

ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В. И. Вернадского»  
Медицинская академия им. С. И. Георгиевского

**Предметная олимпиада  
по  
патологической  
анатомии**

**2017 год**

УКАЖИТЕ ФАМИЛИЮ, ИМЯ,  
ОТЧЕСТВО, НОМЕР ГРУППЫ И  
ФАКУЛЬТЕТ  
(на каждом листе!)

ОТКЛЮЧИТЕ МОБИЛЬНЫЕ  
ТЕЛЕФОНЫ

# Задание №1

Назовите патологические состояния (заболевания), характеризующиеся следующими макро- / микроскопическими изменениями:

1. «Очаг Ассмана-Редкеля» - вторичный туберкулез (инfiltrативный)
2. «Инверсия слоев» - инволюция тимуса
3. «Клетки Микулича» - склерома
4. «Большая пёстрая почка» - острый/подострый гломерулонефрит
5. «Пятна Бельского-Филатова-Коплика» - коревая энантема
6. «Луковичный склероз» - СКВ/гипертоническая болезнь
7. «Стеариновые пятна» - панкреонекроз
8. «Сотовое лёгкое» - интерстициальное заболевание легких
9. «Шоколадная киста» - эндометриоз
10. «Волосатое сердце» - фибринозный перикардит

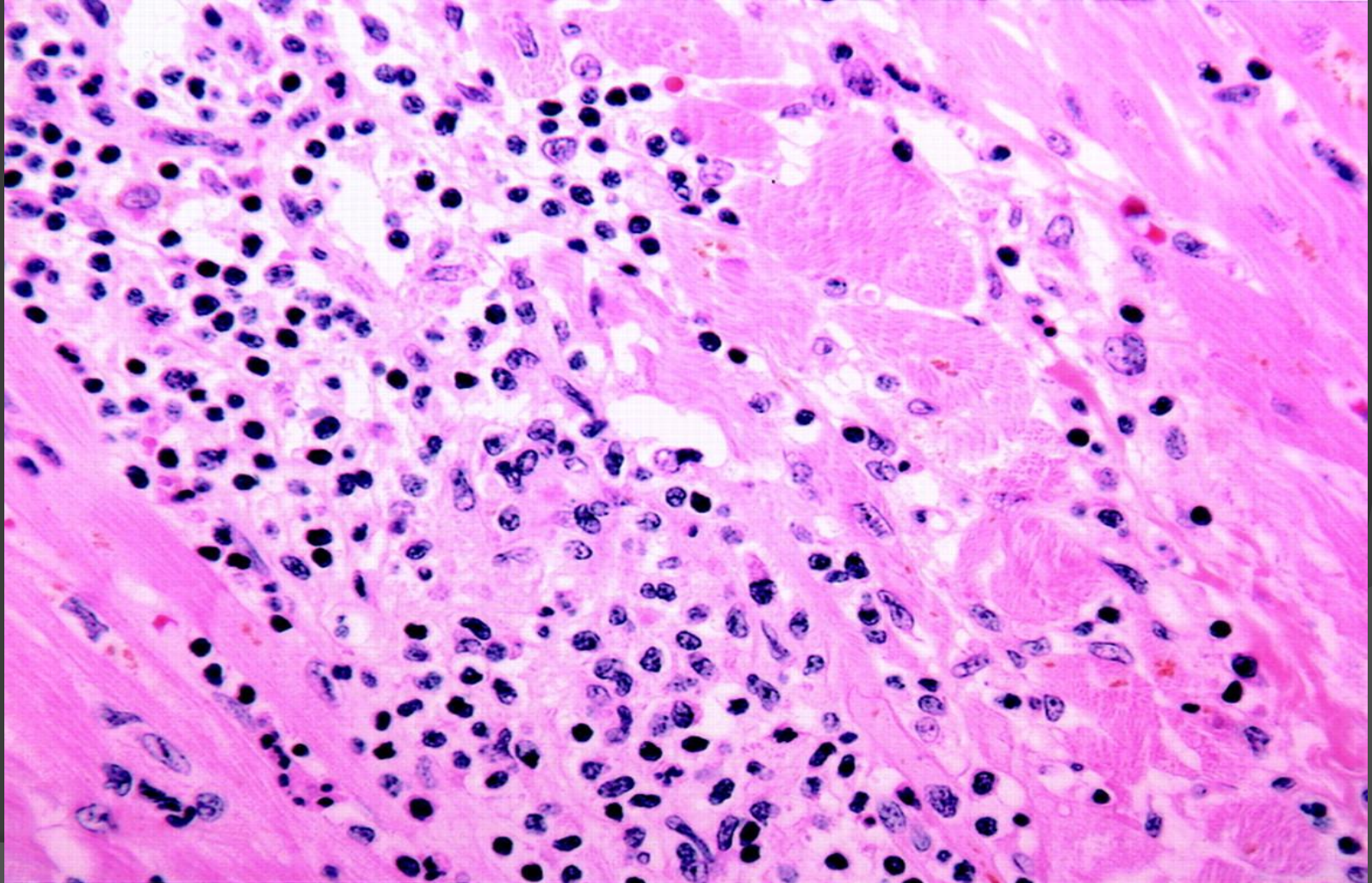
# Задание №2

10-летний ребенок был доставлен в отделение реанимации с явлениями акроцианоза, одышкой, выраженными отёками. Сознание спутанное. В анамнезе – несколько повторных эпизодов тонзиллита. Несмотря на проводимые мероприятия, пациент скончался при явлениях острой полиорганной недостаточности (сердечной, дыхательной и почечной).

1. Назовите фазы морфогенеза ревматизма (мукоидное набухание, фибриноидное набухание/некроз, клеточные реакции/гранулемы, склероз)
2. Назовите клинико-морфологические формы ревматизма (сердечно-сосудистая, полиартритическая, нодозная и т.д.)

