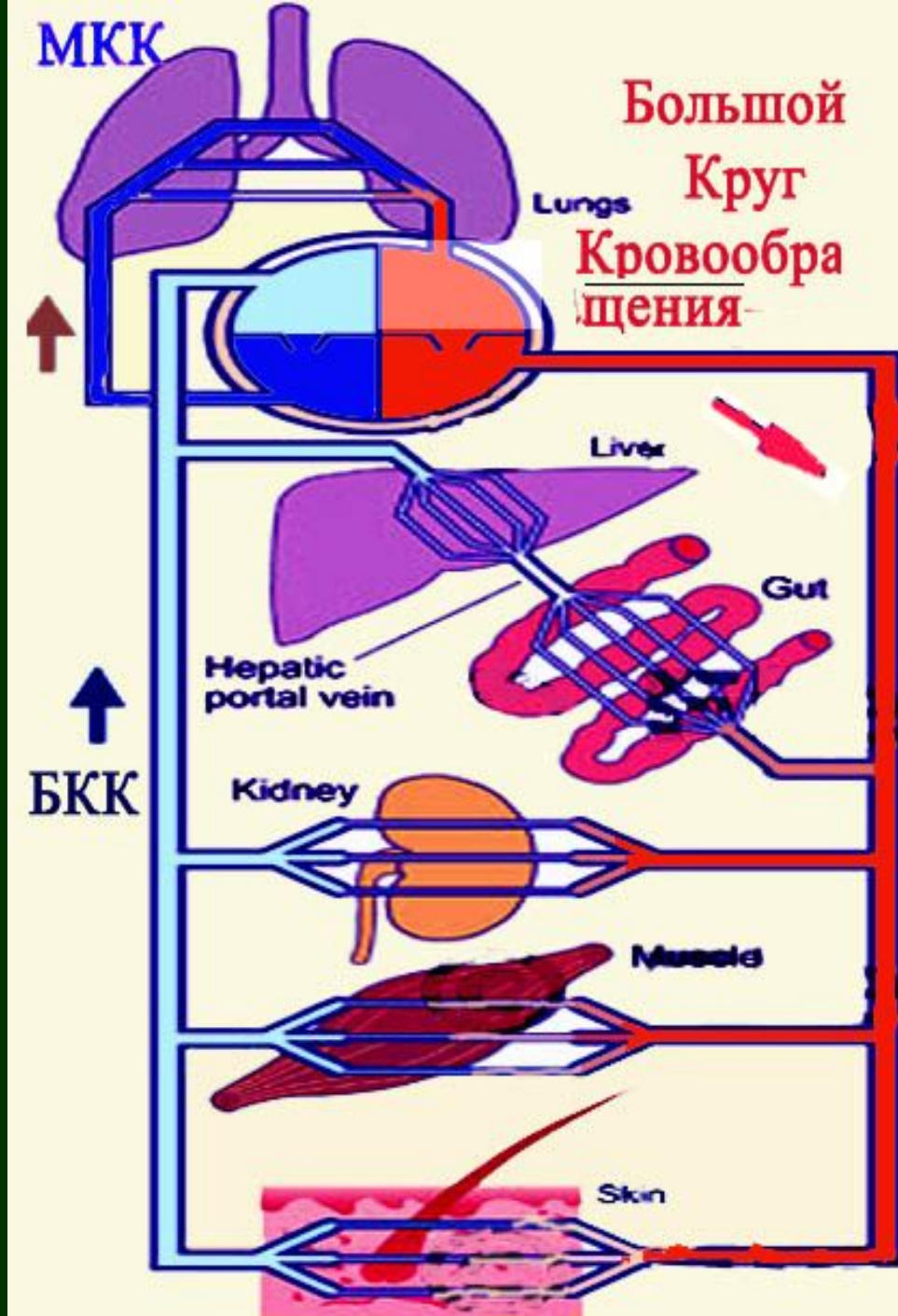


## Тема 4- **Расстройства** **кровообращения 1:**

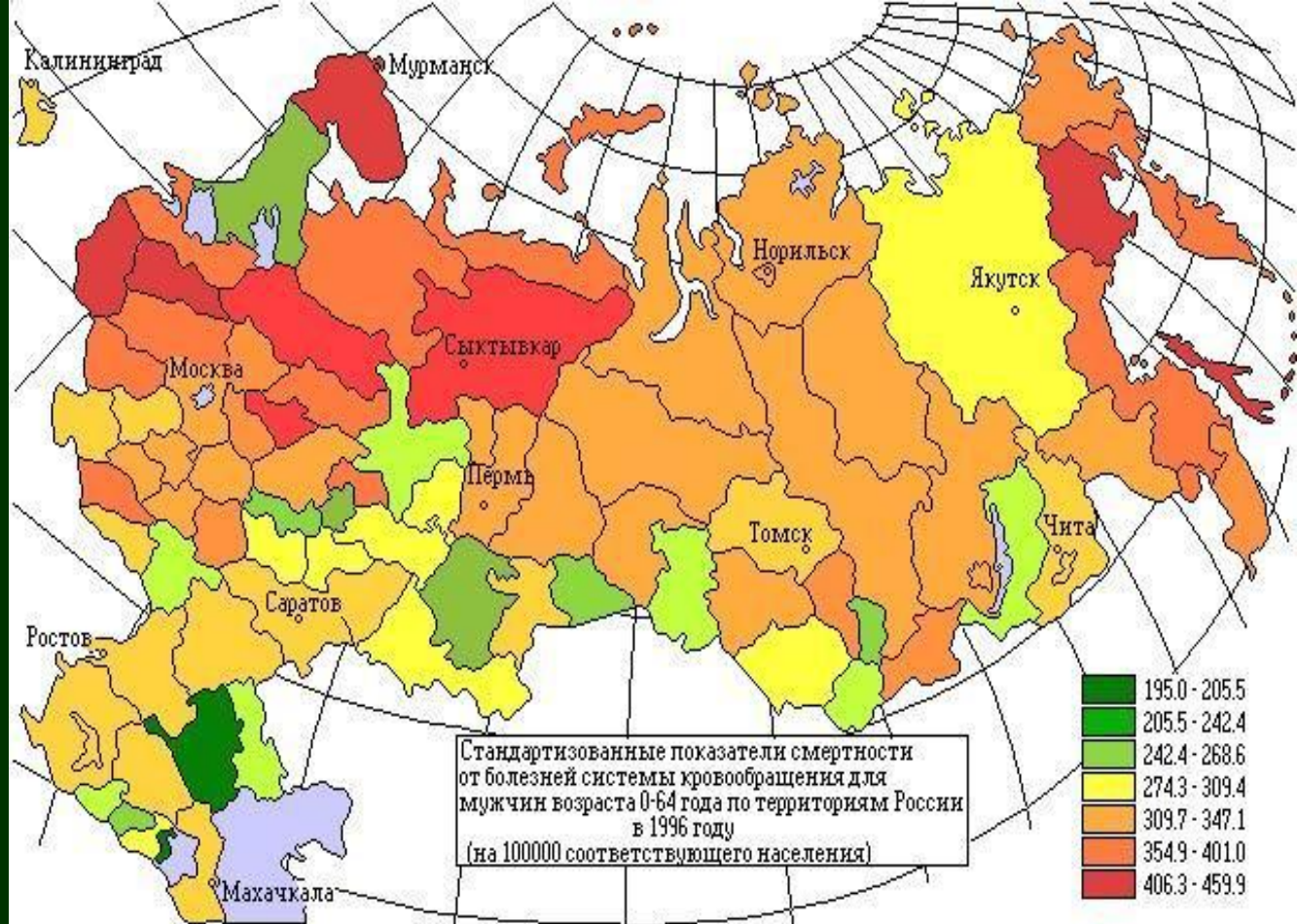
венозный застой,  
кровотечение,  
кровоизлияние. Шок  
Вопросы: 1-Полнокровие,  
классификация, Морфология  
острого и хронического венозного  
застоя, 2- Пато- и морфогенез  
венозного застоя в системе малого  
круга кровообращения, исходы,  
3- Пато- и морфогенез венозного  
застоя в системе большого 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:**

