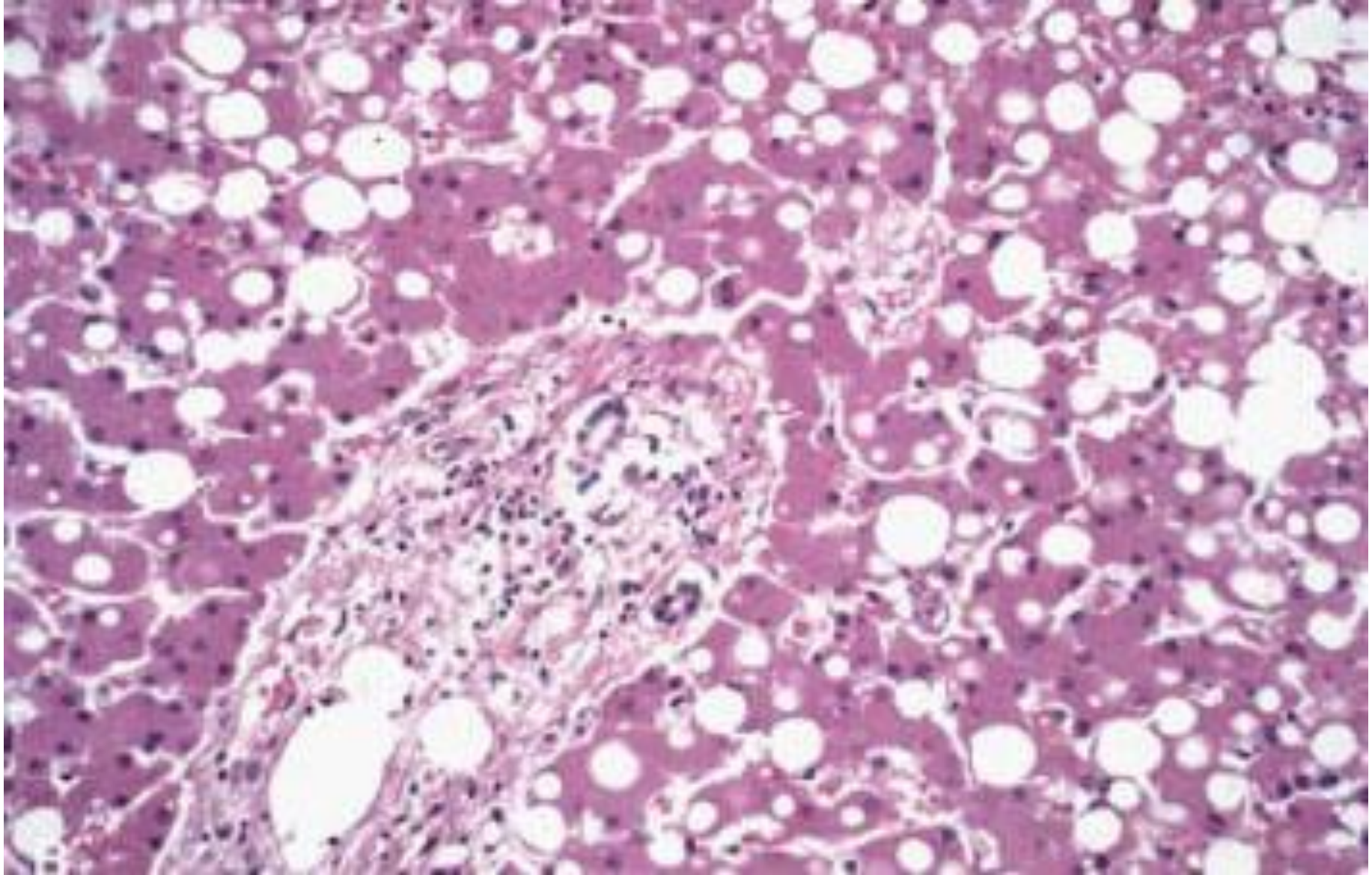
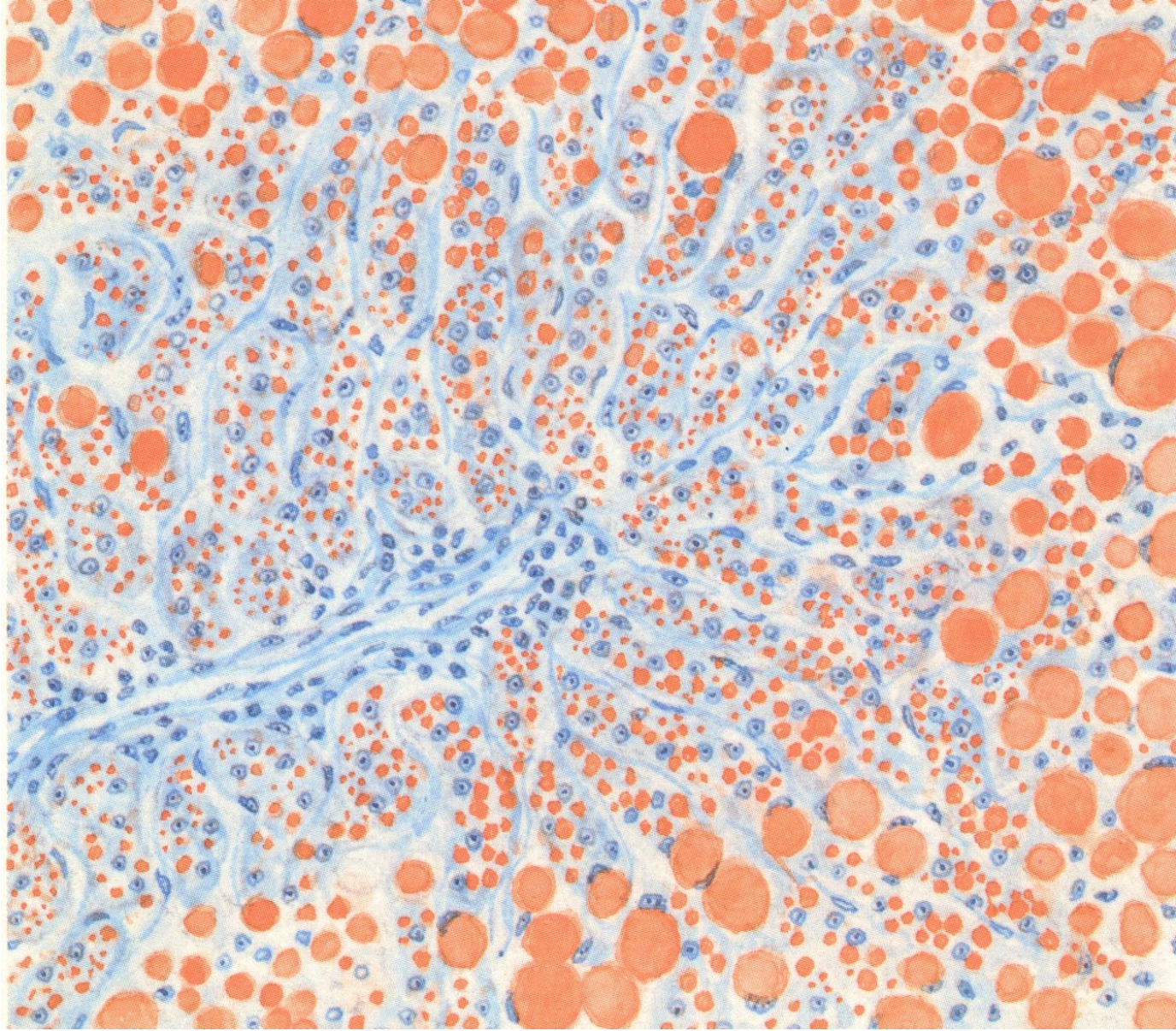


Гидропическая дистрофия эпителия проксимальных извитых канальцев почки. Набухание и вакуолизация цитоплазмы клеток эпителия проксимальных извитых канальцев (1). Ядра смещены к базальной мембране клеток, бледно окрашены. Просветы канальцев сужены , отмечается сдувание эпителия.

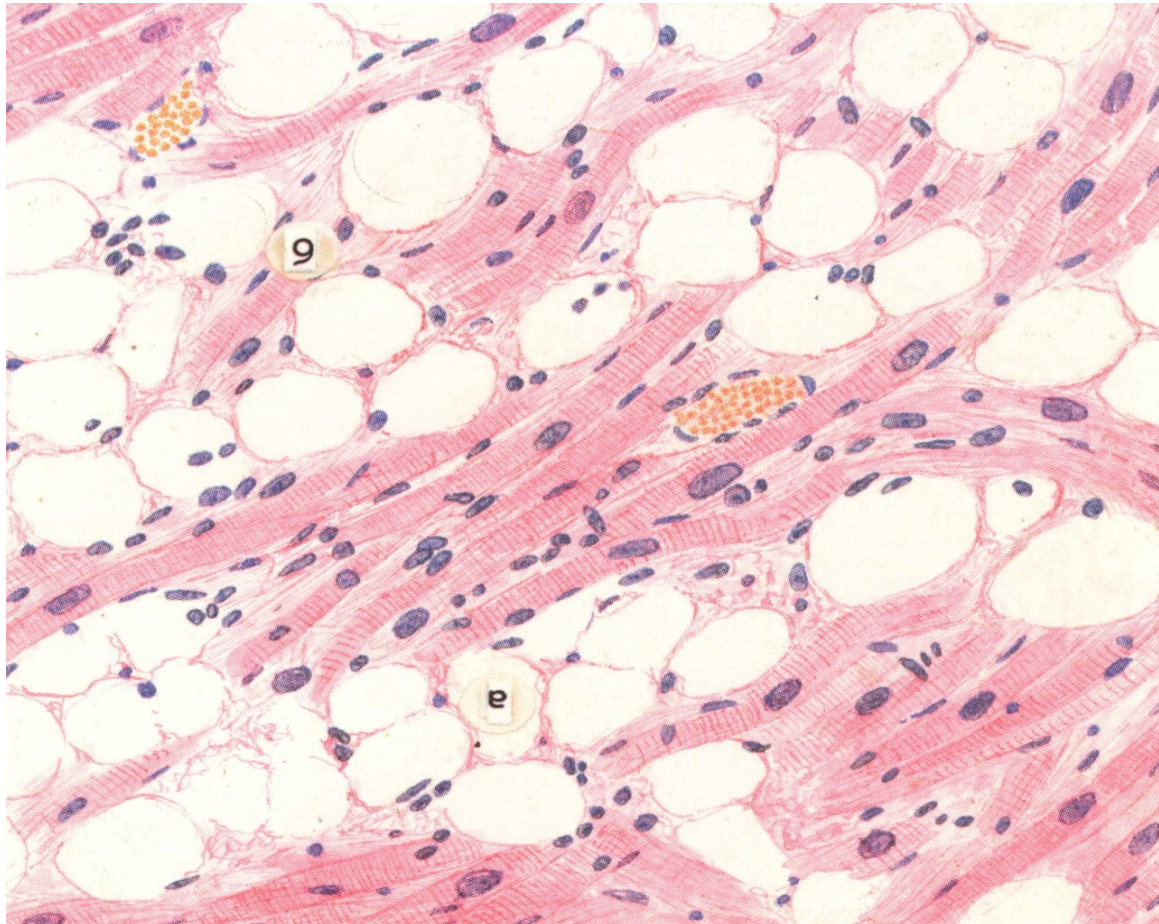


Жировая дистрофия печени. Окраска гематоксилин-эозин.

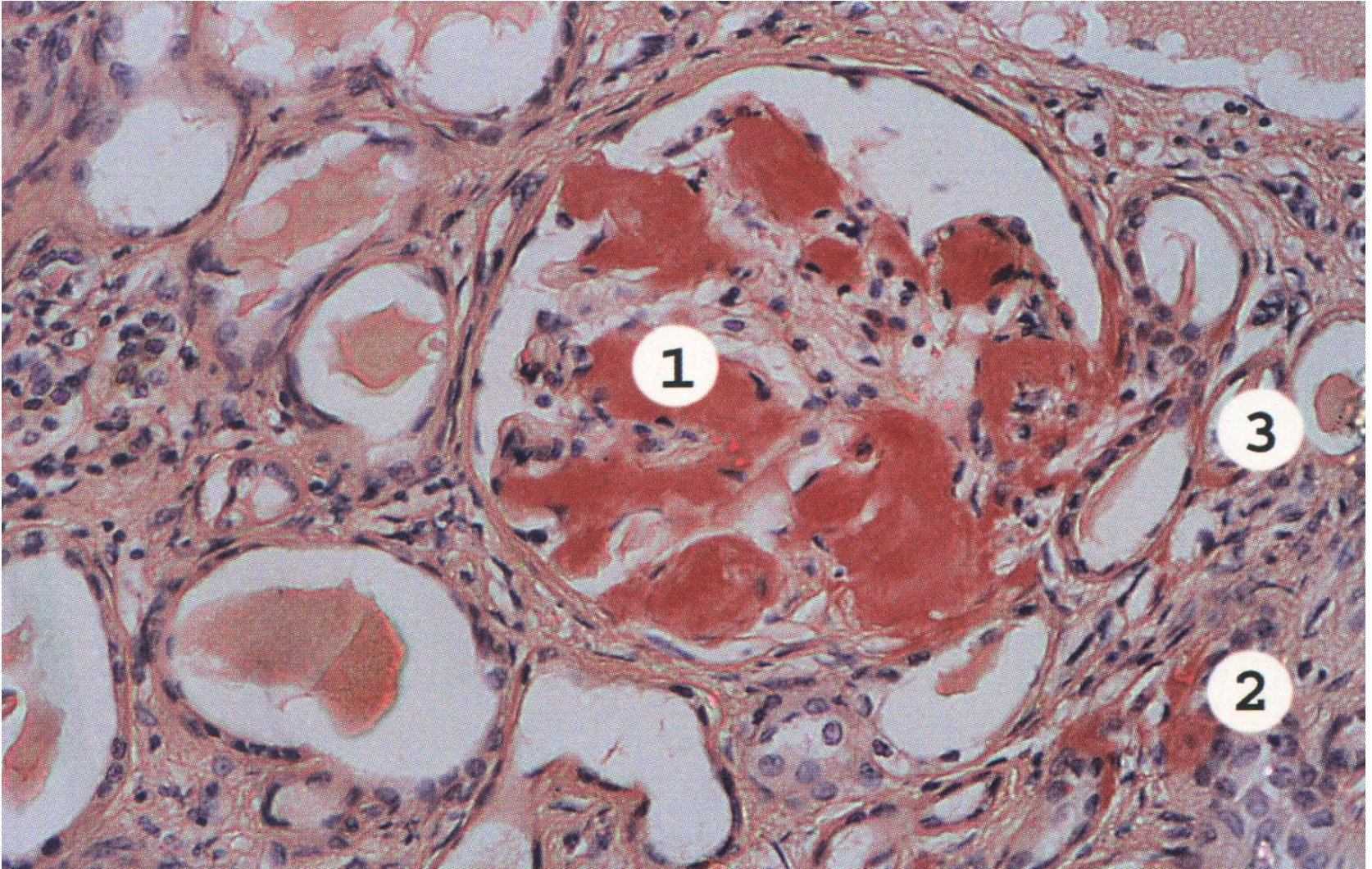


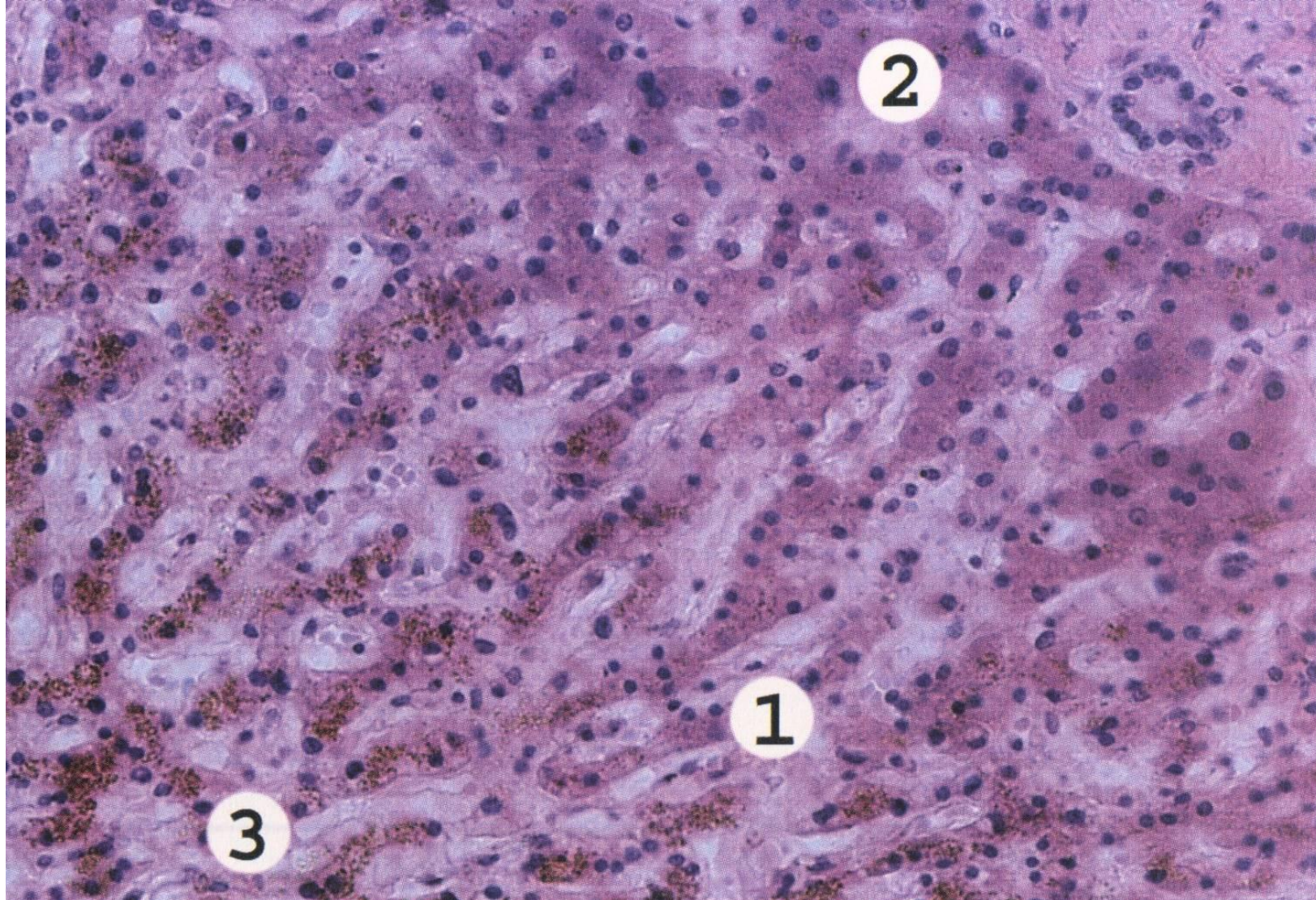
Жировая дистрофия печени (окраска судан III)

