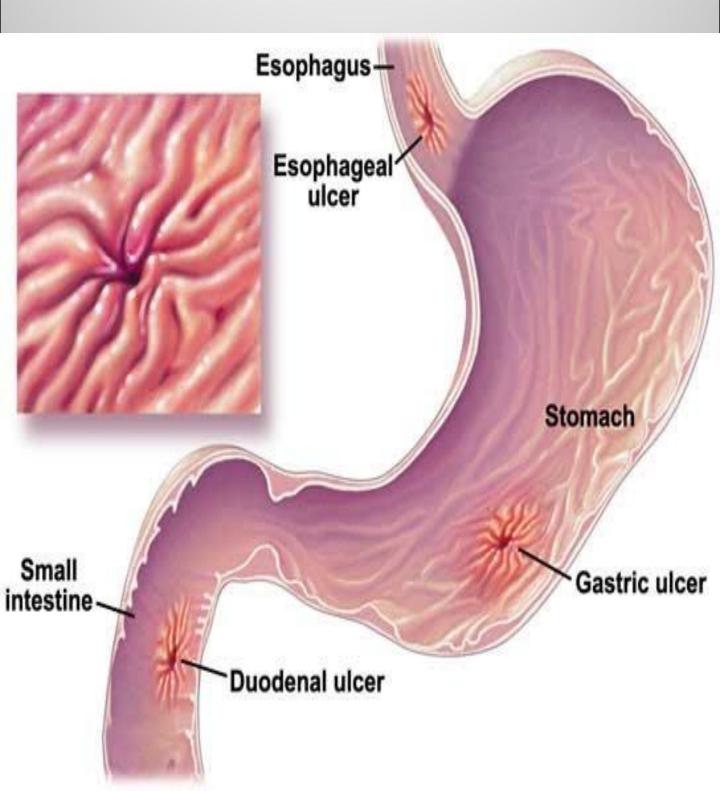
### Локализация язв



#### Стадии развития хронической язвы

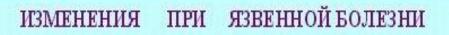
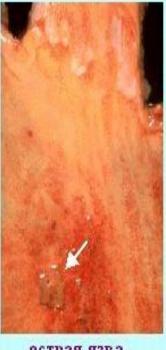


рис. 5

СВЕРТОК КРОВИ



острые эрозии плоские дефекты с черным пигментомгемином

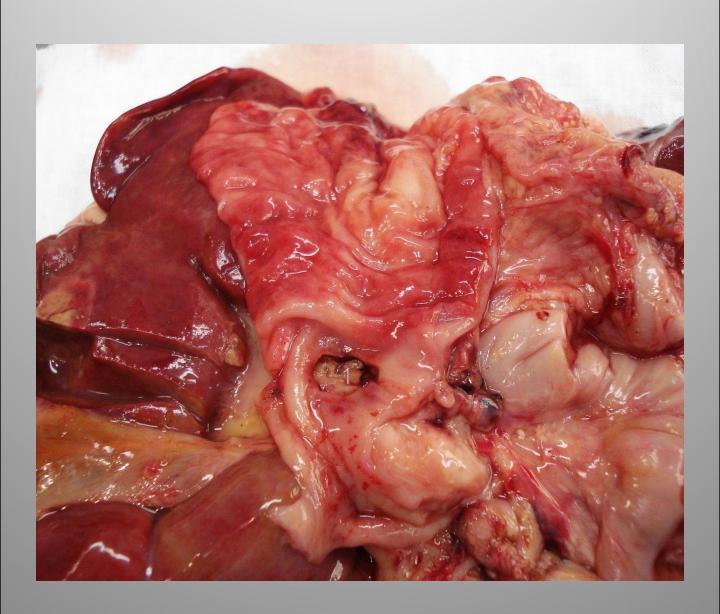


острая язва более глубокий дефект слизистой



хроническая язва глубокий дефект во всех слоях стенки (желудок) (12п кишка) зона перфорации

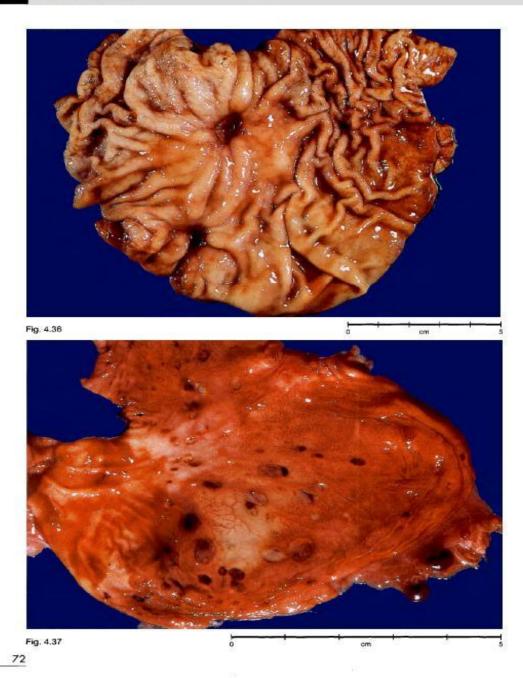
### Острая язва 12- перстной кишки с пенетрацией в поджелудочную железу



