

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ УКРАИНЫ
СУМСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ
К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ
ПО СЕКЦИОННОМУ КУРСУ

для иностранных студентов по специальности

7.110101 дневной формы обучения

ЧАСТЬ 2

Утверждено
редакционно—издательским советом университета.
Протокол №2 от 05 05. 1998г.

Сумы СумГУ 1998

УЧЕБНОЕ ИЗДАНИЕ

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ
К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ
ПО СЕКЦИОННОМУ КУРСУ

для студентов специальности 7. 110101 дневной формы обучения

ЧАСТЬ 2

Составители: А. Н. Романюк Е. С. Проценко Т Л Рынжук
Ответственный за выпуск А. Н. Романюк

План 1998г. Поз.165
Подп. к печати **01. 10.98**
Тираж 100 экз.
Формат 60x84 1/16
Заказ №=312
Себест. изд. 0-48грн.

Уч. изд. Л1,2
Бесплатно

СумГУ. 244007, г.Сумы,
ул. Римского-Корсакова. 2

”ризоцентр” СумГУ. 244007. г.Сумы.
Ул. Римского-Корсакова, 2

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ №3

ТЕМА. СОВРЕМЕННАЯ ТЕОРИЯ ДИАГНОЗА

ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ -- изучить основные положения по формулировке диагноза и оформлению *врачебного* свидетельства о смерти.

АЛГОРИТЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ ЗАНЯТИЯ

1 Вопросы для самостоятельной подготовки к занятию

- 1 Понятие о формулировке диагноза.
- 2 Структура и логика клинического и патологоанатомического диагнозов.
- 3 Понятие об основном заболевании.
- 4 Понятие об осложнениях основного заболевания.
- 5 Понятие о сопутствующих заболеваниях.
- 6 Понятие о комбинированном основном заболевании.
- 7 Понятие о сочетанных и фоновых заболеваниях.
- 8 Понятие о конкурирующих заболеваниях.
- 9 Понятие о непосредственной причине смерти.
- 10 Международная классификация и номенклатура заболеваний.
- 11 Особенности формулировки диагноза при наличии оперативного вмешательства, медицинской ошибки и неправильных действий.
- 12 Сравнение клинического и патологоанатомического диагнозов.
- 13 Правила оформления *врачебного* свидетельства о смерти.
- 14 Понятие об “окончательном”, “предварительном”, “взамен предварительного” свидетельстве о смерти.
- 15 Особенности заполнения первой части п.8 с выделением подпунктов “а” “б” “в” и запол-

нение второй части п. 8

16 Особенности заполнения врачебного свидетельств о смерти в детской практике при перинатальной патологии.

17 Особенности заполнения врачебного свидетельства о смерти в акушерско-гинекологической практике.

2 Изучить дополнительный материал, который раскрывает основную терминологию диагноза и врачебного свидетельства о смерти (дополнение 22, 23, 24).

Примеры ситуационных задач

1 В больницу доставлена больная Я. , 70 лет, по поводу рака желудка. При перевозке больной в рентгенологический кабинет она внезапно умерла. На секции обнаружены: рак с прорастанием стенки желудка и многочисленные метастазы, инфаркт миокарда, разрыв миокарда, гемоперикардиум. Какое заболевание следует считать основным, какое сопутствующим? Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

2 На секции трупа мужчины, умершего от уремии на почве хронического гломерулонефрита, обнаружены: хронический бронхит с эмфиземой легких и сетчатым диффузным пневмосклерозом, генерализованный атеросклероз всех артерий, рак нижней губы в начальной стадии инвазивного роста. Какое заболевание следует отнести к категории основного, сопутствующего? Выписать врачебное свидетельство о смерти.

3 После вскрытия умершего Р. 80 лет выставлен следующий патологоанатомический диагноз: . Общий атеросклероз, атеросклероз аорты, сосудов головного мозга, коронарных артерий, кардиосклероз. гипертрофия левого желудочка сердца (1,6см). Осложнения основного заболевания: серое размягчение головного мозга в левой лобной доле, венозное

полнокровие внутренних органов. Сопутствующие заболевания: хронический бронхит. В чем заключается ошибка патологоанатома при постановке диагноза? Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

4 Во время аутопсии обнаружены: гипертрофия левого желудочка сердца, первично-сморщенная почка, кровоизлияния в правую височную область головного мозга, отек мозга, аденома простаты. Сформулируйте патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

5 Во время секции выявлены: склероз клапанов сердца, полипозно-язвенный вальвулит аортального клапана с его перфорацией, инфаркт селезенки, почек, хронический бронхит, атеросклероз аорты. Сформулируйте патологоанатомический диагноз.

6 Во время аутопсии обнаружены: склероз, деформация и срастание створок митрального клапана, гипертрофия правого предсердия и правого желудочка сердца, бурая индурация легких, цианотическая индурация почек, селезенки, мускатная печень, асцит, гидроторакс, анасарка, хроническая язва желудка, атеросклероз аорты. Сформулируйте патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

7 В время вскрытия умершего обнаружены гипертрофия левого желудочка сердца, вторично-сморщенная почка, фибринозный перикардит, фибринозная мелкоочаговая бронхопневмония, отек легких, серозный трахеит, серозно-геморрагический энтерит, камни желчного пузыря, спайки в брюшной полости. Выпишите врачебное свидетельство о смерти. Сформулируйте патологоанатомический диагноз.

