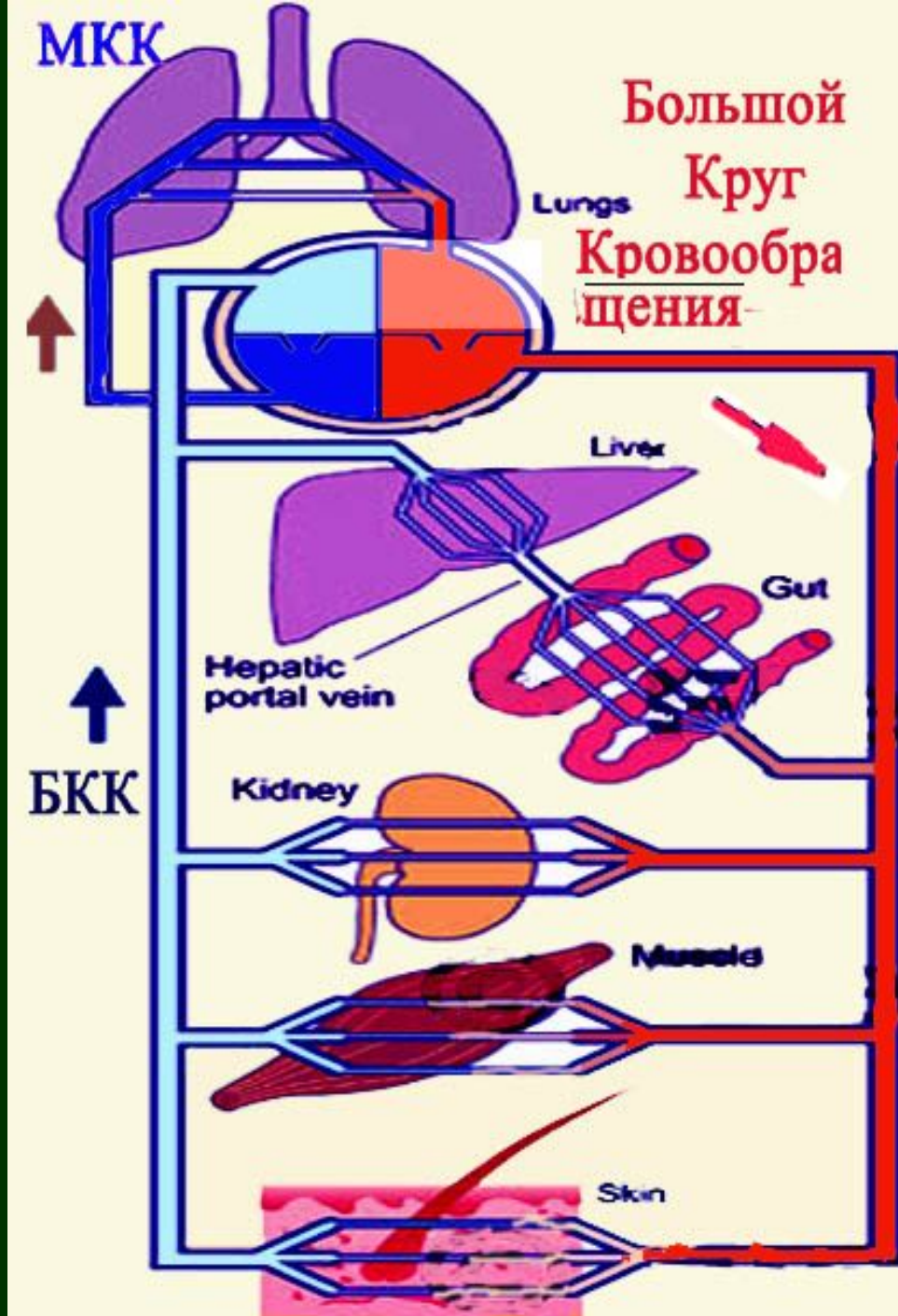


Тема 4- Расстройства кровообращения 1:

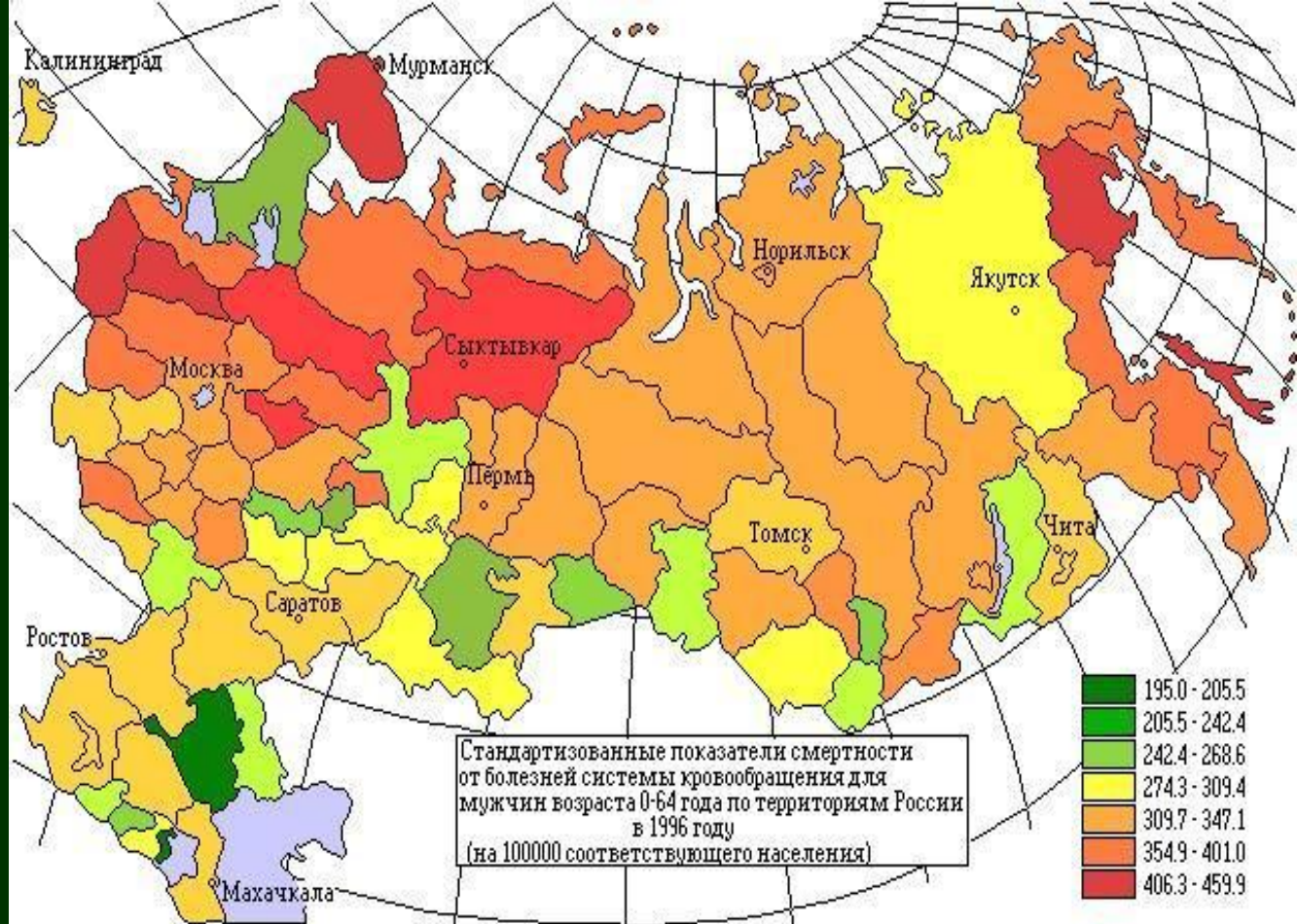
венозный застой, кровотечение, кровоизлияние. Шок
Вопросы: 1-Полнокровие, классификация, Морфология острого и хронического венозного застоя, 2- Пато- и морфогенез венозного застоя в системе малого круга кровообращения, исходы, 3- Пато- и морфогенез венозного застоя в системе большого круга кровообращения и в системе воротной вены , 4- Кровотечение (наружное и внутреннее), кровоизлияние, Причины, виды, клинико-морфологическая характеристика, 5- Проявления и морфология острой и хронической постгеморрагической анемии.



