

«Крок-1» до теми 38

У пацієнта віком 67 років клінічний діагноз: хронічний бронхіт, пневмосклероз, серцево-легенева недостатність. З підозрілої ділянки слизової оболонки правого бронха взято біоптат. Гістологічно встановлено: клітинний і тканинний атипізм, поява структур, що мають вигляд «ракових перлин». Для якого захворювання характерні ці гістологічні зміни?

+ Плоскоклітинний рак бронху з ороговінням

Плоскоклітинна метаплазія слизової бронху

Хронічний поліпозний бронхіт

Бронхоектаз

Гострий бронхіт

Під час розтину легенева тканина має комірчастий вигляд через мішкоподібні та циліндричні розширення бронхів. Мікроскопічно у стінці цих бронхів спостерігається лейкоцитарна інфільтрація з переважанням нейтрофілів. Еластичні м'язові волокна та хрящові пластини частково зруйновані й заміщені сполучною тканиною. Прилегла легенева тканина має осередки запалення, поля фіброзу та склерозу судин і ознаки емфіземи. У серці спостерігається гіпертрофія правого шлуночка. Для якого захворювання характерні такі патологічні зміни?

+ Бронхоектатична хвороба

Пневмофіброз

Інтерстиціальна пневмонія

Хронічний бронхіт

Емфізема легень

Під час розтину прозектор виявив, що легені збільшені в розмірах, бліді, м'якої консистенції, не спадаються, ріжуться з хрускотом. Мікроскопічно – розширення альвеолярних ходів, міжальвеолярні перегородки тонкі, є ознаки інтракапілярного склерозу. Для якого захворювання легенів характерна така морфологічна картина?

+ Емфізема

Пневмосклероз

Пневмонія

Ателектаз

Пневмоторакс

Під час розтину трупа чоловіка 63 років, котрий помер від раку легень, виявлені множинні метастази. Які з них можна розцінити, як імплантаційні (контактні) за механізмом розвитку?

+ Проростання пухлини з бронха в стравохід

Метастази в головний мозок

Метастази в наднирники

Дрібні множинні пухлинні вузлики по плеврі

Метастази в перібронхіальні, біфуркаційні, паратрахеальні лімфатичні вузли

Хвора, 75 років, протягом 15 років страждає на бронхіальну астму, ішемічну хворобу серця, підвищення артеріального тиску протягом останніх 2-х років. Встановлено гіпертрофію лівого шлуночка. Яка причина гіпертрофії?

+ Артеріальна гіпертензія

Легенева недостатність

Хронічна ішемія серцевого м'яза

Бронхіальна астма

Емфізема легень

У хворого внаслідок обтурації середньодольового бронха вузлом м'яких тканин утворився ателектаз середньої частки правої легені. Під час бронхобіопсії в зоні обтурації виявлені розростання залозистого атипового епітелію з патологічними мітозами, які проростають в підлеглі тканини і хрящ. Якому захворюванню, найбільш вірогідно, відповідають ці дані?

+ Бронхогенний рак легень

Запальний поліп

Дисплазія епітелію бронха

Деформуючий бронхіт

Саркома бронха

Під час мікроскопічного дослідження біоптату в легенях виявлено атипів клітини, які формують множинні ацинарні структури і продукують слиз. Яка гістологічна форма раку легень має місце у хворого?

- + Високодиференційована аденокарцинома
- Помірnodиференційована аденокарцинома
- Недиференційований рак
- Залозистий плоскоклітинний рак
- Помірnodиференційований плоскоклітинний рак

У хворого 53 років, який тривалий час страждав бронхоектатичною хворобою, кровохарканням, з'явилися набряки на обличчі, в ділянці попереку, в сечі – білок 33 мг / л. Смерть настала за явищ легеневої кровотечі. Результат аутопсії: нирки збільшені, ущільнені, поверхня розрізу має сальний вигляд. Гістологічно відзначено відкладення в клубочках і за ходом канальців гомогенних еозинофільних мас, які вибірково фарбуються Конго-рот і дають метакромазію з метиленовим синім. Який патологічний процес мав місце в нирках в даному випадку?

- + Амлоїдоз
- Гіаліноз
- Жирова дистрофія
- Зерниста дистрофія
- Мукоїдне набрякання

Під час мікроскопічного дослідження біоптату з ділянки пухлини слизової оболонки правого бронха встановлений клітинний і тканинний атипізм, поява структур у вигляді «ракових перлин». Визначити характер патологічного процесу.