8 Во время аутопсии выявлены: наличие крови в желудке, тонкой кишке, бледность внутренних органов, туберкулезная каверна в области верхушки правого легкого, гипертрофия правого желудочка сердца, уменьшение размеров печени с ее деформацией, большими полями соединительной ткани и мел-

кими узлами регенерации, расширение вен пищевода, атеросклероз аорты. Сформулируйте патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

9 Во время секции умершего из хирургического отделения патологоанатом обнаружил следующие изменения: гангренозный аппендицит, по поводу которого была сделана операция -- аппендэктомия; геморрагическая инфильтрация поджелудочной железы отек легких. перелом 4-5-6-7-го ребер с правой стороны и 3-4-го ребра слева, хронический бронхит, стенозирующий атеросклероз коронарных артерий, атеросклероз аорты, инфаркты селезенки, трансмуральный инфаркт задней стенки левого желудочка сердца, тромбоз правой почечной артерии, селезеночной артерии и сосудов брыжейки аппендикса. Сформулируйте патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

10 Во время секции выявлены: атеросклероз коронарных сосудов, атеросклеротический кардиосклероз, атеросклероз брюшного отдела аорты и мезентериальных артерий, тромбоз верхней мезентериальной артерии, гангрена тонкой кишки, разлитой перитонит, жировая дистрофия печени, зернистая дистрофия эпителия канальцев почки, Сформулируйте патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

11 Во время аутопсии умершего М. , 47 лет, выявлены следующие морфологические изменения: фибринозно-геморрагический трахеобронхит, колит, фибринозный перикардит, гиперплазия селезенки, отек легких головного мозга, вклинение миндалин мозжечка в большое затылочное отверстие, камни в желчном пузыре, острый диффузный гломерулонефрит, атеросклероз аорты и коронарных сосудов, атеросклеротический кардиосклероз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти. Сформулируйте патологоанатомический диагноз.

12 Во время секции умершей Л. 42 года, патологоанатом выявил следующую картину: эрозивный гастрит, асцит, двусторонний гидроторакс, застойное полнокровие почек, цианотическую индурацию селезенки, бурую индурацию леких, геморрагический инфаркт нижней доли правого легкого, мускатный цирроз печени, атеросклеротический кардиосклероз, гипертрофию стенок правого и левого желудочков сердца с расширением их полостей, ревматический порок сердца; склероз митрального и аортального клапанов с их недостаточностью и стенозом атриовентрикулярного и аортального отверстий, фибринозные бородавчатые наложения на клапанах. Сформулируйте патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

13 Во время секции умершей К. 52 года, из гинекологического отделения, обнаружены следующие морфологические изменения: атеросклероз аорты, инфантильная матка, атрофия, склероз яичников и маточных труб, субсерозная фибромиома матки, врожденная стриктура мочеточников, двусторонний гидронефроз с вакатным разрастанием жировой клетчатки вокруг лоханок почек, хронический бронхит, диффузный пневмосклероз, эмфизема легких, хроническое легочное сердце, общее венозное полнокровие, мускатная печень, красные обтурирующие тромбы вен левой голени, тромбоэмболия главного ствола легочной артерии, инфаркт легких в нижних долях. Сформулируйте патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

14 После секции умершей Н. 58 лет, был выставлен следующий диагноз: основное заболевание - атеросклероз аорты, сосудов головного мозга и сердца. Осложнения основного заболевания: умеренная гипертрофия стенки левого желудочка, фибринозный перикардит, отек мягкой мозговой оболочки, вещества головного мозга. Сопутствующие заболевания: хронический диффузный гломерулонефрит с переходом во вто-

рично-сморщенную почку, гастрит, фибринозный колит, фибринозный плеврит, асцит, истощение, деформирующий полиартрит кистей рук и стоп, субсерозная фибромиома матки. Сформулируйте правильный патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

15 После секции умершего К. 24 года, был выставлен следующий диагноз: основное заболевание - ишемическая болезнь сердца, атеросклероз коронарных сосудов, атеросклеротический кардиосклероз очаги ишемии и дистрофии миокардиоцитов, субэпикардальные кровоизлияния. Осложнения основного заболевания: отек легких, кровоизлияние в области хвоста поджелудочной железы, геморрагический трахеобронхит, серозногеморрагический энтерит. Сопутствующие заболевания: язвенно-петрифицирующий атеросклероз аорты, пристеночные тромбы аорты, хронический бронхит, поликистоз почек. Укажите допущенные ошибки в формулировке патологоанатомического диагноза. Сформулируйте правильный патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

16 После секции умершего Н. , 57 лет, был выставлен следующий диагноз: основное заболевание - - рассеянный склероз (церебральная форма), отек и утолщение мягких мозговых оболочек. Осложнения основного заболевания: дистрофические изменения в паренхиматозных органах, кахексия. Сопутствующие заболевания: двусторонний хронический фиброзно-кавернозный туберкулез легких с ацинозно-нодозной диссеминацией, липидоз аорты. Проанализируйте такой диагноз, укажите допущенные ошибки. Сформулируйте правильный патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

17 После секции умершей Д. , 31. год, был выставлен следующий диагноз: основные заболевания - субсерозная фибромиома матки, гиперплазия селезенки. Осложнения основного заболевания: внематочная беременность.