1. Цель занятия. .

Приобретение знаний об этиологии, патогенезе, морфологии, осложнениях и исходах нарушений кровообращения; выработка навыков в определении морфологических особенности артериального и венозного

полнокровия (местного и распространенного);



2. Мотивация темы занятия. Знания и навыки, приобретенные при освоении темы, понадобятся при диагностике сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений.

Контроль исходного уровня знаний:

1- Что из ниже перечисленного относится к полнокровию «по распространенности»:

А- артериальное

Б- венозное

В- местное,

Г- острое

2- Для «острого» венозного полнокровия в отличие от «хронического» характерно:

А-увеличение количества циркулирующей
крови

Б- атрофии, склероз и индурация тканей

В-отеки, кровоизлияния и некрозы,

3- Картины «тигрового сердца»(жировой дистрофии левого желудочка) должны сочетаться с:

А-бурой индурацией легких

Б- «мускатной» печенью

В- отеком легких,

4- Постинфарктный кардиосклероз стенки левого желудочка сердца чаще всего осложняется:

А-отеком легких

Б-«мускатной» печенью

В-бурой индурацией легких,

5- Клетки «сердечных пороков» (сидерофаги в мокроте) характерны для больных с недостаточностью :

А- острой правожелудочковой

Б- острой левожелудочковой

В- хронической левожелудочковой,

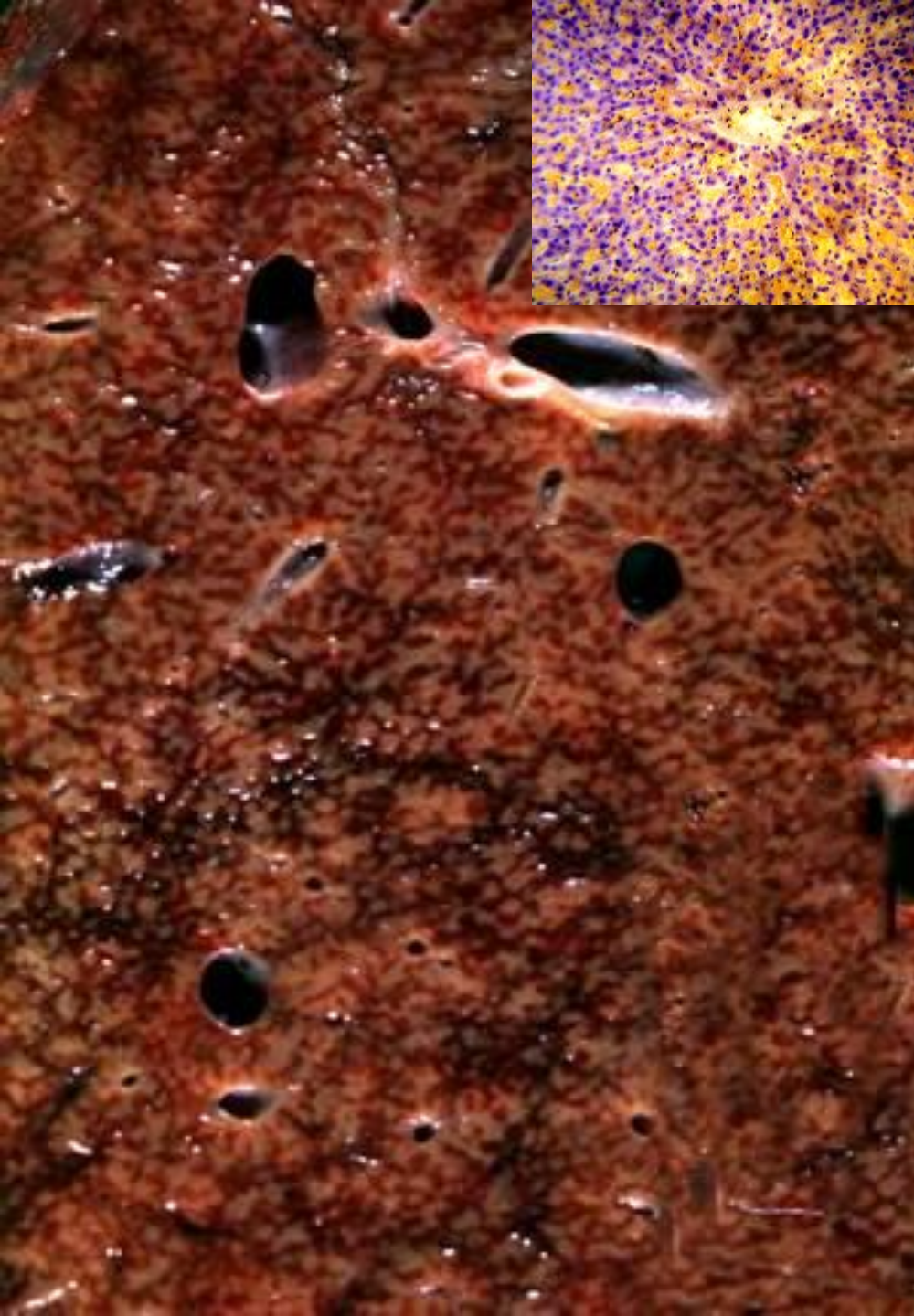
6- «Мускатная» печень(плотная, увеличенная, с закругленными краями и темно-красными пятнышками на серо-желтовато-коричневом фоне) характерна для венозного полнокровия:

А- местного

Б- при правожелудочковой недостаточности,

В- при левожелудочковой недостаточности

Г- при малокровии



7- Если макроскопически печень с красными пятнами на сероватом фоне, а гистологически видно(фото), что центры долек полнокровны, балки атрофичны, сохраняют свой обычный вид только по периферии долек, то имеет место проявления:

А- общего или

Б- местного

венозного

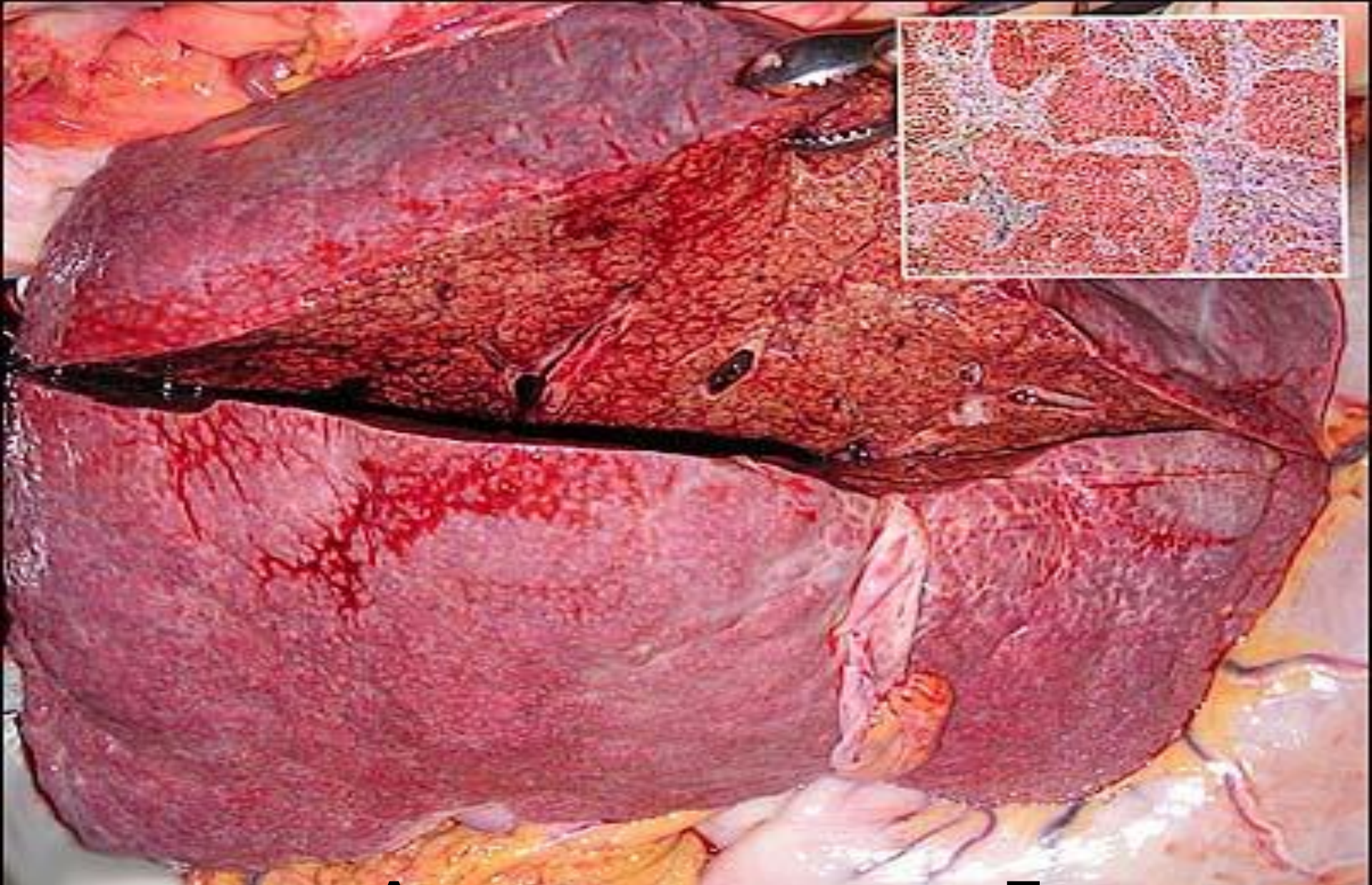
полнокровия?
8- Которое возникло при
сердечной

недостаточности

Б- хронической право-,

или

В- лево-желудочковой?