# Задание №2

3. Опишите изменения, выявленные в миокарде данного пациента. Какой патологический процесс наблюдается? (интерстициальный диффузный миокардит)



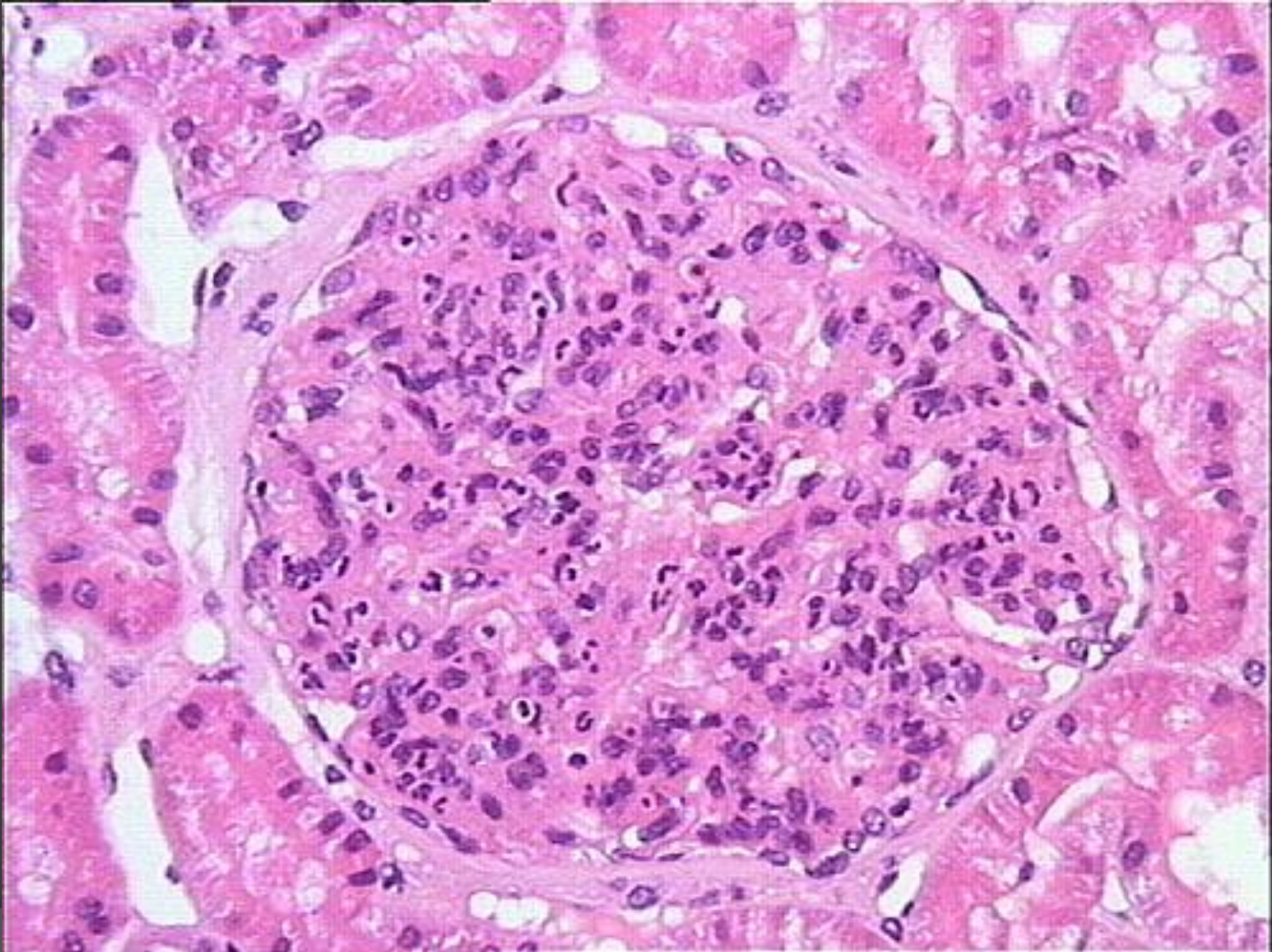
# Задание №2

**3. Опишите макроскопические изменения в лёгких. Что послужило причиной подобных изменений? (отек легких, вследствие острой левожелудочковой недостаточности [острое венозное полнокровие])**



# Задание №2

4. Опишите микроскопические изменения в почках.  
Какой патологический процесс наблюдается? (острый  
интракапиллярный постстрептококковый гломерулонефрит)