- + Злоякісна пухлина
- Гіперплазія
- Доброякісна пухлина
- Метаплазія
- Гіпоплазія

У дитини 8 років виражені ознаки легенево-серцевої недостатності, задишка, пальці у вигляді барабаних паличок, нігті у вигляді годинникових скелець, кашель зі значною кількістю слизисто-гнійної мокротини (особливо вранці). Під час рентгенологічного дослідження виявлено різке розширення бронхів. Ваш діагноз.

- + Бронхоектатична хвороба
- Хронічний бронхіт
- Емфізема легень
- Бронхіальна астма
- Бронхопневмонія

Під час розтину тіла шахтаря та гістологічного дослідження в легенях були знайдені численні тонкі тяжі сполучної тканини з вогнищами склерозу навколо бронхів і судин легень; розростання сполучної тканини в альвеолярних перегородках з розвитком бронхіоліту і бронхоектазів. У біфуркаційних лімфовузлах – поодинокі лімфовузли із склерозом і великою кількістю частинок пилу і коніофагів. Яка форма силікозу найбільш імовірна?

- + Дифузно-склеротична
- Змішана
- Силікотична кавернозна
- Вузликова
- Силікотуберкульоз

Хворий з 30-річним стажем роботи в шахті помер від наростаючої легенево-серцевої недостатності. Під час розтину виявлено: легені збільшені, щільної консистенції, на розрізі в них велика кількість вузликів розмірами з просіяні зерна і більше, щільних, сіруватого і сірувато-чорного кольору, місцями вузлики зливаються в більш великі ділянки. Назвіть найбільш імовірне захворювання.

- + Силікоз
- Сидероз
- Асбестоз

Бериліоз
Антракоз

В операційному матеріалі легені виявлені бронхи з наявністю в стінці лімфо-гістіцитарного інфільтрату з наявністю сегментоядерних лейкоцитів, широким по відношенню до їх калібру просвітом, розростанням рубцевої тканини в стінці. Який найбільш повний і точний діагноз?

+ Хронічний бронхіт з загостренням

Бронхоектази

Хронічний бронхіт зі склерозом стінок і загостренням

Гострий бронхіт

Під час гістологічного дослідження видаленого з легені вузла, підозрілого на пухлину, патологоанатом виявив наявність ділянки казеозного некрозу, оточеного сполучною тканиною, в одній з ділянок капсули була губчаста кістка. Для якого процесу характерна наявність кісткової тканини в складі капсули.

+ Метapлазії

Гіперплазії

Регенерації

Організації

Під час аутопсії чоловіка середніх років, який тривалий час страждав на бронхоектатичну хворобу, виявлено, що обидва наднирники різко збільшені за рахунок коркового шару. Наднирники хрящеподібної щільності, бліді, сального вигляду. Мікроскопічно за ходом ретикулярної стромы, в стінках судин, відзначено відкладення безструктурних, гомогенних, рожевого кольору мас. Пофарбовані Конго-Рот маси, в поляризованому світлі мають світло-зелене подвійне променезаломлення і дихроїзм. Про який патологічний процес свідчать ці зміни?

+ Амїлоїдоз

Мукоїдне набухання

Фібриноїдне набухання

Гіалїноз

Лїпїдоз

У хворого, який страждав тривалий час на хронічний бронхіт, розвинулася хронічна серцева недостатність. Під час розтину виявлено: легені збільшені, прикривають переднє середостіння, не спадаються, ріжуться з хрускотом. У просвіті бронхів слизисто-гнійні пробки, стінка бронхів потовщена. Які зміни в серці розвиваються в даному випадку?

+ Гіпертрофія правого шлуночка

Дифузний кардіосклероз

Гіпертрофія лівого шлуночка

Атрофія міокарда

Гіпертрофія всіх відділів серця

39-річна жінка, продавець універсаму, часто хворіла на пневмонію. Померла з явищами легенево-серцевої недостатності. Під час розтину виявлено: легені мають вигляд бджолиних стільників, мікроскопічно – дифузний склероз, кісти з фіброзними стінками, злущування альвеолярної вистілки, дисплазія альвеолоцитів. Ваш діагноз.