Простое ожирение сердца



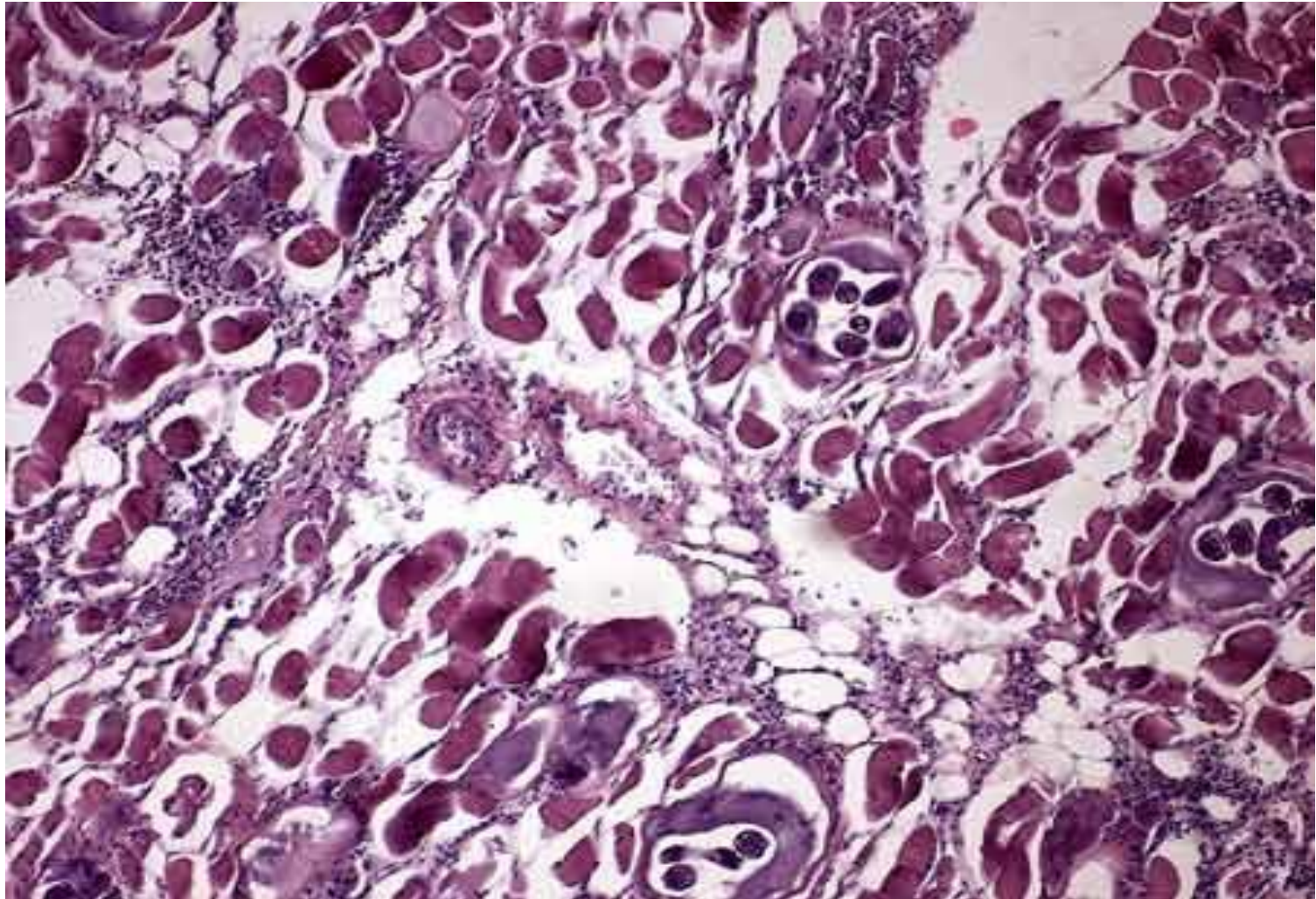
Амилоидоз почки (окраска конго-рот)

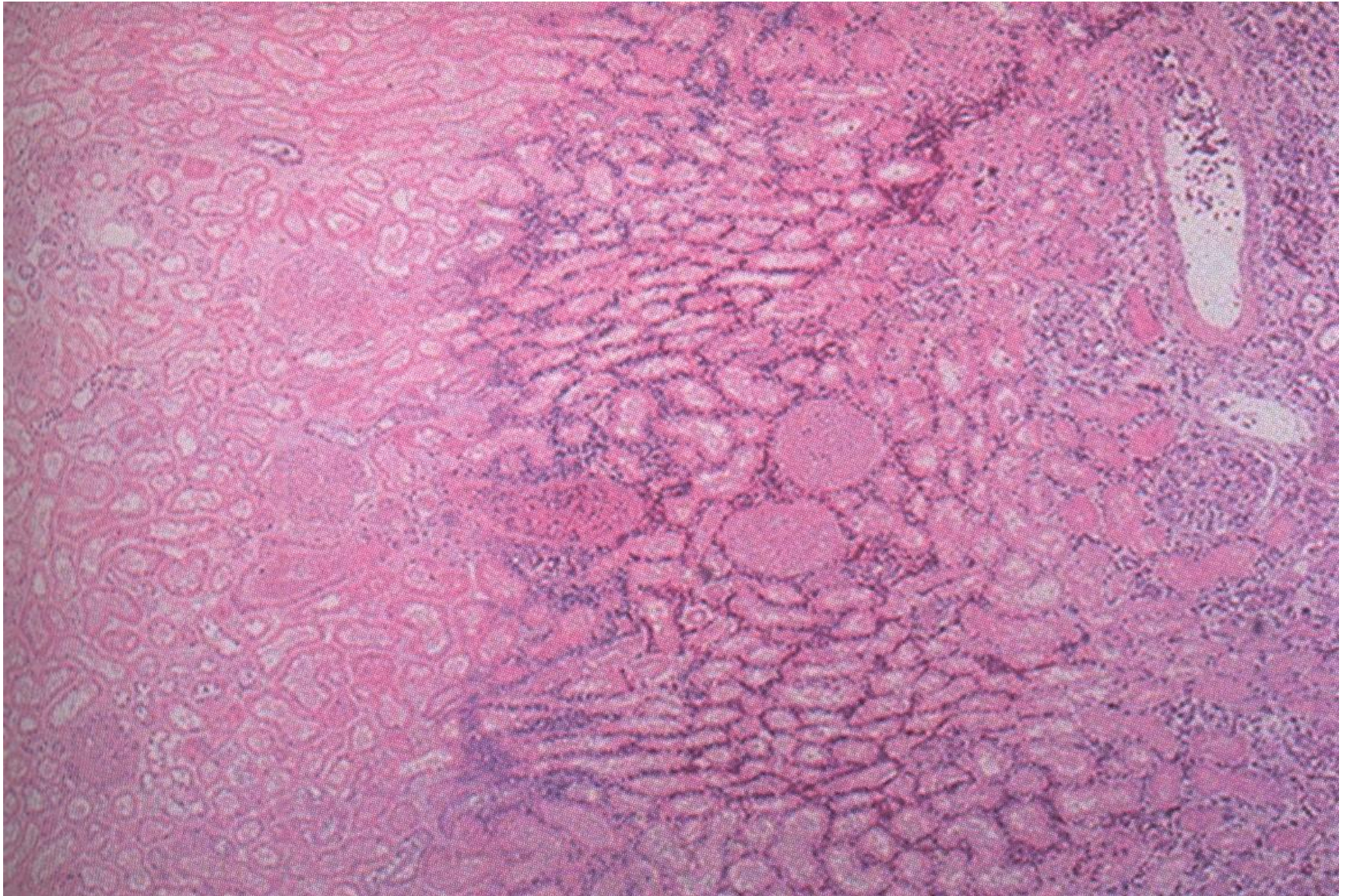




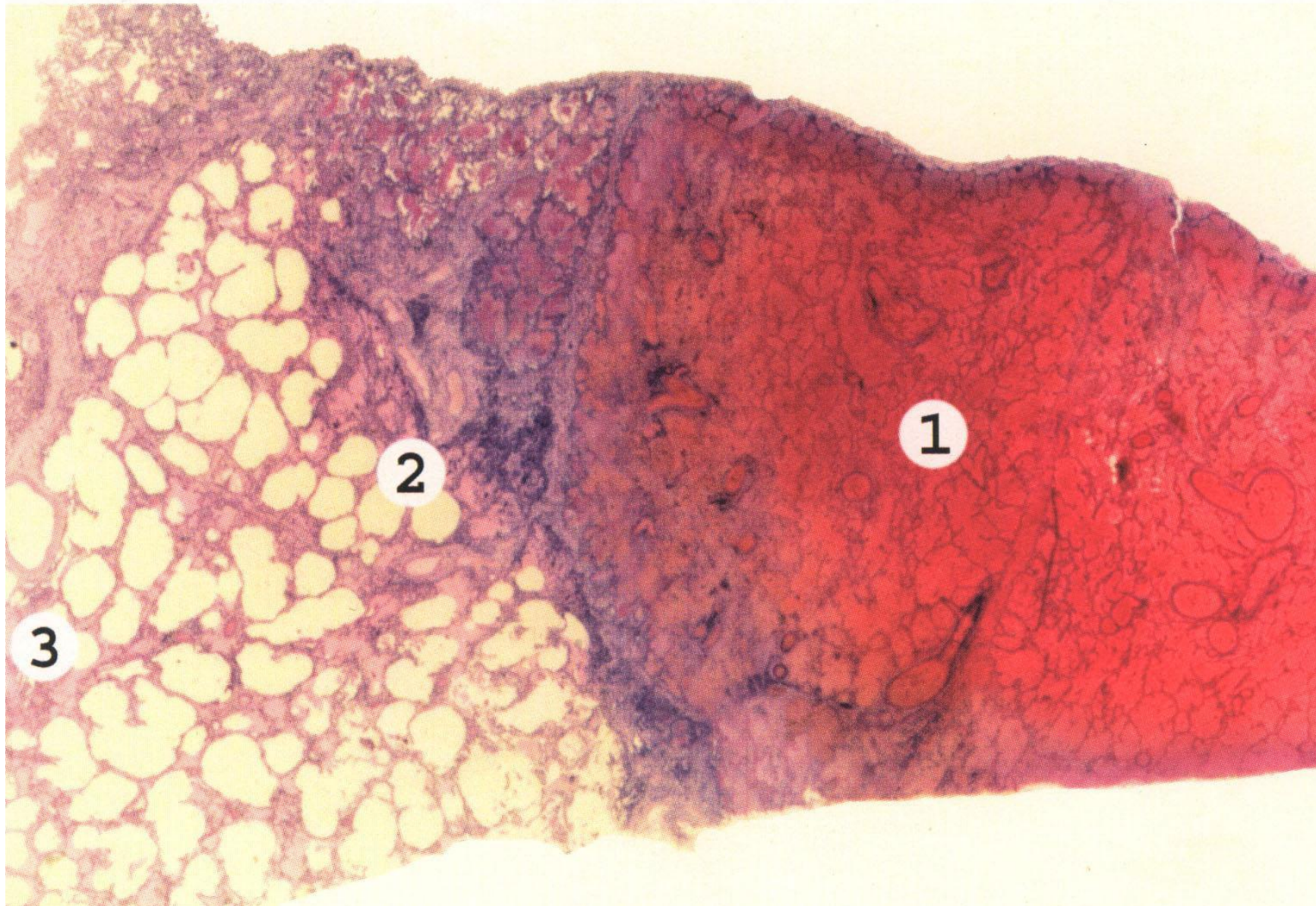
Бурая атрофия печени. Гепатоциты и их ядра уменьшены в размерах (1), пространства между истонченными печеночными балками расширены (2). В цитоплазме гепатоцитов, особенно центра долек, много мелких гранул бурого пигмента — липофусцина (3).

Трихинеллез мышц (дистрофическое обызвествление)