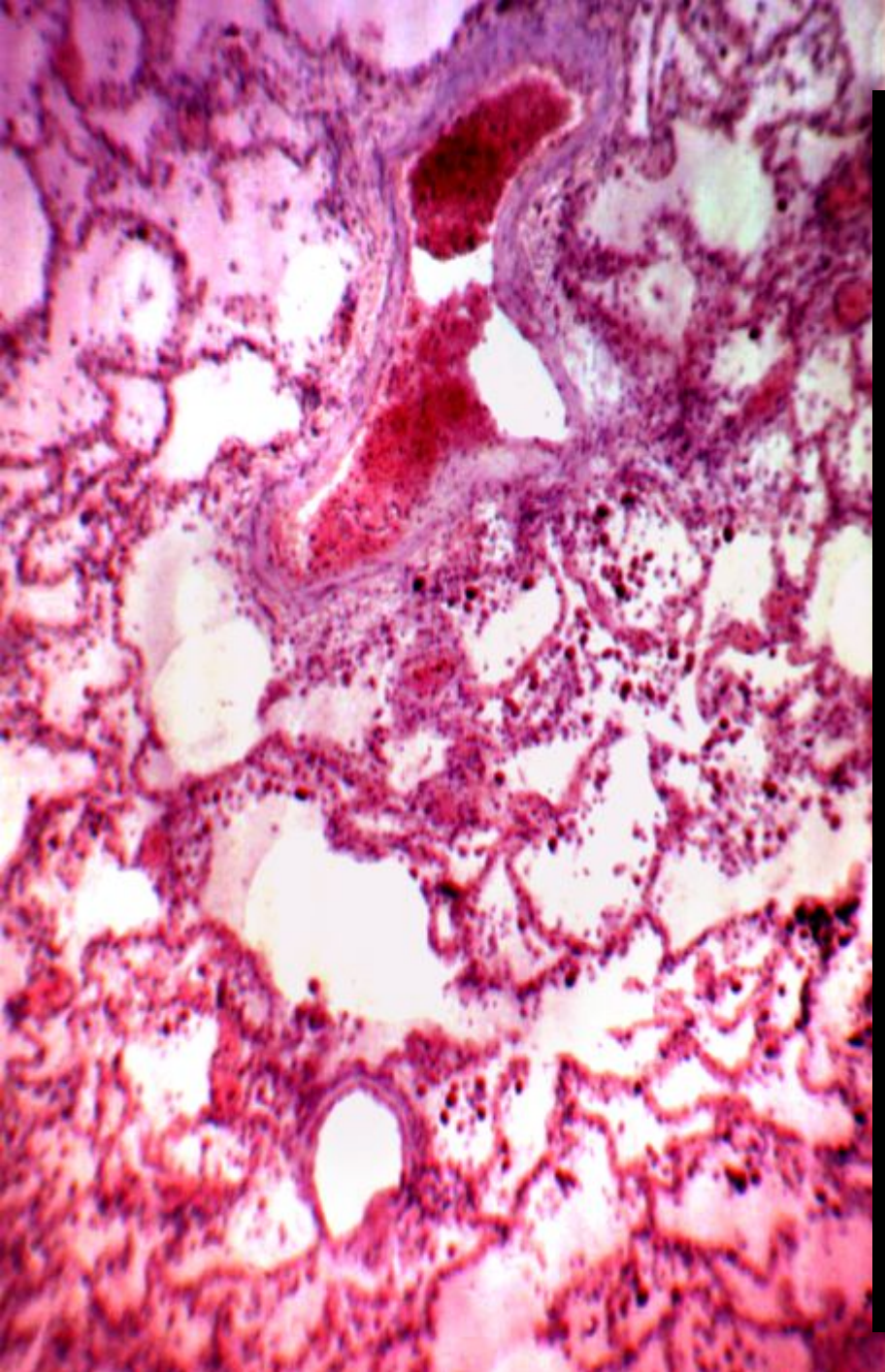


9- Перед нами: **А-** «мускатная» печень или **Б-**
«мускатный»

цирроз печени?



Макропрепарат №2: Представлен ГОЛОВНЫМ МОЗГОМ взрослого человека. В зоне левого зрительного бугра полость 3х4см, заполненная разрушенными тканями, перемешанными с свертками крови. Видно, что массы крови проникают и в желудочки мозга. Учитывая, что кровь не инфильтрирует, а разрушает ткань с образованием полости, патологию следует определять как **«гематома»** (ТПП-«нарушение



к рис7- микропрепарат 5.(гем.-эозин).

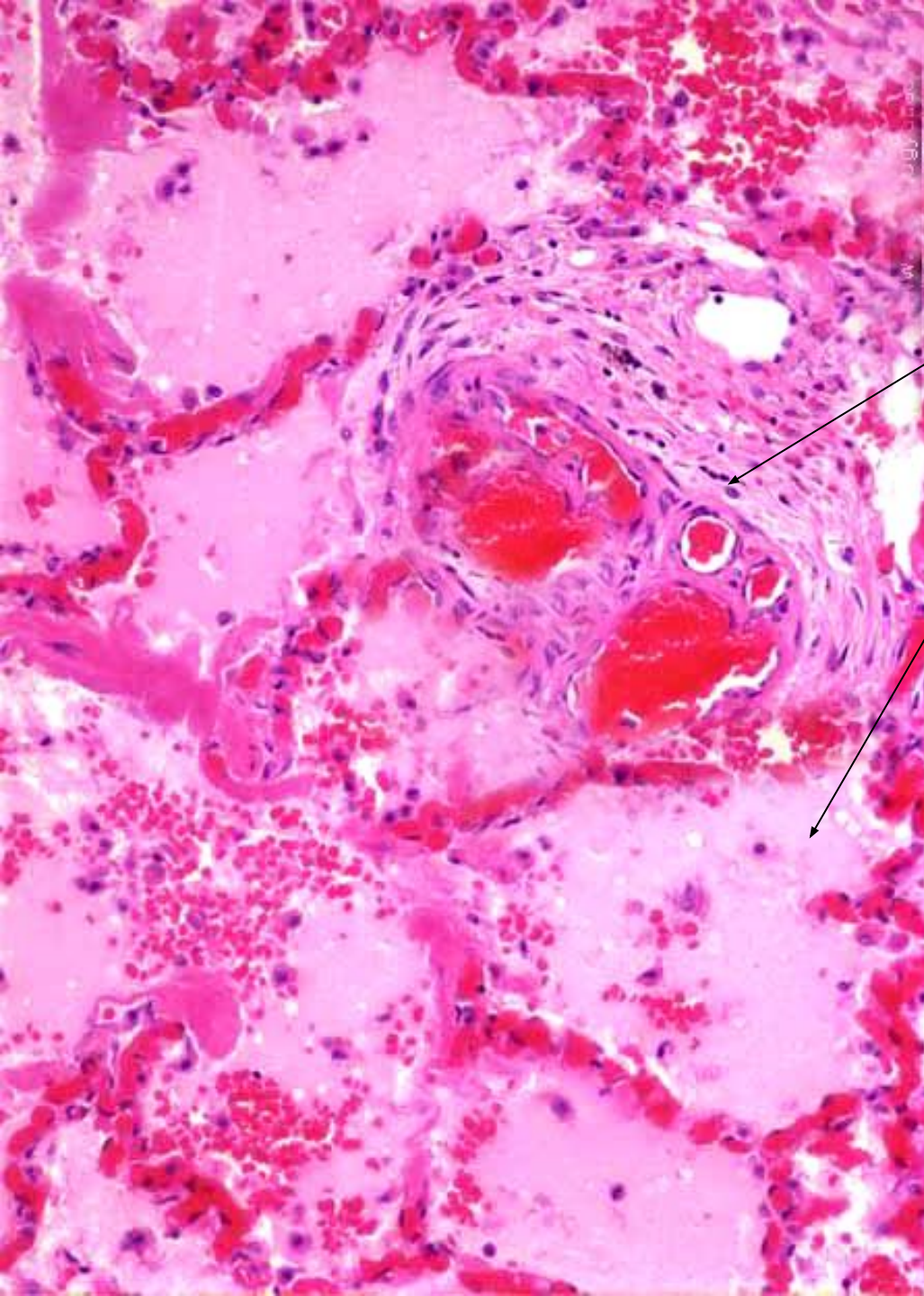
Молодой человек с митральным пороком сердца умер после интенсивной физической нагрузки.