+ Фїброзувальний альвеолїт

Хронїчний бронхіт

Бронхіальна астма

Бронхоектатична хвороба

Саркоїдоз

Мікроскопічно в видаленому сегменті легені шахтаря знайдені численні округлі вузлики, що складаються з концентричних гіалїнізованих пучків сполучної тканини. Велика частина їх розташована периваскулярно і перибронхїально. Найбільш вірогідний діагноз.

+ Силїкоз

Рак легень

Бронхіт

Туберкульоз

Фіброзуючий альвеоліт

Мікроскопічно у видаленій правій легені розростання атипових залізистих структур, утворених атиповими, гіперхромними структурами. Найбільш вірогідний діагноз.

- + Аденокарцинома
- Фібросаркома
- Carcinoma in situ
- Аденома
- Парагангліома

Хворий 8 років скаржився на кашель з гнійною мокротою, задишку. Пальці рук нагадували барабанні палички. Він помер за явищ легенево-серцевої недостатності. На розрізі просвіт деяких бронхів розширений, деформований. Найбільш вірогідний діагноз.

- + Бронхоектатична хвороба
- Рак легень
- Хронічний бронхіт
- Саркоїдоз
- Туберкульоз

У біоптаті бронха хворого, що зловживає курінням, в потовщеній слизовій оболонці виявлено хронічне запалення та трансформація одношарового війчастого епітелію в багатошаровий плоский епітелій. Які зміни епітелію знайдені у хворого?

- + Метаплазія
- Лейкоплакія
- Гіперплазія епітелію
- Плоскоклітинний рак
- Гіпертрофія епітелію

У біоптаті слизової оболонки бронха хворого 50 років, який 20 років страждав хронічним бронхітом, виявлено витончення, кістоподібне переродження слизових залоз, осередки трансформації призматичного епітелію на багатошаровий плоский. Вкажіть, який з перелічених патологічних процесів найбільш вірогідний?

- + Метаплазія
- Гетеротопія
- Гіперплазія
- Дисплазія
- Гетероплазія

Під час бронхоскопії у хворого 62 років в початковому відділі верхньодольового бронха правої легені знайдено поліпоподібне утворення діаметром до 1,0 см, яке має поверхневу виразку червоного кольору. Гістологічне дослідження виявило пухлину, яка побудована з дрібних лімфоцитоподібних клітин з гіперхромними ядрами, клітини ростуть пластами і тяжами. Вкажіть, який з перелічених видів пухлин найбільш вірогідний?

- + Недиференційований дрібноклітинний рак
- Залозисто-плоскоклітинний рак
- Аденокарцинома
- Недиференційований крупноклітинний рак
- Плоскоклітинний рак

Хворий протягом багатьох років страждав бронхоектатичною хворобою, помер внаслідок хронічної ниркової недостатності і уремії. Під час розтину виявлено дещо зменшені в розмірі, дуже щільні, з горбистою поверхнею сального вигляду на розрізі нирки. Якому захворюванню відповідає такий макроскопічний вигляд нирок?

- + Амілоїдоз нирок
- Пієлонефрит
- Артеріосклеротичний нефросклероз
- Некротичний нефроз
- Гломерулонефрит

У хворого 67 років з клінічним діагнозом хронічного бронхіту, пневмосклерозу, серцево-легеневої недостатності взято біоптат з підозрілої ділянки слизової правого головного бронха. Гістологічно встановлено клітинний і тканинний атипізм, появу структур у вигляді «ракових перлин». Якому патологічного процесу відповідають зазначені гістологічні зміни?

+ Плоскоклітинний рак бронха зі зроговінням

Бронхоектази

Плоскоклітинна метаплазія слизової бронха

Хронічний поліпозний бронхіт

Гострий бронхіт

Під час розтину хворого, який помер від серцево-легеневої недостатності, легені темного кольору, нерівномірно роздуті; «легеневе» серце. З анамнезу відомо, що хворий протягом 18 років працював шахтарем. Яке захворювання привело до смерті?

+ Антракоз легень

Саркоїдоз легень

Центральний рак легень

Крупозна пневмонія

Гостра бронхопневмонія

У хворого 49 років, який довго страждав на хронічний обструктивний гнійний бронхіт, розвинулась поліорганна недостатність. Під час аутопсії виявлені кардіомегалія, сальна нирка, сагова селезінка. Яке захворювання ускладнило перебіг хронічної обструктивної хвороби легень?