# Задание №3

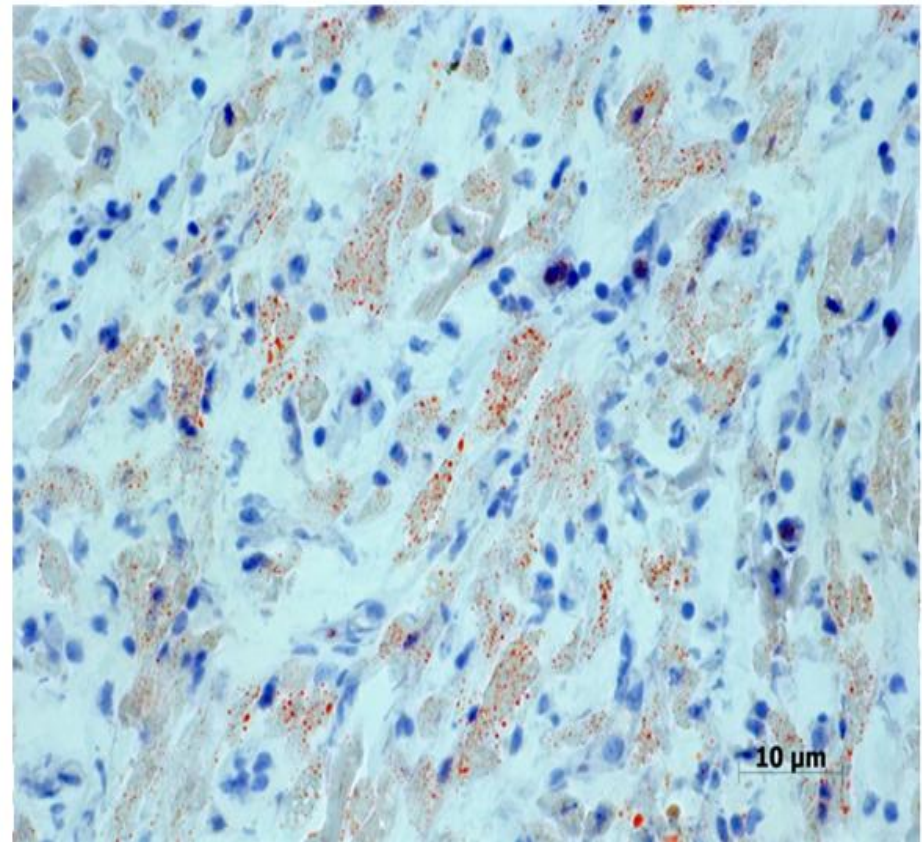
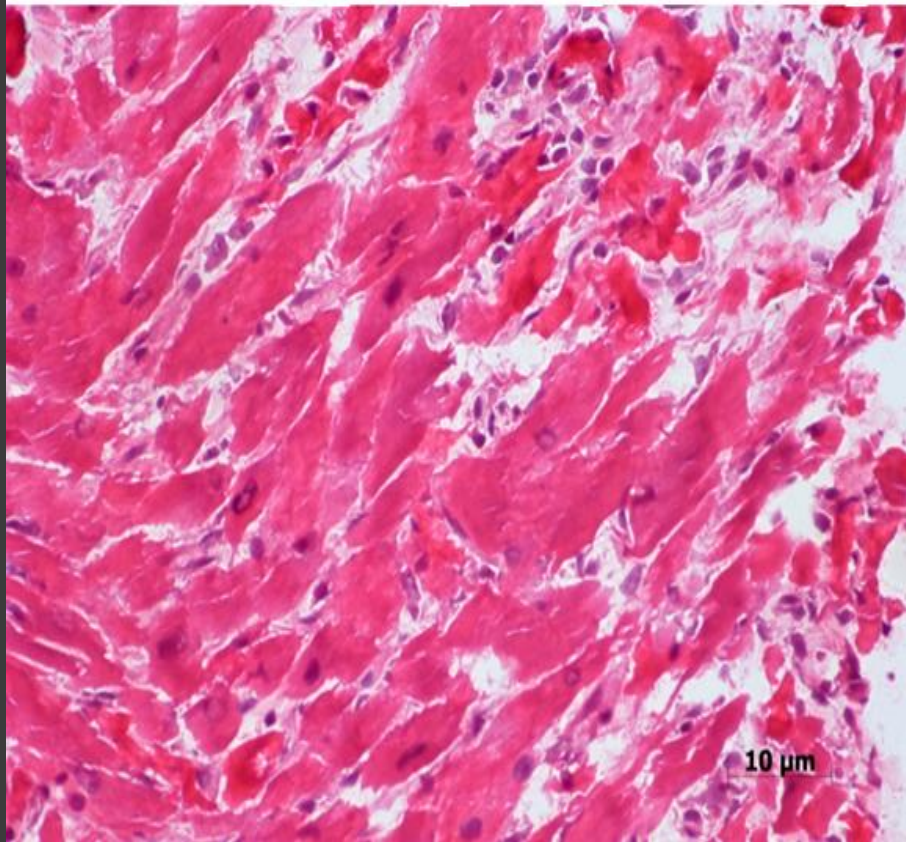
Больная (11 лет) поступила с жалобами на повышение температуры тела, боль при глотании. При обследовании обнаружено: выраженный отек слизистой оболочки зева, резкое увеличение миндалин, трудно отделяемая грязно-белая пленка на них, переходящий на мягкое нёбо. Резко выражена общая интоксикация, тахикардия, нарушения ритма сердца. Спустя 3 суток пациентка скончалась при явлениях острой сердечной недостаточности.

- 1. Каков наиболее вероятный диагноз?** (дифтерия зева)
- 2. Укажите характер воспаления и его морфологические особенности** (дифтеритическое)



# Задание №3

**3. Опишите изменения в миокарде. Назовите метод специальной окраски и чем обусловлена необходимость его использования? (токсический миокардит, паренхиматозная жировая дистрофия)**



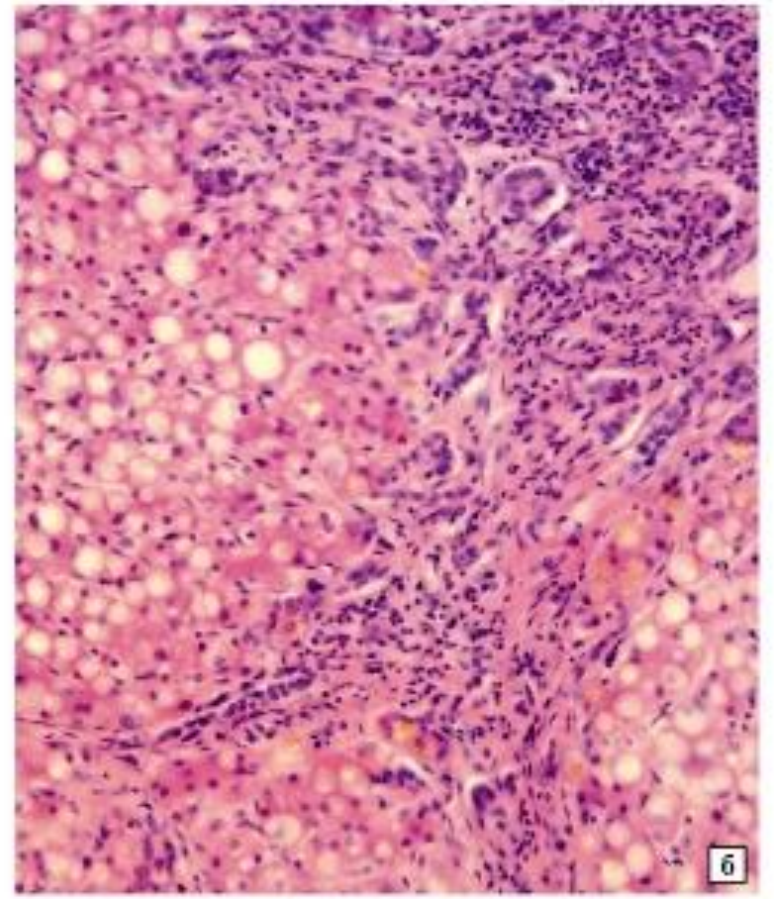
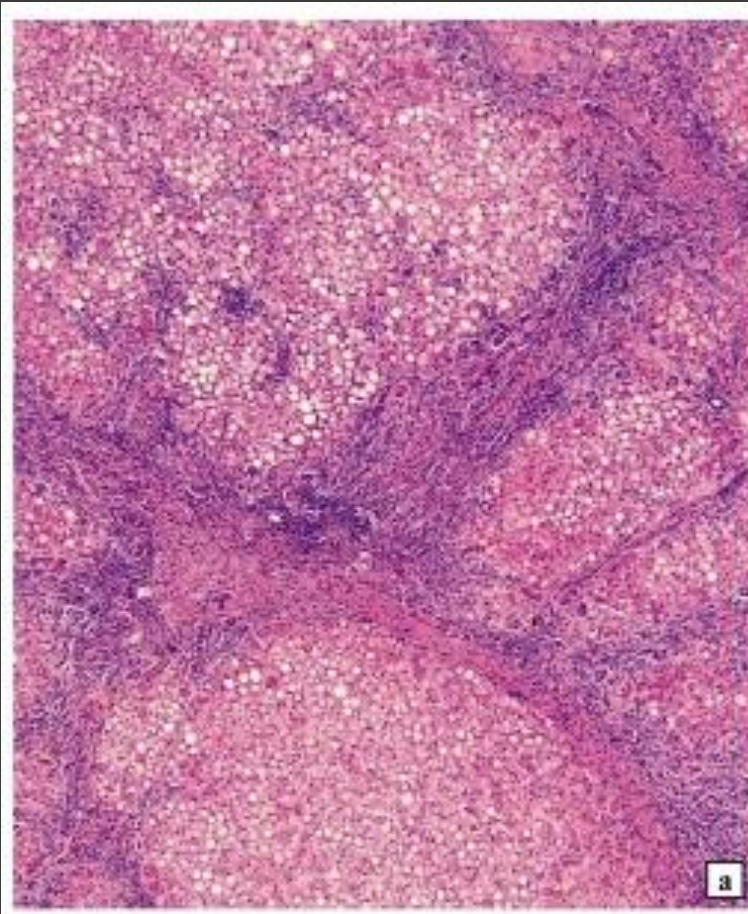
# Задание №4