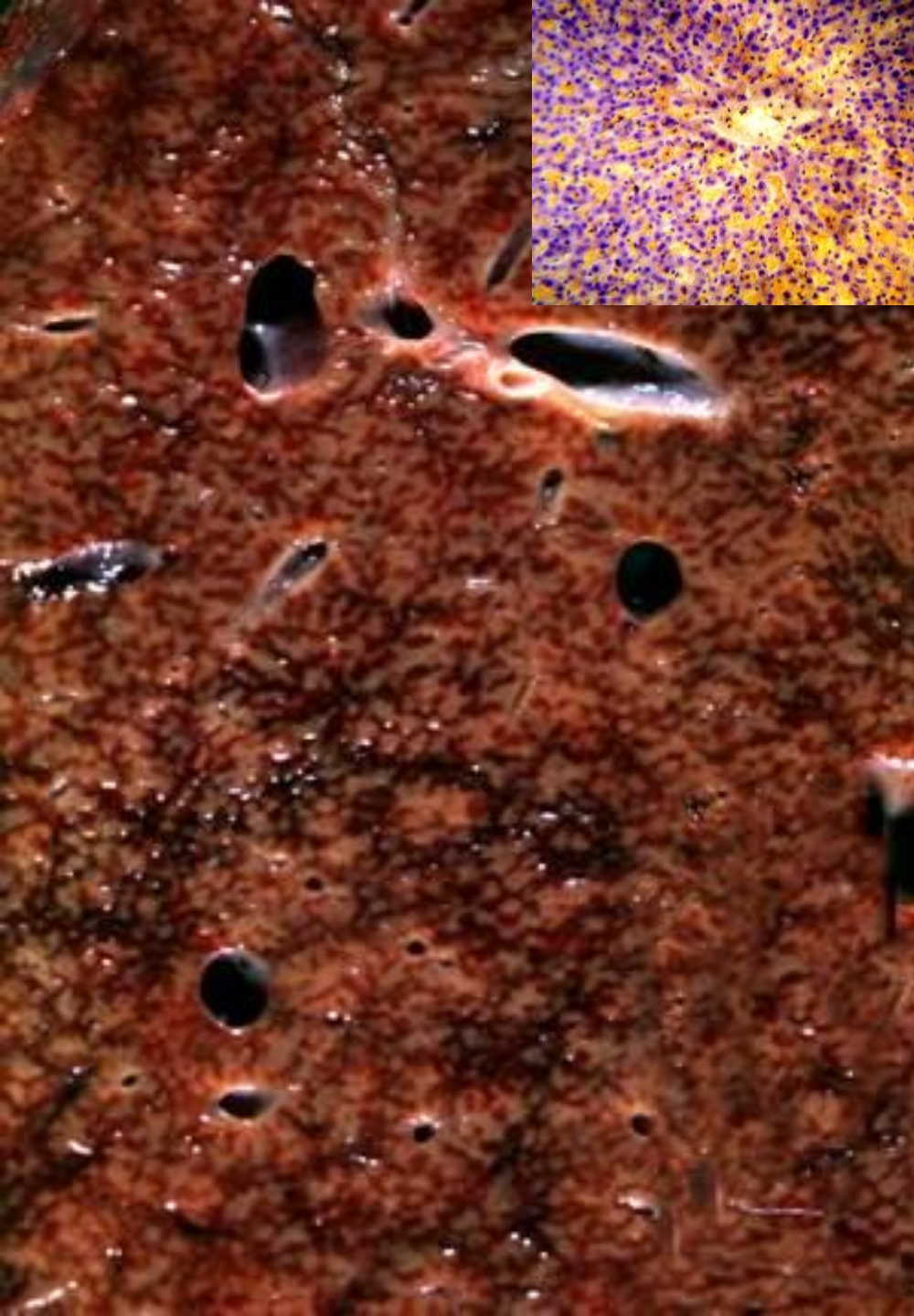
А- местного

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

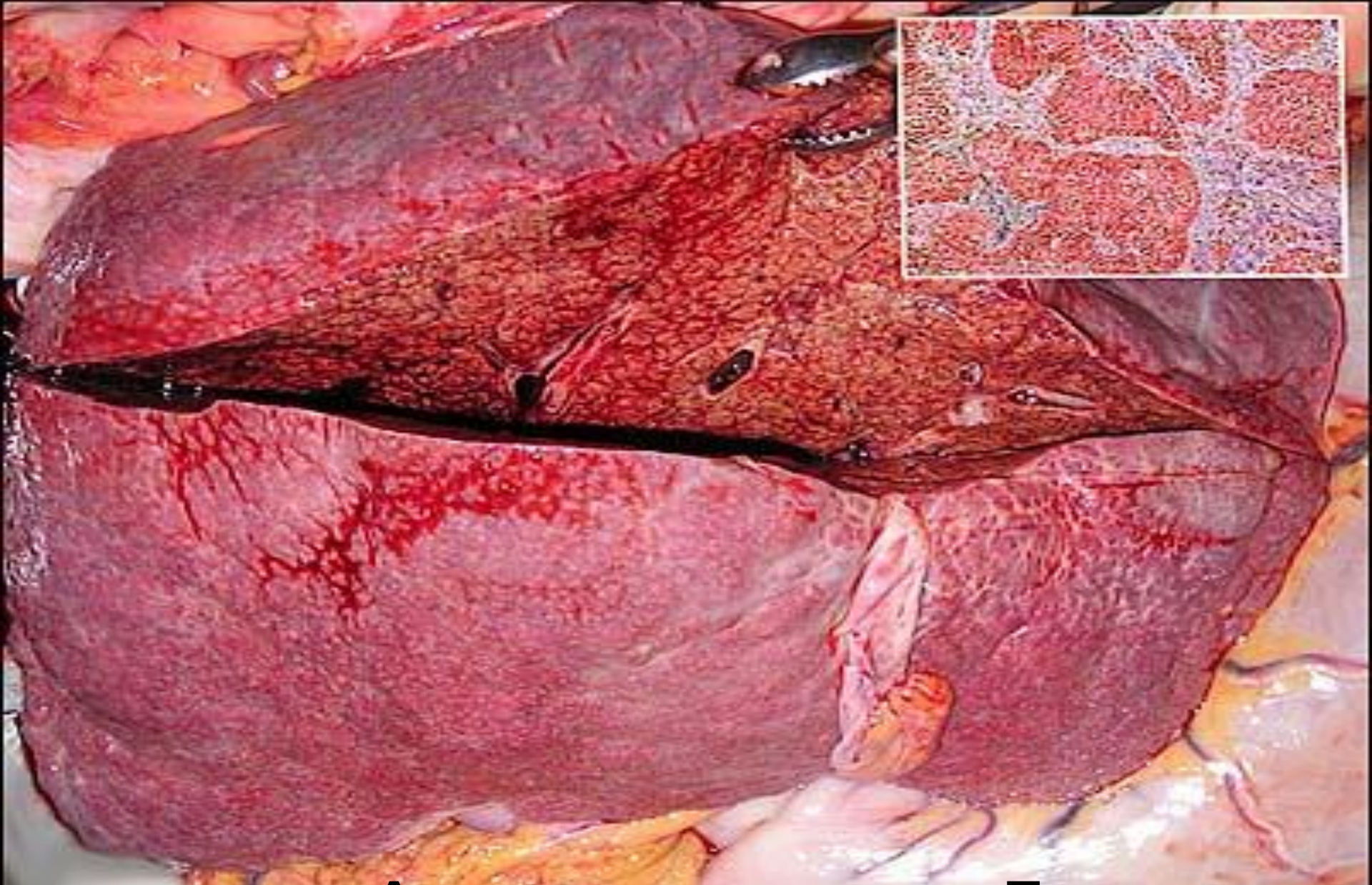
недостаточности

**Б- хронической право-**

или

**В- лево-желудочковой?**





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

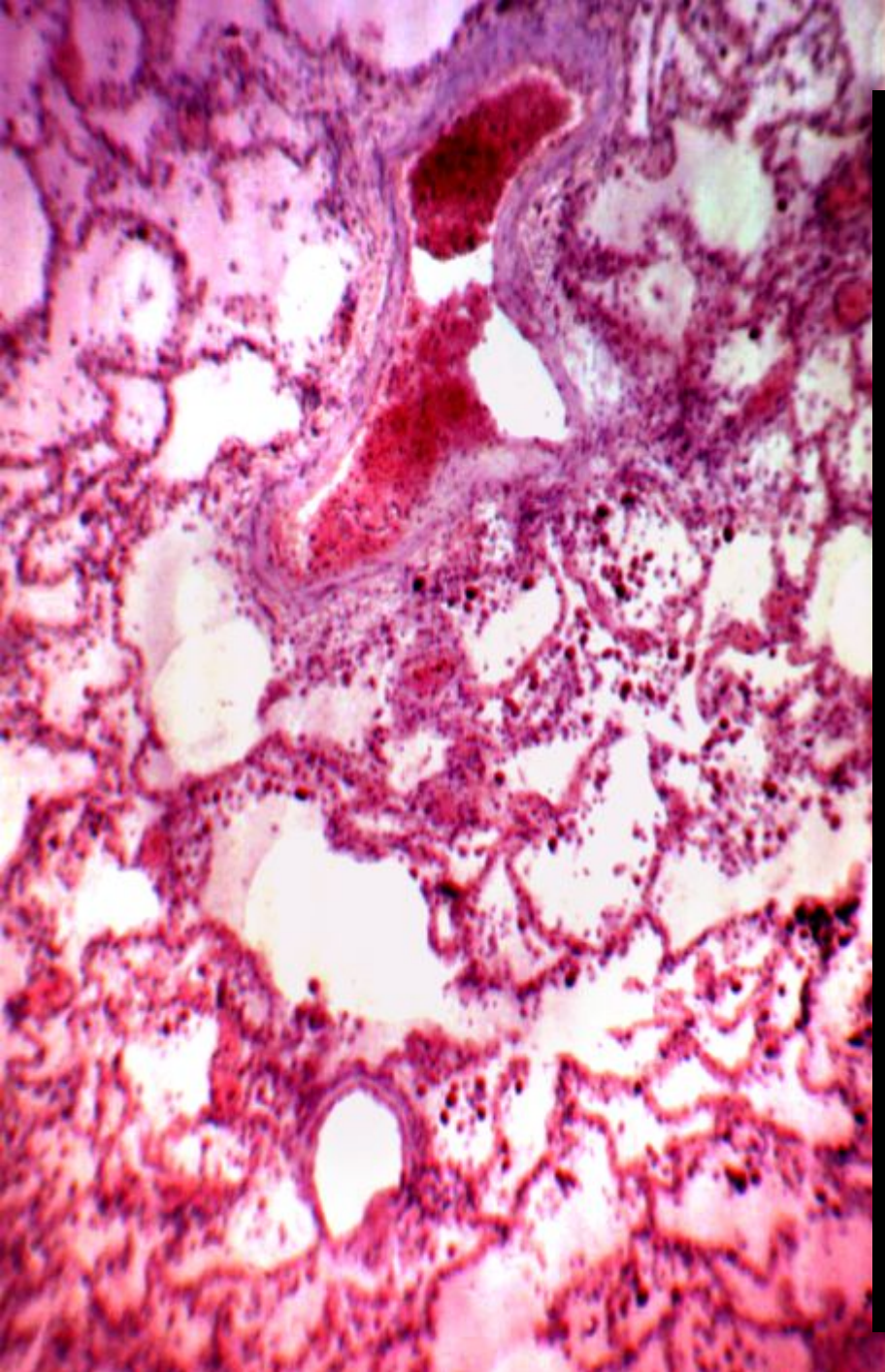
ширроз печени?