+ Вторинний амілоїдоз

Гіпопластична анемія

Синдром дисемінованого внутрішньосудинного згортання крові

Лімфома

Гемохроматоз

Під час мікроскопічного дослідження бронхобіопсії виявлена пухлина, яка побудована з гніздових скупчень атипових клітин багат шарового плоского епітелію, місцями із характерними «перлинами». Ваш діагноз.

+ Епідермальний рак зі зроговінням

Скір

Епідермальний рак без зроговіння

Солідний рак

Слизистий рак

До хронічних неспецифічних захворювань легень відносять:

+ Бронхоектази

Бронхопневмонію

Крупозну пневмонію

Бронхіальну астму

Проміжнупневмонію

Під час розтину чоловіка 34-х років, який помер від хронічної ниркової недостатності у зв'язку з амілоїдозом нирок, патологоанатом в легенях виявив переважно в нижніх частках – множинні дифузні розширення бронхів, в отворах яких гнійний вміст. Поверхня розрізу легень має дрібнопористий вигляд, нагадує бджолині стільники. Гістологічно в стінці бронхів хронічне запалення, еластичні та м'язові волокна заміщені сполучною тканиною. Як розцінив лікар виявлені зміни в легені?

+ Бронхоектази

Абсцеси легень

Бронхопневмонія

Хронічний бронхіт

Хронічна пневмонія

Бура індурація легень розвивається під час:

+ Хронічній недостатності лівого відділу серця

Емфіземі легень

Гіпертонії в малому колі кровообігу
Хронічний недостатності правого відділу серця
Хронічний проміжний пневмонії

Чоловік 19 років страждав з раннього дитинства бронхоектатичною хворобою. Помер від ниркової недостатності. Під час розтину, окрім множинних бронхоектатичних каверн, заповнених гнійним ексудатом, виявлено збільшені в розмірах нирки щільної консистенції, корковий шар потовщений, білого кольору, щільний. Піраміди нирки анемічні, чіткі. Який патологічний процес розвинувся в нирках?

+ Вторинний амілоїдоз
Гломерулонефрит
Хронічний пієлонефрит
Вроджений полікістоз нирок
Вторинний нефросклероз

У хворого, який довго кутив і страждав хронічним бронхітом, виявлена пухлина легенів. Під час операції встановлено, що пухлина тісно пов'язана зі стінкою бронха і росте у вигляді поліпа. Мікроскопічно виявлені групи поліморфних епітеліальних клітин, мітози, між якими зустрічаються лускаті оксифільні без'ядерні структури. Назвати гістологічний тип пухлини.

+ Плоскоклітинний рак зі зроговінням
Слизовий рак
Солідна аденокарцинома
Рабдоміосаркома
Щільна папілома

Під час розтину трупа хворого, який страждав крупозною пневмонією та помер від пневмококового сепсису, в правій плевральній порожнині містилося 900 мл каламутної зеленувато-жовтого кольору рідини. Листки плеври тьмяні, повнокровні. Назвіть клініко-морфологічну форму запалення в плевральній порожнині.

+ Емпієма
Фібринозне запалення
Флегмона
Хронічний абсцес
Гострий абсцес

Під час розтину померлого від легенево-серцевої недостатності знайдені потовщені, деформовані бронхи, заповнені слизово-гнійним ексудатом. Мікроскопічно в бронхах виявлена запальна інфільтрація, вогнища плоскоклітинної метаплазії епітелію та збільшення кількості келихоподібних клітин. Ваш діагноз.

+ Хронічний бронхіт
Бронхопневмонія
Рак легень
Пневмосклероз
Емфізема легень

У чоловіка 60 років, який хворів бронхоектатичною хворобою і помер від ниркової недостатності, під час аутопсії виявлено амілоїдоз нирок. Вкажіть його найважливішу діагностичну ознаку.

+ Конго-рот позитивні депозити в клубочках
Сальний вид нирок
Склероз нирок
Збільшення нирок в розмірах
Ущільнення нирок

У результаті гістологічного дослідження біоптату зі стінки бронха в слизовому шарі виявлені: вогнищева плоскоклітинна метаплазія призматичного епітелію, збільшення кількості келихоподібних клітин, розростання грануляційної тканини, які виступають над поверхнею слизового шару і містять дифузний запальний інфільтрат, який складається з лімфоцитів, плазматичних клітин, гістіоцитів. Діагностуйте вид бронхіту.

