ТЕМА «Патоморфологія органів дихання »

МЕТА : *вивчити етіологію, патогенез та морфологічні зміни органів дихання при гострих та хронічних запальних процесах, доброякісних та злоякісних пухлинах, інтерстиціальних хворобах легень, а також їх ускладнення та наслідки.*

ХІД РОБОТИ

I. Теоретична конкретизація знань

- *усне опитування, розв'язування ситуаційних задач*

II. Практична робота

Завдання №1. Дайте визначення термінам:

Гостра пневмонія –

Бронхоектази -

Емфізема –

Завдання №2.Заповніть пропуски

1. *Які хвороби легень відносяться до ХОЗЛ: а) …….. ; б) …… ; в) … ……. г) …… ; д) …….. ; е)…… .*
2. *Наведіть клініко-анатомічну класифікацію раку легень за формою та характером росту пухлини а) …… ; б) …….. ; в) ……. ; г) … ….. д) …… ; е) …….. ; ж) …… ; з) …….. .*
3. *Назвіть легеневі ускладнення крупозної пневмонії:*
4. *Перелічіть позалегеневі ускладнення крупозної пневмонії за лімфогенним та гематогенним походженням:*

Завдання №3. Розв'яжіть ситуаційне завдання

1. Під час розтину померлого в легенях знайдено бронхоектази та множинні хронічні абсцеси. Нирки великі, сіро-жовтого кольору, ущільнені. Крім того, знайдено: «волосяне» серце, фібринозний ентероколіт, фібринозну пневмонію, набряк головного мозку. Назвіть основне захворювання, його ускладнення та причину смерті хворого

2. Чоловік 40 років захворів гостро після перохолодження. Захворювання почалося зі слабкості, болю у грудній клітці , задишки, гіпертермії до 39.5 С. Фізикально: перкуторно-тупість над всією правою легенею, аускультативно – дихальні шуми у зазначеній локалізації відсутні, вислуховується шум тертя плеври. За медичною допомогою звернувся на 3 добу захворювання. Лікування за класичною схемою виявилося неефективним, хворий помер на 7 добу від початку хвороби. На розтині: права легеня різко ущільнена сірого вигляду на розрізі, із ниткоподібними нашарування на вісцеральній плеврі, у середній долі легені – порожнина, виповнена жовто-зеленого вигляду вершковоподібної консистенції масами.

1. ***Поставити діагноз.***
2. ***Охарактеризувати основний механізм розвитку захворювання.***
3. ***Пояснити появу аускультативного феномену " шуму тертя плеври".***
4. ***Класифікувати ускладнення.***

LIVEWORKSHEETS

3. Чоловік 45 років вперше звернувся до лікаря із скаргами на задишку, серцебиття, ниючий біль у ділянці серця, які виникають під час фізичного навантаження. Вказані симптоми з'явилися в останні 3 роки. При динамічному спостереженні за хворим виявлено періодичне стійке підвищення артерійного тиску до 170/95 мм рт.ст. Після обстеження встановлено клінічний діагноз – гіпертонічна хвороба.

Завдання:

1. Яка клініко -морфологічна форма гіпертонічної хвороби виявлена у хворого?
2. Який варіант перебігу гіпертонічної хвороби має місце у хворого?
3. Яка стадія захворювання має місце у хворого?
4. Які морфологічні зміни спостерігаються у стінці серця хворого і в якому його відділі?
5. В яких судинах і які морфологічні зміни мають місце у цій стадії захворювання?

4. У хворого із термінальною стадією хронічної ниркової недостатності, уремією, при розтині виявлено: легені ущільнені, мало повітряні, мають вигляд " сот" на розрізі, стінки бронхів ущільнені, потовщені із мішкоподібними випинаннями, в яких – густі вершковоподібні жовто-зеленого вигляду маси; нирки – збільшені у розмірах, воскоподібного вигляду на розрізі; серце – виражена гіпертрофія та міогенна дилатація правих відділів.

1. Поставити діагноз.
2. Охарактеризувати ускладнення.

5.При розтині чоловіка 34-х років, безпосередньою причиною смерті якого виступила хронічна ниркова недостатність в результаті амілоїдозу нирок, патологоанатом в легенях виявив (переважно в нижніх долях) множинні дифузні розширення бронхів, в просвітах яких - гнійний вміст. Поверхня розрізу легенів має мілкокомірковий вигляд, нагадує бджолині соти. Гістологічно в стінці розширених бронхів - хронічне запалення, м'язові волокна заміщені сполучною тканиною. Ці зміни в легені лікар розцінив як:

ВИСНОВОК

LIVEWORKSHEETS