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).

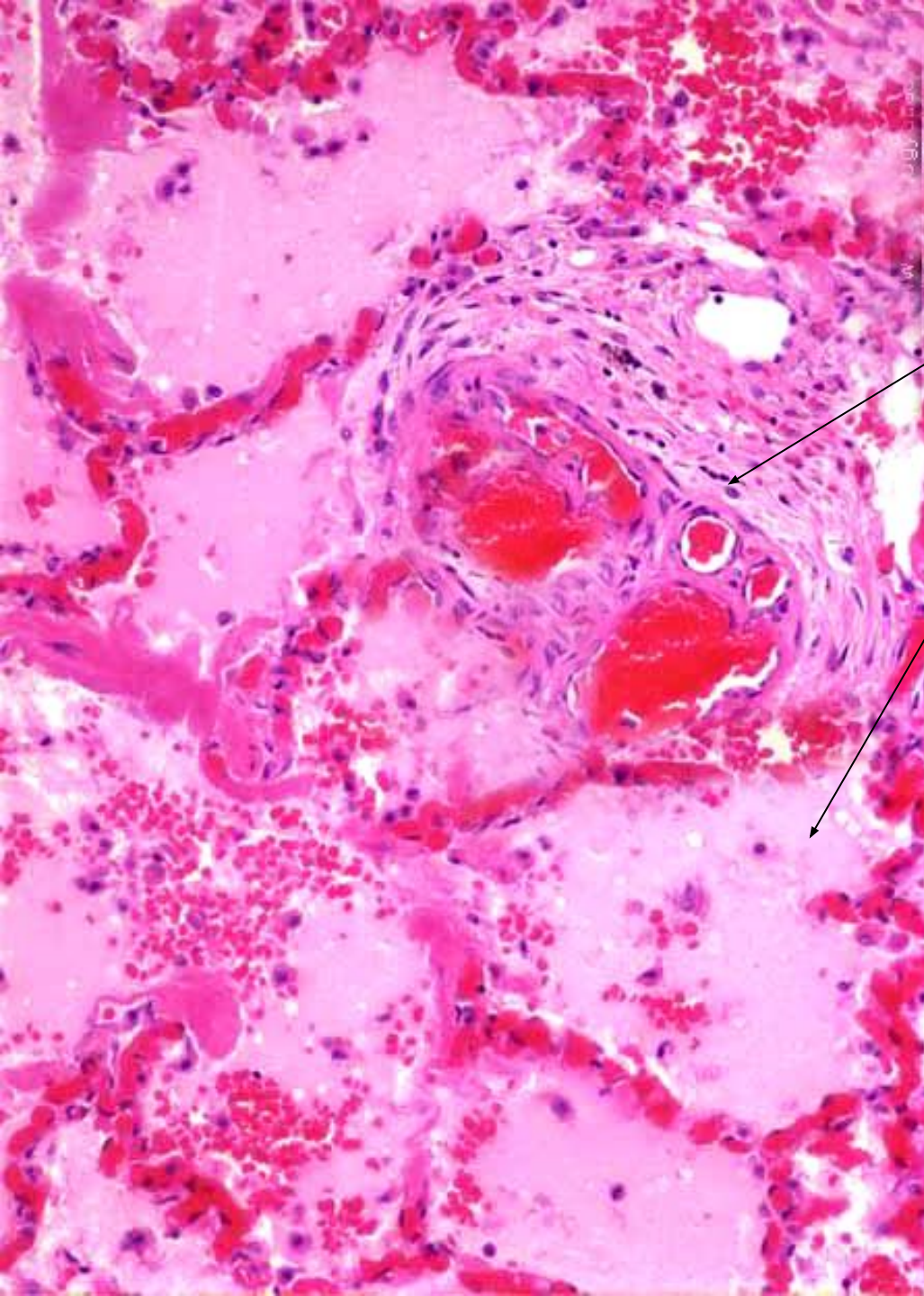
Молодой человек с митральным пороком сердца умер после интенсивной физической нагрузки.