Мужчина 50 лет, страдает хроническим алкоголизмом. На передней брюшной стенке расширены вены. При эндоскопическом исследовании выявлены варикозно расширенные вены нижней трети пищевода. При биохимическом исследовании - гипопротейнемия, повышенные уровни печеночных трансфераз и щелочной фосфатазы. Выполнена пункционная биопсия печени.

- 1. Каков наиболее вероятный диагноз?** (алкогольный цирроз печени)
- 2. Опишите типичные макроскопические изменения печени при данной патологии.**

# Задание №4

**3. Опишите изменения, выявленные в биоптате.**  
(микроскопические признаки портального цирроза печени, жировая дистрофия, тельца Маллори)

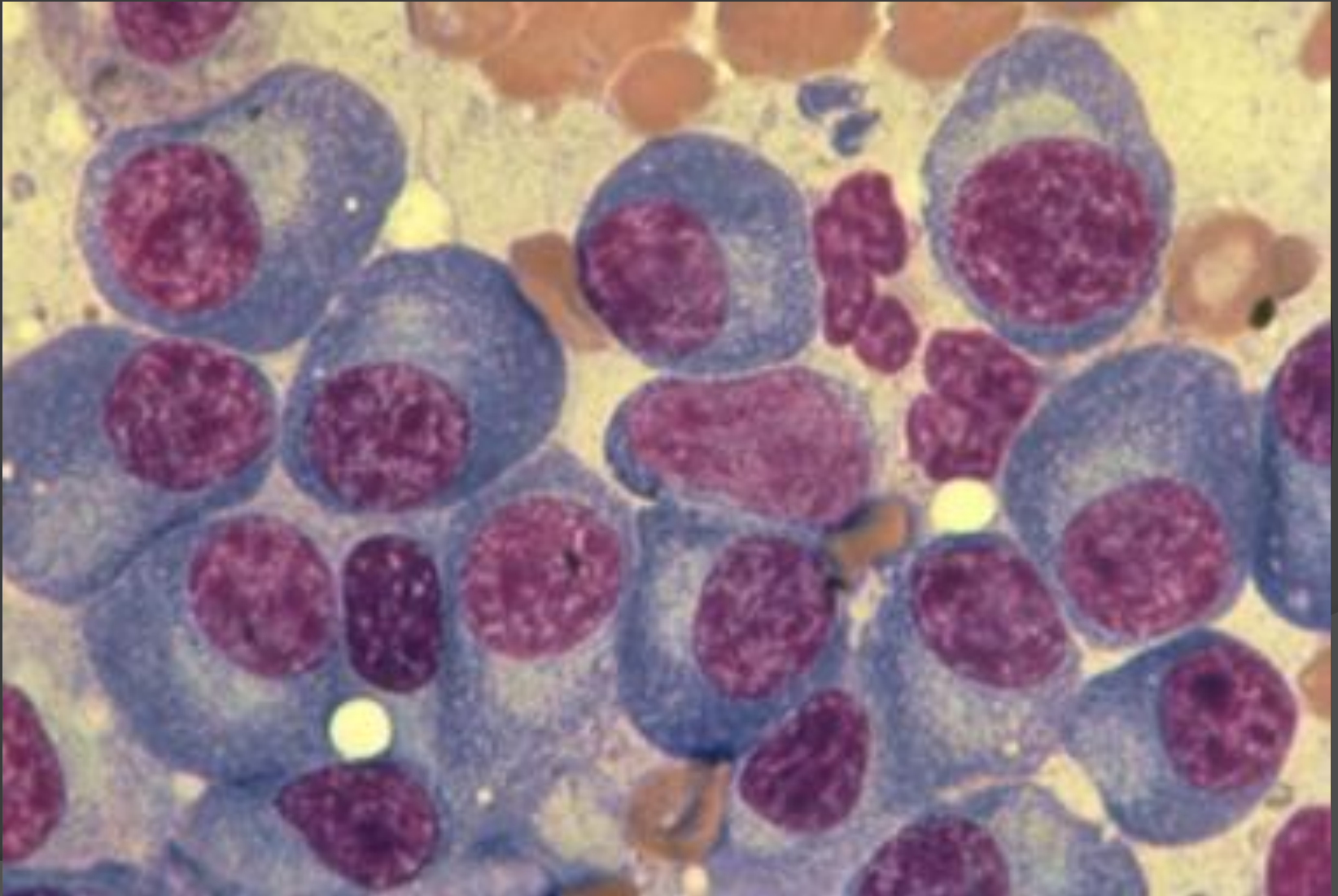


# Задание №5

Больной Л., 56 лет, обратился за медицинской помощью в связи с внезапно развившейся болью в позвоночнике при резком наклоне туловища. Из анамнеза известно, что в последнее время нарастала слабость, утомляемость, периодически появлялась боль в позвоночнике и других костях. Уровень СОЭ и креатинина повышен. ОАМ - выраженная протеинурия. Проведена пункционная биопсия костного мозга и почки.

