

ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ №1

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ №3

Тема: Порушення кровообігу: повнокрів'я, ішемія, інфаркт. Патоморфологія серцевої недостатності. Порушення вмісту тканинної рідини і лімфообігу.

Обладнання: Макропрепарати, атлас патологічної гістології, таблиці.

Джерела інформації:

Конспект лекцій з патологічної анатомії; Боднар Я.Я., Файфура В.В. Патологічна анатомія і патологічна фізіологія людини. – Тернопіль, «Укрмедкнига», 2000.; Боднар Я.Я. і співавт. Патологічна анатомія. - Тернопіль, «Укрмедкнига», 2003.; Благодаров В.М. і співавт. Патологічна анатомія. – К, 1998.

Мета:

Знати: визначення, класифікацію, етіологія, морфогенез, морфологічну характеристику та значення порушень крово – та лімфообігу.

Вміти: за макроскопічними проявами розпізнавати та діагностувати основні порушення крово- та лімфообігу.

Хід роботи:

I. Теоретична конкретизація знань

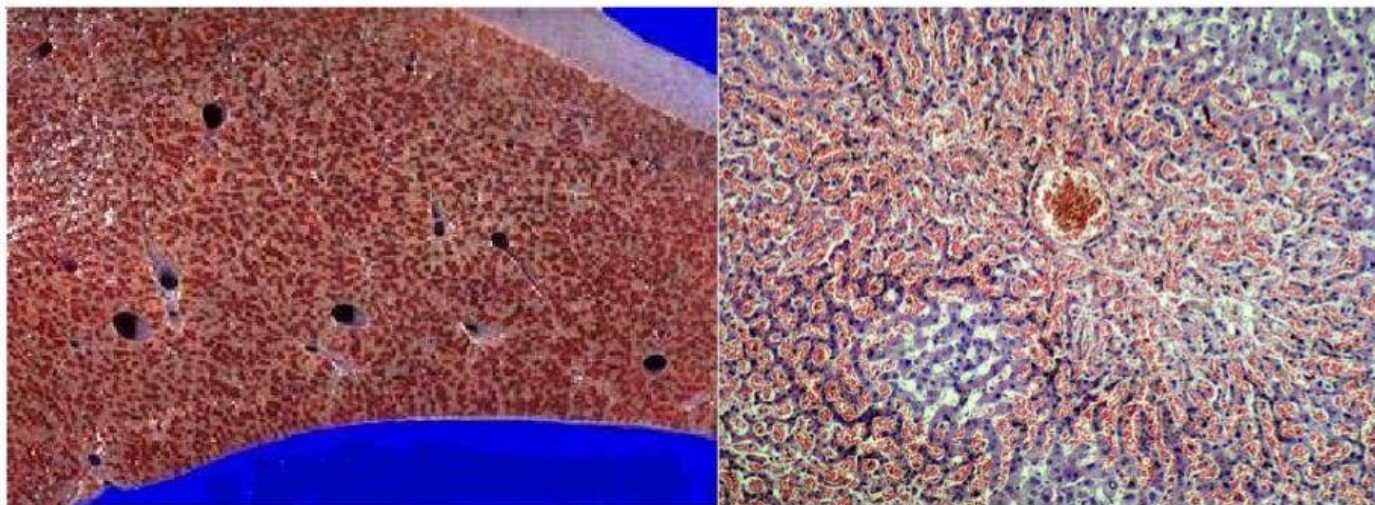
Перелік питань для самостійної позааудиторної підготовки та обговорення на занятті:

1. Порушення кровообігу: визначення, класифікація, механізми розвитку.
2. Артеріальне повнокрів'я (гіперемія): визначення види, значення.
3. Венозне повнокрів'я (гіперемія): визначення, класифікація (гостре, хронічне, місцеве, загальне), значення.
4. Гостре венозне повнокрів'я: гостра серцева недостатність; хронічне венозне повнокрів'я (венозний застій): хронічна серцевосудинна недостатність, морфологічна характеристика.
5. Основні патологічні процеси, що розвиваються при гострому венозному повнокрів'ї (набряк, геморагії, дистрофія і некроз паренхіматозних елементів) та хронічному венозному повнокрів'ї (склероз, гемосидероз, атрофія паренхіматозних елементів).
6. Серцево-судинна недостатність: визначення, види, механізми розвитку.
7. Малокрів'я (ішемія): визначення, причини, класифікація, морфологія, наслідки.
8. Інфаркт: визначення, причини, класифікація, морфологія, наслідки.
9. Недостатність лімфообігу: причини, класифікація, морфологічні прояви.
10. Лімфедема: визначення, класифікація (гостра та хронічна, загальна та регіонарна), морфологічна характеристика. Лімфостаз, слоновість.
11. Лімфорея: визначення, класифікація (зовнішня та внутрішня: хільозний асцит, хілоторакс), морфологічна характеристика. Значення порушення лімфообігу.