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.**



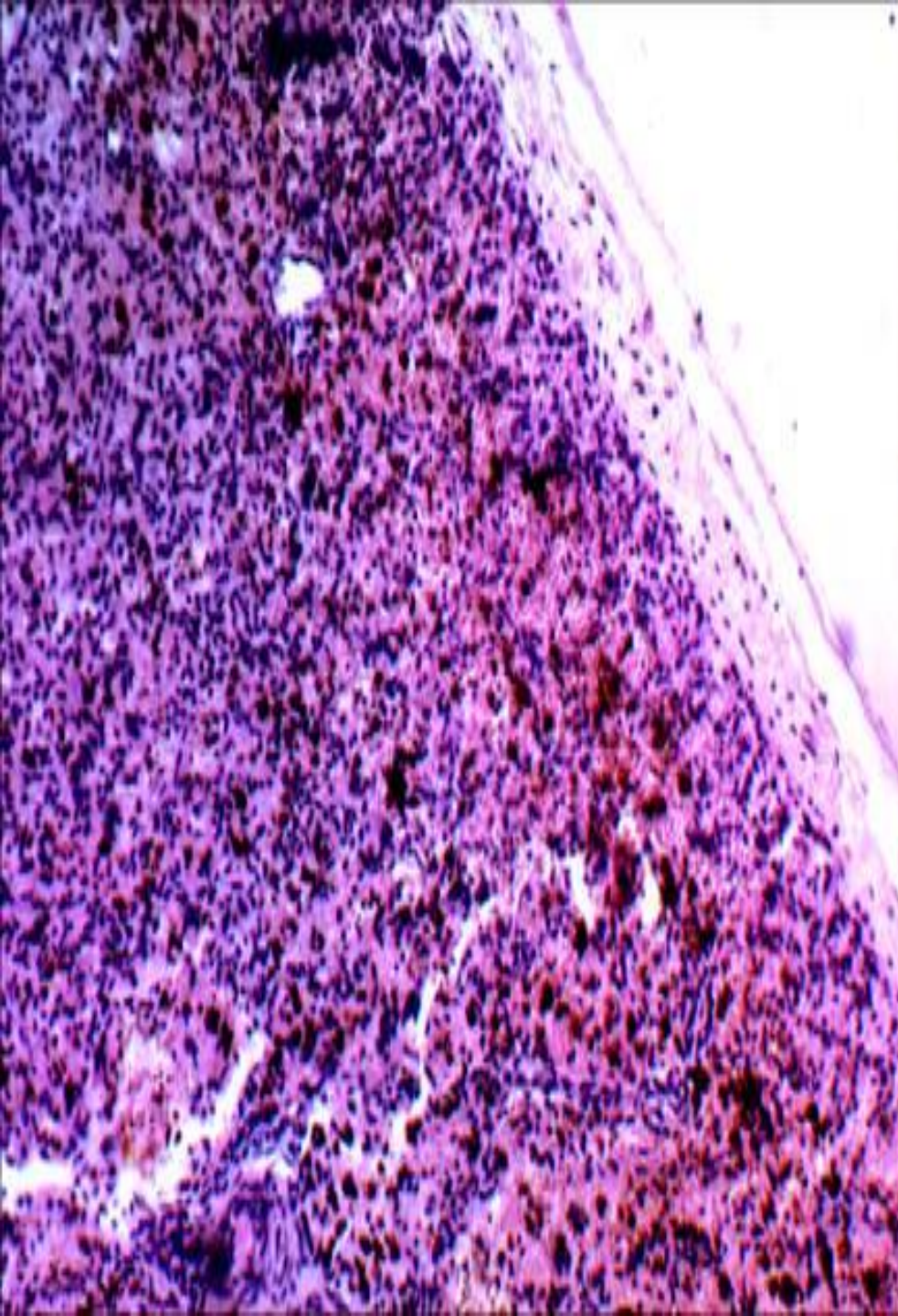
Нарисовать при малом увеличении и обозначить:

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

Выберите верное название рисунка, варианты:

**1-«Шоковое» легкое,**  
**2- Отек легких**

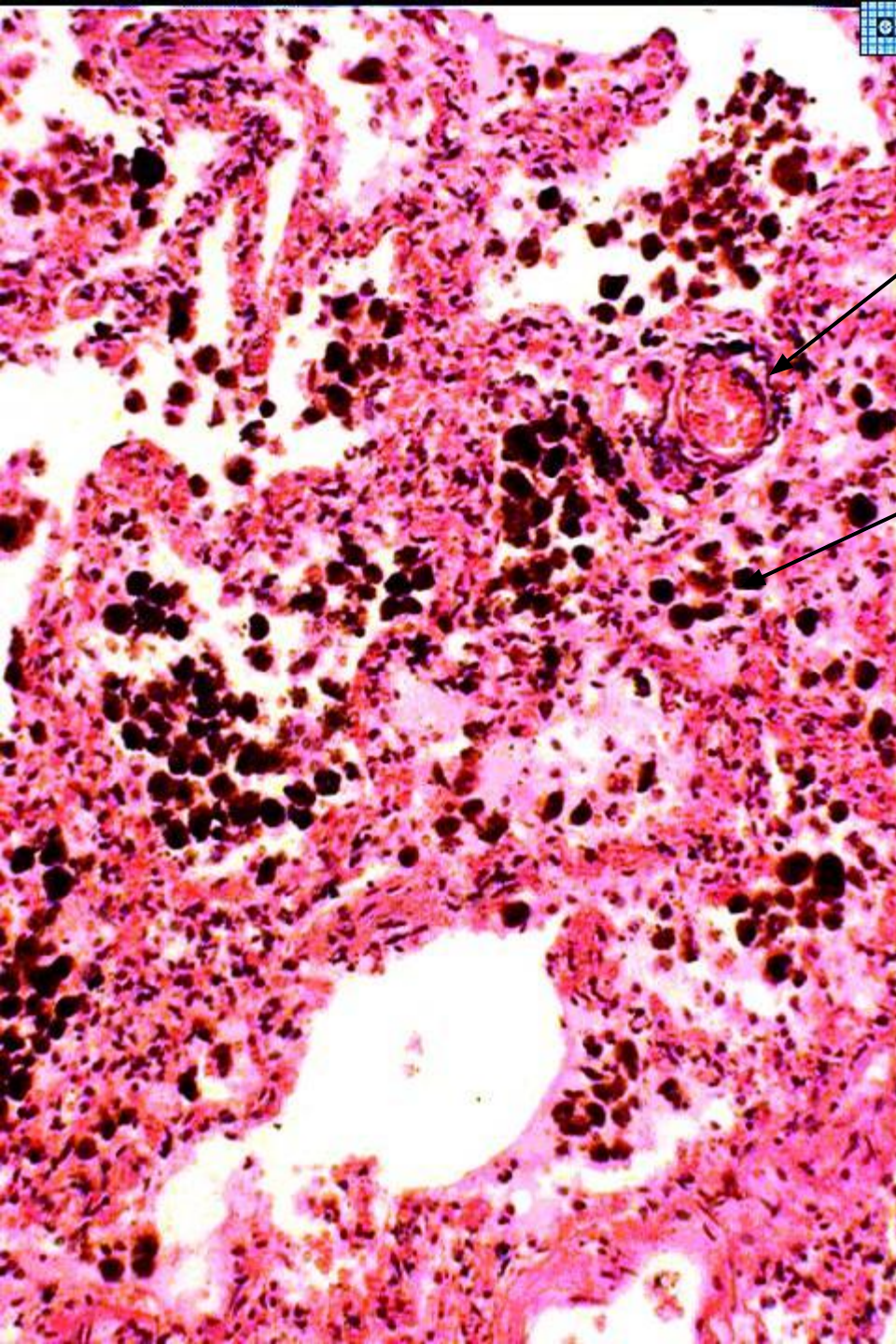




к рис 8: микропрепарат 2 или 160. (гем.-эозин).