При изучении его легких, уже при малом увеличении видно:

капилляры и артерии расширены и выполнены массами эритроцитов.

Стенки альвеол тонкие, четко структурированы.

Просвет расширенных альвеол выполнен бледно розовой (мало белка) жидкостью.

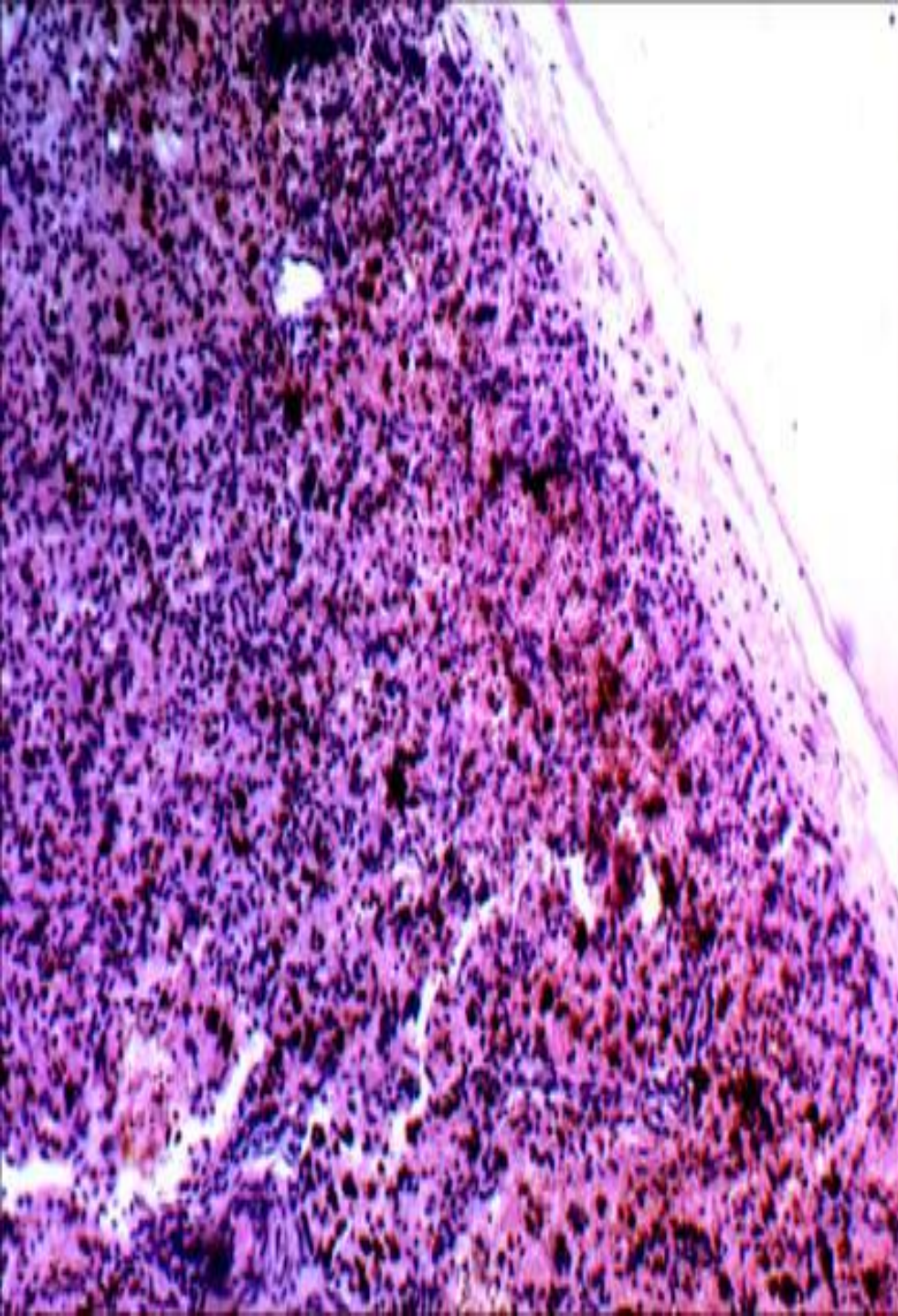


Нарисовать при малом увеличении и обозначить:

1- полнокровные сосуды легких,
2- транссудат в альвеолах.