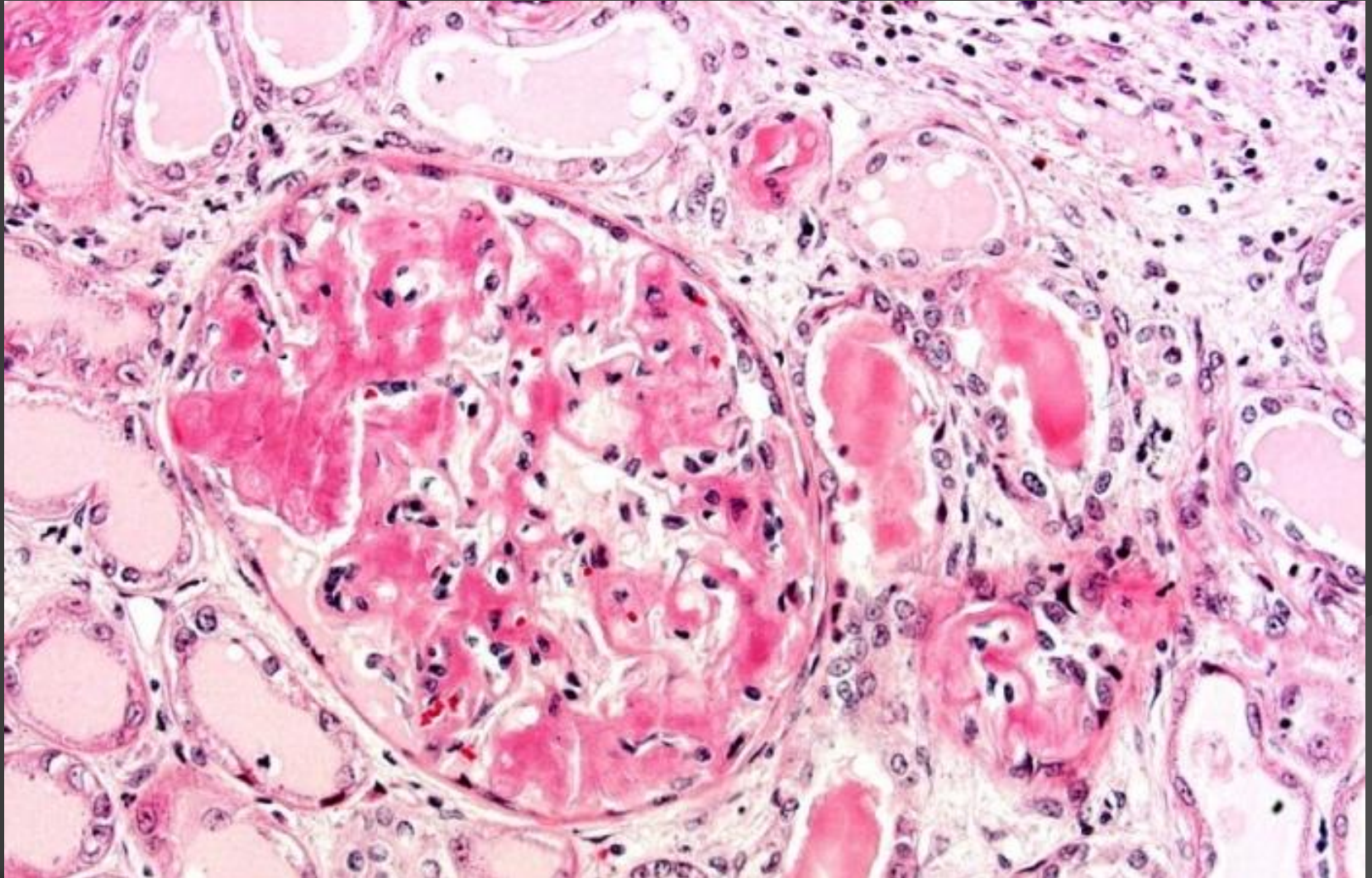
# Задание №5

1. Опишите изменения, выявленные в биоптате **КОСТНОГО МОЗГА**. (клональная экспансия плазмоцитов)



# Задание №5

**2. Опишите изменения, выявленные в биоптате почки.  
(миеломная почка, AL-амилоидоз)**



# Задание №5

**3. Каков наиболее вероятный диагноз и его осложнение со стороны почек? (миеломная болезнь, амилоидоз)**

**4. Назовите другие возможные осложнения этого заболевания со стороны других органов и систем. (остеопороз, патологические переломы, кальцификация сосудов и внутренних органов, системный амилоидоз)**

# Задание №6

В биоптате шейки матки женщины 38 лет обнаружено утолщение эпителиального слоя с нарушением расположения клеток, появлением клеток с крупными, гиперхромными ядрами в нижней трети пласта при сохранении базальной мембраны.