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..**

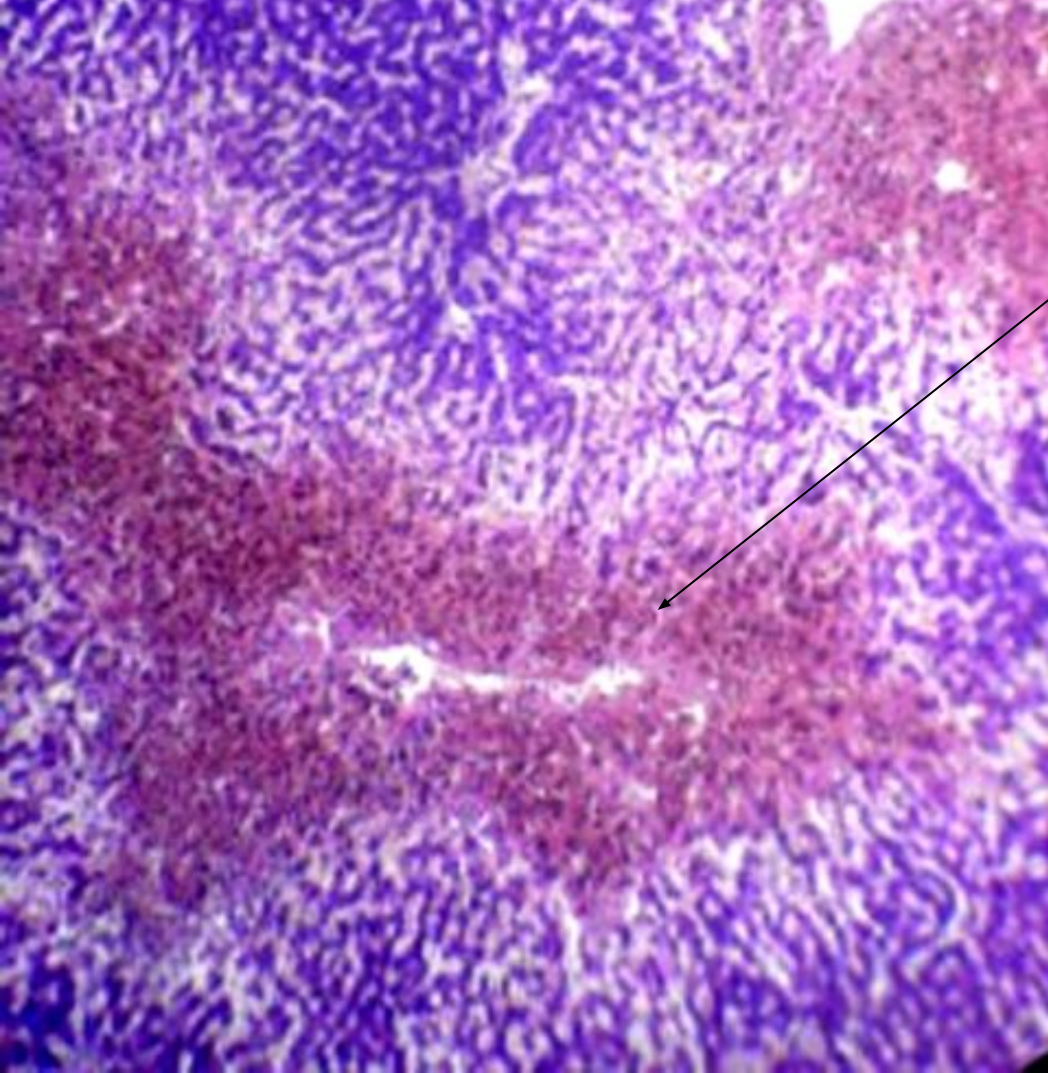
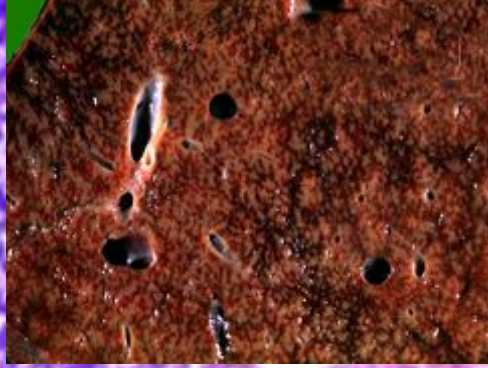
Правильно подпишите рисунок, варианты:

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

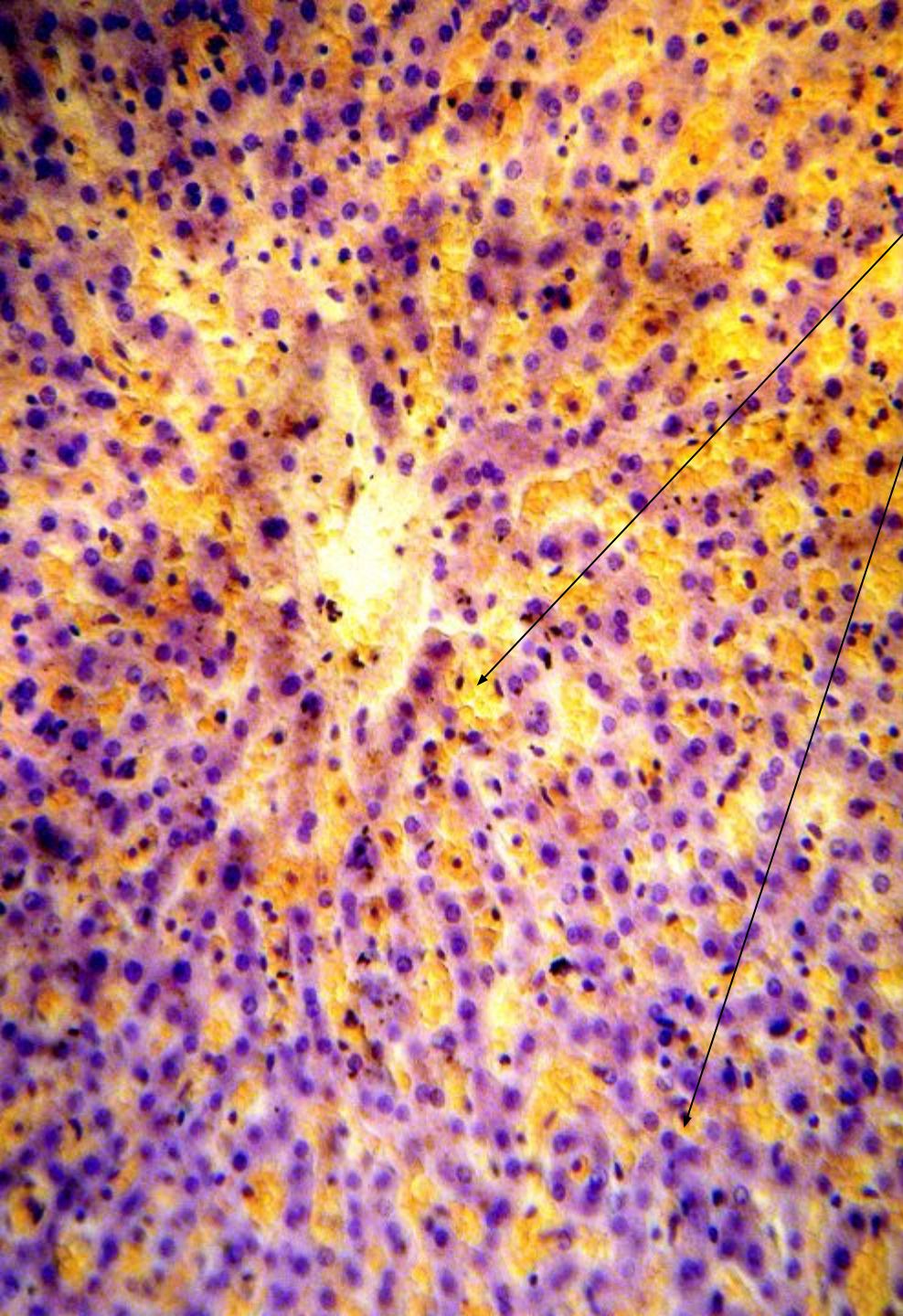


к рис 9- микропрепарат 1 или 29.  
(гем.-эозин).

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

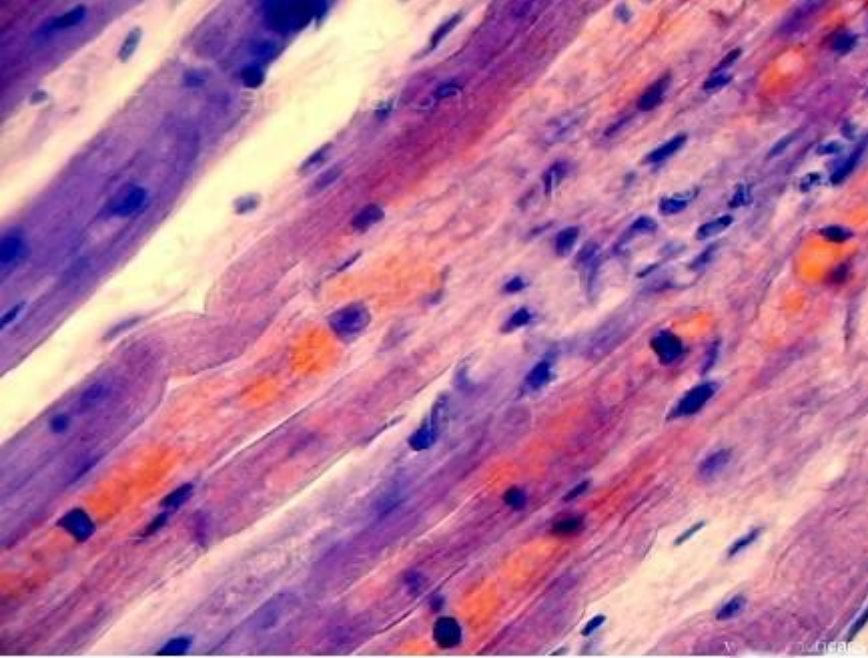
**20-Кровотечение путем разрыва сосуда  
характерно для**

- 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**





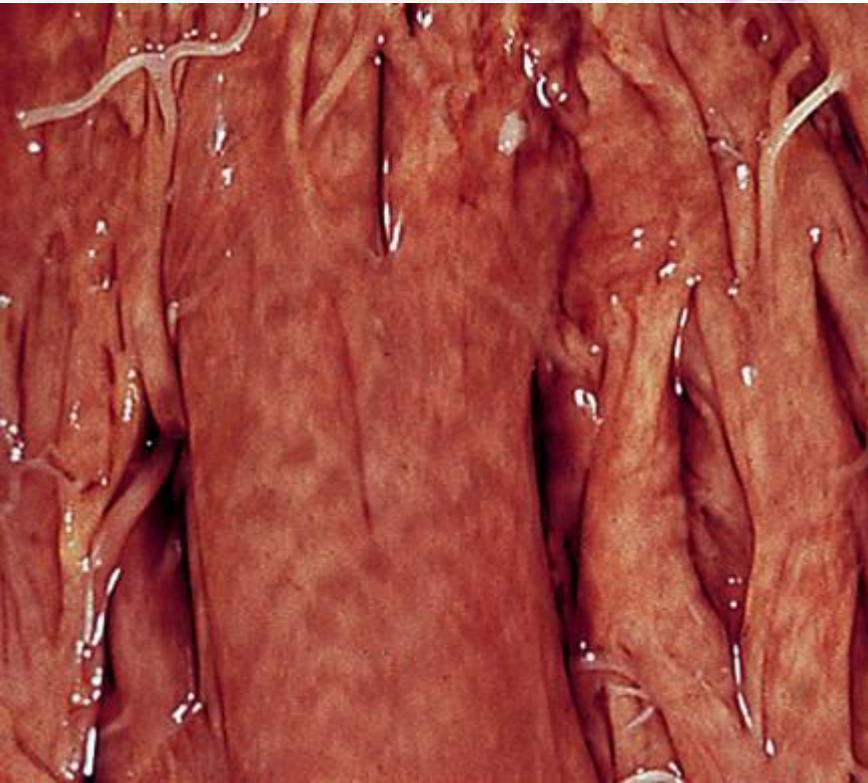
**22- «Тигровое» сердце это проявление дистрофии:**

**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**