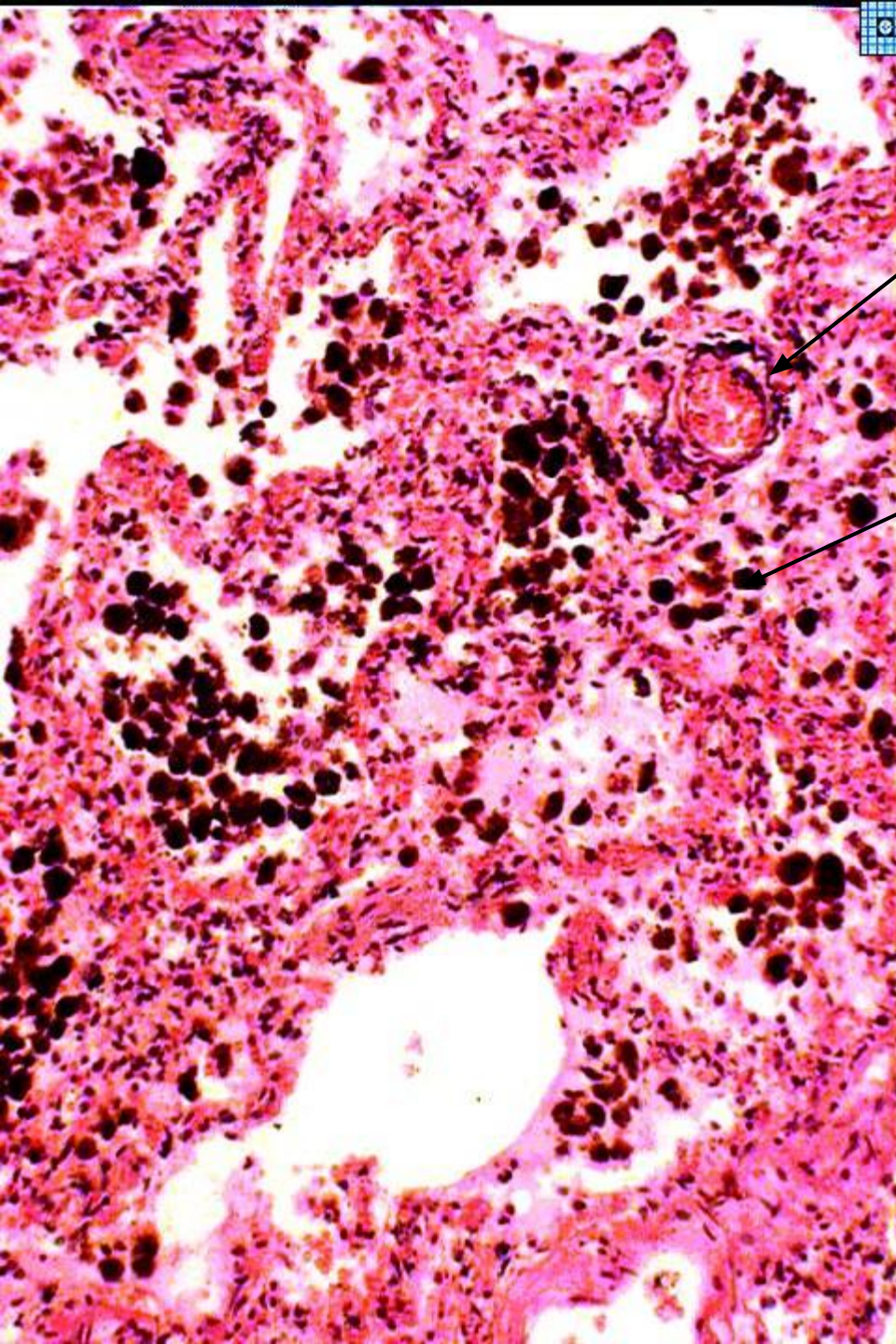
Выберите верное название рисунка, варианты:

1-«Шоковое» легкое,
2- Отек легких



к рис 8: микропрепарат 2 или 160. .(гем.-эозин).

Смерть пожилого человека с кардиосклерозом наступила на фоне нарастающей одышки, анасарки и гидроторакса. **В легком большая часть альвеол выполнена бледно розовой жидкостью в которой много клеток с бурым пигментом. Такие сидерофаги есть и в утолщенных, склерозированных стенках альвеол.** Сосуды легкого перекалиброваны (их диаметр и толщина стенок гораздо больше, чем должно быть в норме).



Нарисовать при малом увеличении и обозначить:

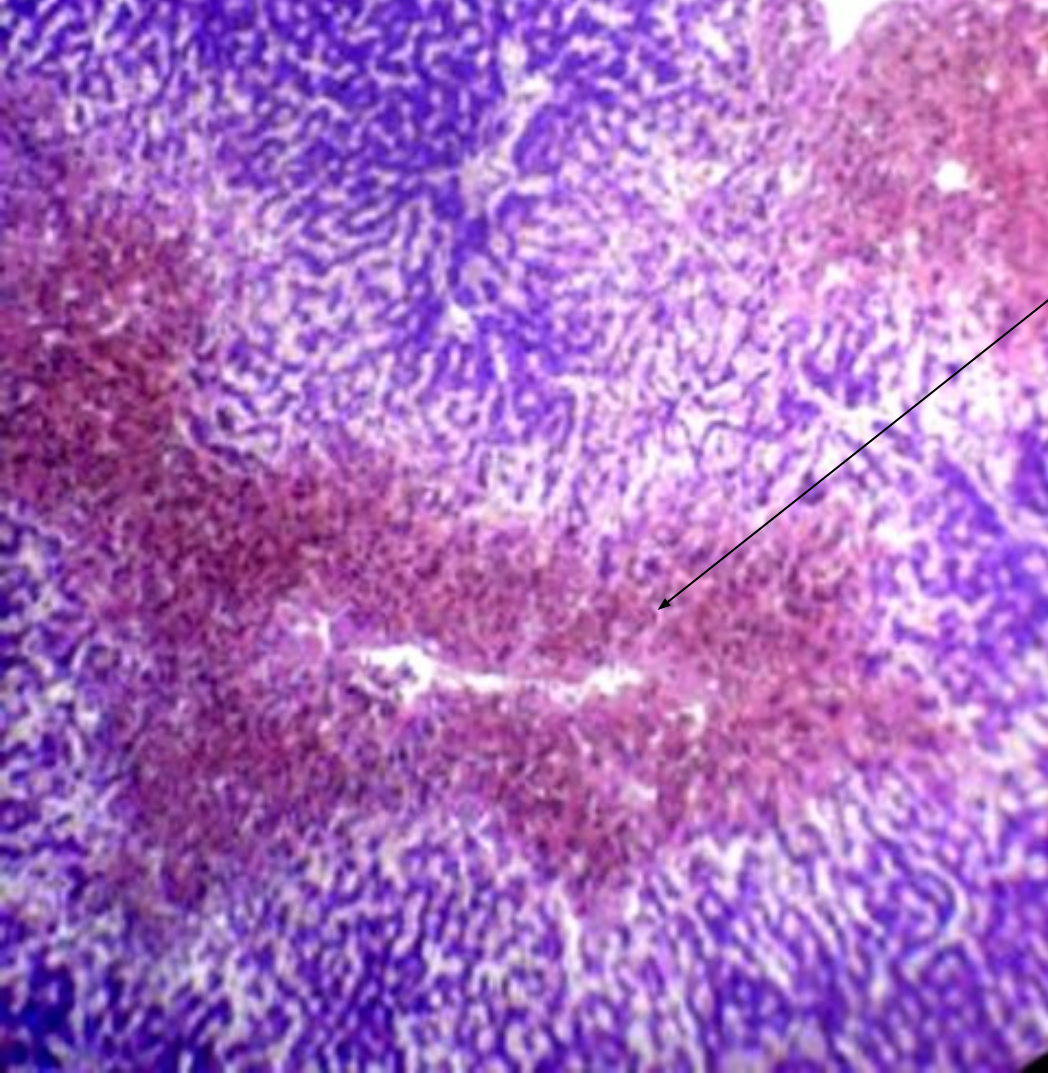
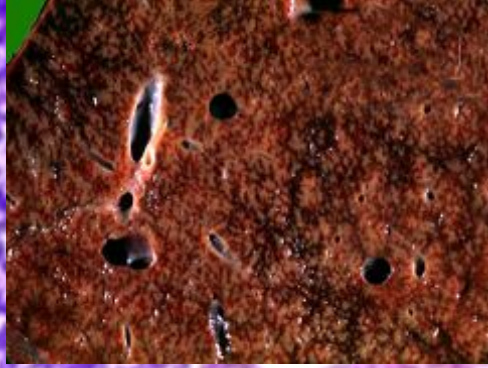
1- стенки альвеол и сосудов легкого склерозированы
2-гранулы гемосидерина в клетках и в строме..

