

Крок – захворювання печінки

На розтині чоловіка 49 років, який надійшов до стаціонару з картиною гепатотропної інтоксикації і раптово помер, печінка збільшена, в'яла, жовто-коричневого кольору; на поверхні розрізу печінки і лезі ножа помітні краплі жиру. Мікроскопічно: гепатоцити периферії класичних печінкових часточок містять масу дрібних крапель, які заповнюють цитоплазму і відтісняють ядро на периферію. Який процес, найбільш ймовірно, має місце в печінці?

- Гангліозидліпідоз (хвороба Тея-Сакса)
- Цереброзидліпідоз (хвороба Гоше)
- Сфінгомієлінліпідоз (хвороба Німана-Піка)
- + Жирова дистрофія печінки
- Генералізований гангліозидоз (хвороба Нормана-Ландінга)

У хворого 49 років діагностовано підпечінкову (механічну) жовтяницю. Найбільш вірогідним наслідком цього патологічного процесу слід вважати:

- Портальний цироз
- + Біліарний цироз
- Постнекротичний цироз
- Дисциркуляторний цироз
- Аліментарний цироз

При розтині печінки померлого 62 років виявлено осередки розпаду тканини діаметром 4 см, заповнені рідиною жовтувато-зеленого кольору. Найбільш ймовірний діагноз:

- Флегмона
- + Абсцес
- Карбункул
- Умпієма
- Гранульома

Хворий 42 років, останні два роки лікувався від хронічного алкоголізму. В даний час скаржиться на швидку втрату ваги, свербіння шкіри, збільшення обсягу живота, задишку, тупий біль у правому підребер'ї. Макроскопічно: печінка малих розмірів, щільна, дрібнобугриста. Пункційна біопсія печінки: гідропічна і балонна дистрофія печінкових клітин, окремі фокуси некрозів. Зустрічаються гіалінові тільця Меллорі. У печінкових часточках - широкі фіброзні розростання, які поділяють паренхіму на "несправжні часточки". Уздовж холангіол спостерігається активна проліферація клітин, місцями з утворенням невеликих гранульом. Ваш діагноз?

- Хронічний алкогольний гепатит
- Хронічний холангіт
- Холангіоцелюлярний рак
- + Портальний цироз печінки
- Токсична дистрофія печінки

Метаболізм речовин в печінці в літньому віці:

- + Сповільнюється
- Не змінюється
- Прискорюється на 10%
- Змінюється тільки при хворобі
- Прискорюється на 20%

Під час розтину трупа в печінці виявлені метастази раку. Вважаючи, що мова йде про первинні метастази гематогенного генезу, яка локалізація первинної пухлини?

- Легені
- + Шлунок
- Молочна залоза
- Гортань
- Нирки

У пункційному біоптаті печінки знайдена виражена вакуольна і жирова дистрофія гепатоцитів, ступінчасті некрози у всіх портальних трактах, порто-портальні і порто-центральні мостовидні некрози, портальний і перипортальний склероз з вираженою, переважно лімфоцитарною, інфільтрацією, ланцюжки лімфоцитів в часточках. Оберіть найбільш правильний діагноз.

- Хронічний гепатит С з помірною активністю
- Хронічний гепатит С зі слабкою активністю
- + Хронічний гепатит С з вираженою активністю
- Гепатит А
- Цироз печінки

У пункційному біоптаті печінки знайдена вакуольна дистрофія гепатоцитів, ступінчасті і мостовидні некрози, портальний і перипортальний склероз з утворенням внутрішньочасточкових септ, помірна лімфо-гістіоцитарна інфільтрація, порушення балочної і часточкової будови з утворенням несправжніх часточок, регенераторних вузлів. Оберіть найбільш вірний діагноз.

- Хронічний гепатит з помірною активністю
- Хронічний гепатит зі слабко вираженою активністю
- Хронічний гепатит з високим ступенем активності
- Гострий гепатит
- + Цироз печінки на тлі активного гепатиту

Хворий, 59 років, протягом тривалого часу страждає на хронічний алкоголізм. Після вживання великих доз алкоголю неодноразово відзначалася жовтяниця. При багаторазовому дослідженні матеріалу біопсії печінки були діагностовані повторні атаки алкогольного гепатиту. При макроскопічному дослідженні - печінка жовтого кольору, щільної консистенції, край її загострений, поверхня печінки нерівна, з безліччю дрібних вузлів. Про яке захворювання слід думати?

