

Кишечные инфекции. Дизентерия. Тиф. Сальмонеллез.

При вскрытии умершего больного от разлитого перитонита в дистальных отделах тонкой кишки выявлены многочисленные язвы овальной формы, которые расположены вдоль кишки. Дно язв чистое, гладкое, образованное мышечной или серозной оболочкой, края язв ровные, закругленные.

В двух язвах имеются перфоративные отверстия диаметром до 0,5 см.

Какое заболевание нужно заподозрить?

- Дизентерия
- сыпной тиф
- + Брюшной тиф
- Холера
- Туберкулез
- ?

У больного, страдавшего брюшным тифом, через 4 недели от начала заболевания развилась картина острого живота и при явлениях интоксикации больной умер. На вскрытии патологоанатом обнаружил перфорацию стенки подвздошной кишки и разлитой гнойный перитонит. Для какой стадии заболевания характерно данное осложнение?

- Стадия некроза
- + Стадия чистых язв
- Бактериемии
- Стадия мозговидного набухания
- Стадия заживления язв

У больного 30 лет с дизентерией, которая подтверждена бактериологически появились признаки парапроктита. О какой наиболее вероятной стадии местных изменений идет речь у данного больного?

- Фибринозный колит
- + Стадия образования язв
- Катаральный колит
- Фолликулярный колит
- Стадия заживления язв

Больной умер на 3-й день после операции по поводу перфорации стенки толстой кишки с явлениями разлитого гнойного перитонита. На вскрытии: слизистая оболочка стенки толстой кишки утолщена, покрыта фибриновой пленкой, одиночные язвы проникают на различную глубину; гистологически: некроз слизистой, фибрин, инфильтрация лейкоцитами с фокусами геморрагий. Осложнение какого заболевания стало причиной смерти больного?

- Брюшной тиф
- + Дизентерия
- Болезнь Крона
- Амебиаз
- Неспецифический язвенный колит

У девушки 18 лет появились резкая боль при глотании, увеличение лимфатических узлов шеи, повышение t_0 до 39.0С. На слизистой оболочке миндалин - бело-желтые пленки, которые с трудом отделяются с образованием дефекта. Состояние прогрессивно ухудшалось. Больная умерла на 8-й день заболевания при нарастающих явлениях сердечной недостаточности. Какие гистологические изменения в кардиомиоцитах наиболее вероятно

будут выявлены?

- Слизистая дистрофия
- + Жировая дистрофия
- Гиалиново-капельная дистрофия
- Баллонная дистрофия
- Гидропическая дистрофия

Больной заболел остро: высокая температура, увеличенная, болезненная селезенка. На 10 день на коже живота появилась розеола-папулезная сыпь. На 17 день наступила смерть от перитонита. При патологоанатомическом исследовании трупа в подвздошной кишке обнаружены глубокие язвы в области некротизированных групповых лимфоидных фолликулов (пейеровых бляшек). Одна из язв перфорировала, имеется фибринозно-гнойный разлитой перитонит. О каком заболевании можно подумать в данном случае?

- Cholera
- Amebiasis of the intestine + Typhoid fever
- Salmonellosis
- Dysentery

Больной заболел остро: высокая температура, увеличенная, болезненная селезенка. На 10 день на коже живота появилась розеола-папулезная сыпь. На 17 день наступила смерть от перитонита. При патологоанатомическом исследовании трупа в подвздошной кишке обнаружены глубокие язвы в области некротизированных пейеровых бляшек. Одна из язв перфорировала, имеется фибринозно-гнойный разлитой перитонит. О каком заболевании можно подумать в данном случае?

- Dysentery
- Salmonellosis
- Amebiasis of the intestine
- Cholera
- + Typhoid fever

При гистологическом исследовании кожи в ней выявлено гранулематозное воспаление с наличием в грануле лимфоидных, эпителиоидных клеток, плазмочитов, крупных одно и многоядерных клеток со светлой вакуолизированной цитоплазмой - клеток Вирхова. Для какого из перечисленных заболеваний наиболее характерен такой состав гранулемы?

- Syphilis
- Tuberculosis
- + Leprosy
- Actinomycosis
- Scleroma

У быстро умершего в коматозном состоянии молодого мужчины при разрезе выявлены полнокровные тусклые мягкие оболочки головного и спинного мозга, под которыми содержался тусклый гнойный экссудат. Ваш предварительный диагноз?

- Carcinomatous meningitis
- Gummy encephalitis
- Viral meningitis
- Tuberculous meningitis
- + Meningococcal meningitis

При вскрытии умершего ребенка, страдавшего диареей, выявлен эксикоз

и распространенный фибринозный дифтеритический колит. В мазке-отпечатке слизистой оболочки выявлены грамм-отрицательные палочки. Ваш предварительный диагноз?

- Дифтерия
- Сальмонеллез
- + Дизентерия
- Брюшной тиф
- Стафилококковая кишечная инфекция

Больной 18 лет жаловался на лихорадку, слабость, увеличение в размере лимфатических узлов шеи, потерю веса. При исследовании крови СОЭ-47мм/час. Рентгенологически выявлено расширение корней легких за счет увеличения размеров лимфатических узлов. В ткани одного из лимфатических узлов, взятых для биопсийного исследования, выявлены гранулемы, которые состоят из творожистого некроза в центре, эпителиоидных клеток, лимфоцитов и гигантских клеток Пирогова-Лангханса. О каком диагнозе идет речь?

- + Туберкулез лимфатических узлов
- Лимфогранулематоз
- Лимфоидный лейкоз
- Сифилис
- Саркоидоз

Больной заболел остро: высокая температура, увеличенная, болезненная селезенка. На 10 день на коже живота появилась розеолезно-папулезная сыпь. На 17 день наступила смерть от перитонита. При патологоанатомическом исследовании трупа в подвздошной кишке обнаружены глубокие язвы в области некротизированных групповых лимфоидных фолликулов (пейеровых бляшек). Одна из язв перфорировала, имеется фибринозно-гнойный разлитой перитонит. О каком заболевании можно подумать в данном случае?

- Cholera
- Дизентерия
- Amebiasis
- + Брюшной тиф
- Salmonellosis

Смерть больного К, 16 лет, наступила от разлитого (распространенного) фибринозно-гнойного перитонита. На вскрытии, в нижнем участке тонкой кишки выявлена язва, которая повторяла форму пейеровой бляшки, с перфорацией стенки кишки. При микроскопическом исследовании обнаруживается стертость рисунка лимфоидной ткани, вытеснение ее пролиферирующими моноцитами, которые формируют гранулемы. Осложнением какого заболевания есть причина смерти?

- Cholera
- Дизентерии
- + Брюшного тифа
- Буцелеза
- Неспецифического язвенного колита

На секции женщины возрастом 60 лет выявили в нисходящей, сигмовидной и прямой кишке множественные язвы диаметром от 1 см до 4 см, края и дно которых с незначительными темно-красными наложениями. В просвете кишок умеренное количество слизи с примесью небольшого количества неизменной крови. При бактериологическом исследовании кала выявлена *E. coli*, *S. flexneri*, *K. pneumoniae*. Диагностируйте выявленное на

секции заболевание.

- Брюшной тиф
- Амебная дизентерия
- + Бактериальная дизентерия
- Неспецифический язвенный колит
- Сальмонеллез, брюшнотифозная форма

На вскрытии мужчины возрастом 50 лет в терминальном отделе тонкой кишки выявили несколько язв размерами от 4см до 6см в диаметре. Края язв умеренно выступают над поверхностью слизистой оболочки, стенки язв покрыты серовато-желтоватыми крошащимися массами. Клинически выявлена положительная реакция Видаля. Диагностируйте заболевание.

- Cholera
- Паратиф, брюшнотифозная форма
- Болезнь Крона
- + Брюшной тиф
- Дизентерия

У больного 28 лет температура тела 40 0 С, рвота, боль при глотании; пульс частый, лицо бледное, общая слабость и вялость; тонзиллярные лимфатические узлы значительно увеличены, болезненные, отек подкожной клетчатки шеи и верхней части грудной клетки. Из рта ощущается сладковато-тошнотворный запах, голос гнусавый. При осмотре зева - ткани миндалин и верхнего неба почти сомкнуты, полнокровные; на их поверхности - плотный грязно-серый налет, который распространяется на твердое небо, плотно спаянный с подлежащими тканями, при попытке отделить их - развивается кровотечение. Какой патологический процесс предопределяет данные морфологические изменения?