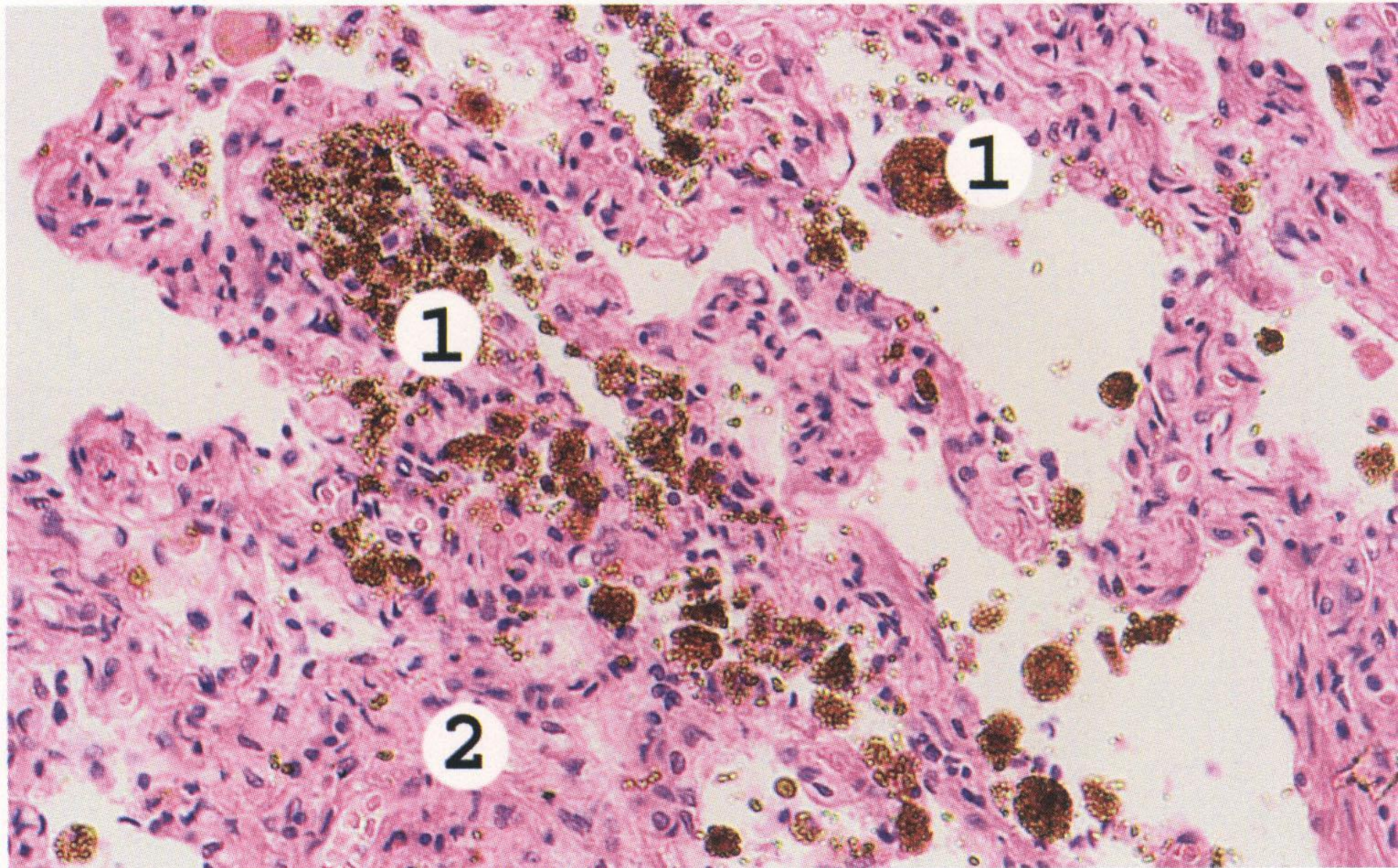




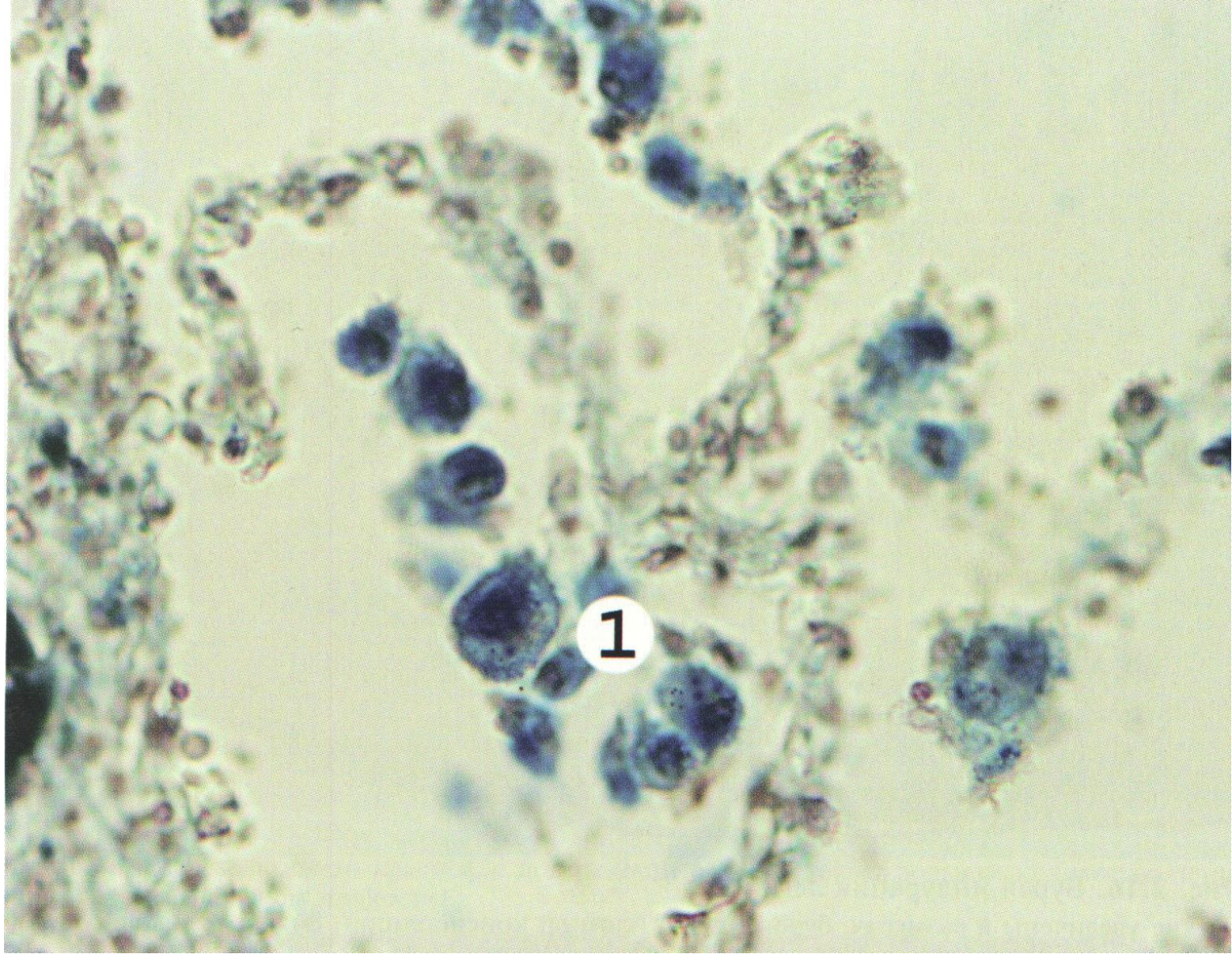
Ишемический инфаркт почки



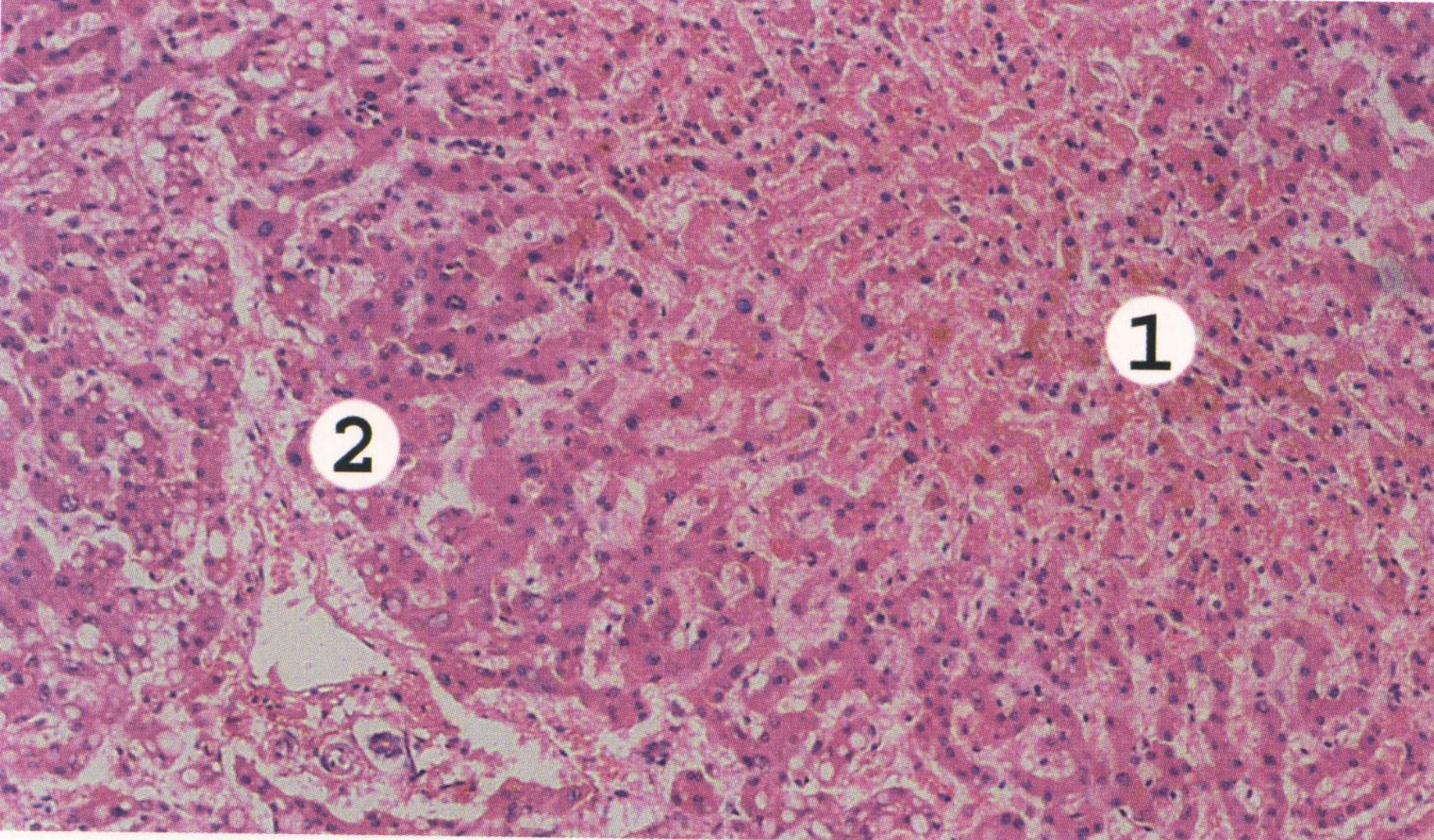
- Геморрагический инфаркт легкого. Под лупой в ткани легкого виден участок некроза. Область некроза пропитана кровью (1). Вокруг некротизированного участка — полнокровные сосудов, скопление лейкоцитов и белковая жидкость в просветах альвеол (2). Сохранившаяся ткань повышено воздушна (3).



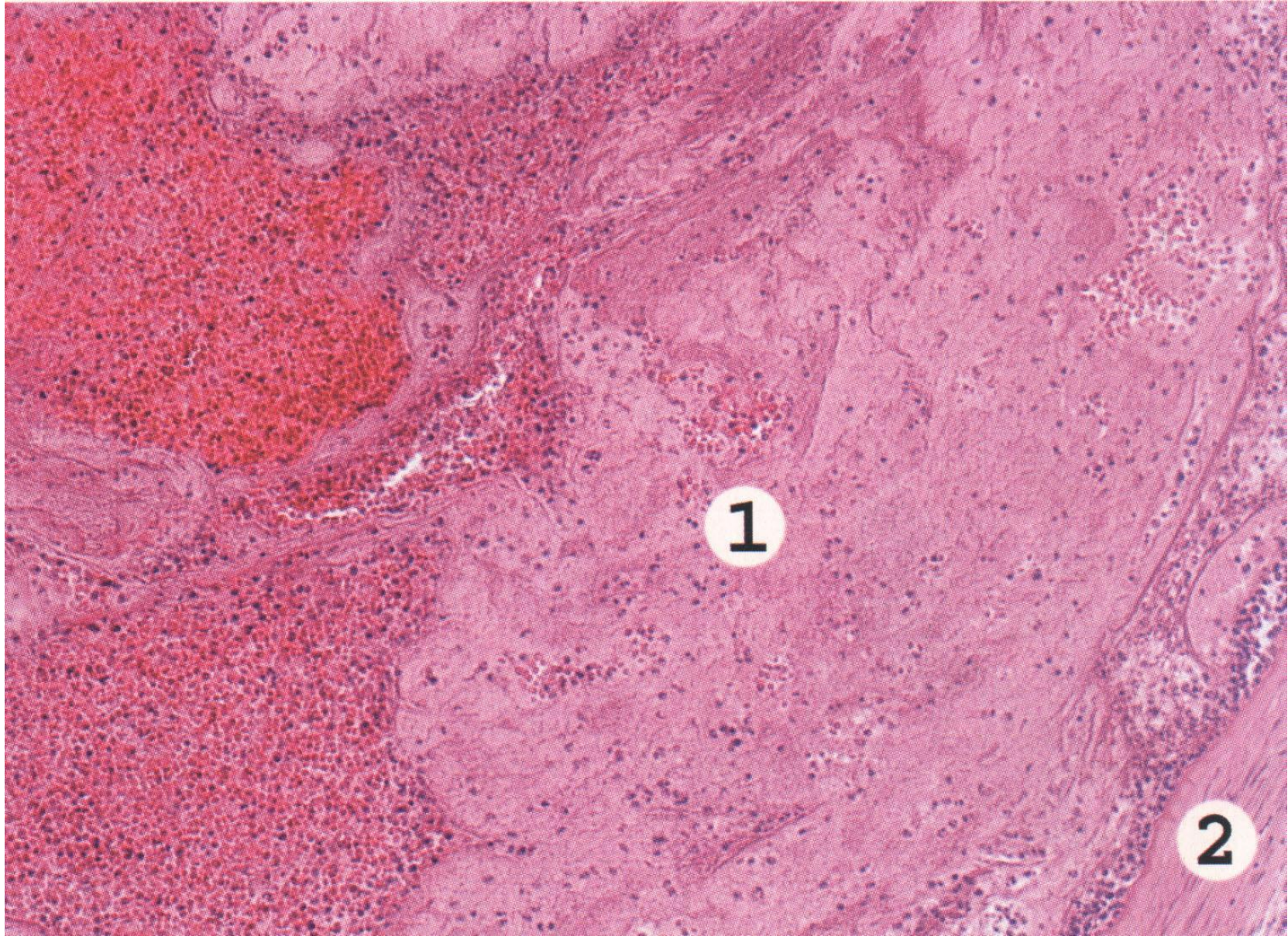
- **Бурая индурация легких. В легочной ткани (в альвеолах, в просветах бронхов, в альвеолярных перегородках и перибронхиальной соединительной ткани) отмечается скопление клеток, нагруженных бурым пигментом гемосидерином (сидерофаги и сидеробласты) (1). Наблюдается разрастание соединительной ткани в альвеолярных перегородках, вокруг бронхов и сосудов (2).**



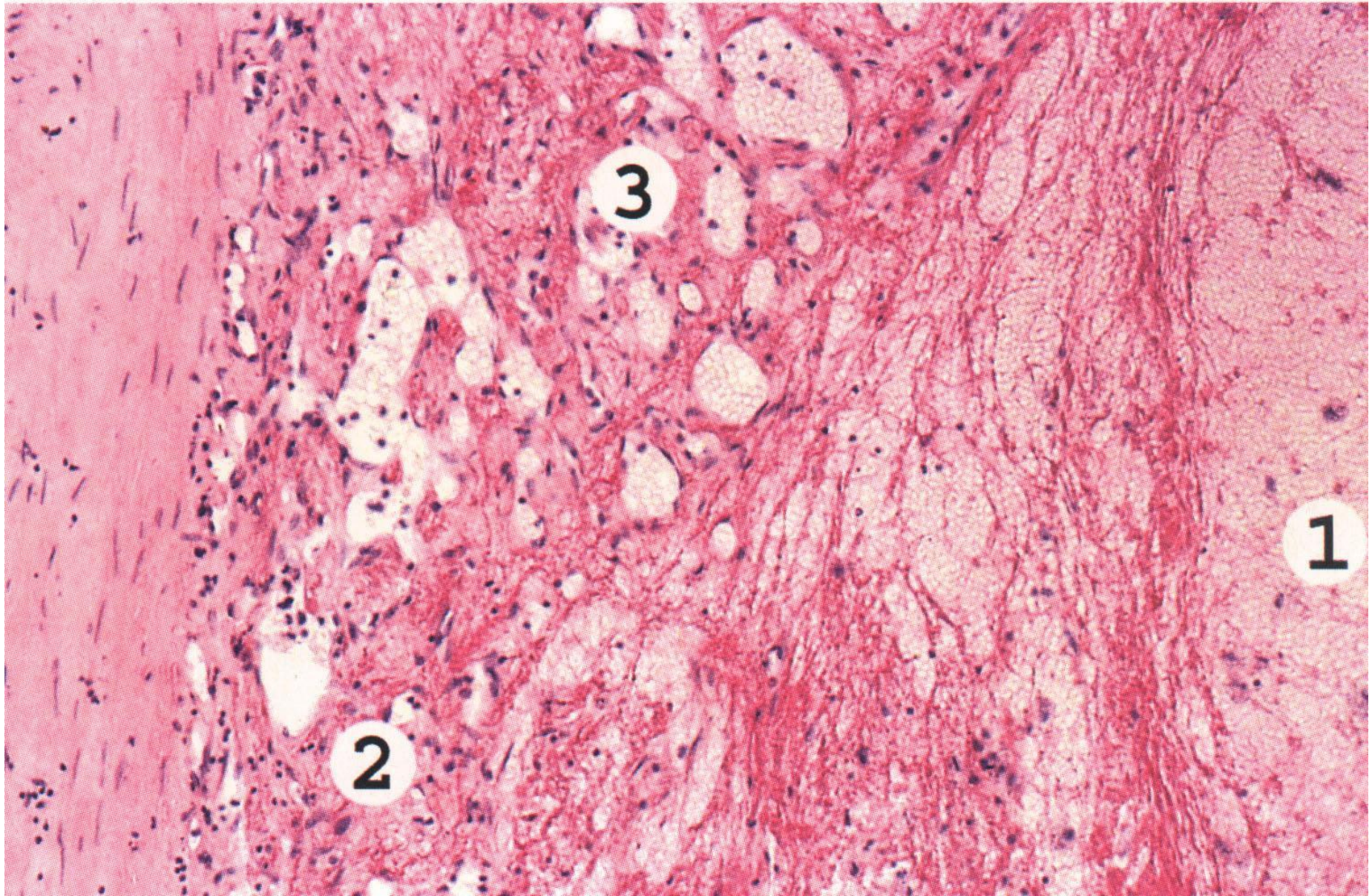
- **Буря индурация легких (реакция Перлса). Бурый пигмент гемосидерин дает положительную реакцию на железо, зерна его окрашиваются в голубовато-зеленый цвет (1).**