точная беременность, разрыв ампулярной части правой маточной трубы, внутреннее кровотечение, анемия внутренних органов, отек легких. Укажите допущенные ошибки в формулировке диагноза. Сформулируйте правильный патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

18 Больному во время -бронхоскопии повредили стенку правого главного бронха и париетальную плевру, вследствие чего возникли правосторонний пневмоторакс и медиастинальная эмфизема. Для ликвидации указанных патологических изменений была проведена операция с дренированием плевральной полости, зашиванием разрыва правого главного бронха, правосторонняя билобэктомия. После операции у больного возникли двусторонняя аспирационная пневмония, отек головного мозга вклинение миндалин мозжечка в большое затылочное отверстие. Сформулируйте патологоанатомический диагноз. Выпишите Врачебное свидетельство о смерти.

19 Во время аутопсии умершего К. 38 лет. выявлена следующая патология: гипертоническая болезнь (гипертрофия левого желудочка сердца), хронический алкоголизм: атрофия головного мозга, умеренная внутренняя гидроцефалия, белая горячка, кахексия, общее венозное полнокровие, значительные дистрофические изменения в паренхиматозных органах, левосторонняя крупозная пневмония с фибринозным плевритом. Сформулируйте правильный патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

20 Во время секции умершего М. ,48 лет, обнаружены следующие изменения: пневмосклероз, эмфизема легких, атеросклеротический нефросклероз, ишемическая болезнь сердца: стенозирующий атеросклероз коронарных артерий, тромбоз левой венечной артерии сердца, трансмуральный инфаркт левого желудочка, расслаивающий разрыв миокарда, тампонада перикарда. Сформулируйте патологоанатомический диаг

ноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

21 Больному К. 38 лет. сделана операция аппендэктомия 25. 07. 1993 года по поводу флегмонозно-гангренозного аппендицита. На третий день после операции разошлись швы культи аппендикса, возникли фибринозно-гнойный перитонит, гипостатическая пневмония, жировая дистрофия печени. Во время секции у умершего выявлены, кроме вышеупомянутой патологии, язвенно-петрифицирующий атеросклероз аорты, стенозирующий атеросклероз коронарных сосудов и артерий головного мозга. Сформулируйте правильный патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

22 У больного С., 50 лети который страдал раком тела и головки поджелудочной железы, возникла механическая желтуха вследствие сдавления общего желчного протока и гнойного ангиохолита с абсцедированием. Была проведена операция 18. 03. 1993 года с дренированием желчного пузыря. Во время секции у умершего выявлены: гнойно-желчный перитонит, поддиафрагмальный абсцесс, расплавление сухожильного центра правого купола диафрагмы, правосторонний пневмоторакс с компрессионным ателектазом правого легкого, паренхиматозная дистрофия внутренних органов, метастазы рака поджелудочной железы в надпочечниках. Сформулируйте правильный патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

23 Во время секции умершего С., 43 года выявлена ишемическая болезнь сердца, которая проявилась атеросклерозом коронарных сосудов, атеросклеротическим кардиосклерозом, кроме того, найдены атеросклероз аорты, хроническая язва двенадцатиперстной кишки с нарушением эвакуаторной функции желудка, истощение, аспирация желудочного содержимого в трахею, бронхи, гнойная аспирационная пневмония, дистрофия в паренхиматозных органах. Сформулируйте правильный патологоанатомический диаг -

ноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

24 Во время секции умершего Ф. , 56 лет, выявлена такая патология: кардиосклероз с умеренной гипертрофией стенки левого желудочка сердца, инфаркт миокарда в области левого желудочка с миомаляцией и разрывом стенки, тампонада перикарда, застойное полнокровие селезенки, легких, почек, мускатная печень, двусторонний гидроторакс, отек мягкой мозговой оболочки, атеросклероз с преимущественным кальцинозом венечных артерий сердца и липосклероз сосудов основания головного мозга. Сформулируйте правильный патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

25 Во время секции умершего К. , 62 года, выявлены: хронический бронхит, диффузный пневмосклероз, бронхоэктазы, эмфизема легких, хроническое легочное сердце, венозное полнокровие внутренних органов, атеросклероз аорты, коронарных артерий, сосудов головного мозга, субдуральная гематома в правой полушарии мозга с компрессией тканей, отек мягкой мозговой оболочки. Сформулируйте правильный патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

26 Во время секции у умершей С. , 52 года выявлены: аскаридоз, атеросклероз аорты и коронарных сосудов, атеросклеротический кардиосклероз, двусторонний геморрагический плеврит и перикардит со сдавлением сердца, декомпенсация сердечной деятельности, геморрагические инфаркты легких, асцит, отеки нижних конечностей, мускатная печень, истощение, узловый рак периферического бронха правого легкого с метастазами в плевру, бронхиальные и шейные лимфатические узлы и печень. Сформулируйте правильный патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

27 Во время секции умершей Н. , 34 года, которая находилась на стационарном лечении в гинекологическом отделении, где была проведена 27. 03. 1993г.