+ Хронічний поліпозний бронхіт
Хронічний слизово-гнійний бронхіт
Хронічний слизовий бронхіт

Хронічний гнійний бронхіт
Хронічний деформуючий бронхіт

Чоловікові 56 років проведена бронхоскопія, в ході якої в лівому головному бронху виявлена екзофітна пухлина, яка звужує просвіт бронха на 2/3; гістологічно – пухлина побудована з поліморфних епітеліальних клітин з численними патологічними мітозами і гіперхромними ядрами; пухлинні клітини формують тяжі та гнізда, в центральних частинах яких виявляються еозинофільні, концентрично орієнтовані маси. Діагностуйте пухлину.

+ Плоскоклітинний рак зі зроговінням
Плоскоклітинний рак без зроговіння
Крупноклітинний рак
Дрібноклітинний рак
Залозисто-плоскоклітинний рак

У мікропрепараті біоптату бронха виявлено різке повнокров'я судин мікроциркуляторного русла з фібриноїдними змінами і підвищенням проникності їх стінок, серозний периваскулярний набряк слизової оболонки і підслизового шару, слизова оболонка інфільтрована еозинофілами, базофілами, лімфоїдними і плазматичними клітинами. Базальна мембрана епітелію потовщена за рахунок набряку, слизові залози в стані гіперсекреції з підвищеним вмістом глікозамінокліканів. З яким захворюванням пов'язана морфологія цього імунного запалення?

+ Бронхіальна астма
Парагрип
Системний червоний вовчак
Анафілактичний шок
Сироваткова хвороба

Які зміни в серці розвиваються під час хронічної обструктивної емфіземи легень.

+ Гіпертрофія правого шлуночка серця
Атрофія серця
Гіпертрофія лівого шлуночка серця
Ожиріння серця
Інфаркт міокарда

Спадкова схильність до розвитку емфіземи легень пов'язана з генним порушенням, яке проявляється у зменшенні продукції:

+ Альфа-1-антитрипсину
С-реактивного білка
Антистрептолізину-О
Гіалуронідази
Комплементу

У чоловіка 48 років (шахтаря, який видобував гематит) під час розтину виявлені збільшені легені, буро-червоного кольору. Мікроскопічно: помірний пневмосклероз, субміліарні та міліарні вузлики, які складаються з пилових клітин з частинками, які дають позитивну реакцію на залізо. У лімфатичних вузлах багато пилу і значний дифузний склероз. Якому з професійних захворювань відповідає описана картина?

+ Червоний сидероз
Чорний сидероз
Алюміноз
Бериліоз
Антракоз
Синдром Каплана

Під час розтину хворого, який багато років працював на шахті та помер від хронічної легенево-серцевої недостатності, виявлено, що легені малоповітряні, значно ущільнені, склерозовані, верхівки емфізематозно змінені, поверхня сіро-чорного кольору, на розрізі тканина легень аспідно-чорного кольору. Від якої хвороби настала смерть?

+ Антракоз
Силікоз

Талькоз
Асбестоз
Алюміноз

Під час макроскопічного дослідження тканини легені виявлені ділянки підвищеної повітряності з безліччю бульбашок діаметром 0,5-1,5 см, а гістологічно – витончення і розрив альвеолярних перетинок з утворенням великих порожнин різної форми. Яке захворювання виявлено в легені?

- + Емфізема легень
- Бронхоектатична хвороба
- Кавернозний туберкульоз
- Хронічний бронхіт
- Фіброзувальний альвеоліт

Під час розтину чоловіка 59 років, померлого від хронічної легенево-серцевої недостатності виявлені наступні зміни: легені збільшені, щільні, малоповітряні, на розрізі в них визначається безліч дифузно розташованих вузликів білястого кольору, діаметром 2-3 мм. Мікроскопічно вузлики представлені концентрично розташованими колагеновими волокнами. Про яке захворювання можна думати?

- + Вузлова форма силікозу
- Міліарний туберкульоз легень
- Фіброзувальний альвеоліт
- Дрібновогнищева пневмонія
- Метастази пухлини в легені

У біоптаті слизової оболонки бронха у хворого на хронічний бронхіт були знайдені ділянки багат шарового плоского незроговілого епітелію. Діагностуйте патологічний процес у слизовій оболонці бронха.

- + Метаплазія
- Атрофія
- Гіпертрофія
- Гіперплазія
- Дисплазія

Чоловік 62 років помер внаслідок декомпенсації легеневого серця, під час секції було виявлено: легені збільшені, тканина легень містить щільні вузли овальної форми і темно-сірого або чорного кольорів. Гістологічно у вузлах виявлялася сполучна тканина та значне скупчення коніофагів, в цитоплазмі яких були скупчення екзогенного пігменту. Діагностуйте захворювання.

