. а)...

Какие изменения иммунного статуса можно обнаружить в крови у таких больных?

б)...., в)...., ? P=3

33. Перечислите механизмы гибели т-4 (CD4) лимфоцитов при СПИДе:

а)...., б)...., в)...., г).... P=4

34. Какой процесс стимулирует репликацию ВИЧ в пораженных Т4 (CD4) лимфоцитах? P=1

35. Как проявляется поражение клеточного иммунитета у больных СПИДом? Каким лабораторным тестом это можно подтвердить? P=3

36. Назовите периоды течения СПИДа. P=4

37. Какова длительность инкубационного периода при ВИЧ-инфекции? P=2

38. Как меняется количество антигена вируса в крови при инкубационном периоде ВИЧ-инфекции? P=2

39. Что такое сероконверсия при ВИЧ-инфекции? В какие сроки заболевания она наблюдается? P=4

40. Какие результаты серологического исследования крови подтверждают

- инфицирование вирусом ВИЧ-инфекции в инкубационный период? P=2
41. Какие клинические симптомы могут наблюдаться в инкубационном периоде ВИЧ-инфекции? а)..., б)..., в)... Какова возможная длительность этих проявлений? P=4
42. Как называется и чем характеризуется (клинически и морфологически) второй период СПИДа? P=6
43. Назовите морфологические проявления лимфоаденопатии во второй период СПИДа. Какова длительность второго периода СПИДа? P=3
44. Какова длительность периода персистирующей генерализованной лимфаденопатии? P=1
45. Чем характеризуется клинически и морфологически третий период СПИДа? P=5
46. Перечислите оппортунистические инфекции, развитие которых возможно в третьем периоде СПИДа: P=3
47. Какова длительность третьего периода СПИДа? P=1
48. Назовите клинические и морфологические проявления четвёртого периода СПИДа. P=4
49. Какова длительность четвертого периода СПИДа? P=1
50. Чем характеризуется серологически четвертый период СПИДа? P=2
51. Перечислите наиболее типичные клинические варианты СПИДа. P=4
52. Перечислите характерные морфологические изменения при СПИДе. P=4
53. Какие изменения лимфатических узлов наблюдаются в четвертый период ВИЧ-инфекции? P=2
54. Что включает в себя синдром поражения ЦНС при СПИДе? а)..., б)..., в)... Чем характеризуется клинически? г)... P=4
55. В каких структурах ЦНС обнаруживаются морфологические изменения при ВИЧ-энцефаломиелите? P=3
56. Какие морфологические изменения можно обнаружить в головном и спинном мозге при ВИЧ-энцефаломиелите? а)..., б)... P=4
57. Перечислите инфекционные агенты, вызывающие оппортунистические инфекции при СПИДе. P=4
58. Какие черты отличают оппортунистические инфекции при СПИДе? P=3
59. Какая бактериальная оппортунистическая инфекция наиболее характерна для СПИДа? P=1
60. Каким видом микобактерий вызвана атипичная микобактериальная инфекция при СПИДе? P=1
61. Назовите наиболее частую и характерную оппортунистическую инфекцию при СПИДе, вызываемую простейшим? P=1
62. Чем клинически и морфологически характеризуется пневмоцистная пневмония? P= 5
63. Назовите наиболее типичную оппортунистическую инфекцию при СПИДе, вызываемую вирусом. P=1
64. Что представляет собой токсоплазменная инфекция при СПИДе? P=3
65. Каким основным клиническим симптомом проявляется криптоспоридиоз? Чем это обусловлено? P=4
66. Что такое саркома Капоши? Чем характеризуется течение заболевания у больных без иммунодефицита? P=7
67. Назовите особенности течения саркомы Капоши при СПИДе: P=2
68. Как микроскопически построена саркома Капоши? P=8
69. Какие виды лимфом наиболее часто встречаются при СПИДе? P=2
70. Дайте клинико-морфологическую характеристику лёгочного варианта СПИДа. P=4
71. Какими инфекциями обусловлено развитие желудочно-кишечного синдрома при СПИДе? а)..., б)..., в)..., г)... Чем клинически характеризуется данный синдром?

- д)..., е).... P=6
72. Назовите основные проявления желудочно-кишечного синдрома при СПИДе. P=2
73. Какие заболевания лежат в основе развития лихорадки неясного генеза при СПИДе? P=2
74. Назовите наиболее частые причины смерти при ВИЧ - инфекции. P=2
75. Дайте определение актиномикоза? P=5
76. Как построена актиномикотическая гранулема? Какие клетки являются патогномичными? P=6
77. Что макроскопически представляют собой актиномикотические очаги. P=4
78. Назовите наиболее тяжелое осложнение актиномикоза. P=1
79. Назовите типы ВИЧ: а)..., б).... P=4
80. Опишите макроскопическое строение саркомы Капоши. P=3
81. Какие морфологические изменения можно обнаружить в слюнной железе при цитомегаловирусном сиалоадените? P=4
82. Какие органы и ткани являются резервуаром ВИЧ в организме? P=3
83. Перечислите клинические стадии ВИЧ-инфекции: P=5
84. От каких факторов зависит длительность инкубационного периода ВИЧ-инфекции? P=3
85. Назовите клинические и морфологические особенности течения туберкулеза у ВИЧ-инфицированных больных: а)..., б).... P=4
86. Перечислите гистологические особенности туберкулезного воспаления при ВИЧ-инфекции: P=3

ЗАДАЧИ

1. Больной 30 лет в течение нескольких месяцев отмечает увеличение над- и подключичных, подчелюстных и затылочных лимфатических узлов. При биопсийном исследовании – в корковом веществе определяются увеличенные лимфоидные фолликулы с крупными светлыми центрами, при этом обнаруживаются очаги исчезновения лимфоцитов. Назовите патологический процесс в лимфатических узлах. Ваш диагноз; какое исследование нужно провести для его подтверждения. P=4
2. Больной 30 лет в течение нескольких месяцев отмечает увеличение над- и подключичных, подчелюстных и затылочных лимфатических узлов. При биопсийном исследовании – фолликулярная гиперплазия лимфоидной ткани. В сыворотке крови обнаружены анти-ВИЧ-антитела. Назовите стадию заболевания, какова ее длительность? P=2
3. При исследовании биопсии, взятой у ВИЧ-инфицированного больного, обнаружена опухоль, построенная из многочисленных новообразованных, хаотично расположенных тонкостенных сосудов с хорошо определяемым эндотелием, и пучков веретенообразных клеток. Поставьте диагноз. P=1
4. В инфекционное отделение поступил мужчина 45 лет с жалобами на слабость, резкое похудание, лихорадку с повышением температуры до 38-39°C, периодические боли в животе и жидкий стул. В течение последнего месяца на коже правой голени, а затем на коже туловища и головы появились красно-синюшные пятна диаметром от 0,5 до 6,5 см. Из анамнеза известно, что 4 года назад мужчина был в длительной командировке в Танзании, где перенес «острое инфекционное заболевание неясной этиологии» спустя месяц после гомосексуального контакта с местным жителем. При обследовании в крови пациента были выявлены антитела к ВИЧ и цитомегаловирусу. Число CD4-лимфоцитов резко снижено. В биоптатах из пятне на коже обнаружены структуры саркомы Капоши. Поставьте диагноз, назовите клиническую стадию заболевания. Перечислите все клинические стадии заболевания. Назовите наиболее вероятный путь заражения. P=7
5. Во время подготовки к операции у женщины 34 лет в крови были обнаружены антитела к ВИЧ. При дальнейшем обследовании обнаружены увеличенные до 1-1,5 см

лимфоузлы в левой подмышечной, правой надключичной, шейной и затылочной областях. В периферической крови количество CD4-лимфоцитов в пределах нормы. Из анамнеза известно, что 8 месяцев назад пациентка перенесла острое респираторное заболевание с кратковременным повышением температуры тела. При опросе установлено, что пациентка ведет активную половую жизнь, часто меняет половых партнеров, около года назад имела гетеросексуальный контакт с мужчиной, побывавшем в Южной Африке. Поставьте диагноз, назовите клиническую стадию заболевания. Назовите наиболее вероятный путь заражения. Перечислите остальные пути заражения, источник инфекции.

P=8