### Хроническая язва и эрозии желудка

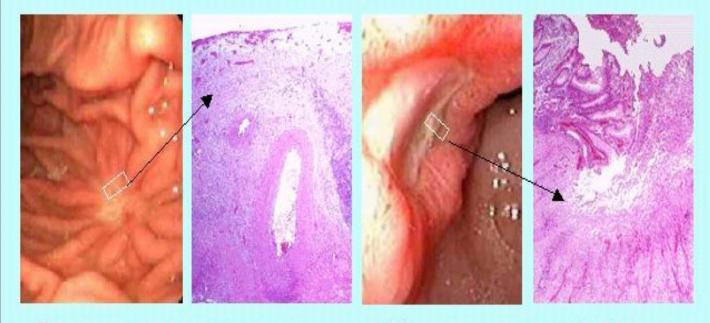
4

#### ALIMENTARY SYSTEM



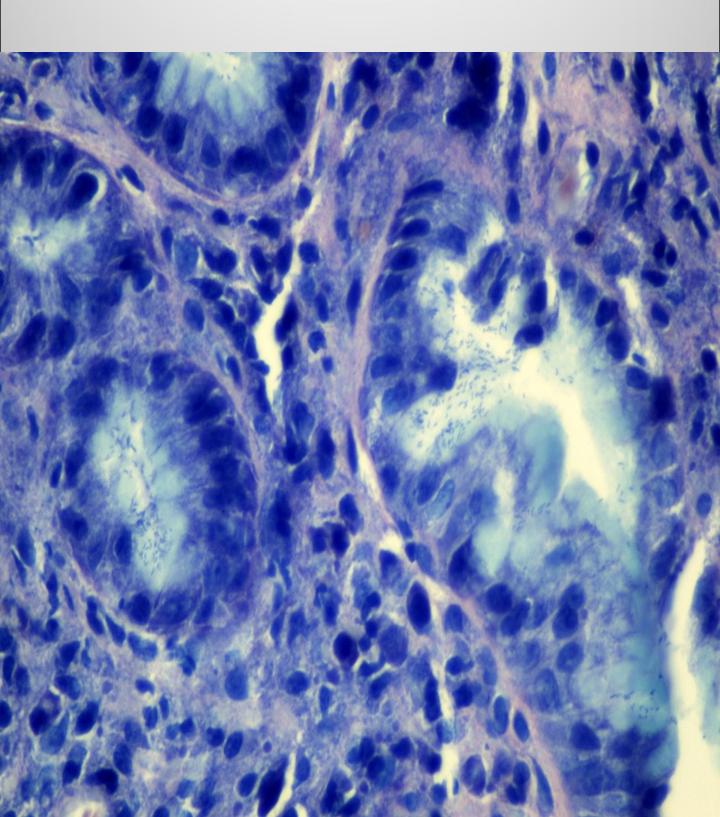
## Строение язвы в стадии ремиссии и обострения

**ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ РЕМИССИИ И ОБОСТРЕНИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ** рис. 6 (эндоскопические и микроскопические картины)

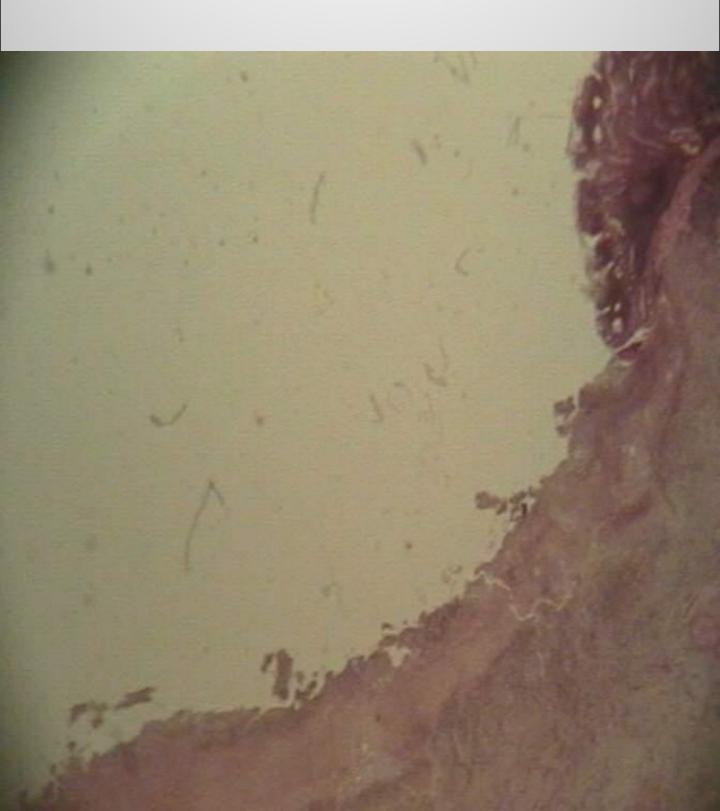


Ремиссия: эпителизация, нет зон фибриноидного некроза, рубцевание. Обострение: видна зона фибриноида, ниже - «молодая» грануляционная ткань, на массах старой рубцовой ткани