- Рак печінки
- Підгостра дистрофія печінки

- Хронічний гепатит
- + Цироз печінки
- Гострий гепатит

Під час розтину у чоловіка 38 років, який тривалий час зловживав алкоголем і помер внаслідок субтотального панкреонекрозу, були знайдені такі макроскопічні зміни печінки: збільшена, поверхня гладка, тканина в'яла жовтого кольору; мікроскопічно: балочно-часточкова будова частково порушена внаслідок мезенхімальноклітинної реакції, майже всі гепатоцити мають перстневидну форму, інфільтрація портальних трактів нейтрофільними лейкоцитами і тільця Меллорі і Каунсильмена не знайдені. Діагностуйте захворювання печінки.

- Портальний цироз
- Алкогольний гепатит
- Хронічний персистуючий гепатит
- + Хронічний гепатоз
- Гострий гепатоз

Під час розтину тіла чоловіка 38 років, який тривалий час зловживав алкоголем і помер внаслідок субтотального панкреонекрозу, були знайдені такі макроскопічні зміни печінки: розміри збільшені, поверхня з ділянками запалення, тканина щільна; мікроскопічно: балочно-часточкова будова збережена, значний перипортальний склероз, всередині часточок розташовані множинні дрібновогнищеві некрози гепатоцитів, ділянки некрозу і портальні тракти інфільтровані нейтрофілами, в цитоплазмі гепатоцитів розташовані множинні тільця Меллорі. Діагностуйте захворювання печінки.

- Хронічний алкогольний гепатоз
- Хронічний персистуючий гепатит
- Хронічний гепатоз
- Гострий гепатоз
- + Гострий алкогольний гепатит

Під час розтину тіла жінки 28 років, яка хворіла гострим апендицитом, були знайдені множинні гострі абсцеси печінки, які привели до смерті. Які морфологічні зміни стінки апендикса і оточуючих тканин привели до розвитку смертельного ускладнення?

- Перфорація стінки апендикса
- Емпієма апендикса
- + Апендикулярний тромбофлебіт
- Апендикулярний тромбоартеріт
- Самоампутація апендикса

При мікроскопічному дослідженні печінки виявлено венозне повнокрів'я центру часточок, діapedез еритроцитів до міжтрабекулярного простору, дистрофія і атрофія гепатоцитів центру часточок, наявність розростання сполучної тканини в місцях атрофії гепатоцитів, жирова дистрофія гепатоцитів периферії часточок. Про який патологічний процес в печінці йде мова?

- Біліарний цироз
- Гепатит
- Жировий гепатоз
- + Мускатна печінка з передциротичними явищами
- Токсична дистрофія печінки

Хворий надійшов до стаціонару зі скаргами на біль в правому підребер'ї, жовтяницю, нудоту. Захворів після вживання надмірної кількості алкоголю. Після обстеження хворого був встановлений діагноз: гострий алкогольний гепатит. Визначте типовий результат хвороби, якщо пацієнт припинить вживати алкоголь.

- + Одужання
- Цироз печінки
- Розвиток раку печінки
- Гемосидероз печінки
- Гемохроматоз печінки

За підозри на гострий холецистит хворій 70 років проведена лапаротомія. При ревізії органів черевної порожнини був встановлений клінічний діагноз: біліарний цироз печінки. Які макроскопічні зміни характерні для цього цирозу?

+ Печінка збільшена, щільна, зеленого кольору, з дрібнобугристою поверхнею

- Печінка велика, червона

- Печінка жовта, в'яла

- Печінка зменшена, щільна, з великими пагорбами

- Печінка щільна, бліда

Хворому проведена резекція 1/3 печінки з багатокамерним ехінококом. Яку характерну реакцію оточуючих тканин печінки на тваринний паразит виявив патологоанатом під час гістологічного дослідження операційного матеріалу?

+ Утворення неспецифічних гранульом

- В'ялу консистенцію печінки

- Ексудативну тканинну реакцію

- Утворення специфічних гранульом

- Альтеративну тканинну реакцію

Хворий 22 років (в 20 років перехворів на вірусний гепатит В) шпиталізований до клініки зі скаргами на невизначений біль у правому підребер'ї, диспепсичні явища, втрату ваги. У біоптаті печінкової тканини виявлено незворотні внутрішньоклітинні зміни, які є типовим для перенесеного вірусного гепатиту В. Назвіть ці зміни?

+ Тільця Каунсильмена

- Гідропічна дистрофія

- Тьмянний набряк печінкових клітин

- Внутрішньоклітинне ожиріння

- Скупчення в ядрах клітин глікогену

У померлого, який за життя отримувач численні ін'єкції наркотиків, в печінці гістологічно знайдена гідропічна дистрофія гепатоцитів, "гепатоцити з матового скла", ацидофільні тільця Каунсильмена, лімфоцитарно-макрофагальні скупчення в портальних трактах. Найбільш ймовірна етіологія захворювання:

- + Вірусна
- Бактеріальна
- Токсична
- Паразитарна
- Все з названого є можливим з рівною вірогідністю

На розтині померлого виявлено, що печінка збільшена, щільна, край заокруглений, на розрізі тканина жовтувато-коричневого кольору з темно-червоними крапками і смужками, що нагадує малюнок мускатного горіха. Який патологічний процес лежить в основі таких змін печінки?

- + Хронічне венозне повнокрів'я
- Жирова емболія
- Артеріальне повнокрів'я
- Артеріальне недокрів'я
- Хронічна кровотеча

Макроскопічно печінка збільшена, щільна, тканина сірувато-жовтого кольору, нагадує старе сало. Який патологічний процес лежить в основі розвитку "сальної" печінки?

- + Амліоїдоз
- Гіаліноз
- Жирова дистрофія
- Мукоїдне набрякання
- Ожиріння

Після травматичного пошкодження печінки відбулося повне відновлення її будови та функції. Як називається такий вид регенерації?

- + Реституція
- Неповна регенерація
- Патологічна регенерація
- Звичайна фізіологічна регенерація
- Субституція

У жінки віком 45 років, яка померла від хронічної алкогольної інтоксикації, на аутопсії виявлено різко збільшену печінку, в'ялої консистенції, жовтуватого кольору. Мікроскопічно в цитоплазмі гепатоцитів виявляються різних розмірів оптично порожні вакуолі. Який вид дистрофії має місце?

- + Паренхіматозна жирова
- Вуглеводна паренхіматозна
- Гіаліново-крапельна білкова
- Мезенхімальна жирова
- Гідропічна

При мікроскопічному дослідженні матеріалу біопсії патологоанатом виявив в тканині печінки гранульоми, які складаються переважно з Т-лімфоцитів і епітеліоїдних клітин, серед яких поодинокі гігантські багатоядерні клітини Пирогова-Лангханса. У центрі гранульоми розташована невелика ділянка казеозного некрозу. Який патологічний процес має місце?

- + Проліферативне запалення
- Коагуляційний некроз
- Колікваційний некроз
- Альтеративне запалення
- Ексудативне запалення

Чоловік 59 років з ознаками паренхіматозної жовтяниці і портальної гіпертензії. Під час гістологічного дослідження пункційного біоптату печінки було виявлено: часточкова будова порушена, частина гепатоцитів має ознаки жирової дистрофії, формуються порто-портальні

сполучнотканинні прошарки, перипортально розташовані лімфомакрофагальні інфільтрати. Діагностуйте захворювання печінки.

- + Портальний цироз
- Гострий гепатоз
- Хронічний гепатоз
- Біліарний цироз
- Постнекротичний цироз

Під час гістологічного дослідження біоптату печінки чоловіки з проявами, печінковій недостатності знайдено порушення будови часточок, гідропічну і балонну дистрофію гепатоцитів, їх некроз на периферії часточок. Крім того спостерігається дифузна гістіолімфоцитарна інфільтрація склерозованих портальних трактів, яка проникає на периферію часточок, оточуючи і руйнуючи гепатоцити. Який з перерахованих діагнозів найбільш можливий?

- + Хронічний активний алкогольний гепатит
- Гострий алкогольний гепатит
- Гостра циклічна форма вірусного гепатиту
- Холестатична форма вірусного гепатиту
- Хронічний персистуючий алкогольний гепатит

При розтині чоловіка, який тривалий час зловживав алкоголем, печінка малих розмірів, щільна, дрібнобугриста. Мікроскопічно: дрібні несправжні часточки, розділені вузькими прошарками сполучної тканини, що інфільтрована лімфоцитами і макрофагами; гепатоцити в стані великокраплинного ожиріння. Який з перерахованих діагнозів найбільш можливий?

- + Портальний цироз печінки
- Хронічний активний алкогольний гепатит
- Хронічний персистуючий алкогольний гепатит
- Постнекротичний цироз печінки
- Жировий гепатоз

Хворий страждав на цироз печінки, помер від шлункової кровотечі. На розтині виявлено: цироз, варикозне розширення вен передньої черевної стінки ("голова медузи"), стравоходу, асцит, спленомегалія, венозне повнокрів'я брижі. Назвіть ускладнення цирозу печінки.

- + Портальна гіпертензія
- Печінкова недостатність
- Рак печінки
- Печінково-ниркова недостатність
- Печінкова енцефалопатія

Після проведення діагностичної біопсії печінки хворому поставлений діагноз хронічного активного гепатиту. Назвіть найбільш характерну гістологічну ознаку активності захворювання.

- + Вогнища некрозу гепатоцитів
- Внутрішньодуктальний холестаз
- Наявність тілець Маллорі
- Зменшення кількості клітин Купфера
- Лімфоїдна інфільтрація портальних трактів

У хворої на вірусний гепатит при дослідженні біоптату серед гепатоцитів з балонною дистрофією в синусоїдних капілярах виявлені тільця Каунсильмена, які при електронно-мікроскопічному дослідженні є фрагментами клітин, які оточені клітинною мембраною, містять компактно розташовані органели, а також фрагменти ядер. Проявом якого процесу є тільця Каунсильмена?

- + Апоптозу
- Некрозу
- Атрофії
- Гіпоплазії
- Агенезії

У хворого на вірусний гепатит в біоптаті печінки знайдені вогнищеві скупчення Т-лімфоцитів і макрофагів навколо окремих гепатоцитів, які містять вірус. Як називається таке пошкодження печінки?

- + Імунноклеточний Кілінг
- Фагоцитоз гепатоцита
- Некроз печінки
- Апоптоз
- Паранекроз

Через 6 років після перенесеного вірусного гепатиту "В" у пацієнта виник асцит, розширення вен передньої черевної стінки, стравохідних і гемороїдальних вен, жовтяниця, анемія. Яке захворювання або синдром розвинулося у хворого?

- + Цироз печінки
- Ішемічна хвороба серця
- Синдром Бадда-Кіарі
- Синдром Леріша
- Гострий мієлобластний лейкоз

При розтині чоловіка, який тривалий час зловживав алкоголем, печінка зменшена, щільна, дрібнобугриста. Мікроскопічно: несправжні часточки дрібні, розмежовані вузькими прошарками сполучної тканини з лімфомакрофагальними інфільтратами; гепатоцити в стані великокраплинної жирової дистрофії. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

- + Алкогольний цироз
- Хронічний активний алкогольний гепатит
- Хронічний персистуючий алкогольний гепатит
- Токсична дистрофія печінки
- Жировий гепатоз

У людини 59 років з ознаками паренхіматозної жовтяниці і портальної гіпертензії, під час гістологічного дослідження пункційного біоптату печінки було знайдено: порушення балкової та часточкової будови, частина гепатоцитів з ознаками жирової дистрофії, утворення порто-портальних сполучнотканинних септ з формуванням несправжніх часточок, з наявністю перипортальних лімфо- макрофагальних інфільтратів.

Діагностуйте захворювання.

- + Цироз печінки
- Алкогольний гепатит
- Хронічний гепатоз
- Вірусний гепатит
- Токсична дістрофія

У померлого, який за життя отримувач численні ін'єкції наркотиків, в печінці гістологічно знайдена гідропічна дистрофія гепатоцитів, "гепатоцити з матованого скла", ацидофільні тільця Каунсильмена, лімфоцитарно-макрофагальні накопичення в портальних трактах.

Найбільш ймовірна етіологія захворювання:

- + Вірусна
- Бактеріальна
- Токсична
- Паразитна
- Грибкова

Хворий інфекційного відділення скаржився на слабкість, відсутність апетиту, підвищення температури до 38 градусів. На 7 добу - різкий біль у правому підребер'ї і пожовтіння шкіри. При мікроскопії біоптату печінки: порушення балкової будови, в гепатоцитах - гідропічна і балонна дистрофія, в деяких гепатоцитах - некроз, тільця Каунсильмена, на периферії часточок - збільшена кількість багатоядерних гепатоцитів. Яка форма вірусного гепатиту найбільш вірогідна?

- + Циклічна жовтянична
- Злоякісна

- Хронічна
- Холестатична
- Безжовтянична

Хворий, який страждав на хронічний вірусний гепатит, помер від гострої постгеморагічної анемії, яка виникла на тлі кровотечі з варикозно розширених вен стравоходу. На розтині печінка різко зменшена, щільної консистенції, поверхня дрібнобугриста. Мікроскопічна картина однорідна - тонкі петлі сполучнотканинної сітки і дрібні несправжні часточки. Який морфогенетичний тип цирозу має місце в печінці?

- + Портальний цироз
- Постнекротичний цироз
- Змішаний цироз
- Вірусний цироз
- Біліарний цироз

У хворого С., який страждав хронічним алкоголізмом і цирозом печінки, розвинулася профузна кровотеча з варикозно розширених вен стравоходу, в результаті чого настала смерть. На аутопсії печінка дрібнобугристая зменшена, щільна, жовтуватого кольору. Під час гістологічного дослідження кріостатних зрізів печінки (забарвлення гематоксином і еозином) в гепатоцитах виявляються великі оптично порожні вакуолі, в яких міститься речовина, забарвлена в чорний колір при застосуванні осмієвої кислоти. Оптично порожні вакуолі гепатоцитів - це:

- + Великокраплинна жирова дистрофія
- Псевдовакуолі гіалоплазми
- Алкогольний гіалін (тільця Меллорі)
- Вакуольна або гідропічна дистрофія
- Включення гіаліну

При мікроскопічному дослідженні печінки виявлено: венозне повнокрів'я центру часточок, дистрофія і атрофія гепатоцитів у вогнищах венозного застою, жирова дистрофія гепатоцитів по периферії часточки з наявністю

розростання сполучної тканини в місцях атрофії гепатоцитів. Про який патологічний процес йде мова?

+ Мускатна печінка з передциротичними змінами

- Біліарний цироз печінки
- Гепатит
- Жировий гепатоз
- Токсична дистрофія печінки

У хворого С, 67 років, який тривалий час страждав на жовчно-кам'яну хворобу з ознаками холангіту і холангіоліту, розвинувся цироз печінки. До якого з нижчеперелічених видів цирозу він відноситься?

- + Біліарний
- Інфекційний
- Токсичний і токсико-алергічний
- Обмінно-аліментарний
- Циркуляторний

Хворий, 59 років, протягом тривалого часу страждає на хронічний алкоголізм. При багаторазовому дослідженні матеріалу біопсії печінки були діагностовані повторні атаки алкогольного гепатиту. При макроскопічному дослідженні - печінка жовтого кольору, щільної консистенції, край її загострений, поверхня печінки горбиста, на розрізі печінка з безліччю дрібних вузлів. Про яке захворювання йде мова?

- + Цироз печінки
- Рак печінки
- Підгостра дистрофія печінки
- Хронічний гепатит
- Гострий гепатит

У пункційному біоптаті печінки знайдена дистрофія гепатоцитів, їх некрози, склероз з порушенням балочної і часточкової будови з утворенням

несправжніх часточок, регенераторних вузлів. Оберіть найбільш вірогідний діагноз.

- + Цироз печінки
- Хронічний гепатоз
- Хронічний гепатит
- Прогресуючий масивний некроз печінки
- Гострий гепатит

У чоловіка спостерігаються ознаки паренхіматозної жовтяниці і портальної гіпертензії. Під час гістологічного дослідження пункційної біопсії печінки знайдені: балкова та часточкова будова порушені, частина гепатоцитів має ознаки жирової дистрофії, утворюються порто-портальні сполучнотканинні септи з формуванням несправжніх часточок, з наявністю перипортальних лімфомакрофагальних інфільтратів. Який найбільш вірогідний діагноз?

- Алкогольний гепатит
- Вірусний гепатит
- Хронічний гепатоз
- Токсична дистрофія
- + Цироз печінки

На розтині тіла чоловіка, який тривалий час зловживав алкоголем, печінка зменшена, щільна, дрібнобугриста. Мікроскопічно: несправжні часточки дрібні, розділені вузькими прошарками сполучної тканини з лімфомакрофагальними інфільтратами;

гепатоцити в стані крупнокраплинної жирової дистрофії. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

- + Алкогольний цироз.
- Хронічний активний алкогольний гепатит.
- Хронічний персистуючий алкогольний гепатит.
- Токсична дистрофія печінки.
- Жировий гепатоз.

Швидкою допомогою до приймального відділення доставлений хворий з блювотою кров'ю. В анамнезі - цироз печінки. Пошкодження яких вен найбільш ймовірно в даному випадку?

- Печінкові
- Нижня брижова
- + Стравохідні
- Верхня брижова
- Селезінкова

При розтині тіла чоловіка, який тривалий час зловживав алкоголем, печінка зменшена, щільна, дрібногорбиста. Мікроскопічно: несправжні часточки дрібні, розділені вузькими прошарками сполучної тканини з лімфомакрофагальними інфільтратами; гепатоцити в стані крупнокраплинної жирової дистрофії. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

- Хронічний персистуючий алкогольний гепатит
- Токсична дистрофія печінки
- Хронічний активний алкогольний гепатит
- + Алкогольний цироз
- Жировий гепатоз

Проведена пункційна біопсія печінки хворому 38 років з вираженою жовтяницею, дрібними крововиливами в шкірі, загальною слабкістю, втратою апетиту. Гістологічне дослідження виявило поширену дистрофію, некроз гепатоцитів, наявність тілець Каунсильмена. По периферії часточок значна інфільтрація лімфоцитами, зустрічаються окремі багатоядерні гепатоцити. Діагностуйте захворювання.

- + Вірусний гепатит гострий
- Алкогольний гепатит гострий
- Міліарний цироз печінки
- Токсична дистрофія печінки
- Хронічний гепатит

Хворий К. поступив в стаціонар з клінікою печінкової недостатності, де і помер. Печінка на секції щільна, дещо зменшена в розмірах, з бугристою поверхнею. Спостерігаються однакових розмірів (більшість діаметром до 0,3 см) вузли-регенерати, розділені вузькими прошарками сполучної тканини. Про яку макроскопічну форму патології печінки йде мова?

- + Дрібновузловий цироз
- Фіброз печінки
- Великовузловий цироз
- Мускатний фіброз печінки
- Змішаний цироз

При розтині людини, яка помер від отруєння грибами, встановлено, що печінка зменшена, капсула її зморщена, на розрізі тканина печінки червоного кольору. Мікроскопічно: жиробілковий детрит, в паренхімі органу синусоїди переповнені кров'ю. Встановіть діагноз з наведеного вище опису?

- + Токсична дистрофія печінки (стадія червоної дистрофії)
- Токсична дистрофія печінки (стадія жовтої дистрофії)
- Постнекротичний цироз печінки
- Хронічний активний гепатит
- Портальний цироз печінки

Хворий К., 25 років, звернувся до лікаря зі скаргами на пожовтіння склер, схуднення, відсутність апетиту, свербіння. При дослідженні біоптату печінки виявлено: колапс стромы, широкі поля фіброзу, зближення триад (в одному полі зору більше трьох), білкова дистрофія і некроз гепатоцитів, структурна перебудова печінки. Про яке захворювання печінки можна думати?

- + Постнекротичний цироз печінки
- Хронічний активний гепатит
- Біліарний цироз печінки
- Токсична дистрофія печінки

- Рак печінки

Біопсія печінки хворого з підозрою на гепатит показала наявність дистрофії і некрозу гепатоцитів, спотворення їх регенерації, широкі смужки склерозу, порушення часточкової структури печінки. Про яке захворювання можна думати?

+ Цироз печінки

- Хронічний персистуючий гепатит

- Хронічний активний гепатит

- Токсична дистрофія печінки

- Гострий некротичний гепатит

Хворий К., 55 років, довгий час зловживає алкоголем. Останнім часом з'явилися біль в правому підребер'ї, збільшення розмірів печінки. При дослідженні біоптату печінки виявлені персневидні гепатоцити, які розміщені окремими ділянками. Який діагноз можна припустити?

+ Жировий гепатоз (стеатоз печінки)

- Гострий гепатит

- Токсична дистрофія печінки

- Рак печінки

- Біліарний цироз печінки

На розтині трупа хворої, яка померла при явищах важкого токсикозу вагітних, відзначається деяке збільшення печінки, вона в'ялої консистенції, яскраво-жовтого забарвлення як на поверхні, так і на розрізі; мікроскопічно в центрах часточок відзначається жирова дистрофія і некроз гепатоцитів з утворенням жиробілкового детриту, в якому видно кристали лецитину і тирозину. Назвіть патологічний процес, що має місце в печінці і його стадію.

+ Токсична дистрофія печінки, стадія жовтої дистрофії.

- Токсична дистрофія печінки, стадія червоної дистрофії.

- Токсична дистрофія печінки, стадія сірої дистрофії.

- Цироз.

- Жовчокам'яна хвороба.

У хворого на гепатит отримали біопсію печінки. Мікроскопічно видно, що жовчні капіляри і жовчні протоки портальних трактів переповнені жовчю, жовчний пігмент накопичується як в гепатоцитах, так і в зірчастих ретикулоендотеліоцитах, також відзначається холангіт і холангіоліт. Гепатоцити центральних відділів часточок в стані гідропічної або балонної дистрофії, зустрічаються тільця Каунсильмена. Портальні тракти розширені, інфільтровані переважно лімфоцитами, макрофагами, нейтрофілами. Назвіть форму вірусного гепатиту.

+ Холестатична.

- Некротична.

- Безжовтянична.

- Фульмінантна.

- Гостра циклічна.

Хворому 65 років проведена операція видалення з печінки круглястого утворення (d = 9 см) з щільними волокнистими фіброзними стінками. При розтині останнього всередині знайдена густа, каламутна, жовто-зеленого кольору рідина з неприємним запахом. Мікроскопічно знайдені суцільні поліморфні лейкоцити. Назвати процес за описаною морфологією.

+ Хронічний абсцес

- Гострий абсцес

- Кіста жовчних шляхів

- Емпієма

- Флегмона

Хворий Н. надійшов до стаціонару з діагнозом отруєння грибами, де і помер на 12 день з ознаками гострої печінкової недостатності. На секції макроскопічно: печінка в'яла, млява, жовто-сірого кольору, глинистого вигляду як на поверхні, так і на розрізі; мікроскопічно: ділянки некрозу з аутолітичним розпадом і утворенням жиру-білкового детриту в центрі і вузькою смужкою гепатоцитів в стані жирової дистрофії на периферії печінкових часточок. Ваш діагноз?

- + Токсична дистрофія печінки в стадії жовтої дистрофії
- Токсична дистрофія печінки в стадії червоної дистрофії
- Хронічна токсична дистрофія печінки
- Хвороба Вільсона-Коновалова
- Спадковий пігментний гепатоз

Хворий 42 років потрапив в стаціонар зі скаргами на жовтяницю, біль у правому підребер'ї. Захворів після прийому великої дози алкоголю. При пункційній біопсії печінки: жирова дистрофія гепатоцитів, наявність в їх цитоплазмі еозинофільних включень, інфільтрація стромы поліморфноядерними лейкоцитами; часточкова будова печінки збережена. Яке захворювання печінки у хворого?

- + Гострий алкогольний гепатит
- Хронічний алкогольний гепатит
- Жировий гепатоз
- Дрібновузловий портальний цироз
- Хвороба Вільсона

Після отруєння грибами у хворого розвинулися ознаки гострої печінкової недостатності, що призвело до його смерті. На розтині тіла померлого макроскопічно печінка зменшена, в'яла, капсула зморшкувата, на розрізі тканина охряно-жовта. Мікроскопічно: жирова дистрофія гепатоцитів, центральні відділи часточок представлені тканинним детритом. Виявлено зміни характерні для:

- + Масивного прогресуючого некрозу
- Жирового гепатозу
- Гострого ексудативного гепатиту
- Гострого продуктивного гепатиту
- Гепатолентикулярної дегенерації

Чоловік 58 років помер від гострого недокрів'я внаслідок стравохідно-шлункової кровотечі. На розтині вени підслизового шару нижньої третини

стравоходу і кардіального відділу шлунку варикозно розширені. Печінка маленька, щільна, горбиста, діаметр вузликів 2-3 мм; мікроскопічно часточкова будова печінки порушена, виражені дистрофічні зміни і вогнищевий некроз гепатоцитів. Значна кількість "несправжніх часточок", розростання в стромі прошарків сполучної тканини. Морфологічні зміни в печінці характерні для:

- + Дрібновузлового цирозу печінки
- Великовузлового цирозу печінки
- Змішаного цирозу печінки
- Хронічного активного гепатиту
- Биліарної цирозу печінки

Через 1,5 місяця після татуювання, при виконанні якої використовувалася одна голка для кількох людей, у хворого з'явилася жовтяниця, печінка збільшена в розмірах. При пункційній біопсії виявлена балонна дистрофія і коагуляційний некроз гепатоцитів, проліферація ендотеліоцитів. Поставте діагноз.

- + Вірусний гепатит
- Жировий гепатоз
- Медикаментозний гепатит
- Токсична дистрофія печінки
- Цироз печінки

Під час розтину трупа жінки, яка тривалий час страждала на жовчо-кам'яну хворобу і померла від печінкової недостатності в результаті цирозу печінки, патологоанатом виявив: печінка збільшена, зеленого забарвлення, щільної консистенції, жовчні протоки розширені. Назвіть вид цирозу.

- + Біліарний
- Постнекротичний
- Портальний
- Змішаний
- Алкогольний

Під час гістологічного дослідження печінки визначається різке порушення часточкової структури з інтенсивним фіброзом і формуванням вузлів регенерації. Мікроскопічно: проліферація гепатоцитів, поява несправжніх часточок, дистрофія і некроз гепатоцитів. Ваш діагноз?

- + Жировий гепатоз
- Алкогольний гепатит
- Цироз печінки
- Вірусний гепатит
- Прогресуючий масивний некроз печінки

При морфологічному дослідженні печінки хворого, який тривалий час страждав на лімфогранулематоз і помер від гепатаргії, орган збільшений, на розрізі сального вигляду. Гістологічно - між зірчастими ендотеліоцитами синусоїдів, за ходом ретикулярної стромы судин, протоків і портальних трактів виявлені конгофільні маси. Гепатоцити частково атрофовані. Який патологічний процес виявлений в печінці?

- + Амілоїдоз
- Гіаліноз.
- Жирова дистрофія.
- Відкладення глікогену
- Гіаліново-крапельна дистрофія

Під час мікроскопічного дослідження печінки чоловіка 56 років, який помер від печінкової недостатності, було знайдено: балкову будову часточок порушено, гепатоцити з ознаками гідропічної дистрофії, зустрічаються вогнищеві некрози гепатоцитів, множинні тільця Каунсильмена, перипортально розміщені поліморфноклітинні інфільтрації з переважанням лімфоцитів. Діагностуйте захворювання.

- + Гострий вірусний гепатит "В".
- Хронічний вірусний гепатит "В".
- Алкогольний гепатит.
- Портальний цироз печінки.

- Біліарний цироз печінки.

Хворий 64 років, перші ознаки захворювання у вигляді слабкості і болю в правому підребер'ї зауважив за 2 місяці до госпіталізації. У стаціонарі відзначалися: кахексія, асцит, іктеричність шкіри і склер. Хворий помер. Під час розтину: по малій кривизні шлунка виявлено утворення у вигляді поліпа на товстій ніжці. Печінка дуже щільна, поверхня дрібнозерниста, ліва частка представлена вогнищевими білими розростаннями щільної консистенції, які зливаються. У нижній третині стравоходу варикозне розширення вен. Атеросклероз аорти. набряк мозку. Ваш діагноз?

- Прогресуючий портальний цироз печінки
- Рак шлунка з метастазами в печінку
- Хронічний гепатит
- Постнекротичний цироз печінки
- + Рак печінки на тлі портального цирозу

У хворого знайдено асцит, в два рази збільшена селезінка, варикозне розширення вен стравоходу і прямої кишки. Під час гістологічного дослідження біоптату печінки виявлено мікронодулярний цироз. Який процес ускладнив цироз печінки?

- + Синдром портальної гіпертензії
- Серцева недостатність
- Гепато-лієнальний синдром
- Печінково-клітинна недостатність