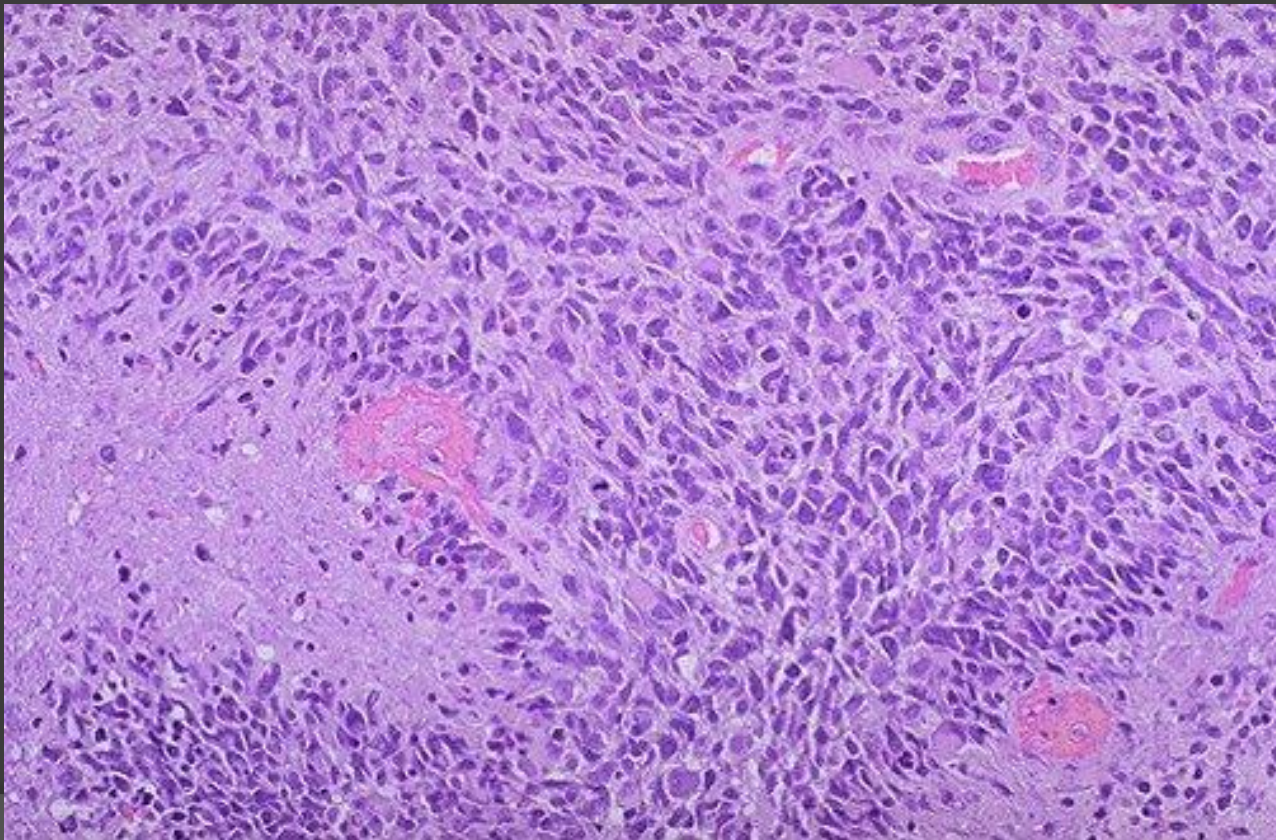
1. Каков наиболее вероятный диагноз? (цервикальная интраэпителиальная неоплазия)
2. Назовите общепатологический процесс, характеризующий выявленные изменения. (дисплазия)
3. Назовите стадию процесса. (CIN I)
4. Назовите наиболее вероятные причины развития данного состояния. (ВПЧ)



# Задание №7

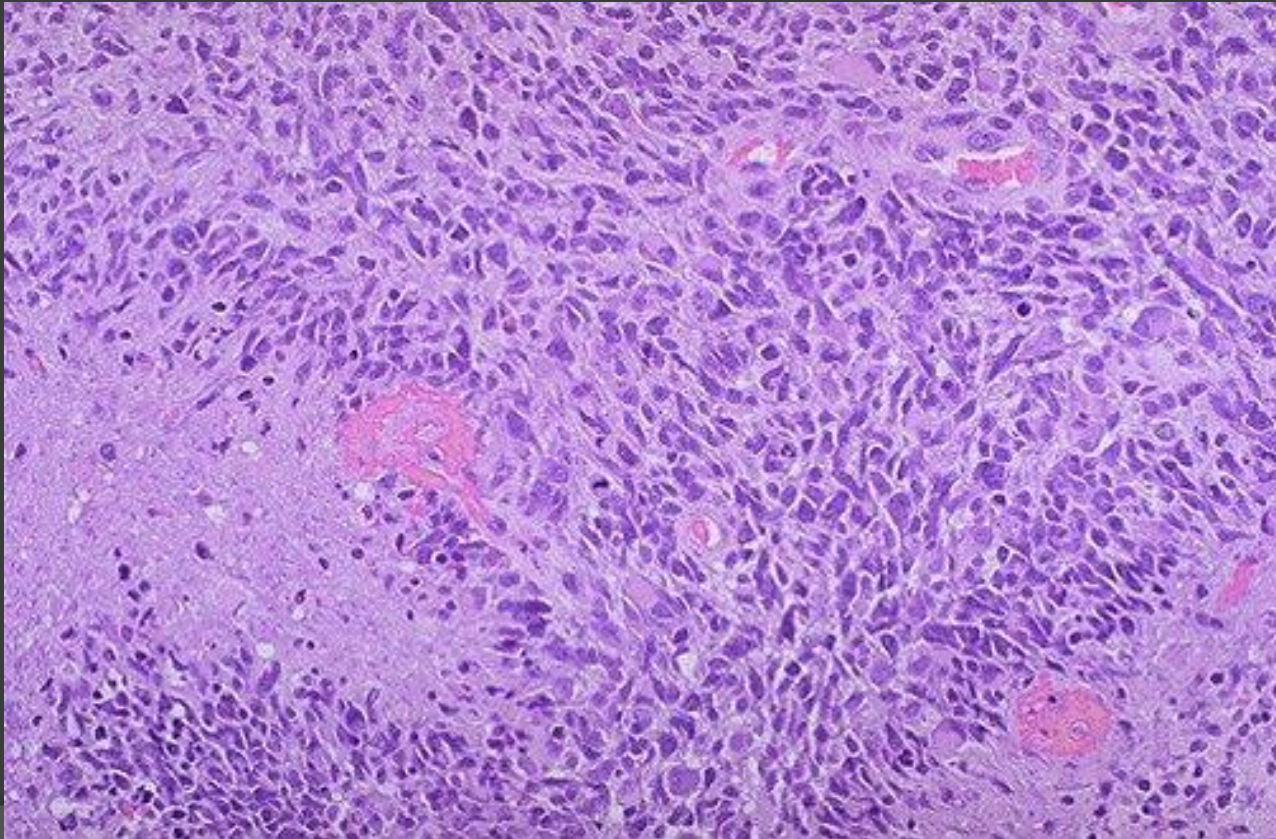
У больной 45 лет на МРТ головного мозга в левой височно-теменной области выявлено опухолевое образование с нечеткими контурами и неоднородной структурой, диаметром около 2,5 см. Проведена транскраниальная биопсия.