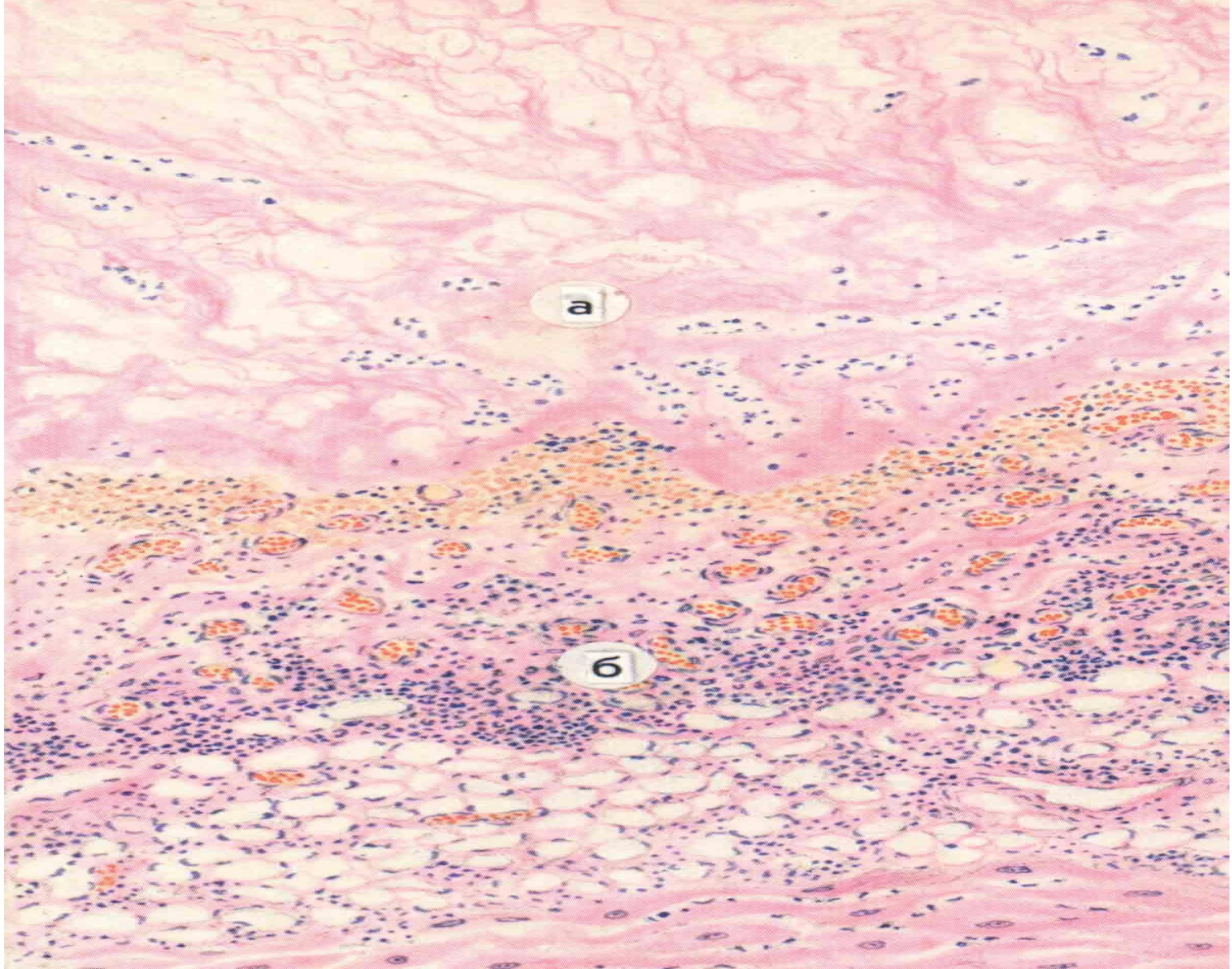
- **Хроническое венозное полнокровие печени. В центре долек обнаруживаются расширение и полнокровие вен и синусоидов, дисконфлексация печеночных балок, некроз и атрофия гепатоцитов (1). На периферии долек кровенаполнение синусоидов нормальное, структура печеночных балок сохранена, гепатоциты в состоянии жировой дистрофии (2).**



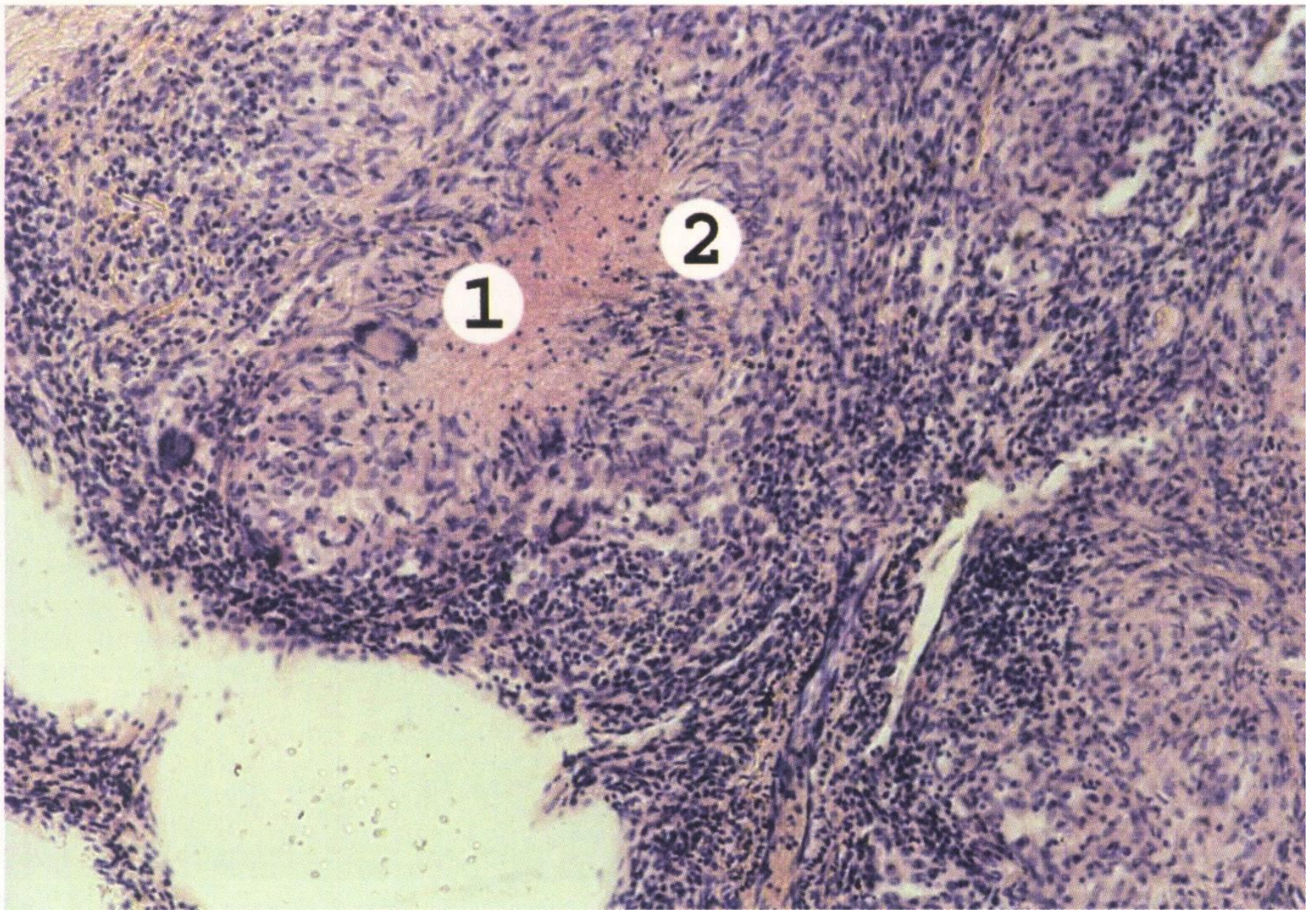
- Смешанный тромб в сосуде. Просвет вены полностью закрыт (обтурирован) смешанным тромбом, состоящим из нитей фибрина, эритроцитов, лейкоцитов и тромбоцитов (1). 2— стенка вены.



- **Организующийся тромб. В просвете сосуда обтурирующий тромб (1). Значительная часть тромботических масс замещена соединительной тканью, которая врастает со стороны интимы (2). Видны щели, выстланные эндотелием — канализация тромба (3).**

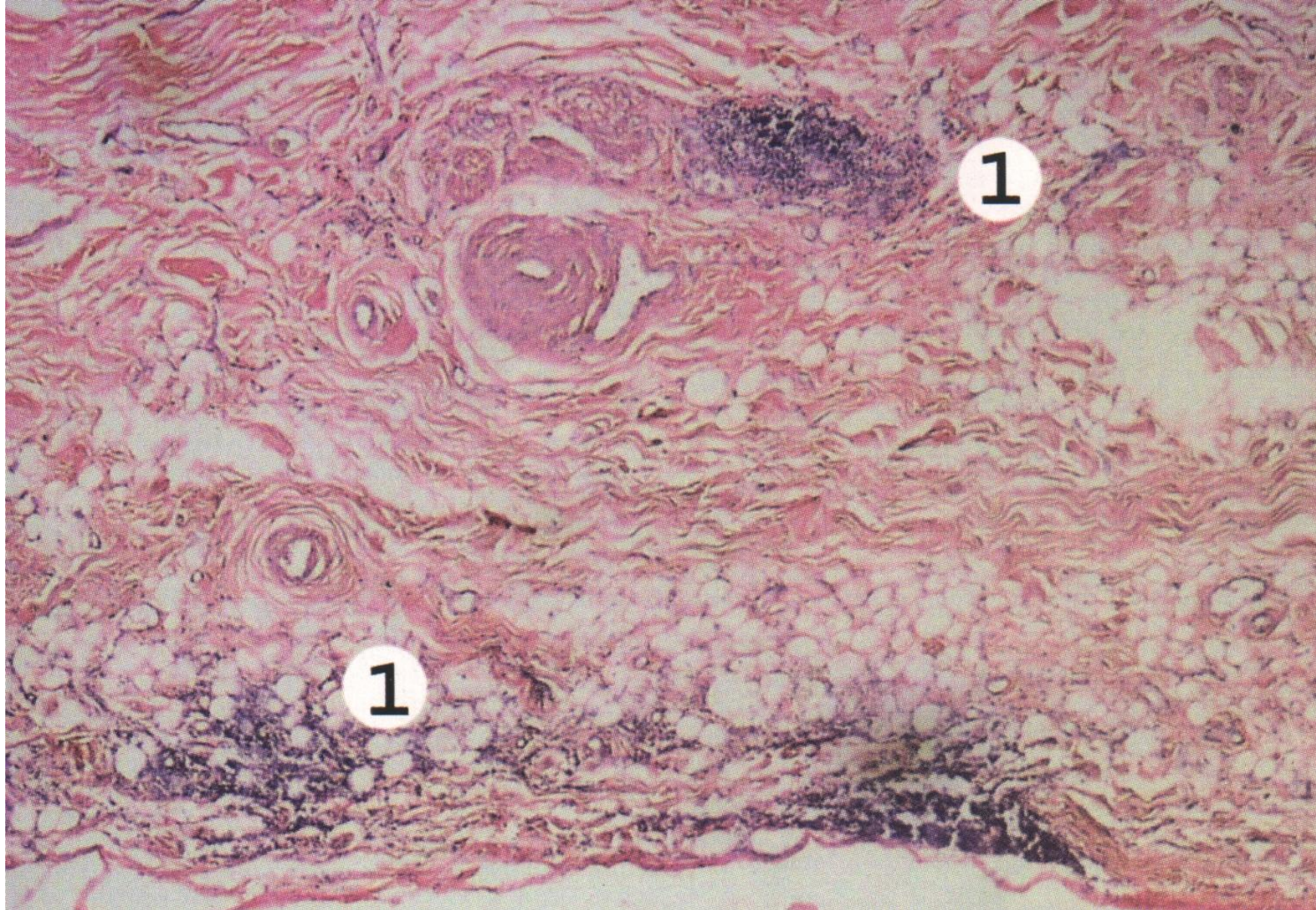


**Фибринозный перикардит. На эпикарде
рыхлые наложения фибринозного экссудата (а). Подлежащие ткани
полнокровны, отечны, инфильтрированы лейкоцитами (б). Окраска
гематоксилином и эозином.**



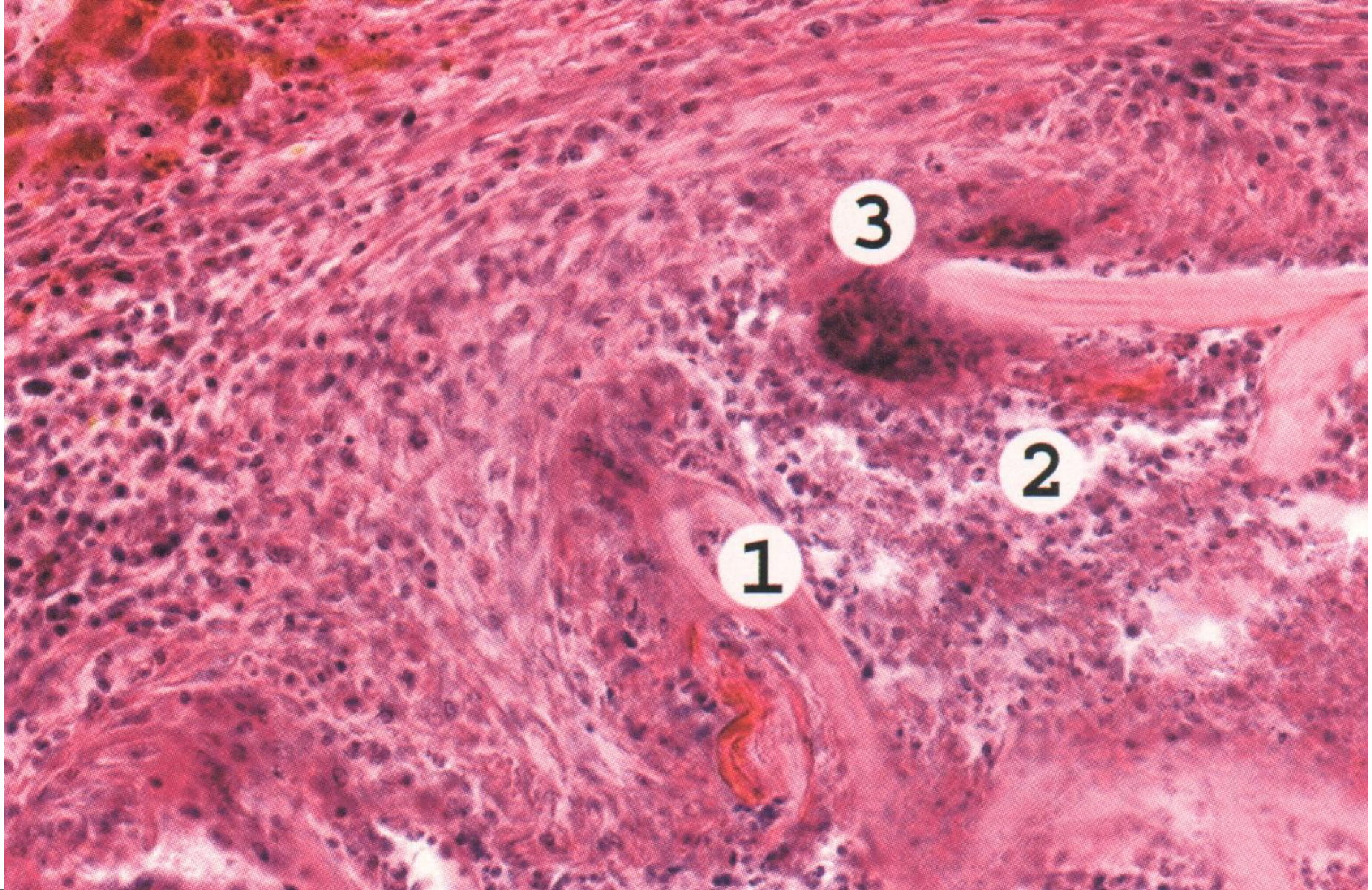
Милиарный туберкулез легких.

В центре гранулемы — казеозный некроз (1), вокруг которого расположены эпителиоидные, лимфоидные клетки (2) и многоядерные клетки Пирогова—Лангханса.