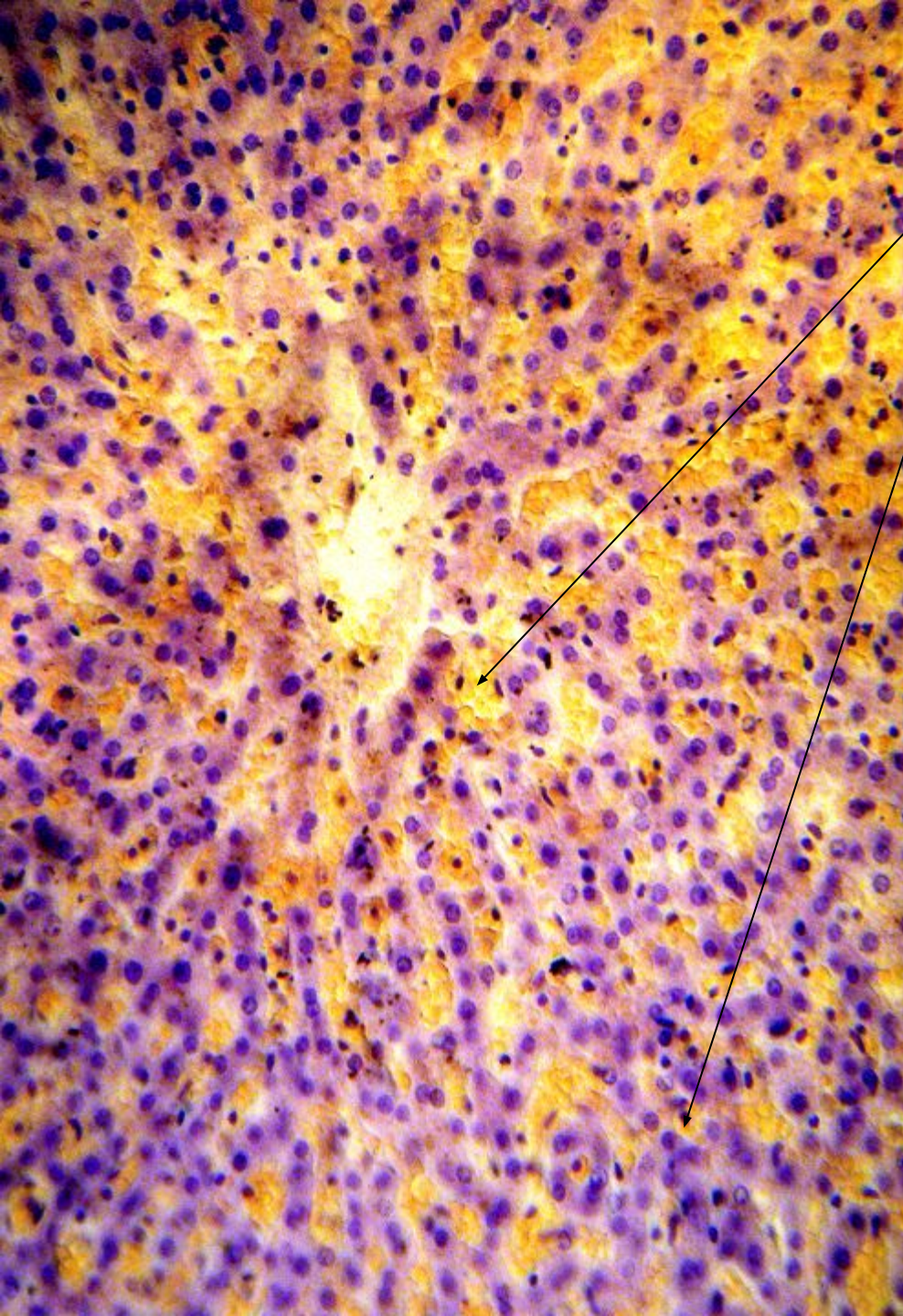
Правильно подпишите рисунок, варианты:

1-«Буря индурация» легких
2. -Легкое при хроническом венозном застое

к рис 9- микропрепарат 1 или 29.
(гем.-эозин).

При малом
увеличении видно,
что в печени
центральные отделы
долек с резко
расширенными
капиллярами.
Сдавленные ими
балки здесь
атрофичны. По
периферии долек
межбалочные
капилляры и балки
обычного вида





Нарисовать так, чтобы на рисунке было представлено

1-полнокровие центров долек,
2-гепатоциты по периферии долек сохранены

Выберите название рисунка, варианты:

1— Печень при остром общем венозном полнокровии (*с преобладанием центрилобулярных отеков и некрозов*) .