надвагинальная ампутация матки с придатками по поводу текомы яичника, а 4. 04. 1993 г. - операция расширения раны левой подвздошной области и дренирование, выявлено повреждение стенки мочевого пузыря и стенки сигмовидной кишки во время операции восстановления целостности мочевого пузыря и кишки, недостаточность швов мочевого пузыря. А также выявлены: разлитой гнойный перитонит, множественные абсцессы между петлями кишечника, васкулит ветвей мезентериальных артерий с их тромбозом, геморрагические инфаркты кишечника, двусторонняя нижнедолевая бронхопневмония, некротический нефроз, уремия, отек легких, паренхиматозная дистрофия миокарда, печени. Сформулируйте правильный патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

28 Во время секции выявлены анасарка, полнокровие внутренних органов, отёк головного мозга и легких, правосторонняя мелкоочаговая бронхопневмония, острый дерматополимиозит. Сформулируйте правильный патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

29 Во время секции умершего К. 36 лет, выявлены: геморрагический энцефалит с отеком головного мозга, вклинение миндалин мозжечка в большое затылочное отверстие, геморрагический трахеобронхит, геморрагическая средне- и нижнедолевая сливная пневмония, дистрофические изменения в печени, почках, миокарде, расширение полостей сердца. При бактериологическом исследовании был выявлен вирус гриппа типа А. Сформулируйте правильный патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

30 После секции умершего Л. 49 лет, был выставлен такой диагноз: основные заболевания - амилоидоз почек, цианотическая индурация почек. Осложнения основного заболевания: периферические и полостные отеки. Сопутствующие заболевания: атрофи-

ческий гастрит, фиброзно-кавернозный туберкулез легких с **очагами** сливной казеозной пневмонии в нижних долях и продуктивными ацинозными и нодозными очагами, облитерация плевральных полостей, пневмосклероз, эмфизема легких, хроническое легочное сердце, атеросклероз аорты. Проанализируйте такой диагноз. Сформулируйте правильный патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

31 Больной К. , 42 года, **который** страдал на протяжении 6 лет патологией почек (хронический диффузный гломерулонефрит) умер от кровоизлияния в головной мозг. На секции выявлены: вторично-сморщенная почка, гипертрофия стенки левого желудочка до 2,5 см, отек головного мозга, отек легких, кровоизлияние в области правых медиальных узлов головного мозга с прорывом в боковые желудочки. Сформулируйте правильный патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

32 Больному С. 18 лет. Для диагностики порока сердца проводили катетеризацию подключичной вены. Во время проведения операции больной умер от острой **сердечной недостаточности**. На секции выявлены: комбинированный порок митрального клапана, межжелудочковой перегородки, перфоративное отверстие в стенке правого желудочка в диаметре до 0,3 см, в полости сердца 600 мл инфузионной жидкости, отек легких. Сформулируйте патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

33 После секции умершего Ю. , 49 лет, был установлен такой диагноз: основное заболевание: язвенно-петрифицирующий атеросклероз коронарных сосудов. Осложнения основного заболевания: атеросклеротический кардиосклероз, декомпенсация легочного сердца, относительная недостаточность трехстворчатого клапана, периферические и полостные отеки (асцит, гидроперикардium, гидроторакс), мускатный

цирроз печени, венозное полнокровие внутренних органов. Сопутствующие заболевания: цирротический туберкулез легких, эмфизема легких. Проанализируйте приведенный пример и сформулируйте правильный патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

34 Во время секции умершего Л. 56 лет, выявлено: атеросклероз аорты и коронарных сосудов сердца, умеренный кардиосклероз, левосторонняя крупозная пневмония с переходом в абсцедирование, фибринозно-гнойный левосторонний плеврит, дистрофические изменения в печени, почках, миокарде, гипертрофия предстательной железы. Сформулируйте правильный патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

35 После секции умершего Н. 48 лет, который находился на стационарном лечении в психиатрической больнице, был установлен следующий диагноз: основные заболевания: хронический алкоголизм, атрофия головного мозга, внутренняя гидроцефалия, склероз мягких мозговых оболочек, значительные дистрофические изменения ганглиозных клеток мозга, стеатоз печени. Осложнения основного заболевания: отек и набухание вещества головного мозга и его оболочек. Сопутствующие заболевания: ишемическая болезнь сердца, стенозирующий атеросклероз коронарных артерий, инфаркт задней стенки левого желудочка, общее венозное полнокровие, отек легких. Проанализируйте приведенный пример и сформулируйте правильный диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

36 Больной Л. , 47 лет, который длительное время употреблял алкоголь в больших дозах, лечился в клинике психиатрии и внезапно умер. После секции были выявлены следующие патологоанатомические изменения: склероз мягких мозговых оболочек, дистрофические изменения в ганглиозных клетках головного мозга, стеатоз печени, дистрофические изменения

в миокарде, почках; отек и набухание вещества головного мозга, внутренняя гидроцефалия; двусторонняя, преимущественно нижнедолевая крупноочаговая гнойная бронхопневмония. Глиобластома с разрушением правого лобного участка с прорастанием в правые базальные узлы и ножки мозга, стволую часть мозга.

Проанализируйте приведенные морфологические изменения и сформулируйте правильный патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

37 После секции умершей М. ,38 лет, которой в гинекологическом отделении был сделан аборт, а через 3 месяца она умерла в нейрохирургическом отделении от отека головного мозга, развившегося на фоне опухоли головного мозга, установлен такой диагноз: основное заболевание: ревматический порок сердца: склероз и недостаточность митрального клапана. Осложнения основного заболевания: венозное полнокровие внутренних органов, мускатная печень, цианотическая индурация почек, селезенки, отек мозговых оболочек. Сопутствующие заболевания: хорионэпителиома матки, метастазы хорионэпителиомы в головной мозг и легкие, серое размягчение левого полушария. Проанализируйте этот случай и сформулируйте правильный патологоанатомический диагно. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

38 Во время секции умершей К. ,48 лет, которая лечилась в психиатрической клинике и внезапно умерла, выявлена такая картина: врожденный стеноз мочеточников, двусторонний гидронефроз, гипертоническая болезнь, гипертрофия стенки левого желудочка сердца, субсерозная фибролейомиома матки, тревожно-депрессивный синдром (по клиническим данным), хронический бронхит, бронхосклероз, сетчатый пневмосклероз, эмфизема легких, хроническое легочное сердце, общее венозное полнокровие, мускатная печень, отек ног, застойный тромбоз вен левой ноги, тромбоэмболия легочного ствола и разветвлений

легочной артерии, геморрагические инфаркты легких. Сформулируйте правильный патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

39 Во время секции умершей Н. 28 лет, которая безуспешно лечилась в терапевтическом отделении районной больницы выявлены следующие изменения: гидроперикард (150мл) гидроторакс (400мл), асцит (700мл), гипертрофия миокарда, кардиофиброз, геморрагический инфаркт правого легкого, общий цианоз, атрофичная мускатная печень, застойная индурация почек и селезенки, бурая индурация легких, ревматический миокардит (наличие гранулем Ашоф-Талалаева), возвратный бородавчатый эндокардит двустворчатого, трехстворчатого и аортальных клапанов, ревматический порок сердца: стеноз атриовентрикулярных отверстий недостаточность двустворчатого и трехстворчатого клапанов. Проанализируйте этот случай. Сформулируйте патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

40 Во время секции умершего 63 года, выявлены такие морфологические изменения: язвенный и петрифицирующий атеросклероз аорты, фиброзно-квернозный туберкулез правого легкого, эмфизема легких, пневмосклероз, легочное сердце, острая аневризма стенки левого желудочка сердца, разрыв аневризмы, гемоперикард (250мл), общее венозное полнокровие, мускатная печень, цианотическая индурация почек и селезенки, гидроторакс; стенозирующий коронаросклероз (стеноз 75% просвета), диффузный кардиосклероз, трансмуральный инфаркт стенки левого желудочка. Сформулируйте правильный патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

41 Больной П., 78 лет, поступил в клинику с явлениями выраженной умственной отсталости. За 8 дней до смерти повысилась температура, появились

признаки менингита и больной умер. На секции выявлены такие морфологические изменения: язвенный и петрифицирующий атеросклероз аорты, сосудов головного мозга; стенозирующий коронаросклероз (сужение до 75% просвета) диффузный кардиосклероз, общее венозное полнокровие, хронический бронхит, цилиндрические бронхоэктазы с нагноением, двусторонняя гнойная бронхопневмония, перибронхиальный и периваскулярный склероз, метастатический гнойный стафилококковый менингит, отёк мозга, вклинивание миндалин мозжечка в большое затылочное отверстие. Проанализируйте этот случай. Сформулируйте патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

42 Больная Г. , 66 лет., поступила в неврологическую клинику с жалобами на чувство онемения в правых конечностях, с мозговой симптоматикой. Был поставлен диагноз: ишемический инфаркт в бассейне вертебробазилярной артерии на почве общего атеросклероза. Смерть наступила внезапно. На секции выявлены морфологические данные которые подтвердили клинический диагноз, но, кроме того, был найден еще хронический тромбофлебит и варикозное расширение вен голени, бедер, тромбоэмболия легочного ствола и ветвей легочной артерии, множественные геморрагические инфаркты легких, двусторонний фибринозный плеврит, стенозирующий атеросклероз сосудов головного мозга, атрофия головного мозга, внутренняя гидроцефалия, обтурирующий смешанный тромбоз средней мозговой артерии, ишемический инфаркт заднего отдела внутренней капсулы левого полушария головного мозга. Проанализируйте этот случай. Сформулируйте патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

43 В хирургическом отделении умер больной Л. , 72 года, от двусторонней бронхопневмонии, которая развилась после перфорации аппендикса, несмотря

на то, что была проведена операция аппендэктомии с дренированием брюшной полости и еюностомия 8. 08. 1992 года. На секции выявлено: несостоятельность швов культи аппендикса, разлитой перитонит, двусторонняя нижнедолевая крупноочаговая бронхопневмония, дистрофические изменения в паренхиматозных органах, язвенный и петрифицирующий атеросклероз аорты, стенозирующий - мозговых артерий и коронарных сосудов сердца. Проанализируйте этот случай. Сформулируйте патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

44 В гинекологическом отделении умерла женщина 42 лет с признаками брюшной патологии. На секции выявлено: субсерозную фибролейомиому матки, правостороннюю ампулярно-трубную беременность, разрыв маточной трубы, гемоперитонеум (2000мл), бледность слизистых оболочек, малокровие внутренних органов, мелкие петехиальные кровоизлияния в висцеральных листках плевры. Точечные кровоизлияния в эпикарде. На основе приведенных данных сформулируйте патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

45 В неврологическом отделении умерла больная, 46 лет, при нарастании стволковой симптоматики. На секции выявлено: отек и набухание головного мозга, глиобластома в области подкорковых узлов правого полушария головного мозга, размягчение тканей опухоли с прорывом некротических масс в просвет правого бокового желудочка, белое размягчение головного мозга около опухоли, а также в стволовом отделе под четверохолмием. На основании приведенных данных сформулируйте патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

46 у женщины 34 лет которая страдала гипертонической болезнью, нефропатией, третья беременность закончилась преждевременными родами недоношенным плодом с признаками внутриутробной асфик -

сии, Сформулируйте причину смерти. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

47 На секцию доставлен плод массой 4900г с родовой травмой головного мозга. Из истории родов известно, что последние закончились вакуум-экстракцией из-за слабости родовой деятельности и несоответствия размеров таза и плода. Срок беременности 42 недели. Заполните врачебное свидетельство о смерти.