**1. Опишите микроскопические изменения в биоптате?**  
(выраженный клеточный атипизм, очаги некроза/кровоизлияний)



# Задание №7

1. Каков наиболее вероятный диагноз (с учетом иммуногистохимического подтверждения глиального происхождения данного образования)? (мультиформная глиобластома)
2. Каковы особенности данной патологии? (самая частая злокачественная опухоль ЦНС у взрослых, инфильтрирующий рост, вторичные изменения)



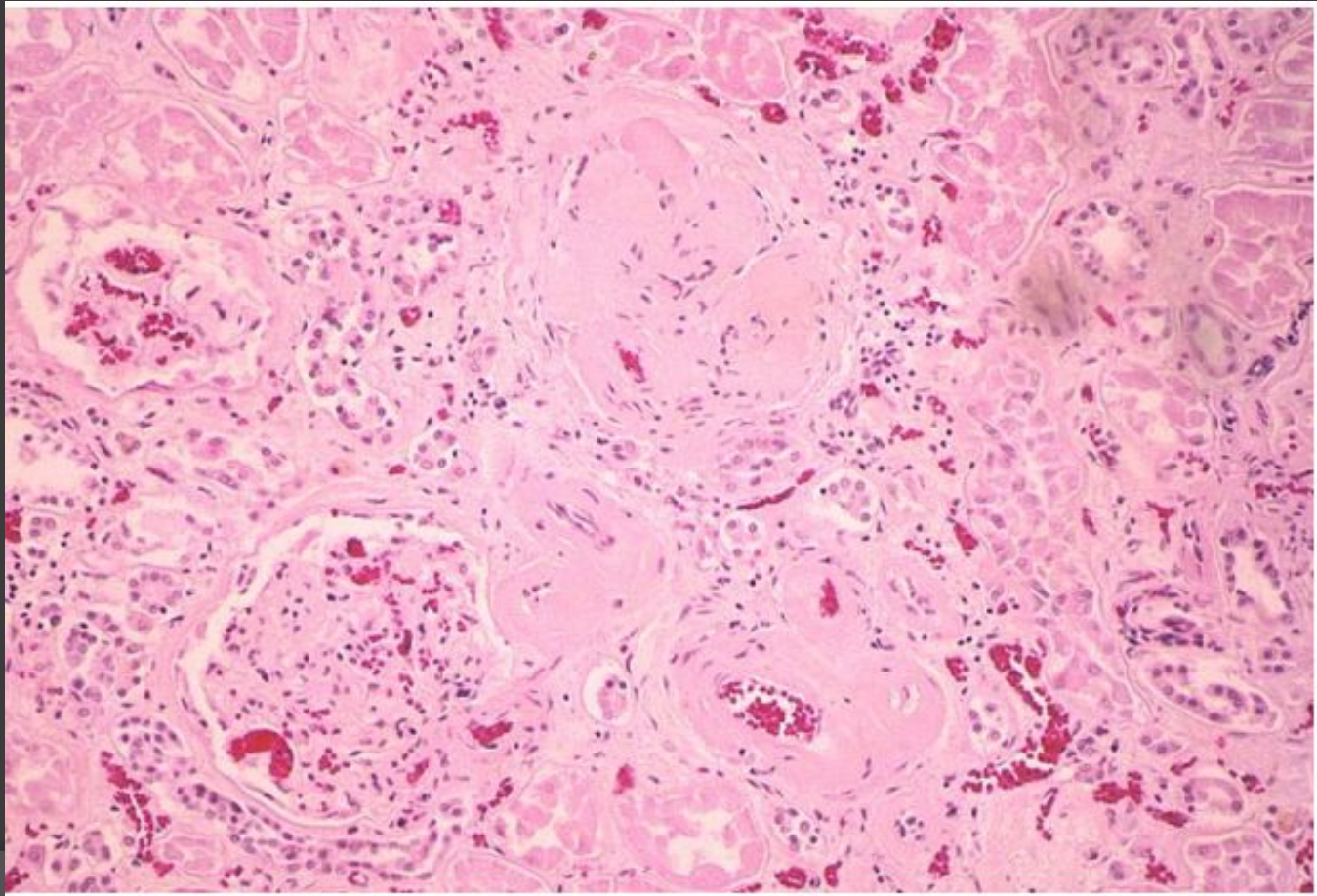
# Задание №8

У пациента, который в течение 16 лет страдал гипертонической болезнью, диагностирован острый инфаркт миокарда. Через 3 недели после поступления в кардиологическое отделение у пациента вновь появились сильные за грудиной боли, не снимающиеся нитроглицерином. Смерть наступила при явлениях острой левожелудочковой недостаточности. При патогистологическом исследовании миокарда были выявлены свежие очаги некроза кардиомиоцитов в зонах разрастания грануляционной ткани.

- 1. Какая основная нозологическая форма была диагностирована при проведении аутопсии? (ИБС, инфаркт миокарда)**
- 2. Укажите форму этой нозологии с учётом сроков ВОЗНИКНОВЕНИЯ. (рецидивирующий ИМ)**

# Задание №8

**3. Опишите микроскопические изменения, выявленные в почках при проведении аутопсии (учитывая длительный анамнез гипертонической болезни)? («первично сморщенная почка», склероз, гиалиноз)**