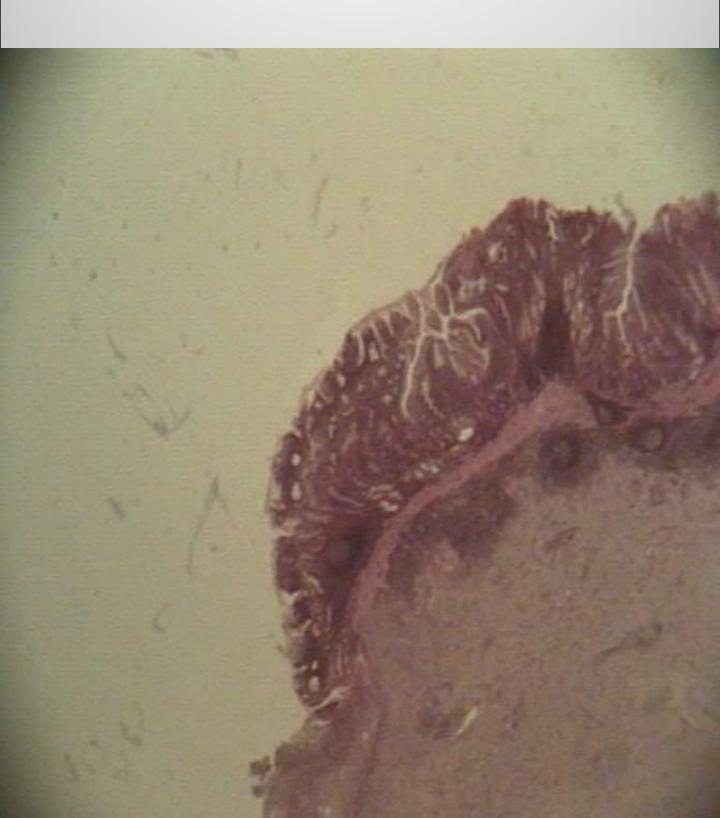
### Helicobacter pylori



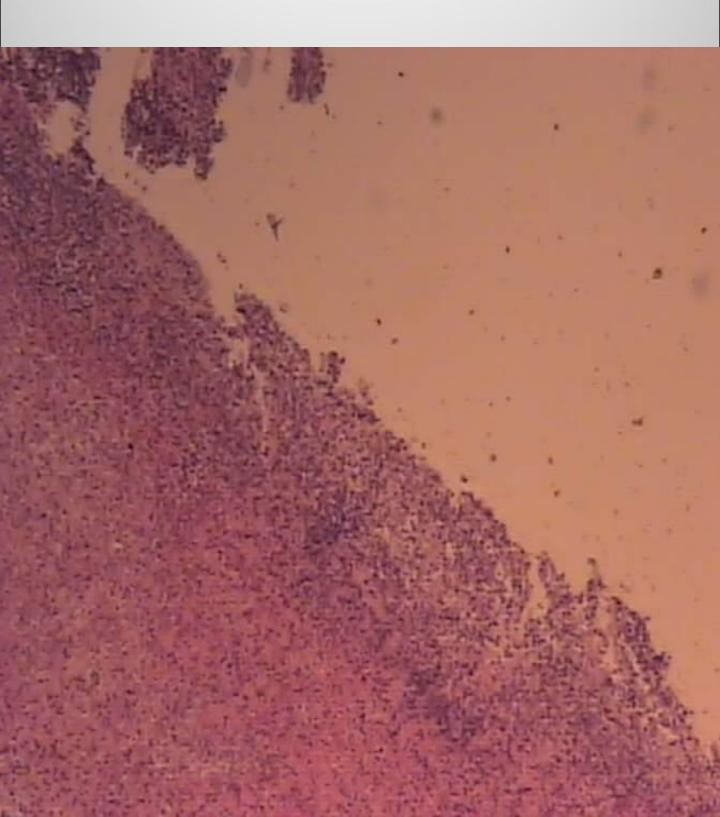
### Язва желудка



### Подрытый край язвы желудка



### Дно язвы желудка при обострении



# Осложнения язвенной болезни: стеноз привратника, кровотечение





#### 4

#### ALIMENTARY SYSTEM



Лейомиома и безоар желудка



Fig. 4.42 Large leiomyoma of the stomach. F/40. This patient presented with haematemesis from mucosal ulceration on the surface of the tumour (arrow). This lesion characteristically presents with haematemesis. Endoscopic examination reveals a tumour protruding into the lumen of the stomach, and there is a small mucosal ulceration in the middle of the protrusion.

Fig. 4.43 Bezoar removed from the stomach. M/12. It is composed predominantly of hair and straw. This mentally defective child's usually placid behaviour was replaced by hypermania, which caused serious management problems for his carers. A lump was discovered in his upper abdomen. Laparotomy revealed this bezoar, which was removed. Postoperatively he returned to his usual placid self.

### Флегмонозный аппендицит



### Флегмонозный аппендицит



### Гангренозный аппендицит





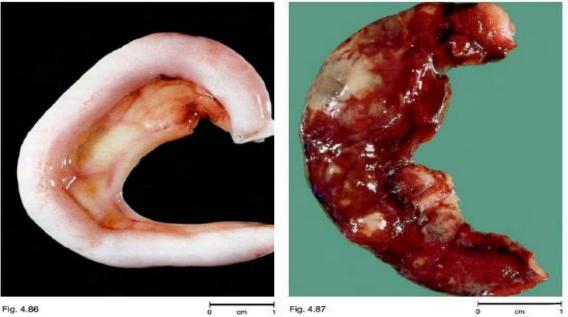
### Гангренозный аппендицит. Разлитой перитонит