- + Пневмоконіоз
- Вогнищева пневмонія
- Крупозна пневмонія
- Бура індурація легень
- Пневмоцироз

Чоловік 47 років госпіталізований до діагностичного відділення профпатології для уточнення характеру пневмоконіозу. Під час вивчення біоптату легені виявлено багато дрібних гранульом, які локалізуються субплеврально в інтерстиційній тканині навколо дрібних судин і бронхів. Гранульоми складаються з епітеліоїдних, лімфоїдних, плазматичних клітин, а також клітин типу Лангханса або гігантських клітин чужорідних тіл. У гранульомах і всередині гігантських клітин розташовуються голчасті кристалічні включення (спікули) від 3 до 10 нм в довжину, які мають подвійне хвилезаломлення в поляризованому світлі і складаються з карбонату кальцію. виявлення цих структур дозволило лікарю встановити діагноз:

- + Хронічний бериліоз
- Гострий бериліоз
- Асбестоз
- Антракоз
- Силікоз

Під час розтину дитини віком 5 років, яка протягом усього життя страждала від гострих респіраторних інфекцій, хронічного бронхіту, пневмоній, і системного ураження екскреторних залоз, в легенях виявлені обтураційні ателектази і бронхоектази, з поверхні розрізу стікає густа гнійно-слизова маса. Мікроскопічно –

явища гнійного бронхіту і пневмонії, дрібні бронхоектази і абсцеси. Який з перерахованих діагнозів найбільш можливий?

+ Легенева форма муковісцидозу

Бронхопневмонія

Бронхоектатична хвороба

Хронічна пневмонія

Хронічний бронхіт

Чоловік 40 років страждав хронічним бронхітом, помер від виснаження. Під час розтину в легенях та в просвіті бронхів виявлено ендоефітні розростання світло-сірої м'якої тканини. Мікроскопічно: в стінці бронха серед розростань атипового плоского епітелію виявлені рогові перлини. Ваш діагноз.

+ Плоскоклітинний рак зі зроговінням

Плоскоклітинний рак без зроговіння

Аденокарцинома

Недиференційований рак

Апудома

Чоловіка 45 років протягом останніх 3 років турбував сухий кашель, наростала задишка, легенева недостатність, швидка втрата ваги. Під час розтину встановлено: «легеневе» серце, в легенях виявлено велику кількість порожнин з нерівними краями, що містять повітря. Різко виражений фіброз легеневої тканини. Легені у вигляді «медових стільників». Гістологічно: інтерстиціальний фіброз із вираженою інфільтрацією стромі лімфоцитами плазматичними клітинами. Ваш діагноз.

+ Бронхоектатична хвороба

Постзапальний пневмосклероз

Хронічна бульозна емфізема

Фіброзувальний альвеоліт

Пиловий пневмосклероз

У легенях пацієнта, який протягом 9 років працював шліфувальником каменю, виявлені дрібні, округлої форми щільні вузлики, що складаються зі сполучної тканини. На периферії цих вузликів розташовані макрофаги. Проявом якого захворювання є зміни в легенях?

+ Силікоз

Гостра пневмонія

Бронхоектатична хвороба

Хронічний бронхіт

Бронхіальна астма

У померлого від асфіксії чоловіка, який багато років страждав на бронхіальну астму, під час гістологічного дослідження легень виявлено: в просвіті бронхіол і дрібних бронхів багато слизу з домішкою еозинофілів, склероз міжальвеолярних перетинок, розширення просвітів альвеол. Який з механізмів розвитку реакції гіперчутливості має місце?

+ Реагінова реакція

Цитотоксична реакція

Імунокомплексна реакція

Цитоліз, обумовлений лімфоцитами

Гранульоматоз

Хвора 38 років померла під час нападу бронхіальної астми. Під час гістологічного дослідження в просвіті бронхів виявлені скупчення слизу, в стінці бронхів багато тучних клітин (лаброцитів), багато з них у стані дегрануляції, а також багато еозинофілів. Який патогенез цих змін в бронхах?

+ Атопія, анафілаксія

Цитотоксична, цитолітична дія антитіл

Імунокомплексний механізм

Клітинно обумовлений цитоліз

Гранульоматоз