

Крок-1 до теми 36

Хворий 60 років помер від гострої шлункової кровотечі. Під час розтину виявлені варикозно-розширені вени шлунку, стравоходу, кров в порожнині шлунку, кишечника, різко зменшена, щільна горбиста печінка. Який патологічний процес призвів через ускладнення до смерті хворого?

+ Цироз печінки

Хронічний гастрит

Виразкова хвороба

Синдром Еліссона – Золлінгера

Жовчнокам'яна хвороба

У хворого з цирозом печінки, після видалення з черевної порожнини 10 літрів асцитичної рідини розвинувся колапс і гіперемія очеревини. Визначте вид артеріальної гіперемії очеревини.

+ Гіперемія після анемії

Запальна

Вакатна

Колатеральна

В результаті шунтування крові

Хворий поступив зі скаргами на диспепсичні розлади, мелену, гемороїдальні кровотечі. Під час дослідження виявлено розширення сітки венозних судин на передній стінці живота, збільшення його розмірів. Яка патологія може мати такі симптоми?

+ Портальна гіпертензія

Кишкова аутоінтоксикація

Виразкова хвороба

Ентерит

Коліт

Хворий 53 років поступив до клініки з нестримним блюванням «свіжою» кров'ю та через 1 годину помер. Під час розтину в нижній третині стравоходу виявлені варикозно розширені вени з декількома розривами. Патологія якого органу викликала зміни в судинах стравоходу?

+ Печінки

Нирок

Підшлункової залози

Легень

Серця

У хворого діагностовано облітерувальний ендофлебіт печінкових вен, що одночасно супроводжується розвитком дистрофічного процесу в печінці та розростанням сполучної тканини. Які розлади гемодинаміки викликають розвиток цієї хвороби?

+ Симптомокомплекс портальної гіпертензії

Застій крові в системі нижньої порожнистої вени

Порушення кровопостачання кишечника

Застій крові в системі верхньої порожнистої вени

Гепато-ренальний синдром

Під час розтину чоловіка 49 років, який поступив до стаціонару з картиною гепатотропної інтоксикації та раптово помер, було виявлено: 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 імовірно, має місце в печінці?

+ Жирова дистрофія печінки

Гангліозидліпідоз (хвороба Тея – Сакса)

Цереброзидліпідоз (хвороба Гоше)

Сфінгомелінліпідоз (хвороба Німана – Піка)

Генералізований гангліозидоз (хвороба Нормана – Ландінга)

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

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

Під час розтину померлого чоловіка 62-х років у печінці виявлено осередки розпаду тканини діаметром 4,0 см, заповнені рідиною жовтувато-зеленого кольору. Ваш діагноз.

- + Абсцес
- Флегмона
- Карбункул
- Емпієма
- 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 та балонна дистрофії 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 гранулом. Ваш діагноз.

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

Метаболізм речовин у печінці в літньому віці:

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

У пункційному біоптаті печінки виявлена виражена вакуольна і жирова дистрофії гепатоцитів, ступінчасті некрози у всіх портальних трактах, порто-портальні та порто-центральні мостоподібні некрози, портальний та перипортальний склероз із вираженою, переважно лімфоцитарною, інфільтрацією, ланцюжки лімфоцитів у часточках. Оберіть найбільш правильний діагноз.

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

У пункційному біоптаті печінки виявлена вакуольна дистрофія гепатоцитів, ступінчасті і мостоподібні некрози, портальний та перипортальний склероз з утворенням внутрішньочасточкових септ, помірна лімфогістіоцитарна інфільтрація, порушення балочної та часточкової будови з утворенням несправжніх часточок, регенераторних вузлів. Оберіть найбільш вірний діагноз.

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

Під час розтину у чоловіка 38 років, який тривалий час зловживав алкоголем і помер внаслідок субтотального панкреонекрозу, були виявлені такі макроскопічні зміни: печінка збільшена, поверхня її гладенька, тканина

в'яла жовтого кольору; мікроскопічно: балочно-часточкова будова частково порушена внаслідок мезенхімальноклітинної реакції, майже всі гепатоцити мають перстнеподібну форму, інфільтрація портальних трактів нейтрофільними лейкоцитами і тільця Меллорі та Каунсильмена не виявлені. Діагностуйте захворювання печінки.

+ Хронічний гепатоз

Портальний цироз

Алкогольний гепатит

Хронічний персистуючий гепатит

Гострий гепатоз

Під час розтину тіла чоловіка 38 років, який тривалий час зловживав алкоголем і помер внаслідок субтотального панкреонекрозу, були виявлені 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.