ALIMENTARY SYSTEM



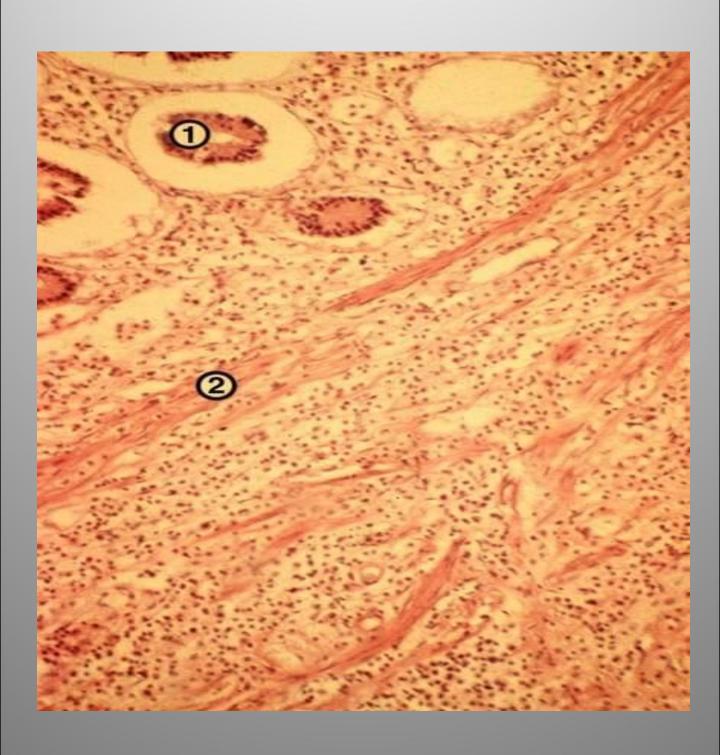


Fig. 4.85

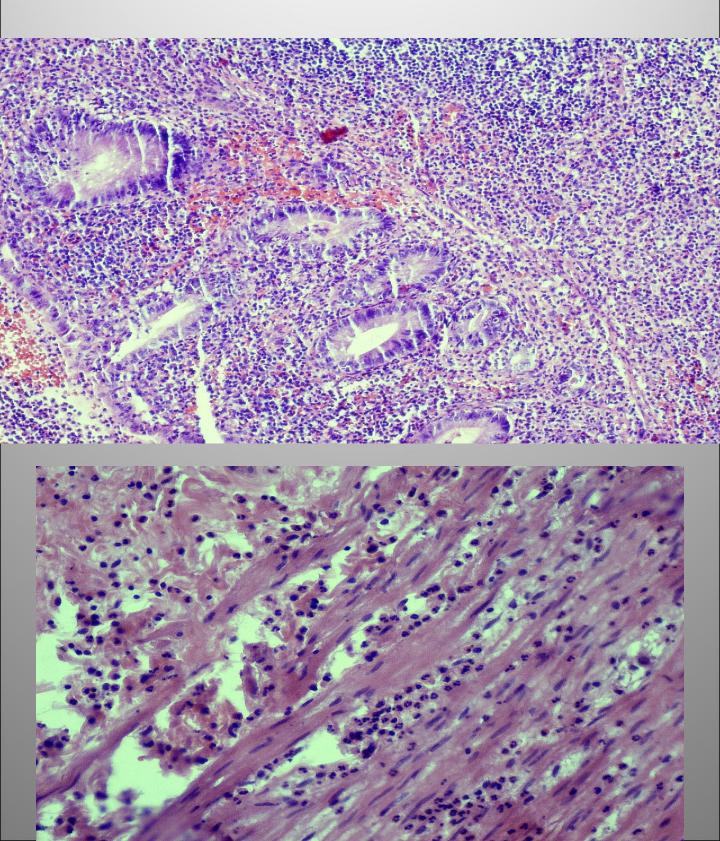


om 1

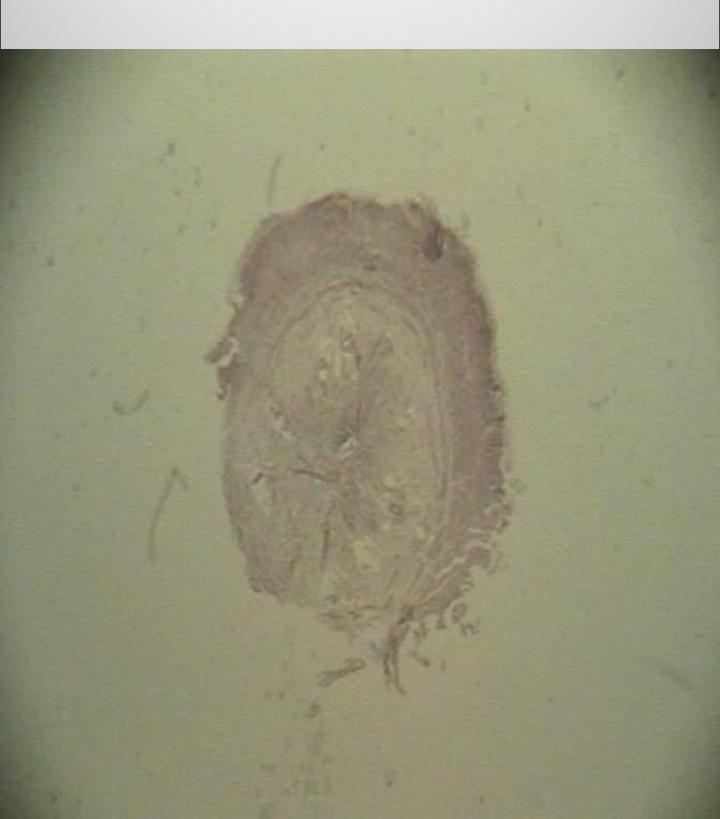
### Флегмонозный аппендицит



### Флегмонозный аппендицит



### Хронический аппендицит



# Острый массивный некроз печени. Стадия желтой дистрофии



## Врожденные кисты печени. Массивный некроз печени

5

#### PANCREAS, BILIARY SYSTEM AND LIVER

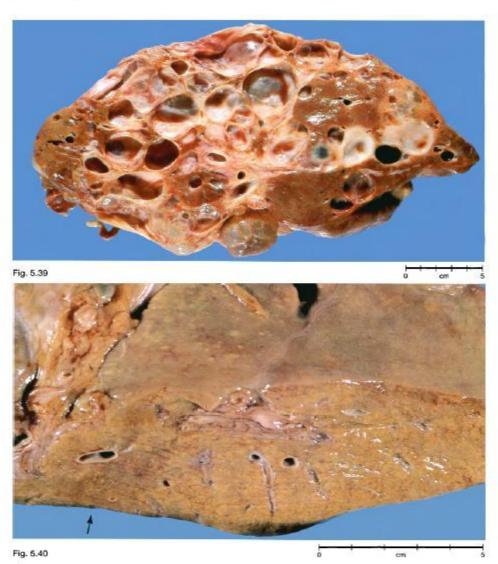


Fig. 5.39 Congenital polycystic liver. M/54. This was associated with polycystic kidneys and the patient died from renal failure.

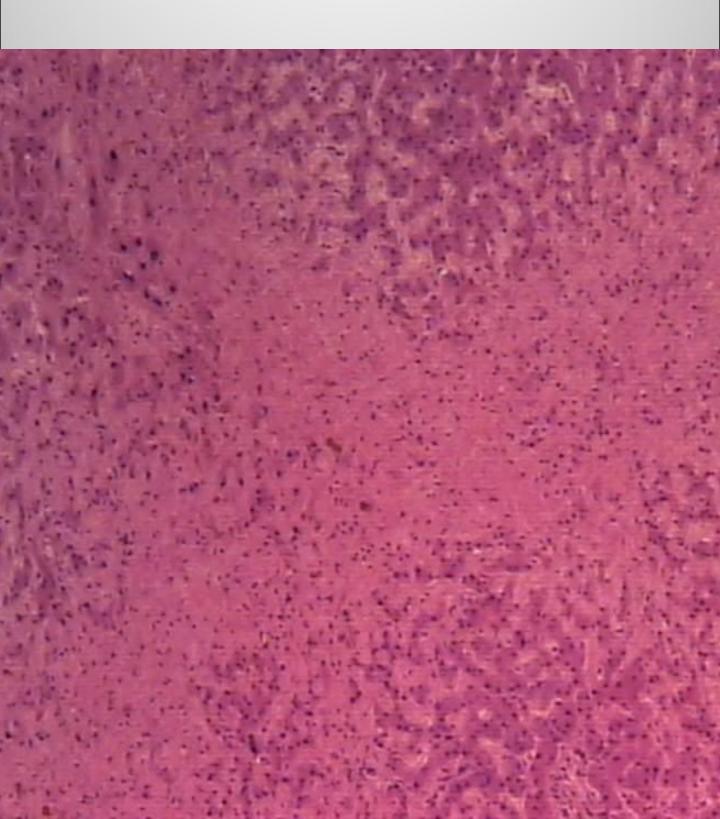
Fig. 5.40 Massive necrosis of the liver. F/67. The patient died 3 months after an attack of acute hepatitis. In the upper half of the specimen the capsule is intact and multiple yellow areas can be seen through it. The lower half shows a cut surface. On the left there is an area of complete necrosis of hepatocytes, with condensation of the connective tissue (arrow). The

remainder of the cut surface shows small, yellow riodules of regenerating hepatocytes.

Fig. 5.41 Suppurative cholangitis. F/45. The patient died from liver failure due to extrahepatic obstruction caused by carcinoma of the head of the pancreas. The dilated bile ducts are filled with green, bile-stained pus.

Fig. 5.42 Liver abscesses. F/87. This patient died from Gramnegative septicaemia and the abscesses are a complication of this. The site of the original infection was not found.

### Острый массивный некроз печени



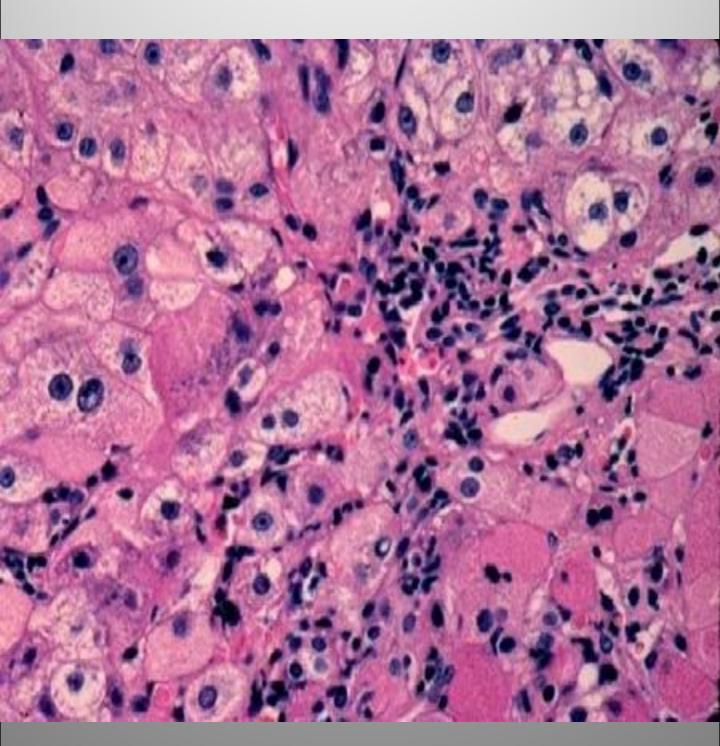
#### ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ «В»

ФОРМЫ ОСТРОГО ГЕПАТИГА	МАКРОКАРТИНА	МИКРСКАРГИНА
1. Острая циклическая	Большая красная печень	Гидропическая и башпонная дистрофия гепатоцитов с некрозом и тельцами Каунсильмена. Лимфоплазмоцитарная и эозинофильная инфильтрация портальных трактов, ступенчатые некрозы, пролиферация купферовских клеток, колестазы
2.Бегжелпушисая форма	Большая красная печень с поражение одной доли	Спабая дистрофия гепагоцитов без некроза, умеренная воспалительная инфильтрация
3. Некропическая, молниеноская форма	Печень быстро уменьшается в размерах, капсула морщинистая, ткань серо- желтая	Мостовидные или массивные некрозы, интенсивная воспалительная инфильтрация, резорбция некроза, отоление ретикулярной стромы печени, кровоизлияния
4Холестальсяеская форма	Большая красная печень с очагами жепто-зепеного цвета	Гидропическая, баппонная дистрофия без некроза, колестазы, колангилы

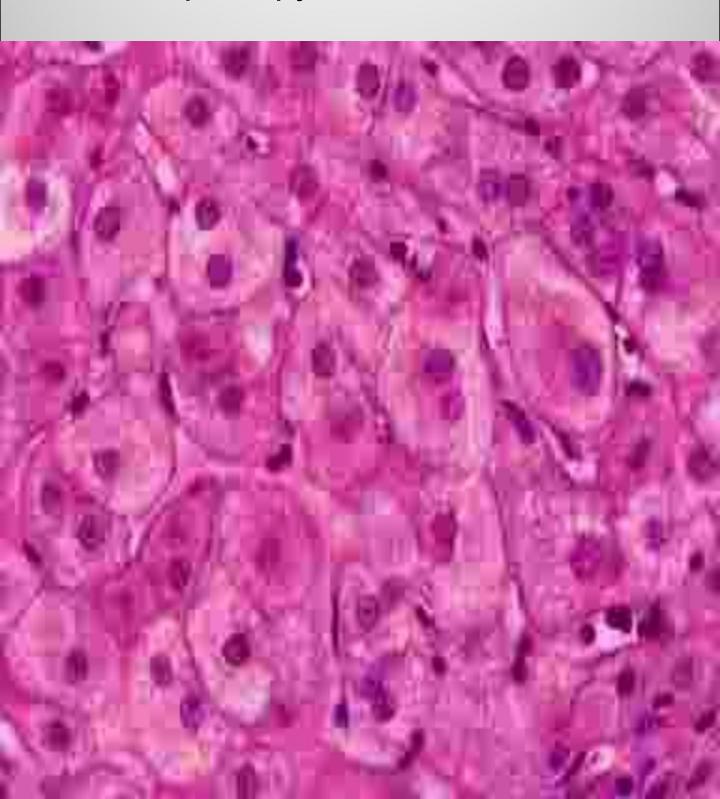
#### ФОРМЫХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА:

- хронический активный гелатиг
- хронический персистирующий гепатит

# Вакуольная дистрофия гепатоцитов при остром вирусном гепатите



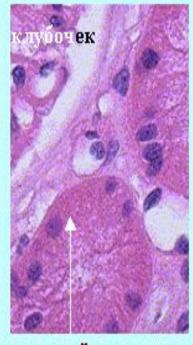
# Матово- стекловидные гепатоциты при вирусном гепатите



### Тельце Каунсильмена



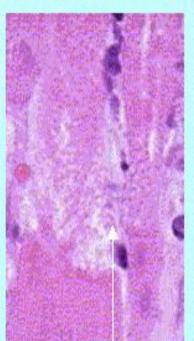
рис.6



эпителий канальцев почки с грубо гранулярной цитоплазмой

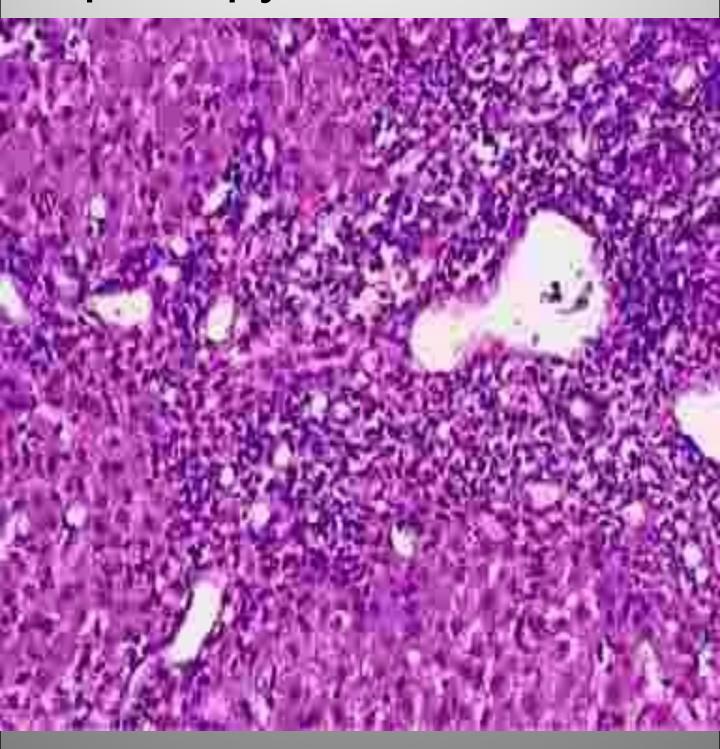


коагуляция гепатоцита целиком (тельце Каунсильмена)