**1** экссудативное

гнойное

**2** экссудативное  
фибринозное

## Задание №9

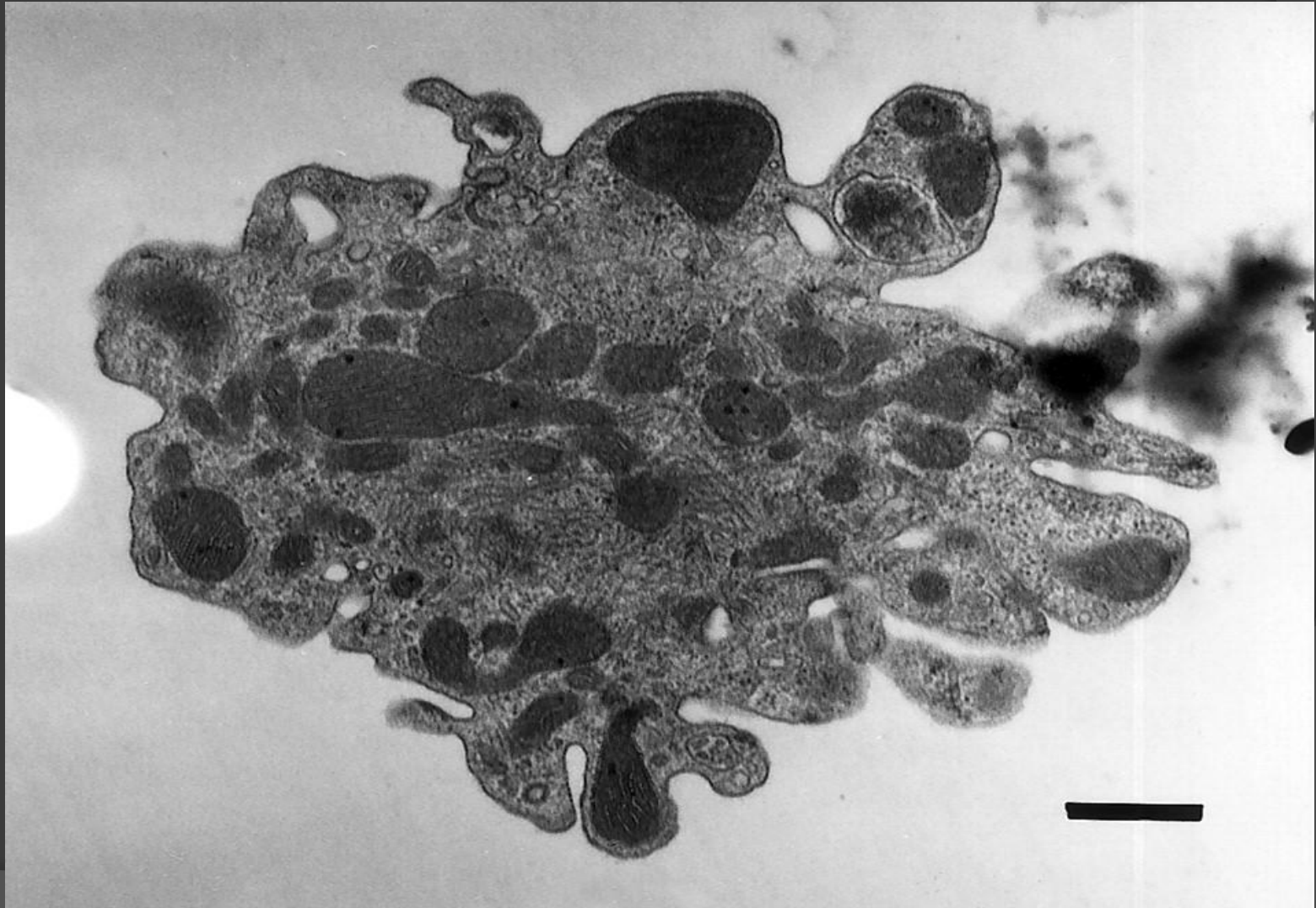
**Укажите виды воспаления.  
Приведите примеры.**

**3** пролиферативное гранулематозное

**4** пролиферативное  
интерстициальное

# Задание №10

Охарактеризуйте изменения клетки  
(кардиомиоцит) (апоптоз)



# Задание №11

В затылочной области у пациента 23 лет образовался резко болезненный участок кожи с напряжением тканей, затруднением движений шеи. При осмотре кожа выбухает, резко гиперемирована, в центре определяется желтоватый участок в виде углубленного стержня.

- 1. Назовите общепатологический процесс** (воспаление)
- 2. Назовите характер процесса и его вероятную клинико-морфологическую форму** (гнойное воспаление, фурункул)
- 3. Перечислите возможные исходы процесса** (организация, образование кисты, флегмона, сепсис)

# Задание №12

После длительной катетеризации правой подключичной вены у пациента К. 28 лет стали нарастать слабость, недомогание, появилась фебрильная лихорадка, иктеричность кожи, геморрагические высыпания, картина недостаточности трехстворчатого клапана. Диагностированы многочисленные абсцессы в легких.

- 1. Каков наиболее вероятный диагноз?** (сепсис, септический бактериальный эндокардит)
- 2. Что лежит в основе поражения трехстворчатого клапана?** (септический бактериальный эндокардит с поражением створок клапана)
- 3. Объясните причину возникновения абсцессов в легких.** (микробная эмболия)
- 4. За счет чего происходит развитие геморрагических высыпаний?** (ДВС-синдром)



# Задание №13

Пациент с подтвержденной кишечной инфекцией, вызванной *Salmonella typhi*, был госпитализирован и скончался в стационаре от внекишечного осложнения, связанного с поражением органов дыхания на 4-й неделе заболевания от его начала.

- 1. Назовите характерные проявления поражения органов дыхания при данной патологии.** (брюнотифозная пневмония)
- 2. Опишите макроскопические изменения кишечника в эту стадию.** (стадия «чистых язв»)
- 3. Назовите вид поражения скелетных мышц при данной патологии (локализация, макроскопические изменения).** (ценкеровский некроз)
- 4. Перечислите другие возможные внекишечные осложнения.**

# Задание №14

При вскрытии трупа больного 39 лет, длительное время страдавшего туберкулёзом лёгких, обнаружена следующая макроскопическая картина.



- 1. Опишите микроскопические изменения в стенке полостей и паренхиме лёгких.** (в стенке – казеозный некроз, грануляционная ткань, фиброз, в легких - склероз)
- 2. Назовите форму туберкулёза.** (вторичный, фиброзно-кавернозный)
- 3. Укажите наиболее вероятные причины смерти** (дыхательная недостаточность, декомпенсация легочного сердца – сердечная недостаточность), амилоидоз, ХПН

# Благодарим Вас за участие в олимпиаде

P.S. Результаты олимпиады будут доступны в  
группе 25-26.05.2017