+ Гострий алкогольний гепатит

Хронічний алкогольний гепатоз

Хронічний персистуючий гепатит

Хронічний гепатоз

Гострий гепатоз

Під час мікроскопічного дослідження печінки виявлено венозне повнокров'я центру часточок, діapedез еритроцитів до міжтрабекулярного простору, дистрофія та атрофія гепатоцитів центру часточок, наявність розростання сполучної тканини в місцях атрофії гепатоцитів, жирова дистрофія гепатоцитів периферії часточок. Про який патологічний процес у печінці йде мова?

+ Мускатна печінка з передциротичними явищами

Біліарний цироз

Гепатит

Жировий гепатоз

Токсична дистрофія печінки

Хворий поступив до стаціонару зі скаргами на біль у 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. Під час 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) госпіталізований 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. Назвати 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 виявлена гідропічна дистрофія гепатоцитів, «гепатоцити з матового скла», ацидофільні тільця Каунсильмена, лімфоцитарно-макрофагальні скупчення в портальних трактах. Найбільш імовірна етіологія захворювання:

+ Вірусна

Бактеріальна

Токсична

Паразитарна

Все з названого є можливим з рівною вірогідністю

Під час розтину 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 повнокров'я

Жирова емболія

Артеріальне повнокров'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?

+ Амілоїдоз

Гіаліноз

Жирова дистрофія

Мукоїдне набрякання

Ожиріння

Після травматичного ушкодження 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, під час 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

Під час мікроскопічного дослідження матеріалу біопсії патологоанатом виявив у 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 та портальної гіпертензії був госпіталізований до лікарні. 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 чоловіка з проявами, печінковій недостатності виявлено 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

Під час розтину чоловіка, який тривалий час зловживав алкоголем виявлено: 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. Під час розтину виявлено: цироз, варикозне розширення вен передньої черевної стінки («голова медузи»), стравоходу, асцит, спленомегалія, венозне повнокров'я брижі. Назвіть ускладнення цирозу печінки.

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

Після проведення діагностичної біопсії печінки хворому встановлений 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 під час дослідження біоптату серед гепатоцитів із 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 у біоптаті печінки виявлені вогнищеві скупчення Т-лімфоцитів і макрофагів навколо окремих гепатоцитів, які містять вірус. Як називається таке ушкодження печінки?

- + Імунноклітинний 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 розвинулось у хворого?

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

Хворий інфекційного відділення скаржився на слабкість, відсутність апетиту, підвищення температури до – +38°C. На 7-му добу виник різкий біль у правому підребер'ї та жовтяниця. Під час мікроскопії біоптату печінки: порушення балкової будови, в гепатоцитах – гідропічна і балонна дистрофії, 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. Під час розтину печінка різко зменшена, щільної консистенції, поверхня дрібнобугриста. Мікроскопічна картина однорідна – тонкі петлі сполучнотканинної сітки та 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, розвинулась профузна кровотеча з варикозно розширених вен стравоходу, в результаті чого настала смерть. Під час аутопсії печінка дрібнобугриста зменшена, щільна, жовтуватого кольору. Під час гістологічного дослідження кріостатних зрізів печінки (забарвлення гематоксиліном 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

Під час мікроскопічного дослідження печінки виявлено: венозне повнокров'я центру часточок, дистрофія та 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. Після вживання великих доз алкоголю неодноразово відзначалася жовтяниця. Під час багаторазового дослідження матеріалу біопсії печінки були діагновані повторні атаки алкогольного гепатиту. Макроскопічне дослідження виявило: печінка жовтого кольору, щільної консистенції, край її загострений, поверхня печінки нерівна, з безліччю дрібних вузлів. Про яке захворювання слід думати?

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

У пункційному біоптаті печінки виявлена дистрофія гепатоцитів, їх некрози, склероз з порушенням балочної та 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 59 років спостерігаються ознаки паренхіматозної жовтяниці та портальної гіпертензії. Під час гістологічного дослідження пункційної біопсії печінки виявлені: балкова та часточкова будова порушені, частина гепатоцитів має ознаки жирової дистрофії, утворюються порто-портальні сполучнотканинні септи з формуванням несправжніх часточок, з наявністю перипортальних лімфо-макрофагальних інфільтратів. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

Під час розтину тіла чоловіка, який тривалий час зловживав алкоголем, печінка зменшена, щільна, дрібнобугриста. Мікроскопічно: несправжні часточки дрібні, розмежовані вузькими прошарками сполучної тканини з лімфо-макрофагальними 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

Швидкою допомогою до приймального відділення доставлений хворий з блюванням кров'ю. В анамнезі – цироз печінки. Ушкодження яких вен найбільш імовірно в даному випадку?

+ Стравохідних

Печінкових

Нижньої брижової

Верхньої брижової

Селезінкової

Проведена пункційна біопсія печінки хворому 38 років із виразною 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 до стаціонару 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

Під час розтину людини, яка померла від отруєння грибами, встановлено, що печінка зменшена, капсула її зморщена, на розрізі тканина печінки червоного кольору. Мікроскопічно: жирो-білковий детрит, у 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. Під час дослідження біоптату печінки виявлено: колапс строми, широкі поля фіброзу, зближення триад (в одному полі зору більше трьох), білкова дистрофія та 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 та 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. Під час дослідження біоптату печінки виявлені перснеподібні гепатоцити, які розміщені окремими ділянками. Ваш діагноз.

+ Жировий гепатоз (стеатоз печінки)

Гострий гепатит

Токсична дистрофія печінки

Рак печінки

Біліарний цироз печінки

Під час розтину трупа хворої, яка померла за явищ 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 та некроз гепатоцитів з утворенням жиробілкового детриту, в якому видно кристали лецитину і тирозину. Назвати патологічний процес, що має місце в печінці та 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 та жовчні протоки порталних трактів переповнені жовчю, жовчний пігмент накопичується як в гепатоцитах, так і в зірчастих ретикулоендотеліоцитах, також відзначається холангіт і холангіоліт. Гепатоцити центральних відділів часточок у стані гідропічної або балонної дистрофії, зустрічаються тільки 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 ($d = 9,0$ см) з щільними волокнистими фіброзними стінками. Під час розтину останнього всередині виявлена густа, каламутна, жовто-зеленого кольору рідина з неприємним запахом. Мікроскопічно виявлені суцільні поліморфні лейкоцити. Назвати процес за описаною морфологією.

+ Хронічний абсцес

Гострий абсцес

Кіста жовчних шляхів

Емпієма

Флегмона

Хворий Н. поступив до стаціонару з діагнозом отруєння грибами, де і помер на 12-й 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 жиробілкового детриту в центрі та вузькою смужкою гепатоцитів у 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 до стаціонару зі скаргами на жовтяницю, біль у правому підребер'ї. Захворів після прийому великої дози алкоголю. Під час дослідження пункційної біопсії печінки виявлено: жирова дистрофія гепатоцитів, наявність в їх цитоплазмі еозинофільних включень, інфільтрація строми 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 розвинулись ознаки гострої печінкової недостатності, що призвело до його смерті. Під час розтину 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 прогресувального некрозу
Жирового гепатозу
Гострого ексудативного гепатиту
Гострого продуктивного гепатиту
Гепатолентикулярної дегенерації

Чоловік 58 років помер від гострого недокрів'я внаслідок стравохідно-шлункової кровотечі. Під час розтину 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
Біліарного цирозу печінки

Через 1,5 місяця після татуювання, під час виконання якої використовувалась одна голка для кількох людей, у хворого з'явилася жовтяниця, печінка збільшена в розмірах. Пункційна біопсія виявила балонну дистрофію та коагуляційний некроз гепатоцитів, проліферація ендотеліоцитів. Ваш діагноз.

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

Під час розтину трупа жінки, яка тривалий час страждала на жовчно-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

Під час морфологічного дослідження 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 виявлено: 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 та болю в правому підребер'ї зауважив за 2 місяці до госпіталізації. У стаціонарі відзначались: кахексія, асцит, іктеричність шкіри і склер. Хворий помер. Під час розтину: по малій кривизні шлунку 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.

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

У хворого виявлено 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-ліснальний синдром
Печінково-клітинна недостатність

Після проведеної холецистектомії у жінки 50 років жовчний міхур відправили до патогістологічної лабораторії для дослідження. Макроскопічно: міхур значно збільшений за розмірами, протоку його закрито камнем, стінка повнокровна, пухка. У розширеній порожнині міхура накопичення каламутної густої в'язкої рідини жовто-зеленого кольору. Ці зміни найбільш характерні для:

+ Емпієми
Мукоцеле
Кісти
Флегмони
Абсцесу

Жовчний міхур, який надіслали до патоморфологічного відділення після холецистектомії збільшений в розмірах, повнокровний, стінка набрякла, дифузно інфільтрована нейтрофільними лейкоцитами. Для якої форми холециститу притаманні описані зміни?

+ Флегмонозної
Катаральної
Фібринозної
Гангренозної
Апостематозної

Під час розтину чоловіка 67 років, померлого за явищ гіпоглікемічної коми, в підшлунковій залозі спостерігаються ділянки розростання сполучної тканини, некротичні вогнища, атрофія острівців Лангенгарса. Яке захворювання зумовило такі зміни в підшлунковій залозі?

+ Цукровий діабет

Муковісцидоз
Гострий панкреатит
Рак головки підшлункової залози
Гіпоплазія підшлункової залози

Хворому з явищами хронічної ниркової недостатності, що наростали була проведена біопсія нирки. Гістологічно в біоптаті виявлено дифузний інтракапілярний гломерулосклероз, розширення та ущільнення мезангію, потовщення базальної мембрани клубочків. З урахуванням клінічних і лабораторних даних діагностований синдром Кімелістіла – Вілсона. З яким захворюванням пов'язаний розвиток даного синдрому?
+ Цукровий діабет
Амілоїдоз нирок
Інфаркт нирки
Пієлонефрит
Гломерулонефрит

До хірурга звернувся чоловік 60 років, який тривалий час страждав на цукровий діабет. Тканини правої стопи були чорного кольору, сухі, щільні з чіткими краями. Який діагноз поставив хірург?
+ Суха гангрена
Волога гангрена
Газова гангрена
Пролежень
Трофічна виразка

У дівчини з гіперглікемією та високим титром антитіл до панкреатичних бетаклітин в біоптаті підшлункової залози виявлено зменшення кількості та дегрануляції бета-клітин панкреатичних островців, а також їх лімфоїдна інфільтрація. Ваш діагноз.
+ Аутоімунний цукровий діабет
Судинний цукровий діабет
Хронічний панкреатит
Лімфома підшлункової залози
Гострий панкреатит

У хворого на цукровий діабет з'явилися ознаки наростаючої ниркової недостатності. Який процес у нирках є причиною цього?
+ Гломерулосклероз
Амілоїдоз
Мембранозна нефропатія
Інтерстиціальний некроз
Некроз епітелію звивистих каналців

Зміни кровоносних судин при цукровому діабеті:
+ Мікроангіопатії і макроангіопатії
Запустіння судин
Артеріосклероз
Гіпереластоз
Тромбоз судин

Булемія – це:
+ Вовчий голод
Розлад трофіки тканин
Постійна спрага
Постійна печія
Відсутність апетиту

Анорексія – це:
+ Відсутність апетиту
Зміна смакової чутливості
Збільшення кількості споживання рідини

Зменшення кількості споживання рідини
Зменшення кількості споживаних білків

У хворого на цукровий діабет з'явився різкий біль у правій стопі. Під час огляду великий палець стопи чорного кольору, тканини стопи набряклі, осередки злущування епідермісу, виділення з неприємним запахом. Яка клінікоморфологічна форма некрозу розвинулась у хворого?

+ Гангрена волога

Пролежень

Секвестр

Гангрена суха

Інфаркт

Жінка 27 років з дитинства хворіла на цукровий діабет. Впродовж останніх років спостерігалися артеріальна гіпертензія, протеїнурія. Хвора померла при явищах уремії. Які характерні зміни виявлені патологоанатомом під час розтину?

+ «Волосате» серце

«Тигрове» серце

«Панцирне» серце

Просте ожиріння серця

Гнійний перикардит

У хворого з наростаючою нирковою недостатністю відмічена висока протеїнурія, набряки, артеріальна гіпертонія, а також гіперглікемія. Хворому проведена біопсія нирки. Під час гістологічного дослідження біоптата виявлено дифузний інтракапілярний гломерулосклероз, розширення і ущільнення мезангія, потовщення базальної мембрани клубочків. З урахуванням клінічних даних діагностований синдром Кімелстїла – Вілсона. З яким захворюванням пов'язаний розвиток даного синдрому.

+ Цукровий діабет

Амілоїдоз нирок

Пієлонефрит

Інфаркт нирки

Підгострий гломерулонефрит

До хірурга звернувся чоловік 60 років, які тривалий час страждає на цукровий діабет. Тканини правої стопи були чорного кольору, щільні з чіткими краями. Який діагноз поставив хірург?

+ Суха гангрена

Волога гангрена

Газова гангрена

Пролежень

Трофічна виразка