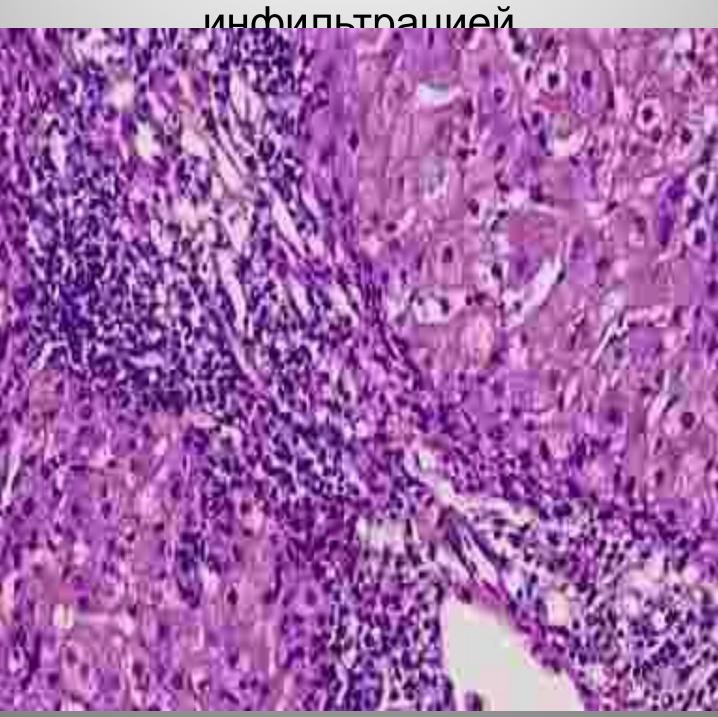


гранулярный распад кардиомиоцитов

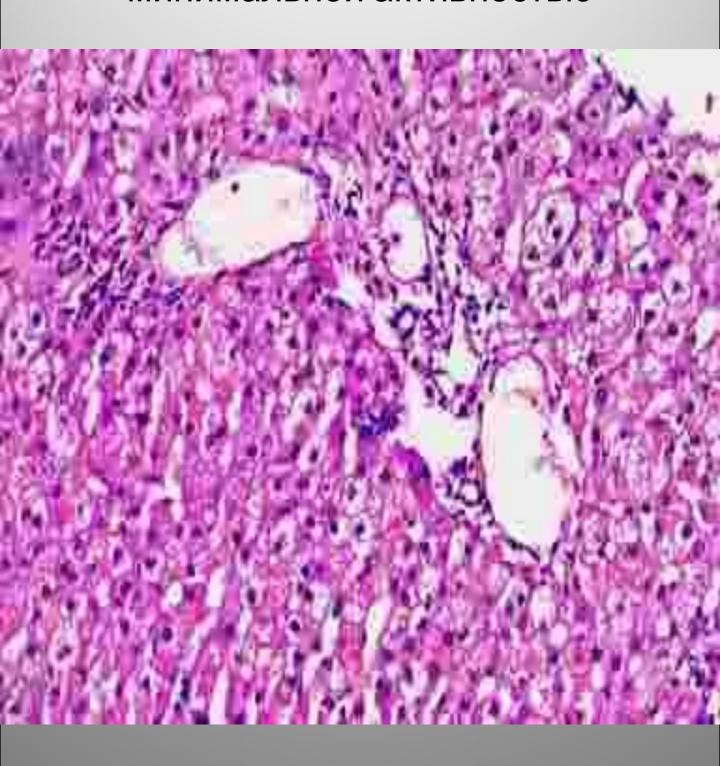
# Ступенчатый некроз при вирусном гепатите



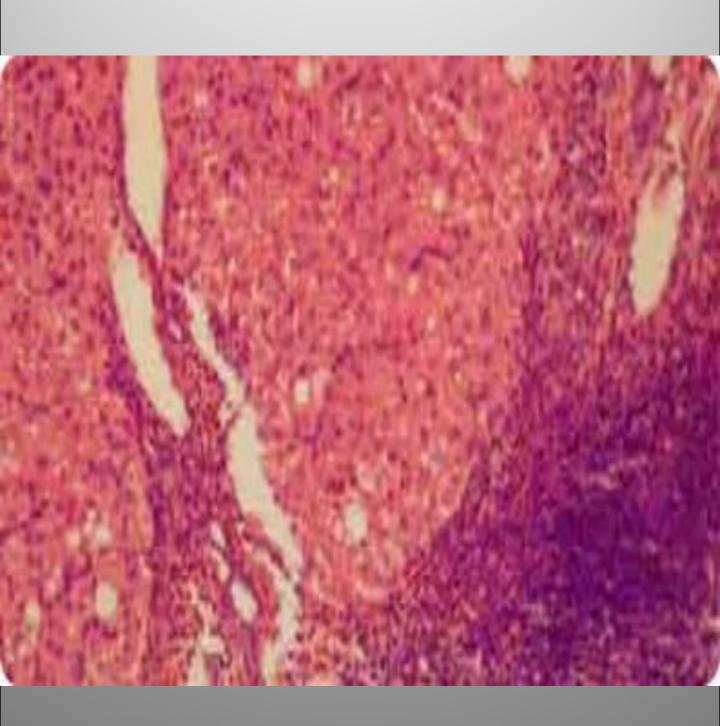
Мостовидный некроз гепатоцитов с лимфогистиоцитарной



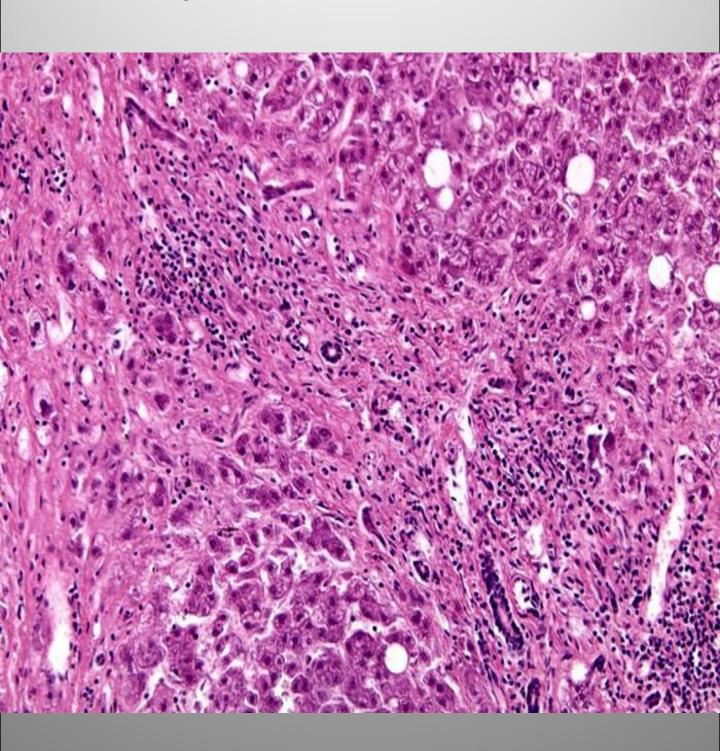
#### Хронический гепатит В с минимальной активностью