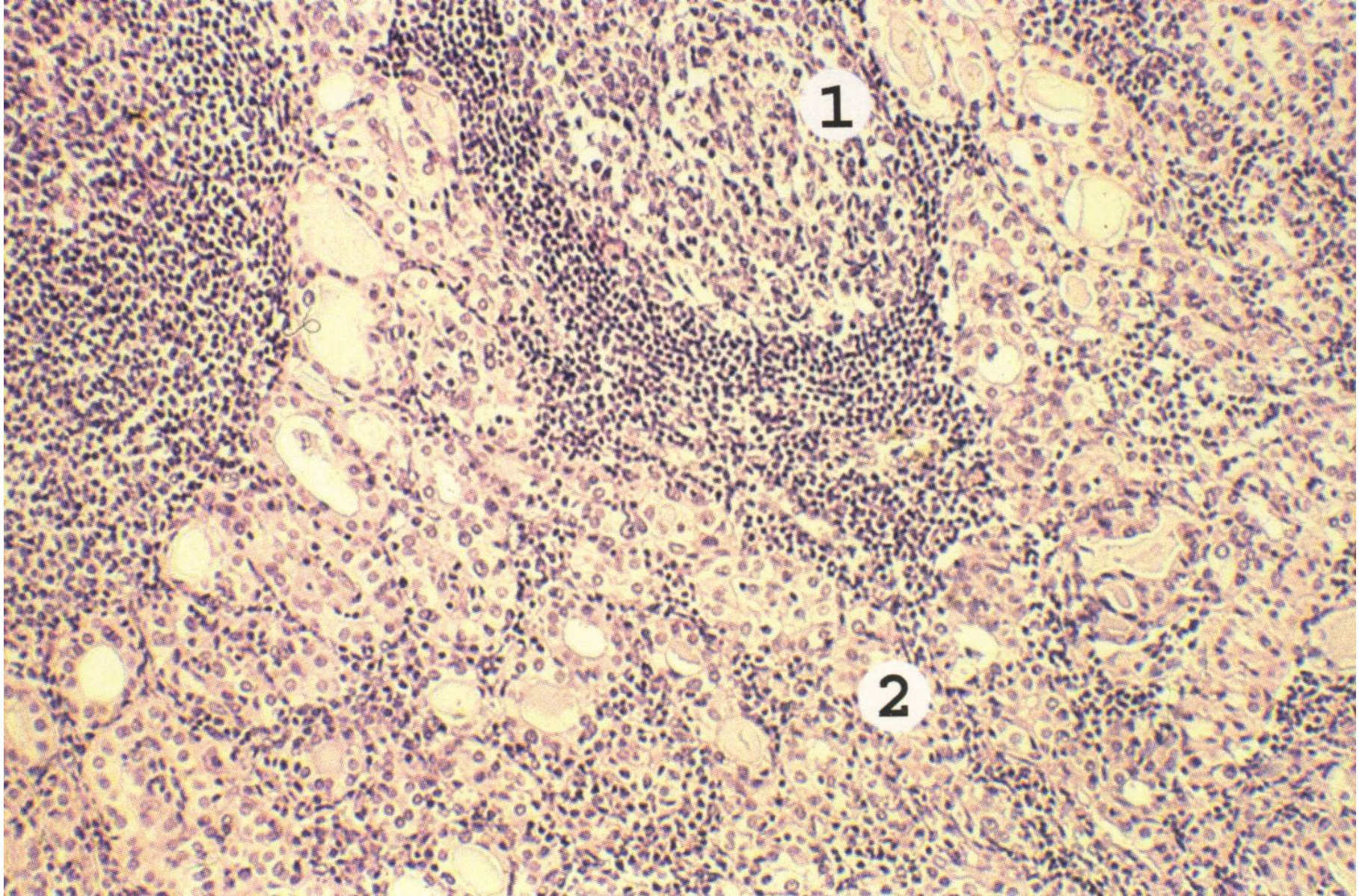


Сифилитический мезеоортит.

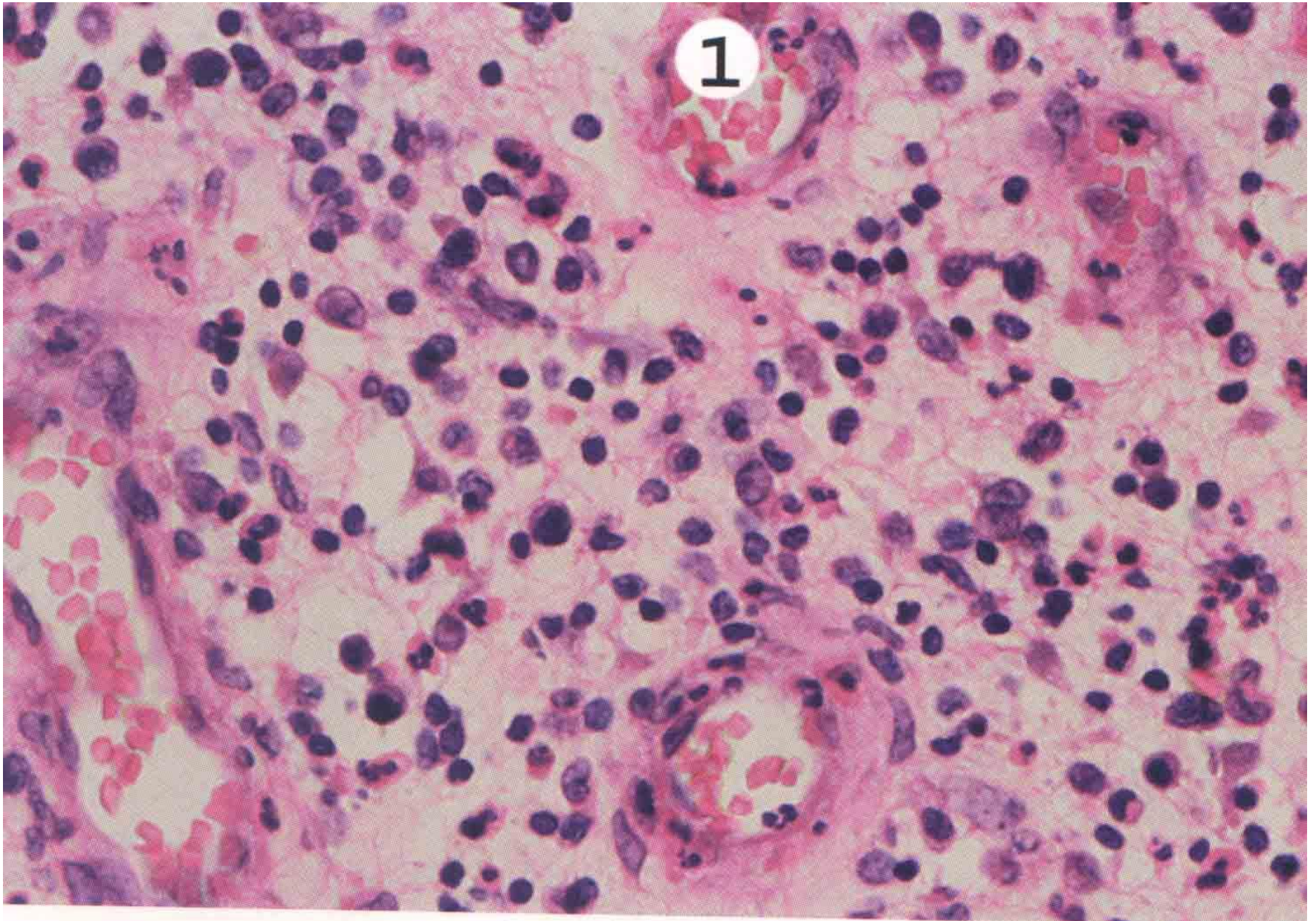
В наружной и средней оболочках аорты по ходу *vasa vasorum* виден гуммозный инфильтрат, состоящий из лимфоидных, плазматических и эпителиоидных клеток, макрофагов (1). Инфильтрат разрушает эластические волокна средней оболочки, в этих участках развивается соединительная ткань.



Альвеококкоз печени. Пузыри альвеококка окружены хитиновой оболочкой, интенсивно окрашенной в розовый цвет (1). Вокруг пузырей располагается зона некроза печеночной ткани (2). На границе с некрозом — скопления макрофагов, гигантских клеток инородных тел, фибробластов и разрастание соединительной ткани с формированием капсулы (3) (препарат А.И. Абрикосова).

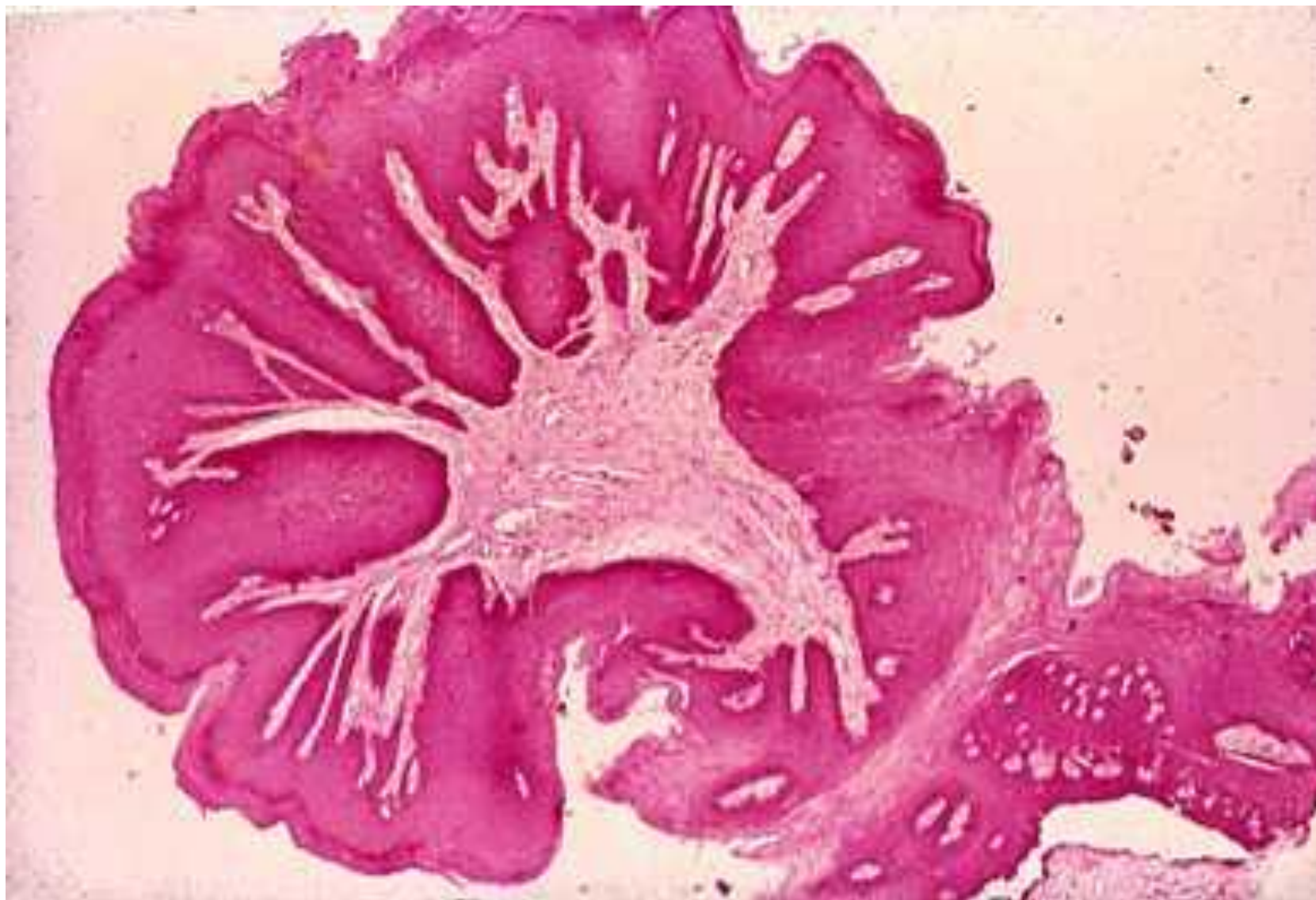


Тиреоидит Хашимото. Паренхима железы вытеснена лимфоцитами, плазматическими клетками, иммунобластами и макрофагами, местами формируются лимфоидные фолликулы с зародышевыми центрами (1). Сохранившиеся фолликулы щитовидной железы выстланы эпителиальными клетками с эозинофильной цитоплазмой зернистого вида (клетки Гюртля) (2)