2- **Мускатная печень** (*печень при хроническом общем венозном полнокровии*)

10-Печень при венозном застое:

А- мускатная,

Б-саговая

В-бурая

Г-сальная

11-Общее венозное полнокровие развивается при

А-декомпенсированных пороках сердца,

Б-сдавлении нижней полой вены

В-тромбозе воротной вены

Г-сдавлении почечной вены

**12-Основной причиной венозного
полнокровия является**

А-уменьшение притока крови

Б-затруднение оттока крови,

В-усиление притока крови

Г-увеличение оттока крови

**13-При хроническом венозном
полнокровии органы**

А-светло красные

Б-дряблые

В- синюшно-красные,

Г-глинистого вида

**14-При хроническом венозном
полнокровии в лёгких возникает**

А-мутное набухание

Б-липофусциноз

В- бурая индурация,

Г-мукоидное набухание

**15-Для мускатной печени характерно все
кроме:**

А-полнокровия центров долек

Б- полнокровия «островков»,

В-атрофии гепатоцитов

Г-жировой дистрофии гепатоцитов

**16-Для «бурой индурации легких»
характерно все кроме:**

А-гемосидероза

Б-эмфиземы,

В-фиброза

Г-миоэластоза артериол

**17-Признаком хронической сердечно-
сосудистой недостаточности является**

А-анасарка,

Б-микседема

В- инфаркты почек

Г-васкулиты

18-Признаки хронического венозного застоя в большом круге кровообращения

А-бурая индурация легких

Б-легочная гипертензия

В- «мускатная» печень

Г-кровохарканье

19-При декомпенсации «правого» сердца не возникает:

А-бурая индурация лёгких

Б- мускатная печень

В-цианотическая индурация почек

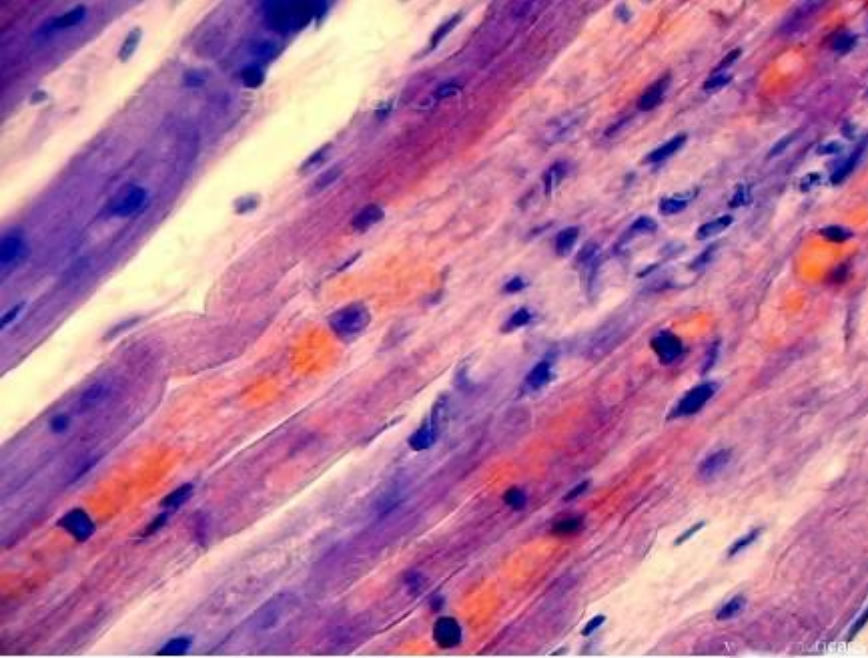
Г-гемосидероз легких

**20-Кровотечение путем разрыва сосуда
характерно для**

- А-авитаминоза С**
- Б-диapedеза**
- В- травм,**
- Г-гемофилии**

**21-Кровотечение путем разъедания
стенки сосуда характерно для**

- А- хронической язвы желудка,**
- Б-нарушения свертываемости крови**
- В-гемофилии**
- Г-родовой травмы**



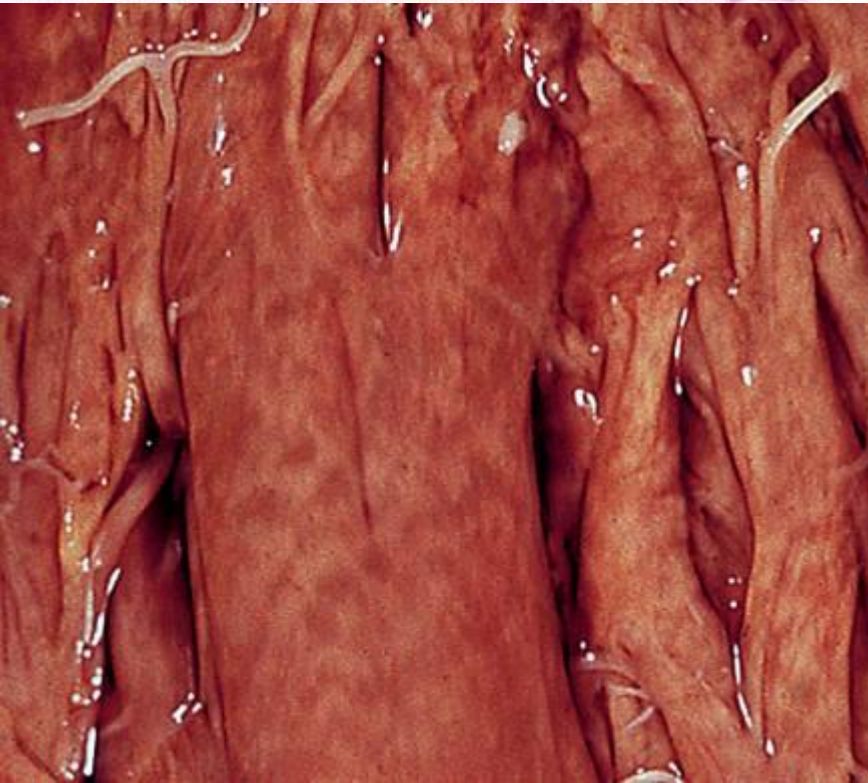
22- «Тигровое» сердце это проявление дистрофии:

А- белковой

Б- жировой

В- углеводной

Г- стромальной?



23- «Тигровое» сердце наблюдается при:

А- кровотечениях

Б- кровоизлияниях

В- остром малокровии

Г- хроническом малокровии?

Тема следующего занятия:

Нарушения кровообращения 2