### Хронический вирусный гепатит С



### Хронический гепатит



### Мелкоузловой цирроз печени



### Крупноузловой цирроз печени

5

#### PANCREAS, BILIARY SYSTEM AND LIVER

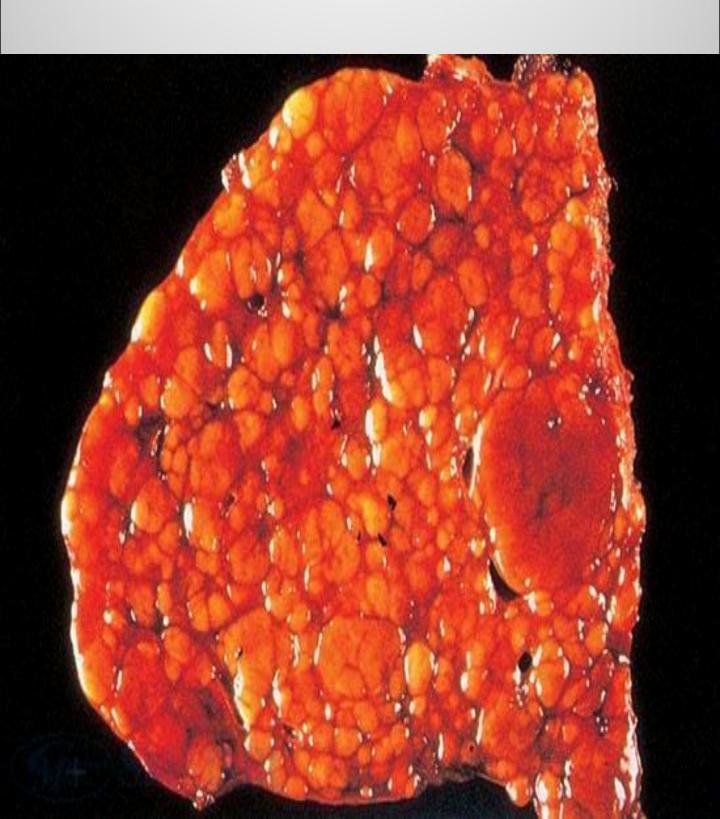


Fig. 5.43

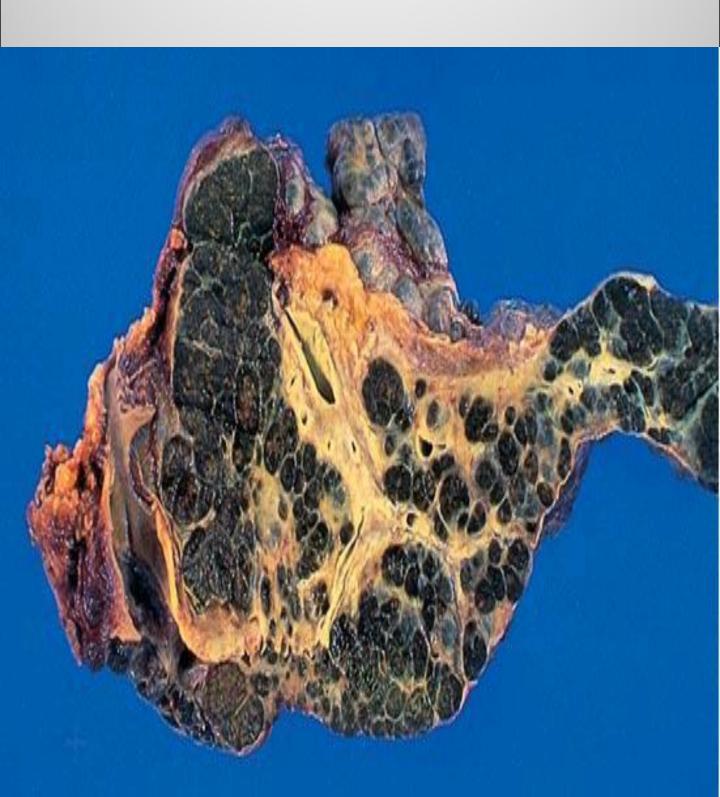


Fig. 5.44

### Макронодулярный цирроз печени



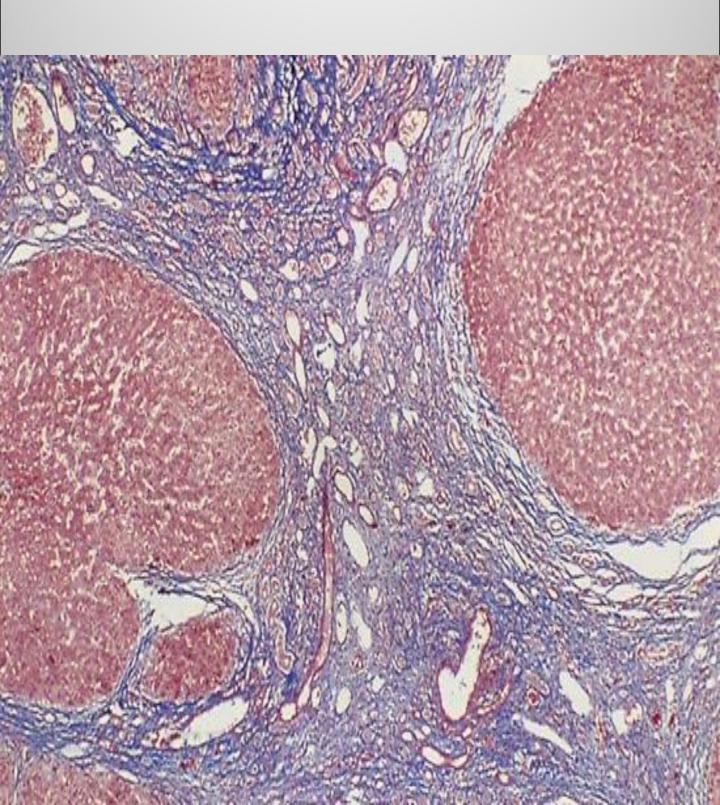
### Цирроз при наследственном гемахроматозе