II. Практична робота.

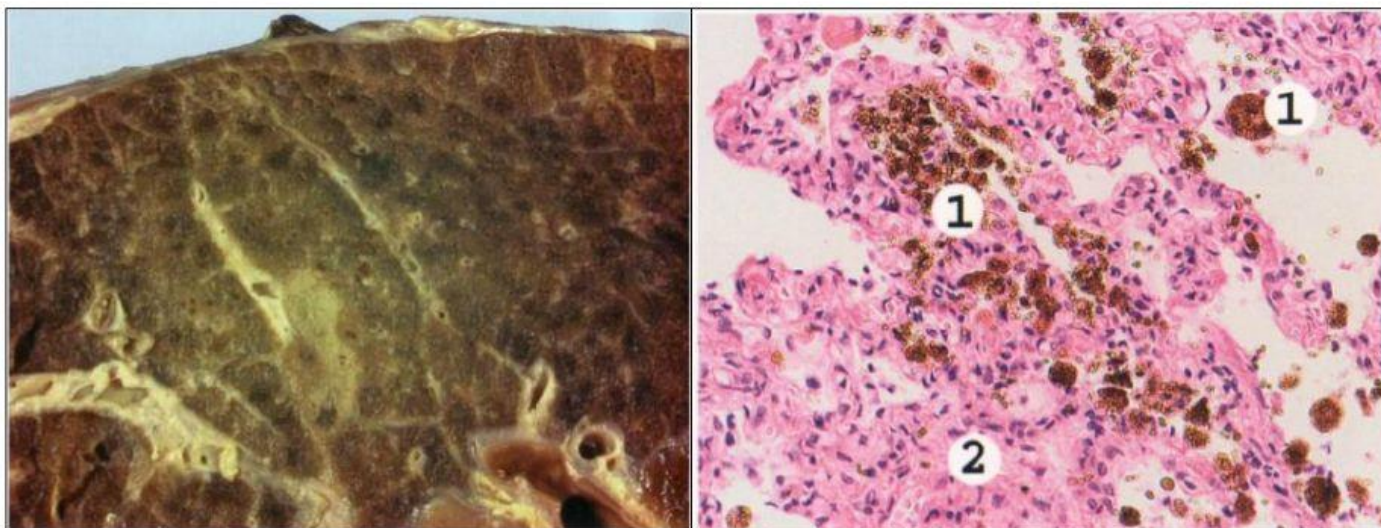
1. Опишіть макро- і мікропрепарати:

- «Мускатна» печінка



Опис:

- Бура індурація легень



Опис:

2. Розв'яжіть ситуаційні задачі. Відповідь обґрунтуйте.

Задача 1: На розтині чоловіка, віком 48 років, який страждав на хронічну серцеву недостатність, виявлена збільшена в розмірі печінка строкатого вигляду, з малюнком мускатного горіха на розрізі. Назвіть вид порушення кровообігу.

Задача 2: Чоловік, віком 52 років помер від хронічної серцевої недостатності в результаті ревматичної вади серця. На розтині: легені бурого кольору, збільшені в розмірах, щільні. Як називаються такі зміни в легенях?

Задача 3: Чоловік, віком 50 років з інфарктом міокарду помер від гострої лівошлуночкової недостатності. На розтині: набряк легень, дрібні крововиливи на серозних і слизових оболонках. Мікроскопічно: дистрофічні і некробіотичні зміни епітелію проксимальних канальців нирок, в печінці – центролобулярні крововиливи і осередки некрозу. Який з видів порушення кровообігу найвірогідніший?

Задача 4: При розтині тіла померлого чоловіка 73-х років, який довго хворів на ішемічну хворобу серця з серцевою недостатністю, виявлено: «мускатна» печінка, бура індурація легень і селезінки. Який з видів порушення кровообігу найбільш вірогідний?

Висновок: