

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА (СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ) ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.07 «ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ»

Ситуационная задача 1

У 58-летней женщины, на протяжении многих лет страдавшей хроническим бронхитом, при стационарном обследовании выявлена бронхоэктатическая болезнь.

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

Ситуационная задача 2

На аутопсии умершего 47 лет, рабочего типографии, в долевого бронхе обнаружено узловатое образование с признаками эндифитного роста.

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

Ситуационная задача 3

Больной поступил в клинику с жалобами на резкие боли в брюшной полости, слабость. Через несколько минут после поступления отмечены потеря сознания, нитевидный пульс. В экстренном порядке оперирован. В брюшной полости обнаружено около 1600 мл крови, в брюшном отделе аорты – мешковидное выпухание с истонченной стенкой.

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

Ситуационная задача 4

Больной поступил в терапевтическое отделение с диагнозом «инфаркт миокарда» и скончался при явлениях острой левожелудочковой недостаточности. На аутопсии выявлен серовато-желтый очаг некроза с геморрагическим венчиком в передней стенке левого желудочка. В задней стенке обнаружено выпухание с истончением до 0,4 см склерозированной стенки левого желудочка. Просвет коронарных артерий сужен более чем на 50% первоначальной величины из-за атероматозных и кальцинированных бляшек.

1. Назовите основное заболевание.
2. К какой группе заболеваний в соответствии с требованиями международной классификации болезней может быть отнесена выявленная патология?
3. Как называется патологическое образование, обнаруженное в задней стенке левого желудочка?
4. Какое заболевание можно рассматривать как фоновое?

5. Как называется выявленная форма атеросклеротического поражения коронарных артерий?

Ситуационная задача 5

У девушки 20 лет, оперированной по поводу митрального порока сердца, в биоптате ушка сердца обнаружены гранулемы, в центре которых располагаются очаги фибриноидного некроза, по периферии – скопления макрофагов.

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

Ситуационная задача 6

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

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

Ситуационная задача 7

Больному 13 лет произведена аппендэктомия по поводу острого флегмонозного аппендицита, осложненного разлитым гнойным перитонитом.

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

Ситуационная задача 8

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

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

Ситуационная задача 9

После медикаментозного лечения у больного язвенной болезнью желудка достигнуто выздоровление.

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

Ситуационная задача 10

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

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

Ситуационная задача 11

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

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

Ситуационная задача 12

Женщина 50 года на протяжении 8 лет страдает желчнокаменной болезнью. При обострении заболевания госпитализирована в хирургическое отделение, где ей произведена холецистэктомия.

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

Ситуационная задача 13

Больной 45 лет страдал огнестрельным остеомиелитом. Неоднократно оперирован. В области пораженной конечности неоднократно возникали свищевые ходы с обильным гнойным отделяемым. В последнее время появились прогрессирующая слабость, отеки лица. Лабораторно выявлено повышение в плазме крови содержания азотистых соединений. Заподозрен амилоидоз почек.

1. Какую стадию заболевания можно диагностировать?
2. Дайте макроскопическое описание почек, образное название их.
3. Опишите микроскопические изменения.
4. Назовите развивающийся у больного синдром.

Ситуационная задача 14

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

1. Классифицируйте данную нефропатию.
2. Определите стадию заболевания.

3. Дайте макроскопическое описание почек.
4. Опишите характерные микроскопические изменения.

Ситуационная задача 15

Больная 69 лет, страдавшая гипертонической болезнью, умерла при явлениях хронической почечной недостаточности.

1. Определите стадию заболевания.
2. Опишите макроскопические изменения почек.
3. Дайте образное название почек.
4. Расшифруйте сущность патологических изменений: а) в сосудистом русле; б) в паренхиме почек.
5. Охарактеризуйте процесс в непораженных нефронах.

Ситуационная задача 16

Женщина 24 лет доставлена машиной скорой помощи в состоянии коллапса при внутрибрюшном кровотечении. При экстренной операции в брюшной полости обнаружено более 1000 мл крови. Диагностирована трубная беременность с разрывом трубы.

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

Ситуационная задача 17

Женщина 39 лет поступила в гинекологическое отделение с жалобами на контактные кровотечения из влагалища. При кольпоскопии в слизистой оболочке задней губы шейки матки обнаружен участок белого цвета с неровной приподнятой поверхностью, легко кровоточащий при прикосновении.

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

Ситуационная задача 18

У девушки 22 лет в молочной железе обнаружен подвижный узел диаметром 3 см. Из анамнеза известно, что уплотнение появилось около года назад. Подмышечные лимфатические узлы не увеличены. При гистологическом исследовании удаленного узла диагностирована фиброаденома молочной железы.

1. Укажите возможную причину этой патологии.
2. Назовите гистологические варианты фиброаденомы.
3. Дайте определение фиброаденомы.

Ситуационная задача 19

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

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

Ситуационная задача 20

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

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

Ситуационная задача 21

Больная 55 лет была доставлена в инфекционную клинику на 2-й неделе с момента появления диареи, повышения температуры тела до 40 С. Была выявлена экзантема, типичная для брюшного тифа. Диагноз подтверждён бактериологически.

1. Назовите форму экзантемы.
2. Опишите макроскопические изменения кишечника с учётом локализации при классическом течении заболевания.
3. Уточните характер микроскопических изменений стенки кишки в эту стадию.
4. Перечислите возможные кишечные осложнения заболевания.

Ситуационная задача 22

У 4-летнего ребенка отмечают умеренное повышение температуры тела до 38С, недомогание, снижение аппетита. Появилась осиплость голоса, кашель приобрел грубый, лающий характер, вдох затруднён, нарастают признаки асфиксии. При бронхоскопии обнаружены желтые плёнки, выстилающие гортань и верхнюю треть трахеи. Плёнки местами свободно отделяются от слизистой оболочки, закрывая просвет дыхательных путей. Вставлена трахеотомическая канюля. Через несколько дней в легких стали выслушиваться влажные хрипы. Диагностирована пневмония.

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

Ситуационная задача 23

У женщины на второй день после родов внезапно повысилась температура тела до 41С, развился озноб, появились точечные кровоизлияния на коже и слизистых оболочках, желтуха. Через два дня больная скончалась. На вскрытии, помимо описанных изменений, обнаружили выраженные изменения внутренних органов. Селезёнка увеличена, дряблая, с обильным соскобом пульпы. Матка увеличена в размерах, дряблая, слизистая оболочка грязно-серого цвета с гнойным налётом.

1. Опишите возможные микроскопические изменения слизистой оболочки матки.
2. О какой клинко-морфологической форме сепсиса можно думать?
3. Назовите вид сепсиса в зависимости от характера входных ворот?
4. Какие морфологические изменения можно обнаружить в паренхиме и строме внутренних органов?

Ситуационная задача 24

При вскрытии трупа больного 40 лет, страдавшего туберкулёзом лёгких, обнаружены облитерация плевральных полостей, деформация бронхиального дерева, множественные полости в обоих легких с крошащимися бело-жёлтыми, местами – гноевидными массами. Лёгочная ткань имеет массивные фиброзные прослойки.

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