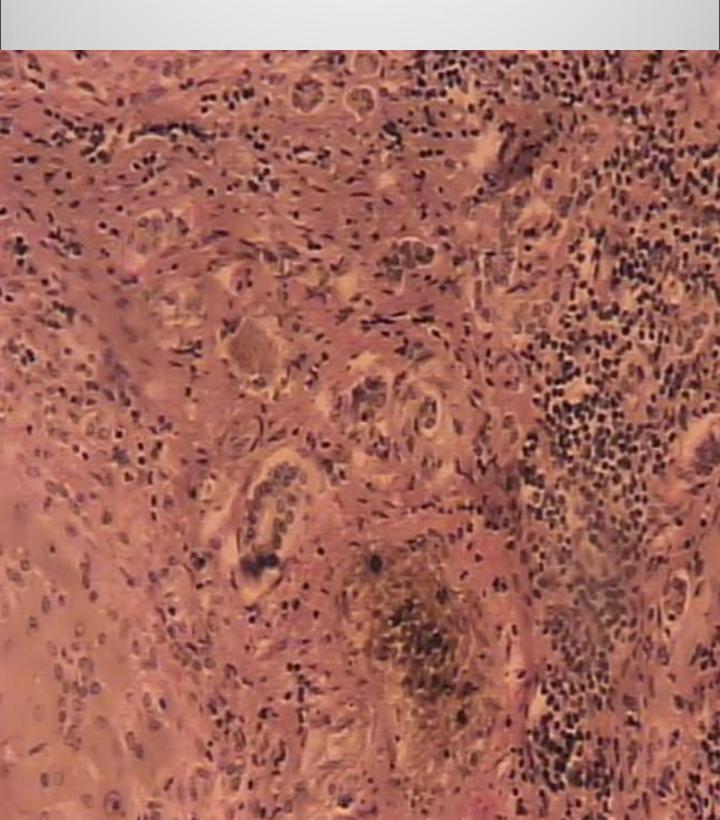
# Билиарный цирроз печени



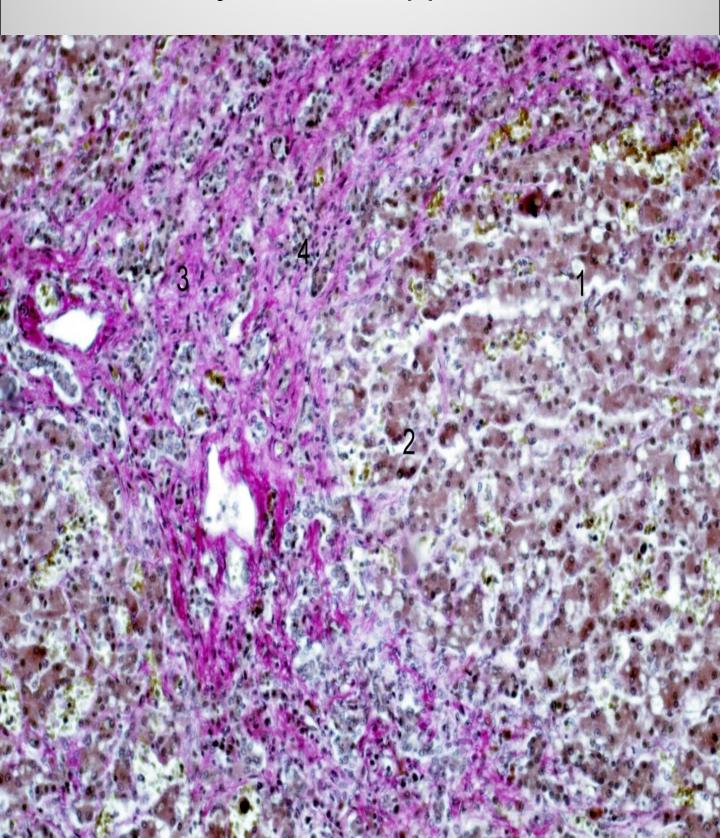
### Цирроз печени после гепатита С



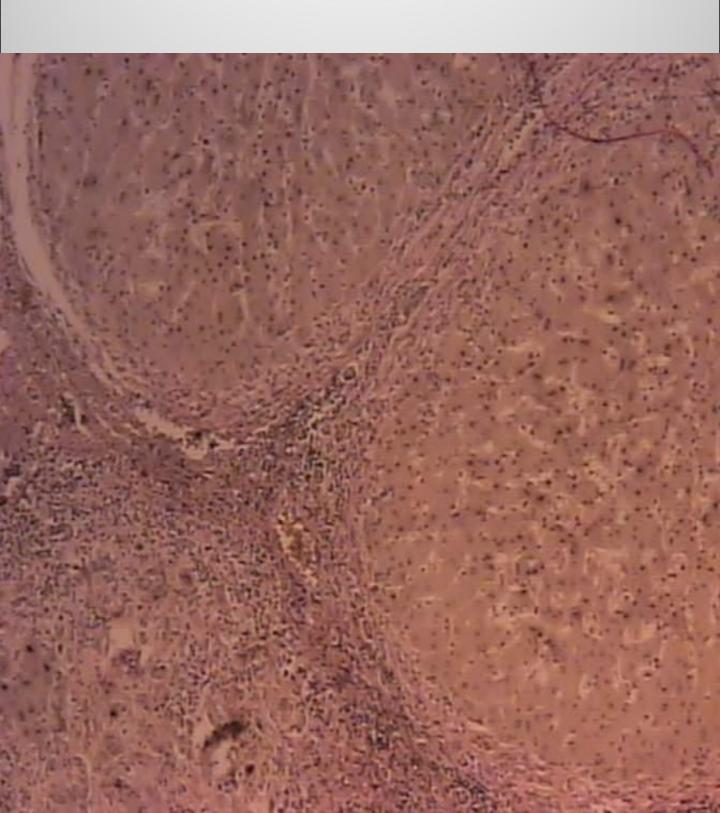
### Цирроз печени



### Мелкоузловой цирроз печени

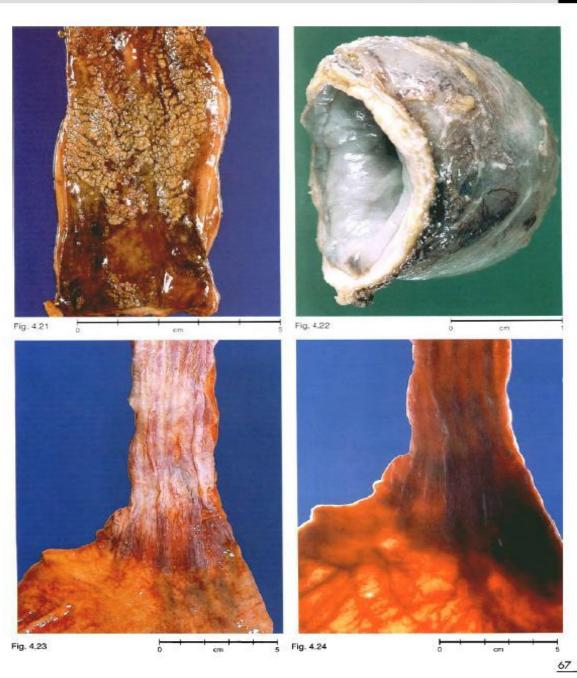


### Монолобулярный цирроз печени



#### 4

#### ALIMENTARY SYSTEM



Варикозное расширение вен

пищевода и кандидоз.

# Цирроз печени с портальной гипертензией « голова медузы»



# Портальная гипертензия при циррозе печени: асцит, «голова медузы»



# Варикозное расширение вен прямой кишки при циррозе печени.