- + Дифтеритическое экссудативное воспаление
- Крупозное экссудативное воспаление
- Катаральное экссудативное воспаление
- Гнойное экссудативное воспаление
- Геморрагическое экссудативное воспаление

У больного 28 лет клинически остро появилась рвота, а потом наблюдался частый, мизерный стул с прожилками слизи и крови, больше чем 40 раз в сутки, схваткообразные боли в животе, тенезмы, повышение температуры тела. Язык с густым серым налетом, саливация снижена, эксикоз. Количество мочи уменьшено.

На вскрытии - прямая, сигмовидная и нисходящая кишки изменены: стенка утолщена, на их слизистой оболочке - плотный сухой грязно-серый налет, который, микроскопически, состоит из некротических масс (вплоть до мышечного слоя), лейкоцитов и фибрина, плотно связанный с подлежащими тканями, при попытке отделить - возникают глубокие дефекты. Поставьте диагноз.

- Геморрагический колит
- Язвенный неспецифический колит
- + Дизентерийный колит
- Туберкулезный колит
- Уремический колит

У больного на коже живота, грудной клетки появилась сыпь в виде розеол и петехий, мелкоочечная конъюнктивальная сыпь. Смерть наступила при явлениях поражения мозга. При микроскопическом исследовании секционного материала в ЦНС продолговатый мозг, мост, в коже и почках, миокарде обнаружен деструктивно-пролиферативный эндотромбоваскулит. О каком заболевании следует думать?

- Сепсис

- + Сыпной тиф
- Узелковый периартериит
- Системная красная волчанка
- Бруцеллез

При вскрытии умершего, в прямой и сигмовидной кишке видны дефекты слизистой оболочки неправильной формы с неровными контурами, сливающиеся между собой, оставляя небольшие островки сохранившейся слизистой оболочки. О какой разновидности колита можно думать?

- Гнойный колит
- Фибринозный колит
- + Язвенный колит
- Фолликулярный колит
- Катаральный колит

При вскрытии трупа мужчины, умершего от брюшного тифа выявлено, что мышцы передней брюшной стенки и бедра плотные, ломкие, белесовато-желтоватого цвета, напоминают стеариновую свечу. Описанное изменение в мышцах является проявлением:

- Апоптоза
- Фибриноидного некроза
- Казеозного некроза
- Колликвационного некроза
- + Ценкеровского некроза

При микроскопическом исследовании прямой кишки обнаружены крупные очаги некроза слизистой оболочки, некротические массы пропитаны фибрином, образуют пленку. Слизистая и подслизистая оболочки по периферии участков некроза полнокровные, отечные с кровоизлияниями и лейкоцитарной инфильтрацией. Какое заболевание можно предположить?

- Cholera
- + Дизентерия
- Amebiasis
- Брюшной тиф
- Salmonellosis

У больного на 5-й день лихорадки отмечено наличие экзантем на коже, гипотонию, на 3-й неделе болезни появились пролежни, бульбарные расстройства: нарушение глотания и дыхания. Смерть наступила от сердечной недостаточности. Патологоанатомически выявлен серозный менингит, деструктивно-пролиферативный эндотромбоваскулит (гранулемы Попова) в продолговатом мозге, интерстициальный миокардит, некрозы и кровоизлияния в надпочечниках. Укажите наиболее вероятное заболевание.

- + сыпной тиф
- Scarlatina
- Корь
- Брюшной тиф
- Грипп

Смерть больного наступила от острой кровопотери. Установлено, что причиной кровотечения была аррозия артерии дна продольно-расположенной язвы нижнего отдела подвздошной кишки. Гистологически выявлен некроз стенки, язвы, перифокальный катаральный энтерит, пролиферацию ретикулярных

клеток в пейеровых бляшках, мезентериальных лимфоузлах, селезенке с вытеснением лимфоцитов и образованием макрофагальных гранулем. Укажите наиболее вероятное заболевание?

- Дизентерия
- Туберкулез пищеварительного тракта
- + Брюшной тиф
- Сибирка
- Бруцеллез

У умершего 67 лет на вскрытии найдены признаки фибринозного сигмоидита и проктита, местами с язвами слизистой неправильной формы. Ваш диагноз:

- Амебиаз
- + Дизентерия
- Брюшной тиф
- Cholera
- Балантидиаз

При вскрытии трупа женщины 60 лет, умершей от острой постгеморрагической анемии, в подвздошной кишке найдено много язв размером от 4 до 6 см в диаметре. Края язв возвышаются над поверхностью слизистой оболочки, стенки язв покрыты сухими серовато-желтыми массами с кровью, положительная реакция Видаля. Какого возбудителя необходимо выявить из содержимого подвздошной кишки и желчного пузыря для подтверждения диагноза брюшного тифа?

- Шигелы
- Cholera vibrio
- *Yersinia enterocolitica*
- Стафилококки
- + *Salmonella typhi*

У ребенка 10 лет на протяжении недели поносы, тенезмы, . Заподозрена дизентерия. Какой возбудитель можно выявить в клетках эпителия слизистой оболочки толстой кишки при гистологическом исследовании биоптата?

- Лямблии
- Кампилобактер
- Амебы
- + Шигелы
- Сальмонеллы

У мужчины 43 лет, умершего в хирургическом отделении при явлениях разлитого гнойного перитонита, на вскрытии в дистальном отделе тонкого кишечника обнаружены выступающие в просвет пейеровы бляшки, поверхность некоторых из них была покрыта струпом, коричневатого-зеленоватого цвета, в центре некоторых бляшек имелись глубокие дефекты, достигающие серозного слоя, окружающая слизистая оболочка гиперемирована, набухшая, блестящая. Для какого заболевания характерны изменения, обнаруженные в тонком кишечнике?

- + Брюшной тиф
- Дизентерия
- Туберкулез кишечника
- Болезнь Крона
- Стафилококковый энтерит

У больного в глубокой коме после черепно-мозговой травмы в оперативно

удаленных полнокровных, серо-зеленых оболочках мозга микроскопически выявлена воспалительная лейкоцитарная инфильтрация и кокковая микрофлора.

Уточните диагноз.

- Вирусный менингит
- Гнойный менингит
- + Гнойный бактериальный менингит
- Серозный менингит
- Геморрагический менингит

У девочки возрастом 3,5 года, которая остро заболела, диагностирован брюшной тиф. Смерть наступила на 5 сутки от начала заболевания.

На вскрытии выявлено, что групповые фолликулы на протяжении 1,5 м терминального отдела подвздошной кишки увеличенные, полнокровные, отечные, выступают над слизистой оболочкой. На их поверхности видно борозды и извилины, которые напоминают поверхность мозга. На разрезе - серо-красные, сочные. Гистологически выявлено полнокровие, отек, тифозные узелки, которые состоят из больших мононуклеарных клеток, имеющих светлую цитоплазму содержащие брюшнотифозные палочки. О каком патологическом процессе можно думать:

- Гипертрофия
- Гиперплазия
- + Острое пролиферативное воспаление
- Катаральное воспаление
- Хроническое пролиферативное воспаление

На вскрытии трупа мужчины возрастом 57 лет, который умер от сыпного тифа, выявлено, что мышцы передней брюшной стенки и бедер плотные, блестящие, беловато-желтого цвета, напоминают стеариновую свечу.

Проявлением какого патологического процесса являются описанные изменения в мышцах:

- апоптоза
- + ценкеровского некроза
- фибриноидного некроза
- коликвационного некроза
- казеозного некроза

21-летний мужчина с диагностированной дифтерией зева умер вследствие "раннего паралича сердца". Во время вскрытия выявлены следующие изменения: миндалины покрыты массивными серыми наложениями, плотно соединенными с подлежащими тканями; полость левого желудочка дилатирована, миокард дряблой консистенции, на всем протяжении пестрый - мелкие серовато-желтые зоны чередуются с точечными геморрагиями. Микроскопично: в миокарде интрамурально распространенные некрозы групп кардиомиоцитов, которые по периферии окружены мелкими полиморфноклеточными воспалительными инфильтратами. Диагностируйте морфологический субстрат "раннего паралича" сердца.