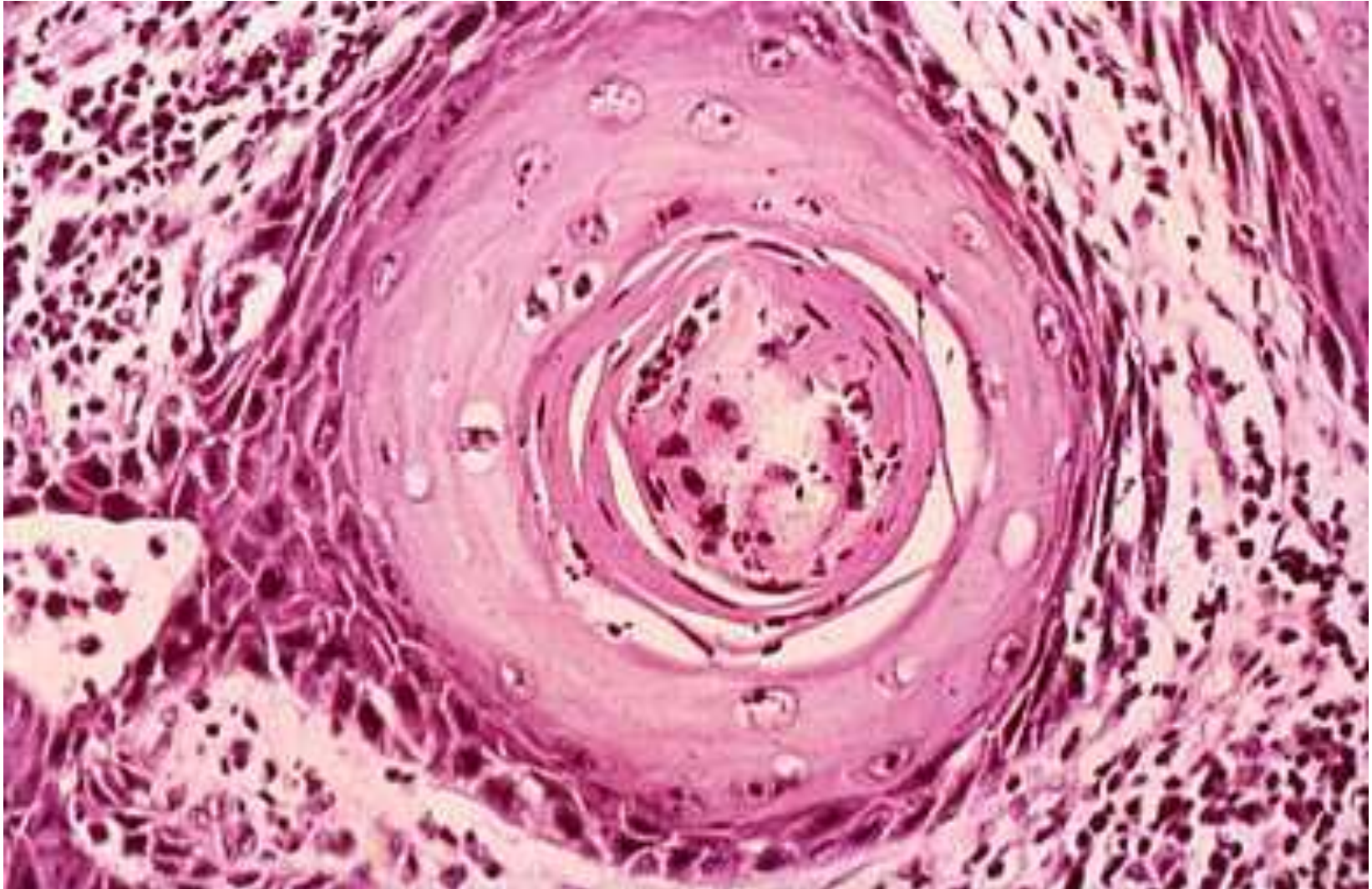


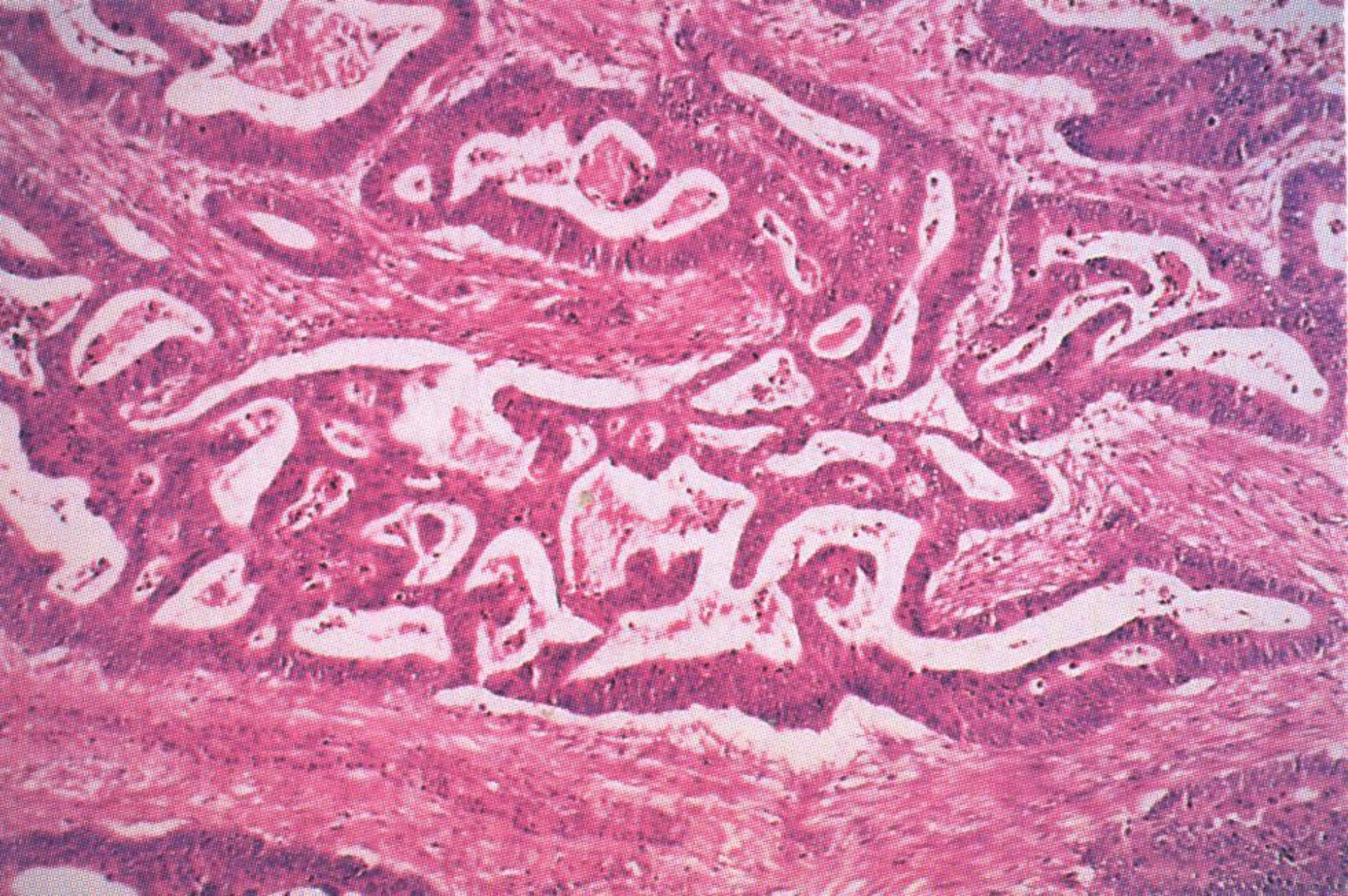
Грануляционная ткань.

Плоскоклеточная папиллома

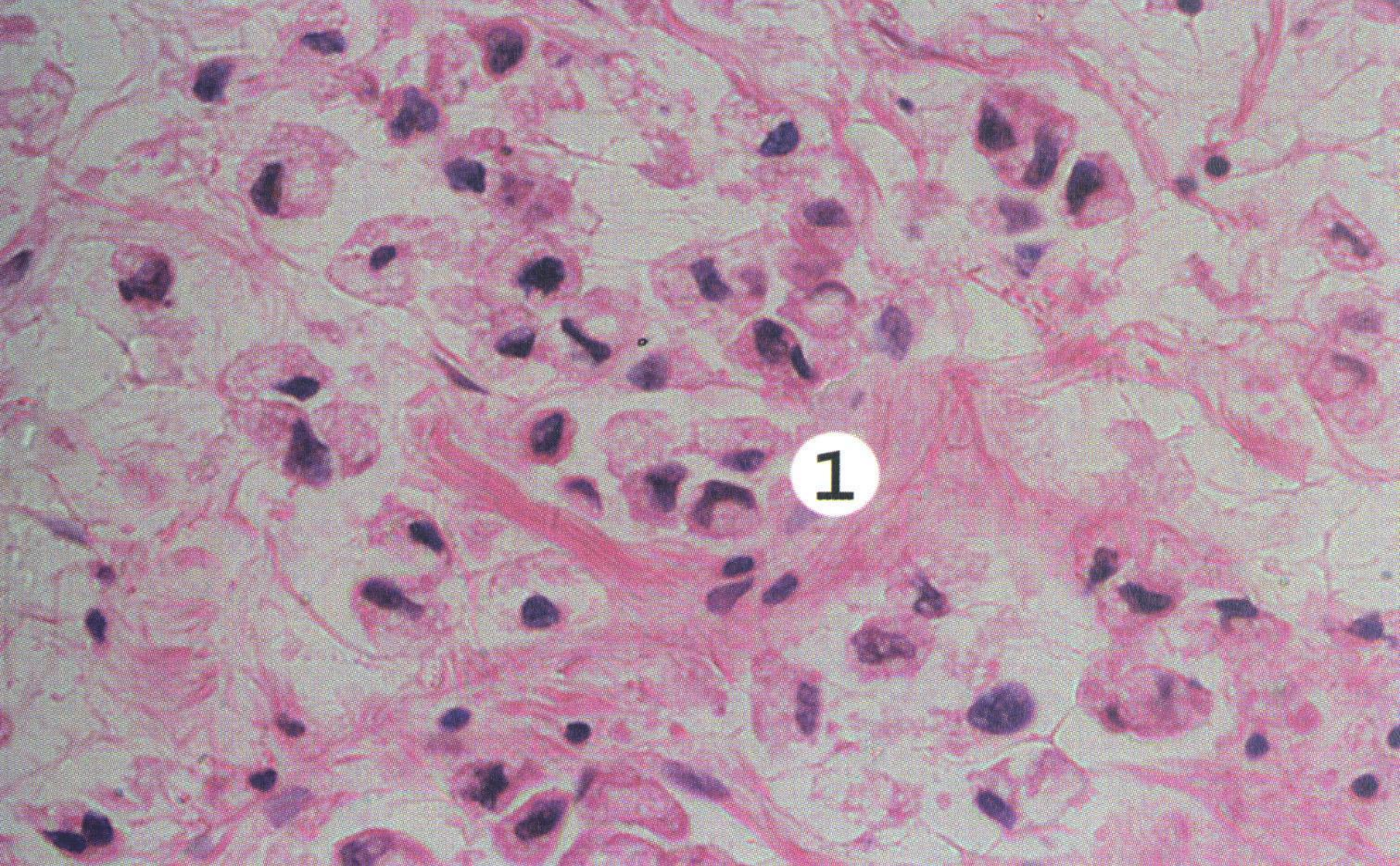


Плоскоклеточный рак с ороговением

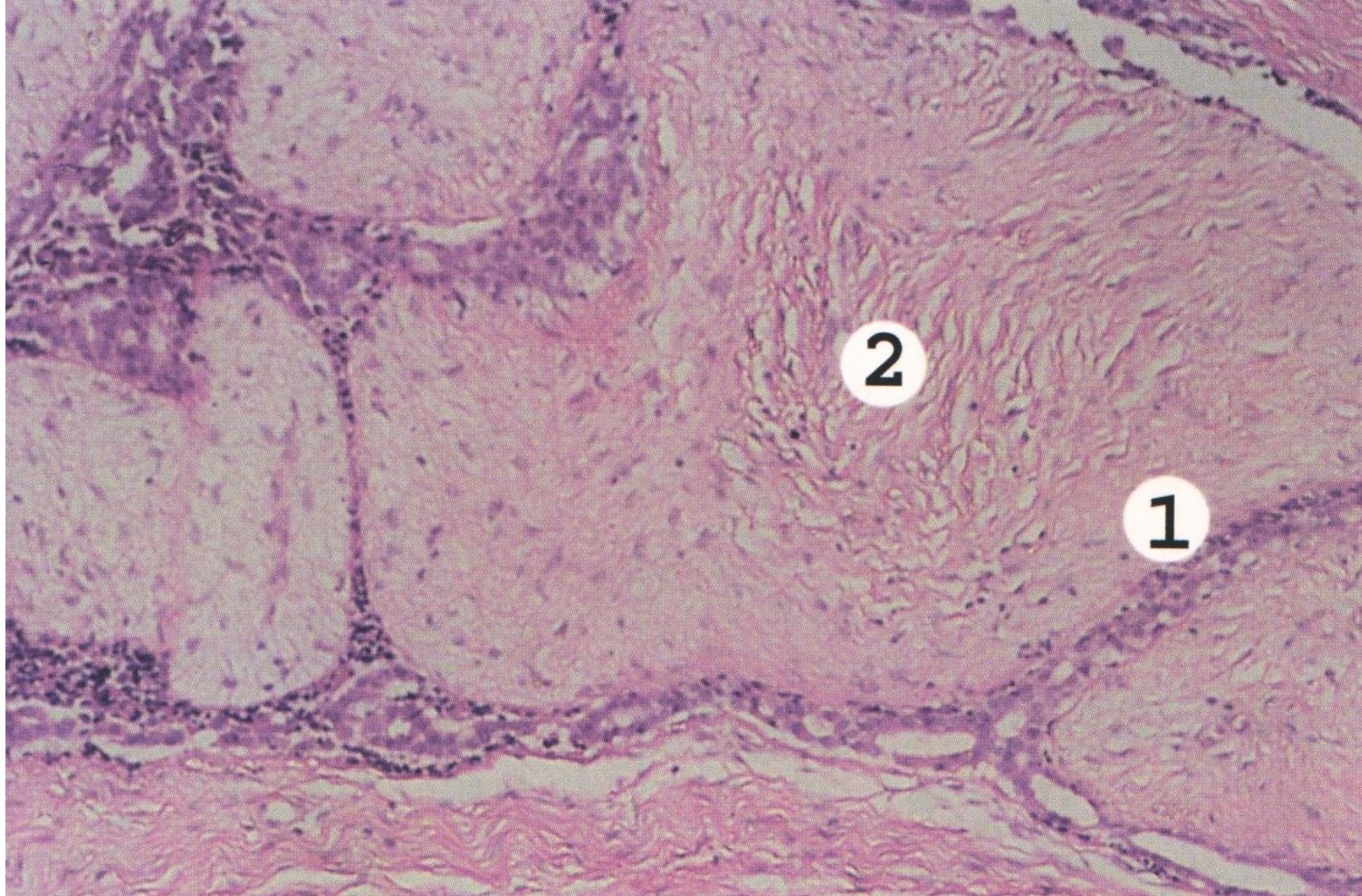




Аденокарцинома кишки.

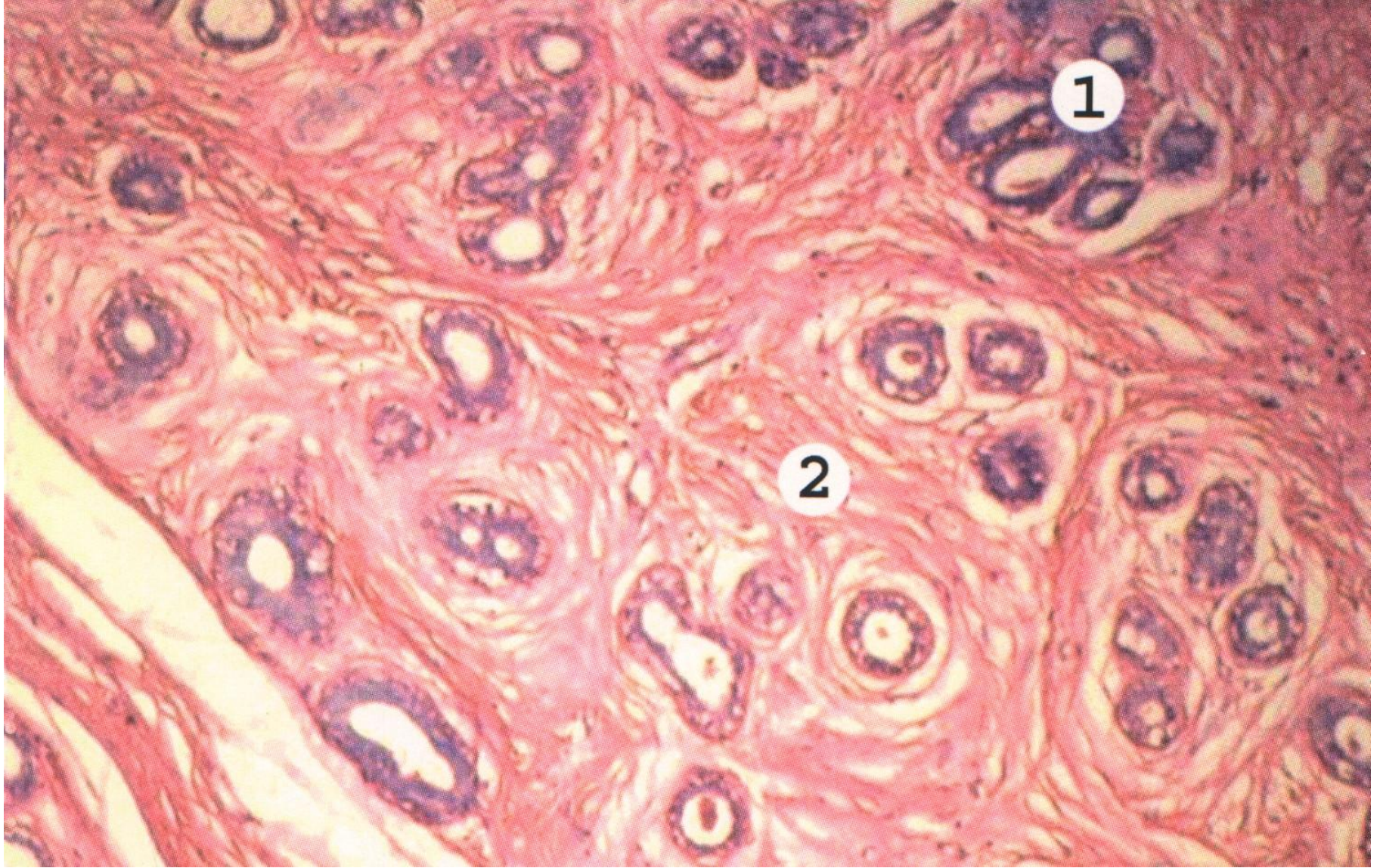


Перстневидноклеточный рак желудка. В стенке желудка — скопления атипичных клеток, напоминающих перстень: ядро смещено к клеточной мембране, которая кольцом охватывает полупрозрачную цитоплазму, заполненную секретом (1). Встречаются низкодифференцированные клетки с очень крупными гиперхромными ядрами неправильной формы.

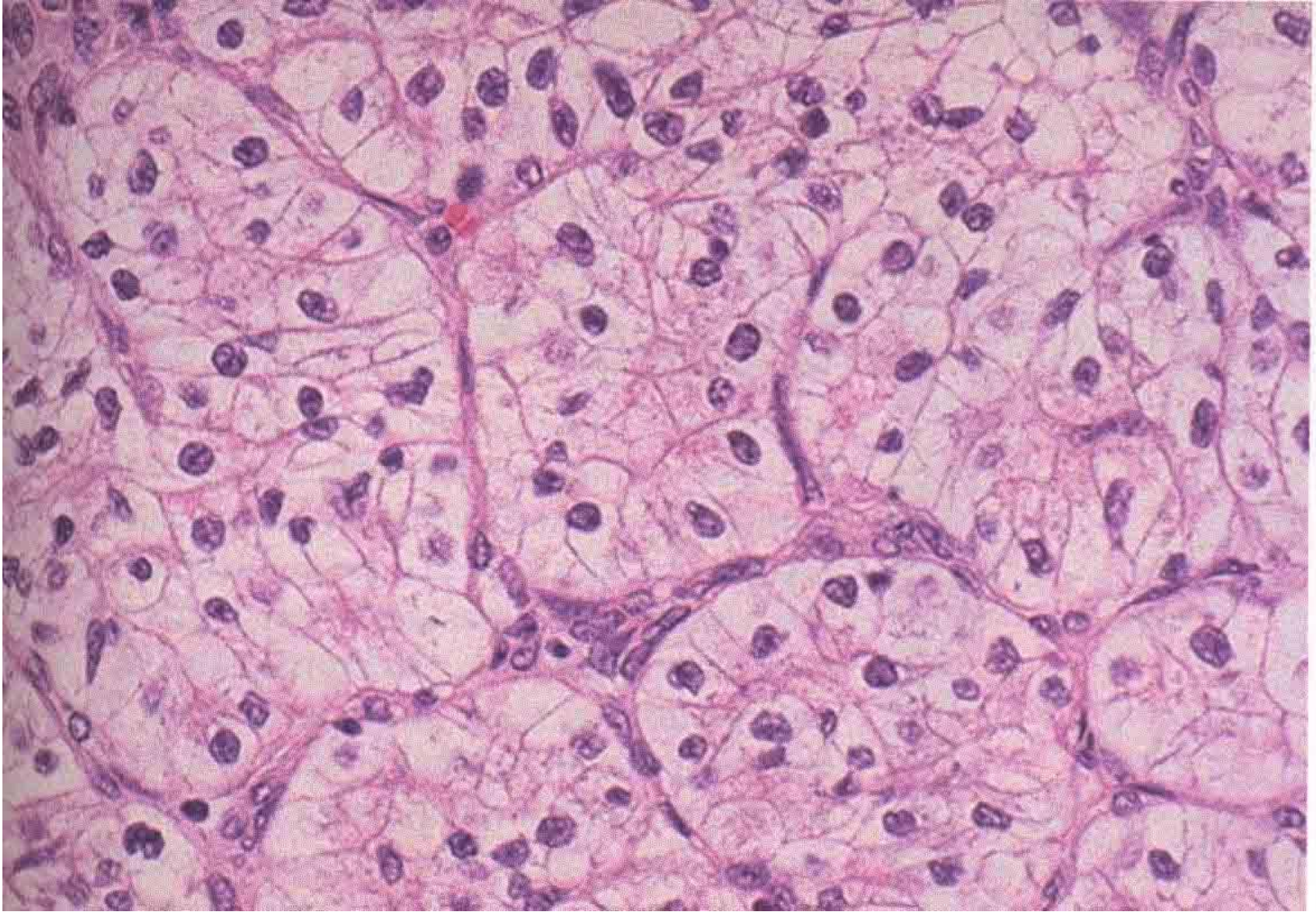


Интраканаликулярная фибroadенома молочной железы.