48 Ребенок возрастом 3 месяца с множественными пороками развития нервной системы умирает от двусторонней мелкоочаговой пневмонии. Сформулируйте патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

49 В пульмонологическом отделении умерла больная А., 54 года, от прогрессирующей правожелудочковой сердечной недостаточности. На секции выявлено: многочисленные бронхоэктазы в стенке правого бронха, которые заполнены серозно-гнойным содержимым, диффузный перибронхиальный пневмосклероз; в сердце найдена большая (2x15см) область замещения сердечной мышцы соединительной тканью в стенке левого желудочка, правый желудочек резко растянут, сердечная мышца дряблая, коричневого цвета; во внутренних органах венозное полнокровие, мускатная печень, цианотическая индурация селезенки, отеки нижних конечностей. Сформулируйте патологоанатомический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

50 Больная К., 39 лет, длительное время лечилась по поводу гипертонической болезни. Поступила в неврологическое отделение с признаками мозговой патологии, через 3 часа умерла от острой сердечной недостаточности. На секции выявлены признаки гипертонической болезни (толщина стенки левого желудочка 2.5 см), кровоизлияние в варолиев мост в виде гематомы размером 2x1,2см, отек головного мозга, отек легких. Сформулируйте патологоанато-

мический диагноз. Выпишите врачебное свидетельство о смерти.

Литература

1. Струков А.И., Серов В.В. Патологическая анатомия. - М.: Медицина, . 1985, 1993.
2. Серов В.В., Дрозд Т.Н. Варшавский В.А. Татевосянц Г.О. Руководство к практическим занятиям по патологической анатомии, - М.: Медицина 1987. - С. 234 - 239.
3. Хазанов А.Т. Чалисов И.А. Руководство по секционному курсу. - М.: Медицина, 1976.— с. 5 — 20.

ДОПОЛНЕНИЕ № = 22

В патологоанатомическом диагнозе в полном виде записываются основное заболевание, а также все сопутствующие заболевания и их осложнения.

Основным считается то заболевание, которое непосредственно или через осложнение, тесно с ним связанное, привело к смерти.

К осложнениям относятся те патологоанатомические процессы, которые непосредственно патогенетически связаны с основным заболеванием.

Сопутствующими заболеваниями считаются наиглавнейшие нозологические формы, которые по данным вскрытия и клинически не связаны непосредственно с основным заболеванием.

Образец № = 1

Патологоанатомический диагноз

Основное заболевание: язвенная болезнь желудка с наличием язвы на малой кривизне.

Осложнения основного заболевания: перфорация язвы, диффузный фибринозно-гнойный перитонит.

Сопутствующие заболевания: аденома предстательной железы, хронический цистит, мелкий поликистоз почек.

Образец № = 2

Патологоанатомический диагноз

Основное заболевание: аденокарцинома левой грудной железы с метастазами в легкие, плевру, печень, яичники.

Осложнения основного заболевания: кахексия.

Сопутствующие заболевания: аскаридоз.

ДОПОЛНЕНИЕ № = 23

Врачебное свидетельство о смерти

В разделе “Причина смерти” коротко пишется о том, что обусловило смерть умершего. При этом необходимо различать два понятия:

В строчке “1а” записывают непосредственную причину смерти.

В строчке “1б” записывают тот процесс, развитие которого привело к непосредственной причине смерти.

В строчке “1в” записывают основную причину смерти, в роли которой выступает основное заболевание.

В строчке “II” записывают сопутствующие заболевания, которые способствовали наступлению смерти.

Образец заполнения
врачебного свидетельства о смерти

- 1а - острая анемия.
- 1б - эрозивное кровотечение.
- 1в - бронхогенный рак правого легкого.
- II - нет

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ № = 24

ТЕМА. БИОПСИЯ

ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ - изучить основные положения по биопсийному исследованию в лечебных учреждениях.

Алгоритмы практической части занятия

- 1 Вопросы для самостоятельной подготовки
 - 1.1 Определение понятия биопсии.
 - 1.2 Виды биопсий.
 - 1.3 Техника забора биопсийного материала.
 - 1.4 Правила доставки биопсийного материала в гистологическую лабораторию.
 - 1.5 Срок изготовления биопсии и ответа.
 - 1.6 формы ответа на биопсию.
 - 1.7 Правила взятия материала для биопсийного исследования при различных заболеваниях:
 - патология молочной железы;
 - патология желудка;
 - патология кишечника;
 - патология яичника.
 - 1.8 Исследование обычных биопсий.
 - 1.9 Исследование срочных биопсий.
 - 1.10 Правила и сроки хранения биоптатов.
 - 1.11 Документация биопсийного материала.
 - 1.12 Консервация и обработка исследуемого материала.
 - 1.13 Показания и правила выполнения биопсий.

1.14 Значение биопсий в клиническом диагнозе.

1.15 Этапы обработки биопсийного материала.

2 Клинико-анатомический анализ результатов биопсийного исследования

Задание № = 1

Провести клинико-морфологический анализ биопсии по таким данным: Е. , 44 года, менструальный цикл нормальный, болеет хроническим сальпингитом, бесплодием. При объективном исследовании найдено диффузное уплотнение молочной железы. Под соском левой молочной железы очаговое уплотнение 5х2 см.

Результаты пункционной биопсии: фиброзно-кистозный аденоматоз. От операции больная отказалась. Через 3 месяца снова обратилась к врачу по поводу увеличения лимфатических узлов в левой надключичной области. Результаты гистологического исследования лимфатического узла: разрастание атипичных железистых структур с патологическими митозами в эпителиальных клетках.

Задание № = 2

Провести клинико-морфологический анализ биопсии по таким данным: Н. 46 лет, одни нормальные роды, 6 аборт. На протяжении 6 лет болеет трихомонадным кольпитом и эрозией шейки матки. Биопсийного исследования раньше не проводилось.

Результаты цитологического исследования: мазок из заднего свода влагалища содержит поверхностные клетки многослойного плоского эпителия, большое количество лейкоцитов.

Результаты гистологического исследования биоптата шейки матки: плоскоклеточный неороговевающий эпителий с патологическими митозами, атипичными клетками, инфильтрирующим ростом.

Задание № 3

Провести клинико-морфологический анализ биопсии по таким данным: Ш. 38 лет, в течение года болеет конъюнктивитом. Лечение не дает положительного результата. Клинический диагноз: хронический конъюнктивит, блефарит.

Результаты гистологического исследования: в конъюнктиве найдена лимфоцитарная инфильтрация, образование воспалительных гранул с некрозом в центре, среди лимфоцитов, эпителиоидных клеток встречаются гигантские макрофаги - клетки Пирогова - Лангханса.

Задание № 4

Провести клинико-морфологический анализ биопсии по таким данным Н. , 28 лет, через 6 месяцев после родов почувствовала себя больной, ухудшение самочувствия, повышение температур до 38 °С, кашель с кровохарканьем. Откашляла кусок рыхлой темно-красной ткани. Клинический диагноз: двусторонняя очаговая пневмония.

Результаты гистологического исследования кровохарканья: большое количество клеток цитотрофобласта с многочисленными атипичными митозами, отсутствием границ роста, отсутствием сосудов, синцитий полигональных форм и размеров.

Задание № 5

Провести клинико-морфологический анализ биопсии по таким данным: Ф. , 24 года, в анамнезе хронические тонзиллиты, последние 2 месяца отмечает увеличение шейных лимфатических узлов, общую слабость, субфебрильную температуру. Клинический диагноз: хронический тонзиллит, неспецифический лимфаденит.

Результаты гистологического исследования: рисунок лимфатического узла нечеткий, пролиферация молодых лимфобластов, больших и малых клеток Ходжкина, больших многоядерных клеток Березовского, очаговый склероз и гиалиноз.

Задание № = 6

Провести клинико-морфологический анализ биопсии по таким данным: у больной Н. 36 лет, в правой молочной железе при обследовании заподозрили фиброзно-кистозную мастопатию, для уточнения диагноза проведена пункционная биопсия.

При гистологическом исследовании найдено разрастание светлых атипичных железистых крупных клеток с многочисленными патологическими митозами, внутрипротоковым ростом без четких границ.

Задание № = 7

Провести клинико-морфологический анализ биопсии по таким данным: И. . 54 года, страдает язвенной болезнью желудка. Известно, что язва находится в пилорическом отделе желудка. На протяжении последних двух месяцев больной значительно потерял в весе, постоянно беспокоят рвоты, последнее время появились судороги. Кожа сухая, серая. Клинический диагноз: хроническая язва желудка с малигнизацией. Во время операции был взят кусочек ткани со дна язвы для гистологического исследования.

Результаты гистологического исследования: диффузное разрастание фиброзной ткани на дне язвы и окружающих отделах стенки желудка.

Задание № = 8

Провести клинико-морфологический анализ биоп-

сии по таким данным: больная И. , 46 лет, обратилась к гинекологу с жалобами на маточное кровотечение, которое не связано с менструацией, для уточнения клинического диагноза и способа лечения проведено выскабливание из полости матки, материал отправлен в гистологическую лабораторию.

Результаты гистологического исследования: разрастание желез эндометрия, изменение их формы и размеров, участки пролиферации эпителиальных клеток, активная реакция стромы. Местами железы извилистые, образуют кисты.

Задание № = 8а

Провести клинико-морфологический анализ биопсии по таким данным: больной К. . 48 лет, на протяжении 12 лет страдает язвенной болезнью желудка. Последнее время сильно беспокоят боли в области желудка, отмечает снижение веса. Клинический диагноз: хроническая язва желудка в стадии обострения.

Результаты гистологического исследования: на дне язвы участки фибриноидного некроза, зональной клеточной инфильтрации, около краев язвы в слизистой отмечается разрастание атипичного железистого эпителия с многочисленными патологическими митозами.

Задание № = 9

Провести клинико-морфологический анализ биопсии по таким данным: у больной К. 24 года, во время профилактического осмотра гинеколог нашел признаки эрозии шейки матки. Материал отправлен в гистологическую лабораторию.

Результаты гистологического исследования: в вагинальной части шейки матки найдено разрастание железистого эпителия, дефектов на поверхности сли-

зистой не обнаружено.

Задание № = 10

Провести клинико-морфологический анализ биопсии по таким данным: больная А., 52 года, 4 года страдает нарушением овариально-менструального цикла. Год назад пропальпировала у себя опухоль в левой молочной железе. При клиническом исследовании опухоль плотная, бугристая, размеры 3x8см, плотно срастась с окружающими тканями. За последние два месяца периодически отмечает выделение из соска молочной железы геморрагической жидкости в небольшом количестве. Клинический диагноз фиброзно-кистозная мастопатия. Данные цитологического исследования: найдены атипичные эпителиальные клетки, элементы крови. Гистологическая экспресс-диагностика показала фиброзно-кистозный фиброаденоматоз с пролиферацией эпителия.

Заключительное гистологическое исследование препарата: сосочковое разрастание атипичных железистых эпителиальных структур с многочисленными патологическими митозами, клеточным атипизмом, инфильтративным ростом.

Задание № = 11

Провести клинико-морфологический анализ по таким данным: больная Н. 25 лет, поступила в гинекологическое отделение с подозрением на внематочную беременность. Перед операцией больной сделали диагностический соскоб из полости матки.

Результаты гистологического исследования: гиперплазия эндометрия, сгустки крови, децидуальная ткань, ворсинки хориона.

Задание 12

Провести клинико-морфологический анализ по таким данным: больной А. 68 лет, поступил в хирургическое отделение, с диагнозом множественный полипоз прямой кишки. Оперативным путем удален один полип и материал отправлен на гистологическое исследование.

Результаты патологоанатомического исследования: жетистый полип.

Через 10 месяцев больной снова поступил в хирургическое отделение с жалобами на затруднение дефекации, боли в животе, похудание, кровь в кале.

Клинический диагноз: рак прямой кишки с прорастанием в соседние органы.

Результаты гистологического исследования: разрастание железистого эпителия с многочисленными патологическими митозами, инфильтрирующим ростом.

Задание № = 13

Провести клинико-морфологический анализ по таким данным: больной Н. , 48 лет, лечился в тубдиспансере по поводу специфического поражения легких. При рентгенологическом исследовании найдено затемнение с четкими границами.

Результаты цитологического исследования кровохарканья: нейтрофильные лейкоциты, одиночные макрофаги, атипичных клеток не найдено.

Результаты патогистологического исследования биоптата из стволового левого бронха: разрастание плоского эпителия без признаков ороговения с многочисленными патологическими митозами, полигональной формы и разных размеров, эпителиальные клетки с инфильтрирующим ростом.

Задание № = 14

Провести клинико-морфологический анализ биопсии по таким данным: больной Н. , 26 лет, проопериро-

ван по поводу острого аппендицита. Клинический диагноз: острый флегмонозный аппендицит.

Результаты гистологического исследования: в ткани аппендикса разрастание базофильных железистых структур с признаками активной пролиферации одиночными патологическими митозами, инфильтрирующим ростом.

Задание № = 15

Провести клинико-морфологический анализ биопсии по таким данным: больному С. , 49 лет, проведено фиброгастроскопическое исследование по поводу язвенной болезни желудка. Взять кусочек ткани со дна язвы на гистологическое исследование

Клинический диагноз: язвенная болезнь желудка.

Результаты гистологического исследования: разрастание атипичных железистых клеток в виде перстня с многочисленными патологическими митозами, инфильтрирующим ростом вглубь стенки желудка.

Задание № = 16

Провести клинико-морфологический анализ биопсии по таким данным: больной Н. , 22 года, поступил в стационар с жалобами на лихорадку, потёру в весе, слабость, увеличение шейных лимфатических узлов. При обследовании крови отклонений от нормы не выявлено, СОЭ-49 мм/час. При рентгенологическом исследовании легких найдено расширение их ворот в результате увеличения лимфатических узлов. Один из шейных лимфатических узлов взят на гистологическое исследование.

Результаты гистологического исследования: в ткани лимфатического узла обнаружено гранулематозное воспаление, которое проявляется эпителиоидными клетками, лимфоцитами, клетками Пирогова-Лангханса.

Задание № = 17

Провести клинико-морфологический анализ биопсии по таким данным: больная Н. 34 года, поступила в клинику с жалобами на лихорадку, потерю в весе, слабость, ночное потение, увеличение шейных лимфатических узлов. При исследовании: СОЭ-58мм/час. При рентгенологическом исследовании органов грудной клетки найдено увеличение лимфатических узлов средостения. Шейный лимфатический узел отправлен на гистологическое исследование.

Результаты гистологического исследования: рисунок лимфатического узла нечеткий за счет разрастания атипичных гистиоцитарных клеток, среди которых встречаются малые и большие клетки Ходжкина, гигантские клетки Березовского-Штернберга, участки некрозов и склероза.

Задание № = 18

Провести клинико-морфологический анализ биопсий по таким данным больной Н., 46 лет, поступил в стационар с жалобами на слабость, потерю в весе, увеличение шейных и подключичных лимфатических узлов. В анализе крови: умеренная анемия, СОЭ 39мм/час. Подключичный лимфатический узел отправлен на гистологическое исследование.

Результаты гистологического исследования: рисунок лимфатического узла нечеткий, в ткани диффузное разрастание атипичных железистых структур с патологическими митозами в эпителиальных клетках.

Литература

- 1 Струков А. И. .Серов В. В. Патологическая анатомия. - Медицина 1985, 1993.
- 2 Серов В. В. Дрозд Т. Н. Варшавский В. А Татевосянц Г. О. Руководство к практическим занятиям по патологической анатомии. - М.: Медицина. 1987. - С. 234 - 239.
- 3 Хазанов А. Т., Чалисов И, А. Руководство по секционному курсу. - М Медицина 1976. - С. 5 — 20.