- Диффузный интерстициальный миокардит
- очаговый интерстициальный миокардит
- Диффузный экссудативный миокардит
- + Альтеративный миокардит
- Гранулематозный миокардит

На вскрытии умершего в сигмовидной и прямой кишке множественные красные язвы неправильной формы, между которыми слизистая покрыта

грязно-серой пленкой. Этиология заболевания:

- + Шигелла
- Амеба
- Микобактерия туберкулеза
- Сальмонелла
- Стафилококковый энтеротоксин

На вскрытии умершего в плевральной полости справа выявлено 350 мл зеленовато-желтой густой жидкости с неприятным запахом. Микроскопически в ней находилось много нейтрофильных гранулоцитов. Что является наиболее характерным для этого заболевания с точки зрения этиологии?

- + Комбинация бактериальной или грибковой флоры
- Комбинация бактериальной или вирусной флоры
- Исключительно бактериальная природа заболевания
- Исключительно вирусная природа заболевания
- Комбинация вирусной или грибковой флоры

Какой микроорганизм вызывает бактериальную дизентерию?

- + Шигелла
- Амеба
- Стафилококк
- Кишечная палочка
- Микобактерия

При микроскопическом исследовании биопсийного материала патологоанатом обнаружил в ткани печени гранулемы, которые состоят преимущественно из Т-лимфоцитов и эпителиоидных клеток, среди которых единичные гигантские многоядерные клетки типа Пирогова-Лангханса. В центре гранулемы расположен небольшой участок казеозного некроза. Какой патологический процесс имеет место?

- + Пролиферативное воспаление
- Коагуляционный некроз
- Коликвационный некроз
- Альтеративное воспаление
- Экссудативное воспаление

При гистологическом исследовании биоптата кожи выявлены гранулемы, которые состоят из макрофагальных узелков с наличием лимфоцитов и плазматических клеток. Кроме того, встречаются большие макрофаги с жировыми вакуолями, которые содержат упакованных в виде шаров возбудителей заболевания (клетки Вирхова). Грануляционная ткань хорошо васкуляризованная. Для какого заболевания характерна описанная гранулема?

- + Лепры
- Туберкулеза
- Сифилиса
- Риносклеромы
- Сапа

На вскрытии умершего в возрасте 56 лет в дистальном отделе тонкой кишки выявлено несколько язв в размерах от 4 до 5 см. Края язв возвышаются над поверхностью слизистой оболочки, стенки язв покрыты серовато-желтоватыми массами, которые крошатся. Реакция Видаля положительная. Поставьте диагноз.

- + Брюшной тиф
- Паратиф
- Возвратный тиф
- Дизентерия
- Болезнь Крона

При гистологическом изучении биоптата выявлена брюшинно-тифозная гранулема со значительным количеством макрофагов, в цитоплазме которых размещаются бактерии. Укажите путь проникновения бактерий в клетку.

- + Путем фагоцитоза
- Пассивный транспорт
- Через калий-натриевые насосы
- Путем пиноцитоза
- Путем плазматоза

У мужчины в возрасте 50 лет, который остро заболел, диагностировано дизентерию. Смерть наступила на 8-й день заболевания. Во время вскрытия выявлена утолщенная стенка сигмовидной и начальных отделов прямой кишки, фибриновая пленка на поверхности слизистой. Гистологически: глубокий некроз слизистой оболочки с пропитыванием некротических масс фибрином. Какой вид колита имел место у больного?

- + Дифтеритический колит
- Катаральный колит
- Язвенный колит
- Постдизентерийный колит
- Гангренозный колит

На вскрытии мужчины, который умер на 5-й день заболевания брюшным тифом, выявлены следующие изменения: групповые фолликулы подвздошной кишки увеличены, полнокровны и выступают над слизистой оболочкой, на их поверхности видны борозды и извилины. Гистологически: полнокровие и отек ткани, наличие больших клеток со светлой цитоплазмой, которые содержат брюшнотифозные палочки. О каком периоде местных изменений при брюшном тифе можно думать?

- + Стадия мозговидного набухания
- Стадия некроза
- Стадия заживления язв
- Стадия чистых язв
- Стадия образования язв

У больного через день после ранения появилась подкожная крепитация и быстро распространяющийся отек и некроз мягких тканей конечности. Поставлен диагноз газовая гангрена, назовите возможного возбудителя.

- + Perfringes
- Стрептококк
- Стафилококк
- Пневмококк
- Бледная трепонема

Больной с пересаженной почкой получал иммуносупрессивную терапию, умер от интоксикации. При морфологическом исследовании в легких, почке, поджелудочной железе обнаружены гигантские клетки с крупными ядрами и светлым ободком, напоминающими глаз совы. Назовите заболевание.

- + Цитомегалия
- Туберкулез
- Сифилис
- Лепра
- Чума

У больного 23 лет после перенесенной ангины развился мочевого синдром (гематурия, протеинурия, лейкоцитурия). В пункционной биопсии почек обнаружена картина интракапиллярного пролиферативного гломерулонефрита, а электронномикроскопически выявлены крупные субэпителиальные депозиты. Каков патогенез этого заболевания?

- + Иммунокомплексный механизм
- Атопия, анафилаксия с образованием IgE и фиксацией их на тучных клетках
- Цитотоксическое, цитолитическое действие антител
- Клеточно обусловленный цитолиз
- Гранулематоз

При вскрытии больного 40 лет в тонкой кишке обнаружены увеличенные групповые фолликулы, поверхность их с бороздами и извилинами, рисунок напоминают мозг ребенка, фолликулы выступают под слизистой оболочкой кишки. На разрезе они сочные, серо-красные. При микроскопическом исследовании видна пролиферация моноцитов, гистиоцитов, ретикулярных клеток, скопление макрофагов, которые образуют гранулемы, лимфоциты вытеснены. Для какого заболевания характерны описанные изменения?

- + Брюшной тиф
- Cholera
- Дизентерия
- Сальмонеллез
- Amebiasis

Военнослужащий, вернувшийся из Чечни, доставлен в госпиталь, в тяжелом состоянии с нарушением сознания, глотания и дыхания. На коже конечностей, туловища, слизистой оболочки конъюнктивы глаз, определяется петехиальная сыпь. Смерть наступила от остановки дыхания. При вскрытии в капиллярах и артериолах серого вещества, продолговатого мозга, в варолиевом мосту, в подкорковых ганглиях обнаружен деструктивно-пролиферативный эндотромбоваскулит, наличие узелков вокруг погибших сосудов из клеток глии, лимфоцитов, гистиоцитов. Аналогично картина васкулита обнаружены в почке, в сердце острый интерстициальный некротический миокардит. О каком заболевании следует думать?

- + Эпидемический сыпной тиф
- Брюцеллез
- Полиомиелит
- Узелковый периартерит
- Ревматизм

У ребенка 9 лет на 3 неделе заболевания появилась гектическая лихорадка, желтушность кожи, склер и ребенок погиб от печеночно-почечной недостаточности. При вскрытии в прямой кишке обнаружены множественные, неправильной формы дефекты с неровными краями и серо-белыми, плотно спаянными с подлежащей тканью пленками, гнойный тромбоз кишечника. В печени - множественные пилефлебические абсцессы, жировая дистрофия гепатоцитов, в почках - картина острого некротического некроза. Какое заболевание послужило причиной развития летального исхода у ребенка?

- + Дизентерия
- Сальмонеллез
- Cholera
- Брюшной тиф

- Амебиаз

Групповые лимфатические фолликулы тонкой кишки увеличены, выступают над поверхностью слизистой, на их поверхности видны борозды и извилины (напоминают поверхность мозга), на разрезе они сочные, серо-красные. Микроскопически отмечается пролиферация моноцитов, гистиоцитов; макрофаги образуют скопления (брюшнотифозные гранулемы). Назовите морфологическую стадию брюшного тифа.

- + Мозговидное набухание
- Некроз
- Образование язв
- Чистые язвы
- Заживление

Для какого заболевания характерно следующее описание внутренних органов: селезенка увеличена, пульпа темная, почти черная, ее масса - 5 кг, печень увеличена, полнокровная, на разрезе серо-черная, накопление в цитоплазме ретикулоэндотелиоцитов гемомеланина, костный мозг темно-серый, отмечается гиперплазия его клеток и отложение в них пигмента.

Развитие надпеченочной желтухи.

- + Малярия
- Амебиаз
- Эхинококкоз

У больного 28 лет остро возникла рвота, а потом наблюдался частый, скудный стул с прожилками слизи и крови, больше чем 40 раз в сутки, схваткообразные боли в животе, тенезмы, повышение температуры тела. Язык с густым серым налетом, саливация снижена, эксикоз. Количество мочи уменьшено. На разрезе - прямая, сигмовидная и нисходящая кишка изменены: стенки утолщены, на их слизистой оболочке - плотный сухой грязно-серый налет, который, микроскопически состоит из некротических масс (вплоть до мышечного пласта), лейкоцитов и фибрина, плотно связан с подлежащими тканями, при попытке отделить возникают глубокие дефекты. Поставьте диагноз.

- Геморрагический колит
- Язвенный неспецифический колит
- + Дизентерийный колит
- Туберкулезный колит
- Уремический колит

При вскрытии больного 40 лет в тонкой кишке обнаружены увеличенные групповые фолликулы, поверхность их с бороздами и извилинами, рисунок напоминает мозг ребенка, фолликулы выступают под слизистой оболочкой кишки. На разрезе они сочные, серо-красные. При микроскопическом исследовании видна пролиферация моноцитов, гистиоцитов, ретикулярных клеток, скопление макрофагов, которые образуют гранулемы, лимфоциты вытеснены. Для какого заболевания характерны описанные изменения?

- + Брюшной тиф
- Холера
- Дизентерия
- Сальмонеллез
- Амебиаз

Военнослужащий, вернувшийся из Чечни, доставлен в госпиталь, в тяжелом состоянии с нарушением сознания, глотания и дыхания. На коже конечностей, туловища,

слизистой оболочки конъюнктивы глаз, определяется петехиальная сыпь. Смерть наступила от остановки дыхания. При вскрытии в капиллярах и артериолах серого вещества, продолговатого мозга, в варолиевом мосту, в подкорковых ганглиях обнаружен деструктивно-пролиферативный эндотромбоваскулит, наличие узелков вокруг погибших сосудов из клеток глии, лимфоцитов, гистиоцитов. Аналогично картина васкулита обнаружены в почке, в сердце острый интерстициальный некрозный миокардит. О каком заболевании следует думать?

- + Эпидемический сыпной тиф
- Бруцеллёз
- Полиомиелит
- Узелковый периартерит
- Ревматизм

У ребенка 9 лет на 3 неделе заболевания появилась гектическая лихорадка, желтушность кожи, склер и ребенок погиб от печеночно-почечной недостаточности. При вскрытии в прямой кишке обнаружены множественные, неправильной формы дефекты с неровными краями и серо-белыми, плотно спаянными с подлежащей тканью пленками, гнойный тромбоз кишки. В печени - множественные пилефлебические абсцессы, жировая дистрофия гепатоцитов, в почках - картина острого некротического некроза. Какое заболевание послужило причиной развития летального исхода у ребенка?

- + Дизентерия
- Сальмонеллез
- Холера
- Брюшной тиф
- Амебиаз

Слизистая оболочка толстой кишки у умершего от дизентерии на вскрытии полнокровная, покрытая пленкой серого цвета, которая отрывается с усилием. Какой вид воспаления развился в кишке у больного?

- + Дифтерийное воспаление
- Крупозное воспаление
- Геморрагическое воспаление
- Серозное воспаление
- Катаральное воспаление

У умершего 67 лет на вскрытии найдены признаки фибринозного воспаления в толстом кишечнике. Ваш диагноз:

- + Дизентерия
- Амебиаз
- Брюшной тиф
- Холера
- Балантидиаз

При брюшном тифе некротизированные пейеровы бляшки тонкой кишки, окрашиваются в желто-коричневый цвет. Какой пигмент пропитывает некротизированную ткань?

- + Билирубин
 - Гемоглобин
 - Липофусцин
 - Индол
 - Меланин
- ?

При микроскопическом исследовании шейного лимфатического узла выявлено скопление эпителиоидных клеток, лимфоцитов и гигантских клеток Пирогова-Ланганса. В центре казеозный некроз. Укажите наиболее достоверную патологию.

- + Туберкулез
- Риносклерома
- Саркоидоз
- Сап
- Сифилис

У мужчины 30 лет при гистологическом исследовании биоптата из шейного лимфатического узла выявлены гранулемы, которые состоят из эпителиоидных, лимфоидных, многоядерных гигантских клеток типа Пирогова-Лангханса. В центре гранулем определяется некроз. Какой возбудитель нужно выявить в зоне некроза для подтверждения диагноза туберкулеза?

- + Микобактерию Коха
- Бледную трепонему
- Стафилококка
- Бациллы Волковича-Фриша
- Сальмонеллы
- ?

У мужчины 43 лет, умершего в хирургическом отделении при явлениях разлитого гнойного перитонита, на вскрытии в дистальном отделе тонкого кишечника обнаружены выступающие в просвет пейеровы бляшки, поверхность некоторых из их была покрыта струпом, коричнево-зеленоватого цвета, в центре некоторых бляшек имелись глубокие дефекты, достигающие серозного слоя. Для какого заболевания характерны изменения, обнаруженные в кишечнике?

- + Брюшной тиф
- Дизентерия
- Туберкулез кишечника
- Болезнь Крона
- Стафилококковый энтерит
- ?

Смерть больного К, 16 лет, наступила от разлитого (распространенного) фибринозно-гнойного перитонита. На вскрытии, в нижнем участке тонкой кишки выявлена язва, которая повторяла форму пейеровой бляшки, с перфорацией стенки кишки. Микроскопическое исследование выявило стертость рисунка лимфоидной ткани, вытеснение ее пролиферирующими моноцитами, которые формируют гранулемы. Осложнением, какого заболевания явились эти изменения?

- + Брюшного тифа
- Дизентерии
- Холеры
- Бруцеллеза
- Неспецифического язвенного колита

При вскрытии трупа мужчины, болевшего брюшным тифом, найдены изменения в тонкой кишке: групповые лимфоидные фолликулы увеличены, выступают над поверхностью слизистой оболочки, они серо-красного цвета, сочные, их поверхность имеет вид извилин и борозд. При микроскопическом исследовании отмечается образование брюшнотифозных гранулем. Укажите, какая из перечисленных стадий брюшного тифа наиболее достоверная?

- + Мозговидное набухание
- Некроза
- Образование язв
- Чистых язв
- Заживление

При вскрытии умершего ребенка, который страдал диареей, выявлен эксикоз и распространенный фибринозный колит. В мазке-отпечатке слизистой оболочки выявлены грамм-отрицательные палочки. Ваш предварительный диагноз?

- + Дизентерия

- Холера
- Стафилококковая кишечная инфекция
- Брюшной тиф
- Сальмонеллез

При исследовании некропии мужчины 57 лет во втором сегменте правого легкого выявлен туберкулезный панбронхит, с очагом казеозной бронхопневмонии, вокруг которого обнаружен вал эпителиоидных клеток с примесью лимфоидных и гигантских клеток Пирогова-Лангханса. Какая форма туберкулеза легких в данном случае?

- + Острый очаговый туберкулез легких
- Первичный туберкулезный комплекс
- Рост первичного аффекта
- Острый миллиарный туберкулез легких
- Инfiltrативный туберкулез

Больной 35 лет жалуется на многократную рвоту, понос, падение АД, сердцебиение. Свое состояние связывает с приемом недоброкачественной пищи. Исследование показало инфицирование сальмонеллами. В анализе крови - увеличение числа эритроцитов в единице объема. Какое расстройство кровообращения имеет место у данного больного?

- + Сгущение крови
- Гемолиз эритроцитов и компенсаторное усиление гемопоза
- Общее артериальное полнокровие
- Полицитемия
- Гиперхромная анемия

Больной заболел остро: высокая температура, увеличенная, болезненная селезенка. На 10 день на коже живота появилась розеолезно-папулезная сыпь. На 21 день наступила смерть от перитонита. При патологоанатомическом исследовании трупа в подвздошной кишке обнаружены глубокие язвы в области некротизированных групповых лимфоидных фолликулов (пейеровых бляшек). Одна из язв перфорировала, имеется фибринозно-гнойный разлитой перитонит. О каком заболевании можно подумать в данном случае?

- + Брюшной тиф
- Дизентерия
- Амебиаз кишечника
- Холера
- Сальмонеллез

Больной 22-х лет поступил в стационар с жалобами на лихорадку, слабость. Один из увеличенных шейных лимфоузлов взят на гистологическое исследование. Результаты: в ткани лимфоузла обнаружены очаги некроза, окруженные эпителиоидными клетками, гигантскими многоядерными клетками Пирогова-Лангханса, а также лимфоцитами. Какое заболевание можно предполагать в данном случае?

- + Туберкулез
- Лимфогранулематоз
- Лимфолейкоз
- Саркоидоз
- Сифилис

У больного на коже живота, грудной клетки появилась сыпь в виде розеол и петехий, мелкоочечная конъюнктивальная сыпь. Смерть наступила при явлениях поражения мозга. При микроскопическом исследовании секционного материала в ЦНС (продолговатый мозг), мост, в коже и почках, миокарде обнаружен деструктивно-пролиферативный эндотромбоваскулит. О каком заболевании следует думать?

- + Сыпной тиф
- Сепсис
- Узелковый периартериит
- Системная красная волчанка
- Бруцеллез

При вскрытии трупа мужчины, умершего от брюшного тифа выявлено, что мышцы передней брюшной стенки и бедра плотные, ломкие, белесовато-желтоватого цвета, напоминают стеариновую свечу. Описанное изменение в мышцах является проявлением:

- + Ценкеровского некроза
- Фибриноидного некроза
- Казеозного некроза
- Колликвационного некроза
- Апоптоза

В биоптате слизистой носа найдены эпителиоидные клетки, плазмциты, клетки Микулича, эозинофильные тельца Русселя. Ваш диагноз:

- + Риносклерома
- Сифилис
- Туберкулез
- Респираторно-синцитиальная инфекция
- Аллергический ринит

У ребенка после перенесенной ангины резко увеличились лимфатические узлы: паратрахеальные, бифуркационные, шейные. При микроскопическом исследовании шейного лимфатического узла выявлены очаги некроза, ограниченные лимфоцитами, эпителиоидными клетками и клетками Пирогова-Лангханса. Укажите наиболее достоверную патологию.

- + Туберкулез
- Саркоидоз
- Риносклерома
- Сап
- Сифилис

При микроскопическом исследовании прямой кишки обнаружены крупные очаги некроза слизистой оболочки, некротические массы пропитаны фибрином, образуя пленку. Слизистая и подслизистая оболочка по периферии участков некроза полнокровные, отечные с кровоизлияниями и лейкоцитарной инфильтрацией. Какое заболевание можно предположить?

- + Дизентерия
- Cholera
- Amebiasis
- Брюшной тиф
- Salmonellosis
- ?

При вскрытии умершего больного от распространенного перитонита в дистальных отделах тонкой кишки выявлены многочисленные язвы овальной формы, которые расположены вдоль кишки. Дно язв чистое, гладкое и блестящее, образованное мышечной или серозной оболочкой, края язв ровные, округленные. В двух язвах есть перфоративные отверстия диаметром до 0,5 см. Какое заболевание можно предположить?

- + Брюшной тиф
- Дизентерия
- Cholera
- Туберкулез
- Сыпной тиф

?

При микроскопическом исследовании ткани легких выявлен участок воспаления, какой состоит из очага некроза, окруженного правильными рядами эпителиоидных, лимфоидных клеток, есть плазматические клетки, макрофаги и гигантские многоядерные клетки Пирогова-Лангханса.

Определите вид воспаления.

- + Туберкулезное воспаление
- Банальное продуктивное воспаление
- Воспаление при лепре
- Экссудативное воспаление
- Альтеративное воспаление

У больного, какой раньше болел гематогенный туберкулезом, появилась гиперпигментация кожи (меланоз) и слизистых оболочек, кахексия, сердечно-сосудистая недостаточность. Какое заболевание вызвало такие изменения?

- + Аддисонова болезнь
- Феохромоцитомы
- Болезнь Симмондса
- Болезнь Иценко-Кушинга
- Болезнь Грейвса

Мужчина 40 лет умер от легочного кровотечения. При вскрытии в верхней доле правого легкого - полость диаметром 4 см с плотными стенками и неровной внутренней поверхностью со свертками крови; при микроскопии во внутреннем слое стенки - распадающиеся лейкоциты, в среднем - разрастание эпителиоидных, лимфоидных и гигантских многоядерных клеток с ядрами в виде подковы. Обнаруженные в легком изменения характерны для:

- + Туберкулезной каверны
- Бронхоэктатической каверны
- Абсцесса легких
- Врожденной кисты
- Инфаркта легкого с септическим распадом

При вскрытии у мужчины 40 лет в 3 сегменте правого легкого субплеврально выявлен участок уплотнения диаметром 1,5 см с четкими границами, окруженной беловато-волокнистой тканью, на разрезе с крошащимися участками бело-желтого цвета. Наличие данного очага характерно для:

- + Инкапсулированного первичного аффекта
- Периферического рака
- Хондромы
- Фибромы
- Организующегося инфаркта легкого

?

Женщина 38 лет поступила в хирургическое отделение по поводу разлитого гнойного перитонита. Во время операции выявлена перфорация язвы подвздошной кишки. Язва ушита. Брюшная полость дренирована. Через 4 дня больная умерла. На вскрытии в подвздошной кишке - язвы в пейеровых бляшках, вдоль длинника кишки, дно некоторых с поперечной исчерченностью. Для какого заболевания характерны такие данные?

- + Брюшного тифа
- Туберкулеза кишечника
- Дизентерии
- Опухоли тонкой кишки
- Амебиаза кишечника

У больного, страдавшего брюшным тифом, через 4 недели от начала заболевания развилась картина острого живота и при явлениях интоксикации больной умер. На вскрытии патологоанатом обнаружил

перфорацию стенок подвздошной кишки и разлитой гнойный перитонит. Для какой стадии заболевания характерно данное осложнение?

- + Стадия чистых язв
- Стадия мозговидного набухания
- Стадия некроза
- Стадия заживления язв
- Бактеремии

У больного 30 лет с дизентерией, которая подтвержденной бактериологически появились признаки парапроктита. О какой наиболее вероятной стадии местных изменений идет речь в данного больного?

- + Стадия образования язв
- Фибринозный колит
- Фолликулярный колит
- Катаральный колит
- Стадия заживления язв

Больной умер на 3-й день после операции по поводу перфорации стенки толстой кишки с явлениями разлитого гнойного перитонита. На вскрытии: слизистая оболочка стенки толстой кишки утолщена, покрытая фибриновой пленкой, одиночные язвы проникают на разную глубину; гистологически: некроз слизистой, фибрина, инфильтрация лейкоцитами с фокусами геморрагий. Осложнение, какого заболевания стало причиной смерти больного?

- + Дизентерия
- Брюшной тиф
- Неспецифический язвенный колит
- Болезнь Крона
- Амебиаз

На вскрытии больного, который умер с явлениями отека головного мозга и дислокацией ствола, выявлены изменения мягкой мозговой оболочки: тусклая, серовато-зеленого цвета, утолщенная. Какой патологический процесс имел место в мягкой мозговой оболочке?

- + Диффузный гнойный лептоменингит
- Менингококковый лептоменингит
- Туберкулезный лептоменингит
- Злокачественная арахноидэндолиома
- Гидроцефалия

При осмотре зева у больного на ангину определяется гиперемия слизистой оболочки неба, миндалины увеличены в размерах, красные, на их поверхности заметны мелкие бело-желтые очаги. Какой клинико-морфологический вариант ангины наиболее вероятный в данном случае?

- + Лакунарная
- Катаральная
- Гнойная
- Фибринозная
- Некротическая

На вскрытии, у умершего в сигмовидной и прямой кишке множественные красные язвы неправильной формы, между которыми слизистая покрыта грязно-серой пленкой. Этиология заболевания:

- + Шигелла
- Амеба
- Микобактерия туберкулеза
- Сальмонелла
- Стафилококк

На вскрытии трупа мужчины возрастом 56 лет в терминальном отделе тонкой кишки выявлено несколько язв размерами от 4 до 5 см. Края язв поднимаются над поверхностью слизистой оболочки, стенки язв покрыты серовато-желтоватыми массами, которые крошатся. Реакция Видаля положительная. Поставьте диагноз.

- + Брюшной тиф
- Паратиф
- Возвратный тиф
- Дизентерия
- Болезнь Крона

У мужчины возрастом 50 лет, который остро заболел, диагностирована дизентерия. Смерть наступила на 8-й день заболевания. Во время вскрытия выявлена утолщенная стенка сигмовидной и начальных отделов прямой кишки, фибринозную пленку на поверхности слизистой. Гистологически: глубокий некроз слизистой оболочки с пропиткой некротических масс фибрином. Какой вид колита имел место?

- + Дифтеритический колит
- Катаральный колит
- Язвенный колит
- Гангренозный колит
- Фолликулярный колит

У мужчины 40 лет в участке шеи возникло покраснение и отек кожи и со временем развился небольшой гнойник. На разрезе ячейка плотная, желто-зеленой расцветки. В гнойных массах видно белые крупинки. Гистологически выявлены друзы грибка, плазматические и ксантомные клетки, макрофаги. Укажите наиболее вероятный вид микоза.

- + Актиномикоз
- Аспергилез
- Кандидоз
- Споротрихоз
- Кокцидиоидомикоз

На вскрытии мужчины, который умер на 5-е сутки заболевания брюшным тифом, выявлены следующие изменения: групповые фолликулы подвздошной кишки увеличенные, полнокровные и выступают над слизистой оболочкой, на их поверхности видно борозды и извилины. Гистологически: полнокровие и отек ткани, наличие гранулем, которые состоят из больших клеток со светлой цитоплазмой и содержат брюшнотифозные палочки. О каком периоде местных изменений при брюшном тифе можно думать?

- + Стадия мозговидного набухания
- Стадия некроза
- Стадия заживления язв
- Стадия чистых язв
- Стадия образования язв

У мужчины 42 лет, который болел тяжелой формой брюшного тифа, развилась острая почечная недостаточность, от которой он умер. При аутопсии почки увеличены в размерах, отечные, фиброзная капсула снимается легко; на разрезе кора - бледно-серая, пирамиды темно-красные. При гистологическом исследовании - в большинстве канальцев просвет суженный, эпителиальные клетки увеличены в размерах без ядер; клубочки спавшиеся; в строме отек, небольшая лейкоцитарная инфильтрация, мелкие геморрагии. О какой патологии почек идет речь?

- + Некронефроз
- Острый пиелонефрит
- Острый гломерулонефрит
- Пионефроз

- Гидронефроз

?

Групповые лимфатические фолликулы тонкой кишки увеличены, выступают над поверхностью слизистой, на их поверхности видны борозды и извилины (напоминают поверхность мозга), на разрезе они сочные, серо-красные. Микроскопически отмечается пролиферация моноцитов, гистиоцитов; макрофаги образуют скопления (брюшнотифозные гранулемы). Назовите морфологическую стадию брюшного тифа.

+ Мозговидное набухание

- Некроз

- Образование язв

- Чистые язвы

- Заживление

На аутопсии женщины, которая болела хронической дизентерией, в строме и паренхиме миокарда, почек, в слизистой оболочке желудка, в соединительной ткани легких выявлены фиолетового цвета аморфные отложения, положительные при реакции Косса. Какой патологический процесс развился во внутренних органах больной?

+ Метастатическое обызвествление

- Дистрофичное обызвествление

- Метаболическое обызвествление

- Амилоидоз

- Гиалиноз

При вскрытии больного 40 лет в тонкой кишке обнаружены увеличенные групповые фолликулы, поверхность их с бороздами и извилинами, рисунок напоминает мозг ребенка, фолликулы выступают над слизистой оболочкой кишки. На разрезе они сочные, серо-красные. При микроскопическом исследовании видна пролиферация моноцитов, гистиоцитов, ретикулярных клеток, скопление макрофагов, которые образуют гранулемы, лимфоциты вытеснены. Для какого заболевания характерны описанные изменения?

+ Брюшной тиф

- Cholera

- Дизентерия

- Сальмонеллез

- Amebiasis

После проведения туберкулиновой пробы (проба Манту) у ребенка через 48 часов на месте введения туберкулина образовалась папула размером до 10 мм в диаметре. Какой механизм гиперчувствительности лежит в основе описанных изменений?

+ Клеточная цитотоксичность

- Анафилаксия

- Антителозависимая цитотоксичность

- Иммунокомплексная цитотоксичность

- Гранулематоз

При вскрытии ребенка 9 лет в слизистой оболочке прямой кишки обнаружены множественные неправильной формы дефекты различной глубины с неровными краями, а также серо-белые пленки, плотно спаянные с подлежащей тканью. О каком заболевании следует думать?

+ Дизентерия

- Сальмонеллез

- Cholera

- Брюшной тиф

- Amebiasis

?

У больного с дизентерией при колоноскопии выявлено, что слизистая оболочка толстой кишки гиперемирована, отечная, ее поверхность покрыта серо-зелеными пленками. Назовите морфологическую форму дизентерийного колита.

+ Фибринозный колит

- Катаральный колит
- Язвенный колит
- Гнойный колит
- Некротический колит

?

У больного на 5-й день от начала диареи при колоноскопии в воспаленной слизистой оболочке прямой кишки найдены серо-зеленые пленочные наложения, плотно фиксированные с подлежащей тканью. Какой диагноз наиболее достоверный?

+ Дизентерия

- Брюшной тиф
- Неспецифический язвенный колит
- Сальмонеллез
- Болезнь Крона

На вскрытии, умершего от интоксикации больного в тонкой кишке найден отек групповых лимфатических фолликулов, выступающих над поверхностью слизистой оболочки в виде мягко-эластичных бляшек с неравной поверхностью в виде борозд и извилин, какой напоминает поверхность мозга. Какой диагноз наиболее возможен?

+ Брюшной тиф

- Дизентерия
- Сальмонеллез
- Острый энтерит
- Cholera

Больной умер от интоксикации на 4-ые сутки после употребления сырых яиц. На вскрытии слизистая оболочка желудка и тонкой кишки воспаленная, покрытая слизистым экссудатом; в легких, головном мозге и печени найдены абсцессы. Какой диагноз наиболее вероятен? + Сальмонеллез (септическая форма)

- Дизентерия
- Сальмонеллез (брюшнотифозная форма)
- Сальмонеллез (интестинальная форма)
- Брюшной тиф

При вскрытии трупа мужчины, который умер от брюшного тифа, выявлено, что прямые мышцы передней брюшной стенки плотные, белого цвета, напоминают стеариновую свечу. Какой патологический процесс имеет место?

+ Восковидный некроз

- Фибриноидный некроз
- Коликвационный некроз
- Казеозный некроз
- Апоптоз

На вскрытии трупа мужчины 46 лет в прямой и сигмовидной кишке на слизистой оболочке выявили множественные коричнево-зеленые наслоения, кровоизлияние, в просвете кишки слизь, небольшое количество крови, гистологически - фибринозный колит. При бактериологическом исследовании содержания кишки высеяна S. Sonne. Диагностируйте выявленное на секции заболевание.

+ Дизентерия

- Cholera
- Сальмонеллез

- Иерсиниоз
- Болезнь Крона

Больной жаловался на лихорадку, сильную головную боль, одышку, сердцебиение. При осмотре выявлен педикулез, розеола и петехии на коже грудной клетки, пролежни бедер, гангрену стопы. Умер при признаках сердечной недостаточности. Гистологически в ткани продолговатого мозга наблюдаются гиперемия, стазы, периваскулярные муфты из плазматических клеток и очаги пролиферации микроглии (гранулимы Поп). Ваш диагноз.

- + Эпидемичный сыпной тиф
- Сибирезвенный менингоэнцефалит
- Менингококковый менингит
- Брюшной тиф
- Краснуха

У умершего в результате сердечной недостаточности на коже отмечаются следы сыпи в виде пятен и точек. У области крестца, остистых отростков позвонков -пролежни. При микроскопическом исследовании ЦНС, кожи, надпочечников в сосудах микрорциркуляторного русла и мелких артериях - деструктивно-пролиферативный эндотромбоваскулит с наличием гранулем Поп, в сердце - интерстициальный миокардит. Какой из перечисленных диагнозов наиболее достоверный?

- + Сыпной тиф
- Ку-лихорадка
- Брюшной тиф
- Узелковый периартериит
- Вич-инфекция

Больной умер от интоксикации на четвертые сутки после употребления сырых яиц. На вскрытии: слизистая оболочка желудка и тонкой кишки с признаками воспаления, покрыта слизистым экссудатом; в легких, головном мозге и печени - абсцессы. Какой диагноз наиболее вероятен?

- Шигеллез.
- + Сальмонеллез (септическая форма).
- Сальмонеллез (брюшнотифозная форма).
- Сальмонеллез (интестинальная форма).
- Брюшной тиф.

На вскрытии тела умершего от разлитого перитонита в дистальных отделах тонкой кишки выявлены многочисленные язвы овальной формы, расположенные вдоль кишки. Дно язв чистое, гладкое, образованное мышечной или серозной оболочкой, края язв ровные, округлые. В двух язвах есть перфоративные отверстия диаметром до 0,5 см. Какое заболевание необходимо подозревать?

- + Брюшной тиф
- Шигеллез
- Холеру
- Туберкулез
- Сыпной тиф

На вскрытии тела мужчины, 56 лет, в терминальном отделе тонкой кишки выявлены несколько язв размерами от 4 до 5 см. Края язв поднимаются над поверхностью слизистой оболочки, стенки язв покрыты крошащимися серовато-желтоватыми массами. Реакция Видаля положительная. Поставьте диагноз.

- + Брюшной тиф.
- Паратиф.
- Возвратный тиф.
- Шигеллез.
- Болезнь Крона.

Смерть больного, 16 лет, наступила от разлитого фибринозно-гнойного перитонита. На аутопсии в нижнем участке тонкой кишки выявлена язва, которая повторяет форму пейеровой бляшки, с перфорацией стенки кишки. Микроскопически: стертость рисунка лимфоидной ткани, вытеснение ее пролиферирующими моноцитами, которые формируют гранулемы. Об осложнении какого заболевания идет речь?

- + Брюшного тифа.
- Шигеллеза.
- Холеры.
- Брюцеллеза.
- Неспецифического язвенного колита.

На вскрытии тела мужчины, который при жизни болел брюшным тифом, выявлены изменения в тонкой кишке: групповые лимфоидные фолликулы увеличены, выступают над поверхностью слизистой оболочки, серо-красные, сочные, их поверхность имеет вид извилин и борозд. При микроскопическом исследовании отмечается образование брюшнотифозных гранулем. Для какой из перечисленных стадий брюшного тифа типична эта картина?

- Образования язв.
- Некроза.
- + Мозговидного набухания.
- Чистых язв.
- Заживления.

Больной умер на 3-й день после операции по поводу перфорации стенки толстой кишки с явлениями разлитого гнойного перитонита. На вскрытии: слизистая оболочка стенки толстой кишки утолщена, покрыта фибриновой пленкой, единичные язвы проникают на разную глубину. Гистологически: некроз слизистой оболочки, фибрин, инфильтрация лейкоцитами с фокусами геморрагии. Осложнение какого заболевания стало причиной смерти больного?

- Неспецифического язвенного колита.
- Брюшного тифа.
- + Шигеллеза.
- Болезни Крона.
- Амебиаза.

На аутопсии в сигмовидной и прямой кишке выявлены множественные красные язвы неправильной формы, слизистая оболочка между которыми покрыта грязно-серой пленкой. Какой возбудитель заболевания?

- Микобактерия туберкулеза.
- Амеба.
- + Шигелла.
- Сальмонелла.
- Стафилококк.

У мужчины, 50 лет, который остро заболел, диагностирован шигеллез. Смерть наступила на 8-й день заболевания. На вскрытии выявлена утолщенная стенка сигмовидной и начальных отделов прямой кишки, фибриновая пленка на поверхности слизистой оболочки. Гистологически: глубокий некроз слизистой оболочки с пропитыванием некротических масс фибрином. О каком виде колита идет речь?

- + Дифтерическом.
- Катаральном.
- Язвенном.
- Гангренозном.
- Фолликулярном.

Больной жалуется на лихорадку, сильную головную боль, одышку, сердцебиение. При осмотре установлены педикулез, розеола и петехии на коже грудной клетки, пролежни голени, гангрена стопы. Умер при признаках сердечной недостаточности. Гистологически в ткани продолговатого мозга наблюдаются гиперемия, стазы, периваскулярные муфты из плазматических клеток и очаги пролиферации микроглии (гранулемы Попова). Какой Ваш диагноз?

- Сибирязвенный менингоэнцефалит.
- + Эпидемический сыпной тиф.
- Менингококковый менингит.
- Брюшной тиф.
- Краснуха.

На гистологическое исследование прислан участок тонкого кишечника. При макроскопическом исследовании отмечается наличие выступающих над поверхностью слизистой оболочки, белесовато-серых, овальной формы, эластичных образований размерами 0,5-0,9 мм, на их поверхности видны борозды и извилины. Микроскопически в этих образованиях отмечается пролиферация моноцитов, гистиоцитов и ретикулярных клеток, которые вытесняют лимфоциты, а так же наличие гранул состоящих из больших клеток со светлой цитоплазмой (макрофаги). Эти явления сочетаются с катаральным энтеритом. Назовите заболевание.

- + Брюшной тиф
- Сальмонеллез
- Иерсиниоз
- Холерный тифоид
- Туберкулез кишечника

На секции у трупа выявлен воскообразный некроз прямых мышц живота. В терминальном отделе тонкой кишки выявлены язвы размерами 3-5 см в диаметре. Стенки язв покрыты рыхлыми серовато-желтыми массами. Края язв умеренно поднимаются над поверхностью слизистой оболочки.

Позитивная реакция Видаля.

- + Брюшной тиф с внекишечными осложнениями
- Брюшной тиф с кишечными осложнениями
- Возвратный тиф
- Болезнь Крона
- Дизентерия

У умершего в инфекционном отделении при аутопсии слизистая оболочка прямой и сигмовидной кишки покрыта массивными пленчатыми коричневато-зеленоватыми наложениями, тесно спаянными с подлежащей тканью с мелкоочаговыми кровоизлияниями и участками некроза. При бактериологическом исследовании выделена шигелла Зоне. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- + Дизентерия.
- Брюшной тиф.
- Сальмонеллез.
- Холера.
- Болезнь Крона.

Во время аутопсии тела больного, который умер от тяжелого эксикоза на почве профузной диареи, выявлены такие изменения: слизистая оболочка прямой и сигмовидной кишок на всем протяжении покрыта серо-белыми пленочными наслоениями, которые крепко соединены с подлежащими тканями, между пленками расположены множественные большие и поверхностные язвы, покрытые свертками крови. Микроскопически диагностирован фибринозно-язвенный колит. Какое заболевание проявляется такими изменениями.

- + Бактериальная дизентерия.

- Коли-инфекция.
- Стафилококковая инфекция.
- Иерсиниоз.
- Сальмонеллезы.

У 43-летнего мужчины, который длительно болел остеомиелитом и умер от прогрессирующей почечной недостаточности, при патоморфологическом исследовании почек выявлено отложение гомогенных розовых масс в мезангиуме клубочков, вокруг артериол и артерий. Диагностируйте вид патологического процесса.

- + Амилоидоз.
- Гиалиноз.
- Склероз.
- Некроз.
- Кальциноз.

У больного туберкулезом в биоптате почки при гистологическом исследовании в очаге казеозного некроза выявлено беспорядочно расположенные мелкие зерна хроматина. Проявлением какого патологического процесса являются эти зерна.

- + Кариорексиса
- Кариолизиса
- Пикноза ядер
- Митотической активности ядер
- Апоптоза

Во время вскрытия тела мужчины, который служил на подводной атомной лодке, выявили следующее: опустошение в костном мозге (панмиелофтиз), анемия, лейкопения, тромбоцитопения, распад лимфоцитов в лимфатических узлах, селезенке, лимфатическом аппарате желудочно-кишечного тракта, кровоизлияние в надпочечники. Какой наиболее достоверный диагноз?

- + Острая лучевая болезнь
- Острая анемия
- Кессонная болезнь
- Острый лейкоз
- Вибрационная болезнь

На вскрытии тела мужчины 46-тилет на слизистой оболочке прямой и сигмовидной кишок выявлены множественные коричнево-зеленые наслоения, кровоизлияние; в просвете кишки слизь, небольшое количество крови; гистологически - фибринозный колит. При бактериологическом исследовании содержимого кишки высеяна S.Sonne. Какой диагноз наиболее достоверный ?

- + Дизентерия
- Болезнь Крона
- Сальмонеллез
- Холера
- Иерсиниоз

У больного дизентерией 40 лет на 10 день болезни увеличилась температура тела, появилась боль в поясничной области, озноб, большое количество лейкоцитов в моче. Какими морфологическими изменениями можно объяснить эту клинику?

- + Гнойным пиелонефритом
- Пилефлебитическими абсцессами
- Некротическим нефрозом
- Гломерулонефритом
- Липоидным нефрозом
- ?

На аутопсии женщины, которая болела хронической дизентерией, в строме и паренхиме миокарда, почек, в слизистой оболочке желудка, в соединительной ткани легких выявлены аморфные отложения фиолетового цвета. Какое осложнение развилось у больной?

- + Метастатическое обызвествление
- Дистрофическое обызвествление
- Метаболическое обызвествление
- Амилоидоз
- Гиалиноз

У больного с дизентерией при колоноскопии выявлено, что слизистая оболочка толстой кишки гиперемирована, отечная, ее поверхность покрыта серо-зелеными пленками. Назовите морфологическую форму дизентерийного колита.

- + Фибринозный колит
- Катаральный колит
- Язвенный колит
- Гнойный колит
- Некротический колит

У больного на 5-й день от начала диареи при колоноскопии в воспаленной слизистой оболочке прямой кишки найдены серо-зеленые пленочные наложения, плотно фиксированные с подлежащей тканью. Какой диагноз наиболее достоверный?

- + Дизентерия
- Брюшной тиф
- Неспецифический язвенный колит
- Сальмонеллез
- Болезнь Крона

У умершего ребенка, который страдал диареей, при вскрытии найден эксикоз и распространенный дифтеритический колит. В мазке-отпечатке выявлены граммотрицательные палочки. Какой диагноз наиболее достоверен?

- + Дизентерия
- Брюшной тиф
- Дифтерия
- Сальмонеллез
- Холера

На вскрытии, умершего от интоксикации больного в тонкой кишке найден отек групповых лимфатических фолликулов, которые выступают над поверхностью слизистой оболочки в виде мягко-эластичных бляшек с неравной поверхностью в виде борозд и извилин, которые напоминают поверхность мозга. Какой диагноз наиболее вероятен?

- + Брюшной тиф
- Дизентерия
- Сальмонеллез
- Острый энтерит
- Холера

Больной умер от интоксикации на 4-ые сутки после употребления сырых яиц. На вскрытии слизистая оболочка желудка и тонкой кишки воспаленная, покрытая слизистым экссудатом; в легких, головном мозге и печени найдены абсцессы. Какой диагноз наиболее вероятен?

- + Сальмонеллез (септическая форма)
- Дизентерия
- Сальмонеллез (брюшнотифозная форма)
- Сальмонеллез (интестинальная форма)

- Брюшной тиф

При микроскопическом исследовании некропсии легких больного 52 г. выявлены очаги некроза, окруженные валом эпителиоидных клеток и лимфоцитов с примесью макрофагов и плазматических клеток. Между лимфоцитами и эпителиоидными клетками размещены большие клетки округлой формы с большим количеством ядер, размещенных на периферии. Как называется выявленное образование?

- + Туберкулезная гранулема
- Очаговое интерстициальное продуктивное воспаление
- Сифилитическая гранулема
- Гранулема вокруг паразита
- Гранулема вокруг инородного тела

При вскрытии умершего от перитонита, который развился в результате перфорации слепой кишки, в ее стенке выявлены групповые и солитарные фолликулы, которые выступают над уровнем слизистой оболочки, на их поверхности - многочисленные борозды и извилины. Гистологически - пролиферация моноцитов, гистиоцитов и ретикулярных клеток, наличие больших макрофагов со светлой цитоплазмой, которые образуют гранулемы. Описанная картина характерна для:

- + Брюшного тифа
- Дизентерии
- Холеры
- Иерсиниоза
- Сальмонеллеза

При вскрытии трупа мужчины, который умер от брюшного тифа, выявлено, что прямые мышцы передней брюшной стенки плотные, белого цвета, напоминают стеариновую свечу. Какой патологический процесс имеет место?

- + Восковидный некроз
- Фибриноидный некроз
- Коликвационный некроз
- Казеозный некроз
- Апоптоз

На вскрытии тела мужчины возрастом 46 лет в прямой и сигмовидной кишке на слизистой оболочке выявили множественные коричнево-зеленые наслоения, кровоизлияния, в просвете кишки слизь, небольшое количество крови, гистологически - фибринозный колит. При бактериологическом исследовании содержания кишки высеяна *S. Sonne*. Диагностируйте заболевание выявленное на секции.

- + Дизентерия
- Холера
- Сальмонеллез
- Иерсиниоз
- Болезнь Крона

Больной жаловался на лихорадку, сильную головную боль, одышку, сердцебиение. При осмотре выявлен педикулез, розеола и петехии на коже грудной клетки, пролежни, гангрену стопы. Умер при явлениях сердечной недостаточности. Гистологически в ткани продолговатого мозга наблюдаются гиперемия, стазы, периваскулярные муфты из плазматических клеток и очаги пролиферации микроглии (гранулемы Поп). Ваш диагноз.

- + Эпидемический сыпной тиф
- Сибиреязвенный менингоэнцефалит
- Менингококковый менингит
- Брюшной тиф

- Краснуха

При вскрытии умершего от туляремии выявлено: признаки геморрагического синдрома в виде петехиальных сыпей на коже, кровоизлияния в серозных и слизистых оболочках, а также во внутренних органах. Селезенка увеличена, дает обильный соскоб пульпы, лимфатические узлы увеличены, в костном мозге усилено кроветворение. Какой из форм туляремии отвечает эта картина?

- + Тифоидная форма
- Легочная форма
- Бубонная форма
- Первичный туляремийный аффект

При внешнем осмотре мужчины 40 лет, умершего в результате сердечной недостаточности, на коже отмечаются следы сыпи в виде пятен и точек коричневого цвета, а также конъюнктивальная сыпь. В области крижи, остистых отростков позвонков - пролежни, в местах подкожных инъекций лекарств - олеогранулемы. При микроскопическом исследовании ЦНС, кожи, надпочечников в сосудах микрорциркуляторного русла и мелких артериях - деструктивно-пролиферативный эндотромбоваскулит с наличием гранулем Поп, в сердце - интерстициальный миокардит. Какой из перечисленных диагнозов наиболее достоверный?

- + Сыпной тиф
- Ку-лихорадка
- Брюшной тиф
- Узелковый периартериит
- Вич-инфекция

Во время вскрытия тела мужчины 56 лет, который страдал фиброзно-кавернозным туберкулезом легких, найдена увеличенная в размерах плотная селезенка. На разрезе ткань ее коричнево-розового цвета, гладкая и блестящая, пескообразной поверхностью. Какой из перечисленных патологических процессов в селезенке наиболее достоверный?

- Цианотична индурация
- Саговая селезенка
- + Сальная селезенка
- Порфирная селезенка
- Глазурная селезенка

Во время вскрытия трупа мужчины 56 лет в терминальном отделе тонкой кишки выявлено несколько язв диаметром 4-5 см. Края язв поднимаются над поверхностью слизистой оболочки; стенки покрыты серовато-желтоватыми массами, которые крошатся. Реакция Видаля положительная. Какой наиболее достоверный диагноз?

- Возвратный тиф
- Дизентерия
- Болезнь Крона
- + Брюшной тиф
- Паратиф

У больного на рентгенограмме легких выявлено затемнение. Во время диагностической экспресс-биопсии лимфатического узла бронха выявлено: ворожистый некроз, вокруг которого расположены эпителиоидные и лимфоидные пласты с примесью многоядерных гигантских клеток. Укажите причину лимфаденита:

- Аденовирусная инфекция
- Метастазы рака
- Сифилис
- + Туберкулез
- Пневмония