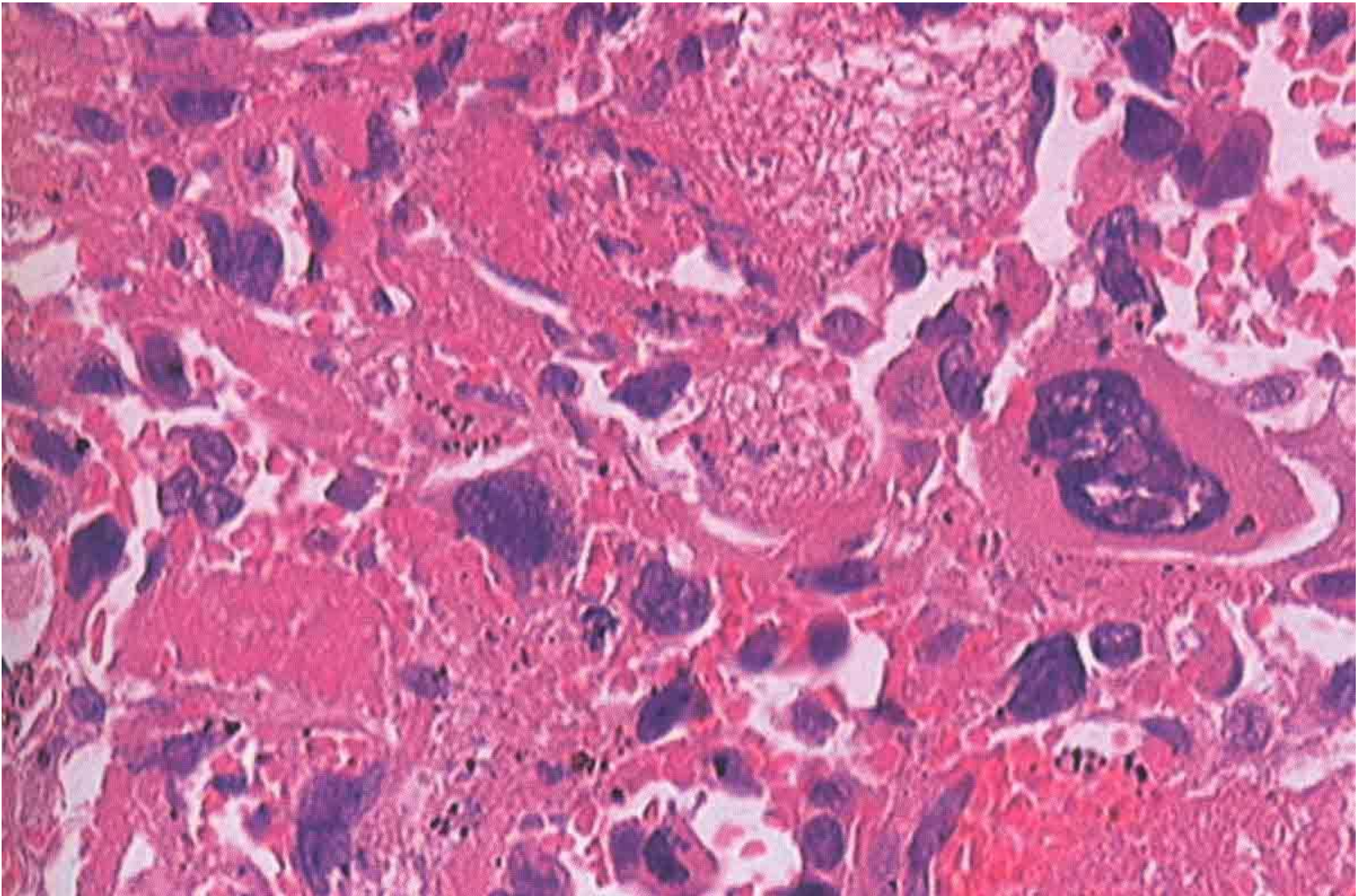
Паренхима опухоли представлена железистыми комплексами различной формы и величины (1), а строма — разрастаниями внутридольковой соединительной ткани (2), которая преобладает над железистым компонентом. Соединительная ткань сдавливает протоки, врастая в их стенку (интраканаликулярная фибroadенома); при этом протоки приобретают вид узких щелей.



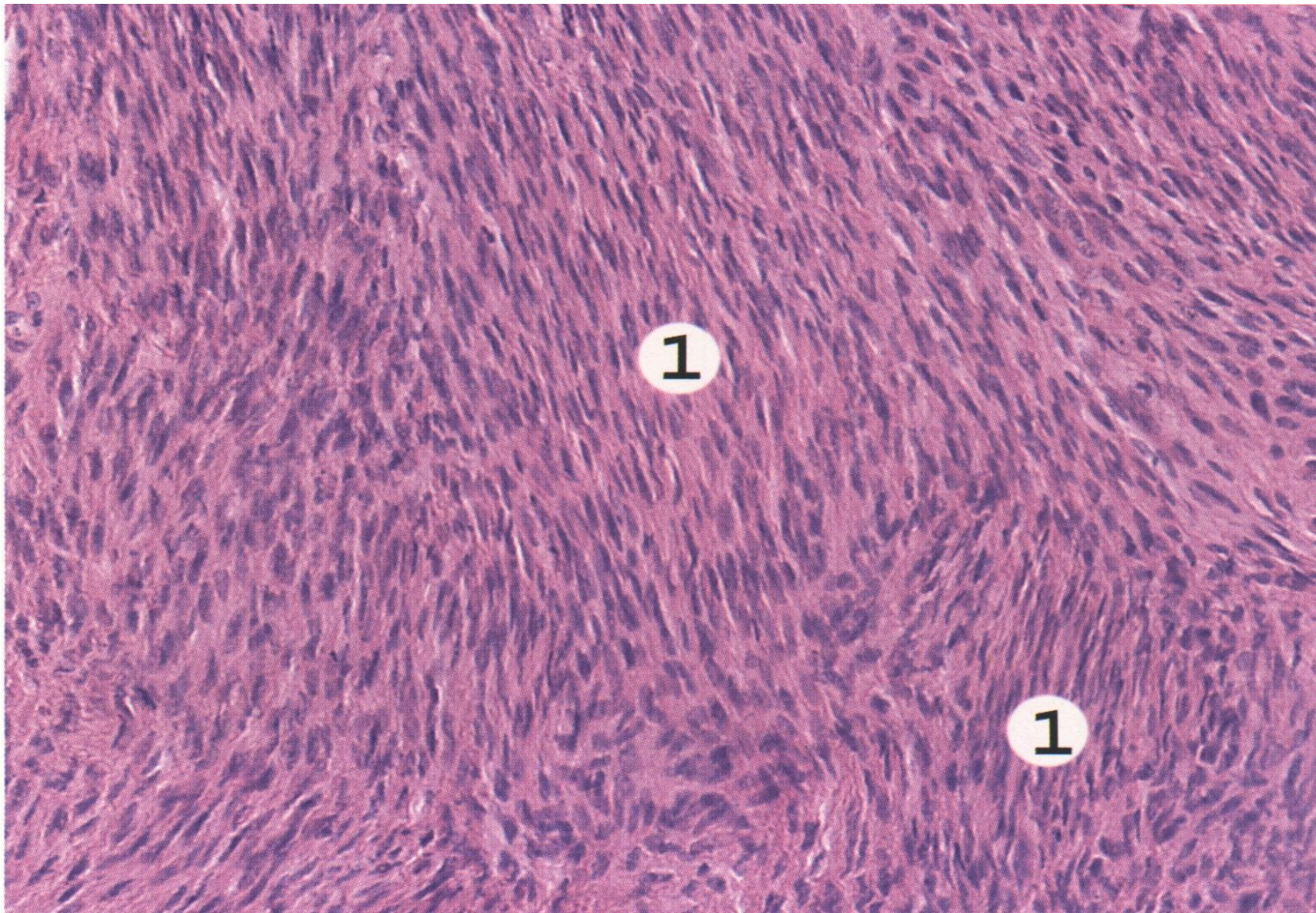
Периканаликулярная фиброаденома молочной железы. Паренхима опухоли представлена железистыми комплексами различной формы и величины (1), а строма — разрастаниями внутридольковой соединительной ткани, которая преобладает над железистым компонентом (2). Соединительная ткань окружает протоки, не сдавливая их.



Гипернефроидный (светлоклеточный) рак
почки.

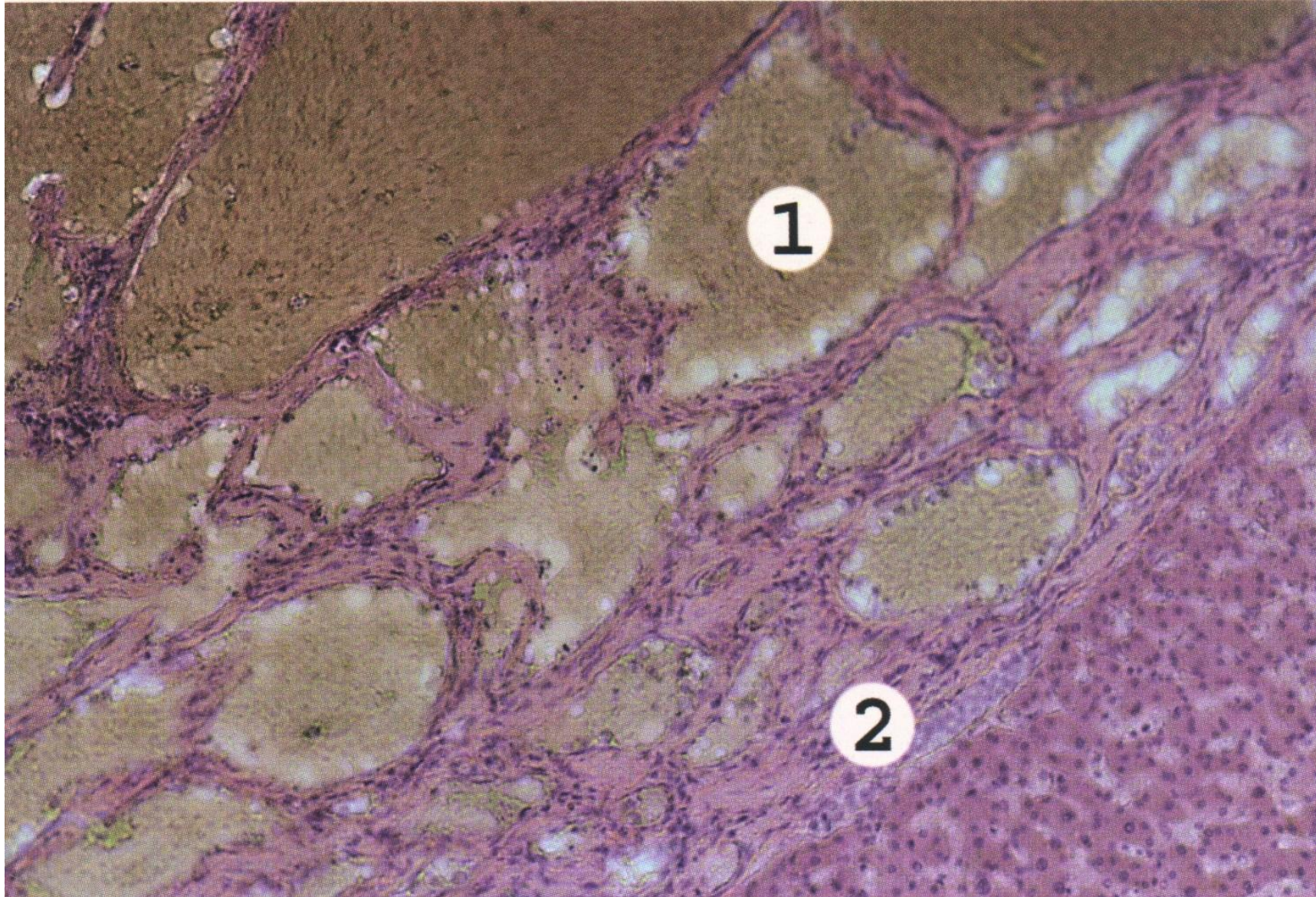


- Хорионэпителиома

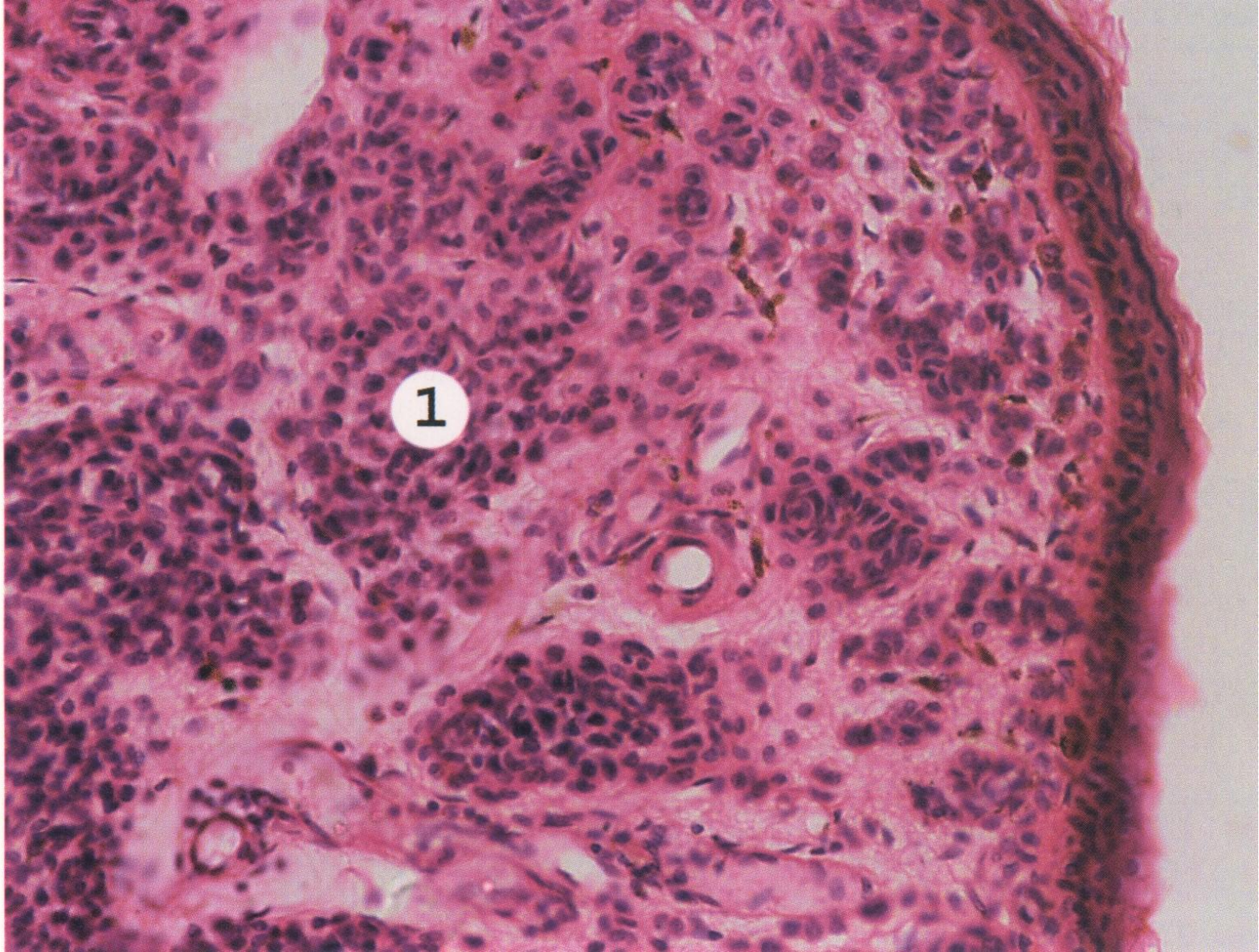


Лейомиома матки.

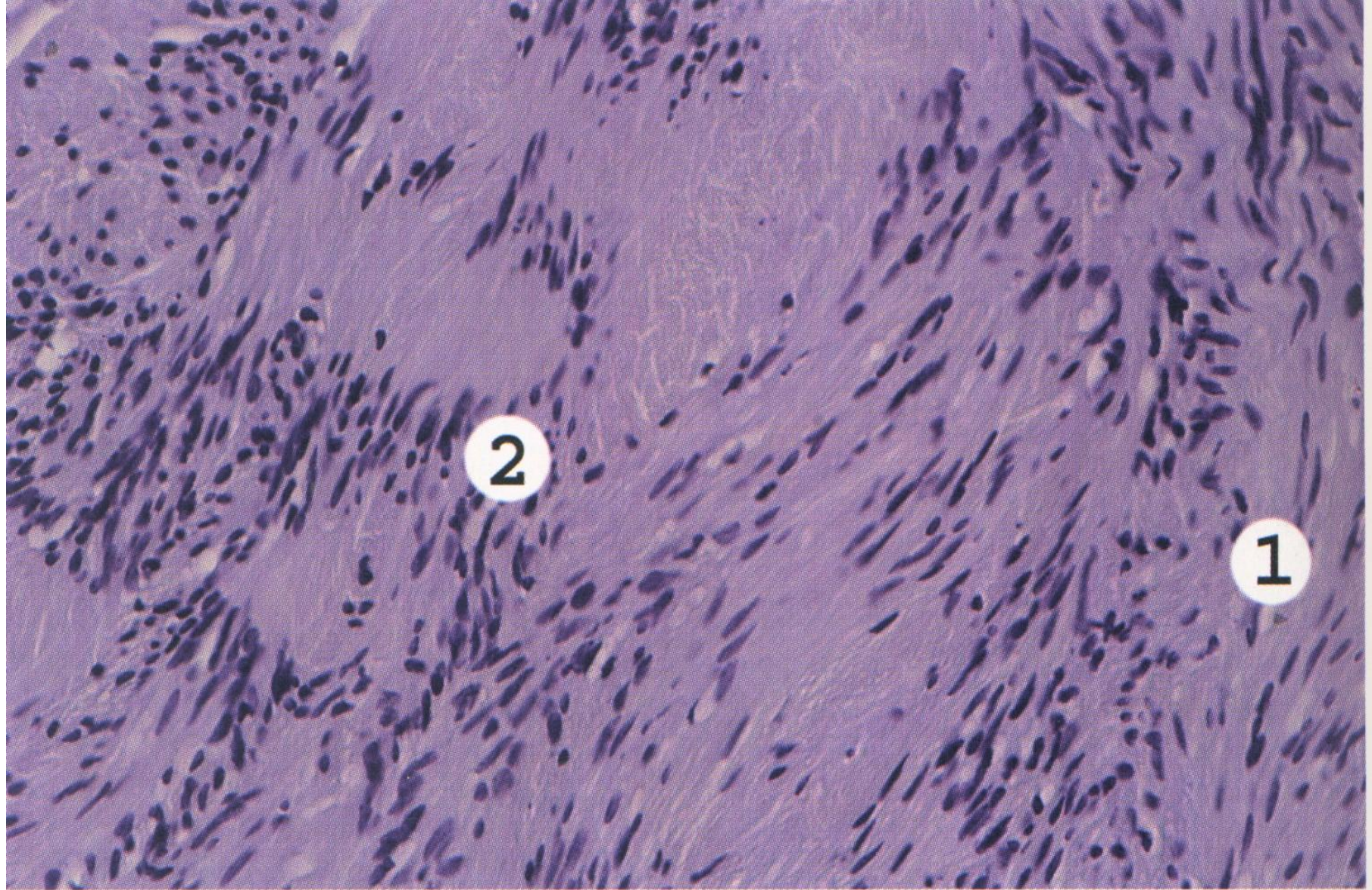
Опухоль построена из гладкомышечных клеток, которые формируют беспорядочно расположенные пучки разной толщины (1).



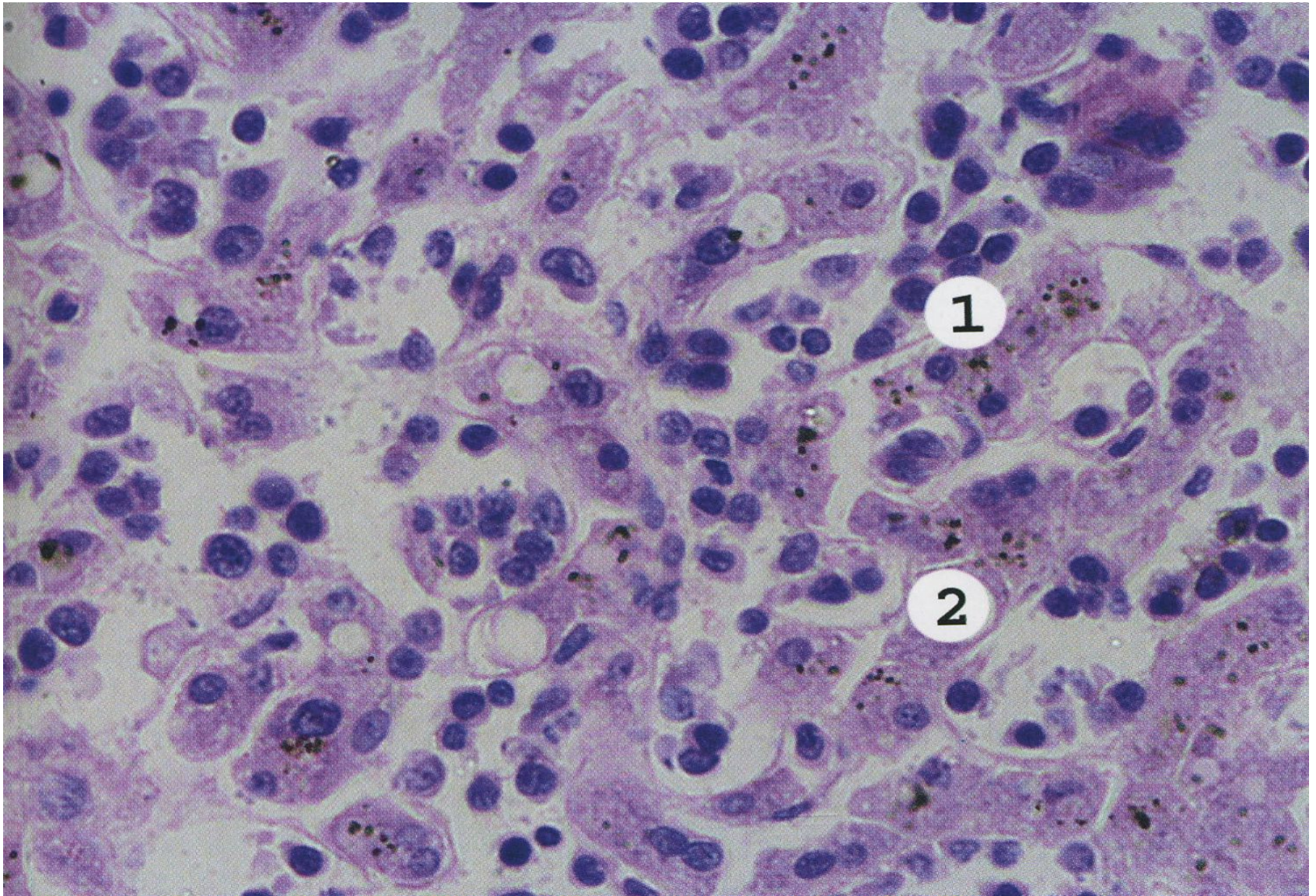
Кавернозная гемангиома печени. Опухоль построена из множества тонкостенных сосудистых полостей различной величины и формы, выстланных эндотелиальными клетками (1). Полости содержат кровь или тромботические массы. От окружающей ткани опухоль отделена фиброзной капсулой (2).



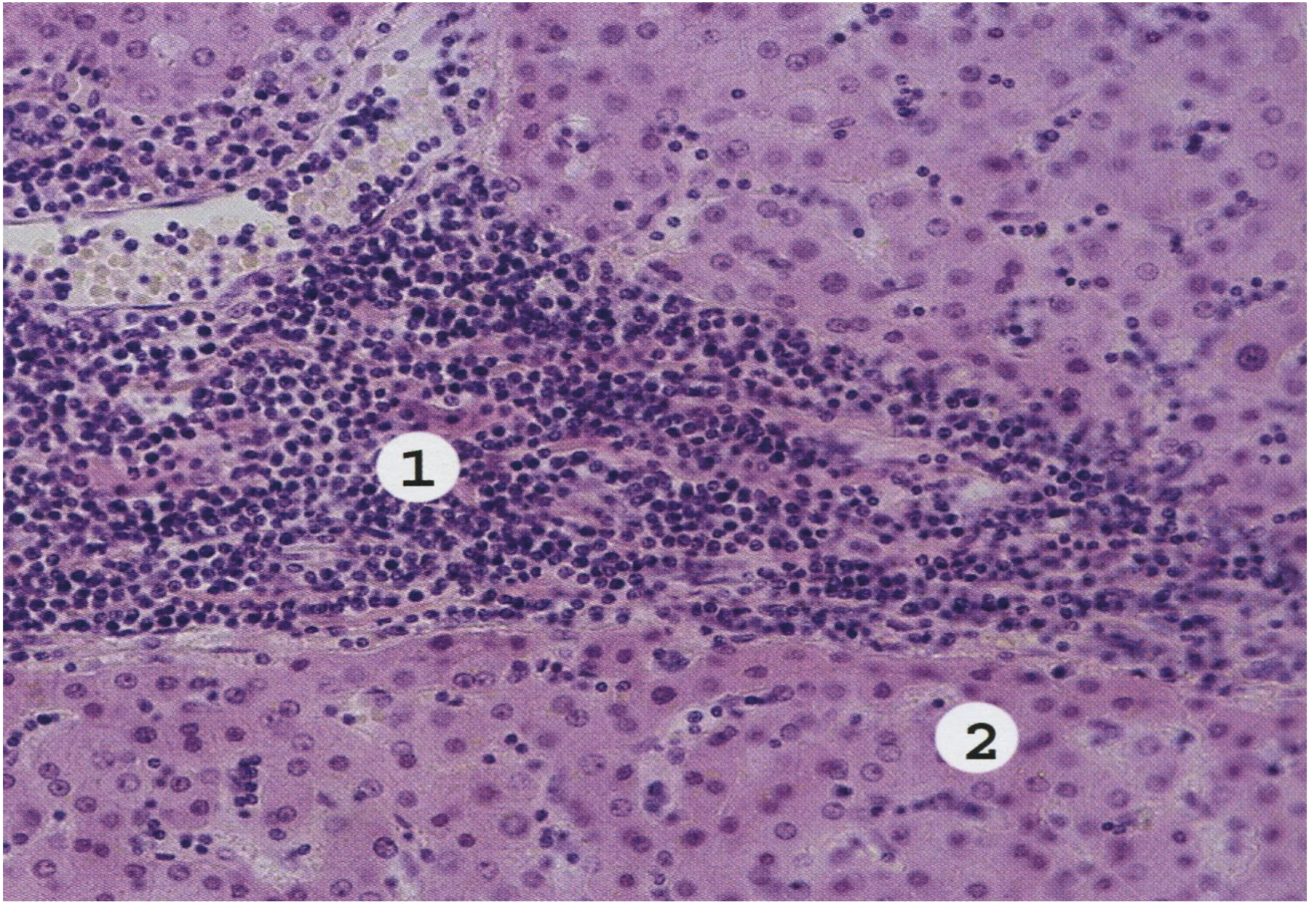
Невоклеточный невус. В дерме и вблизи эпидермо-дермального соединения — скопления мелких мономорфных невус-ных клеток с темными ядрами, формирующие гнезда или розетки (1). В цитоплазме некоторых клеток содержится пигмент меланин. Между группами клеток — тонкие фиброзные прослойки.



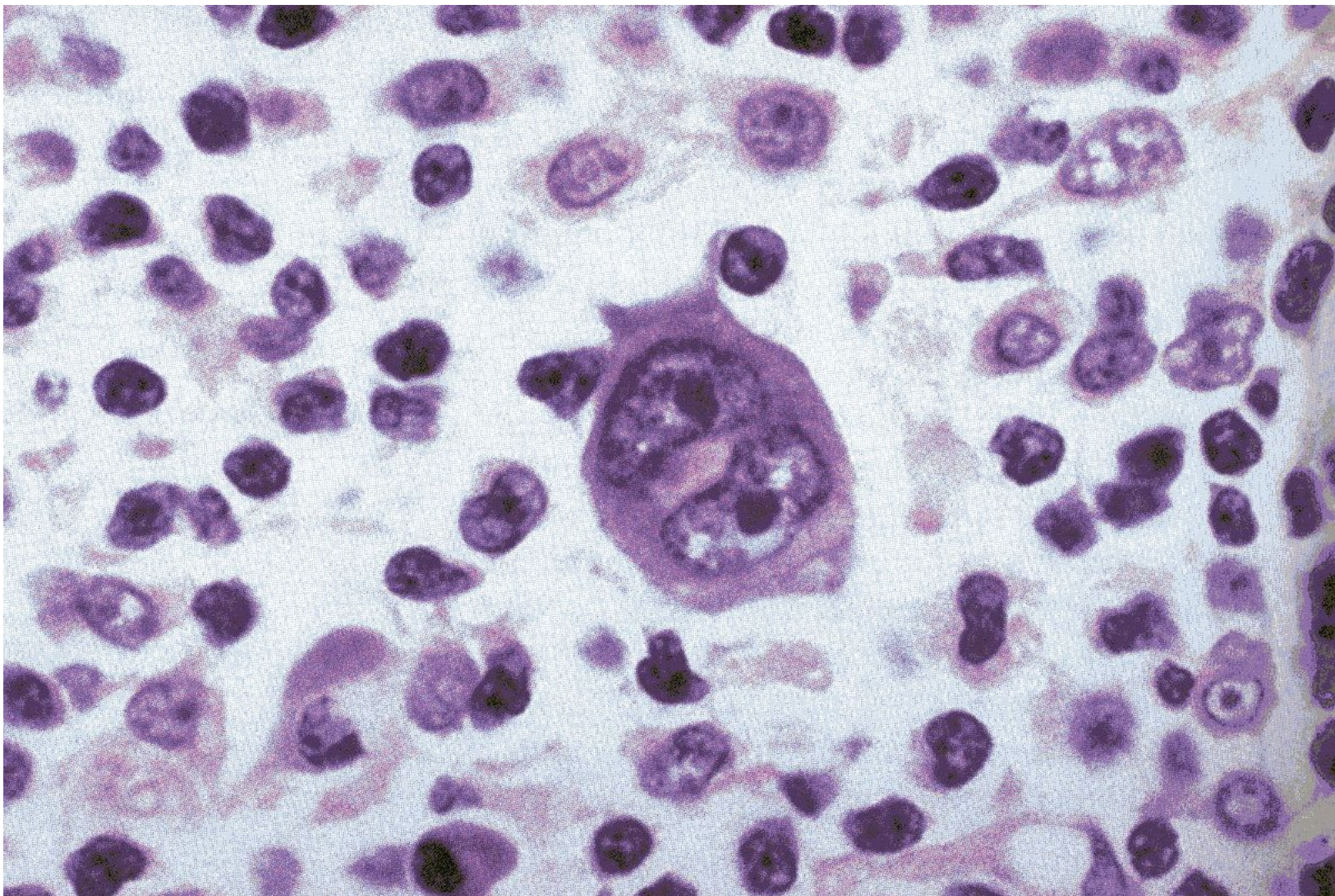
Шваннома. Опухоль построена из пучков и тяжей овальных или вытянутых клеток, местами располагающихся беспорядочно, местами формирующих упорядоченные структуры: завихрения, палисадные структуры или параллельные ряды (1). В центре фигур имеется гомогенная эозинофильная безъядерная зона. Характерны тельца Верокаи — скопления веретеновидных клеток в виде рядов, разделенных безъядерными зонами (2).



Печень при хроническом миелолейкозе.



Печень при хроническом лимфолейкозе



Лимфоузел при лимфогранулематозе