

Хроническое
(пролиферативное)
воспаление

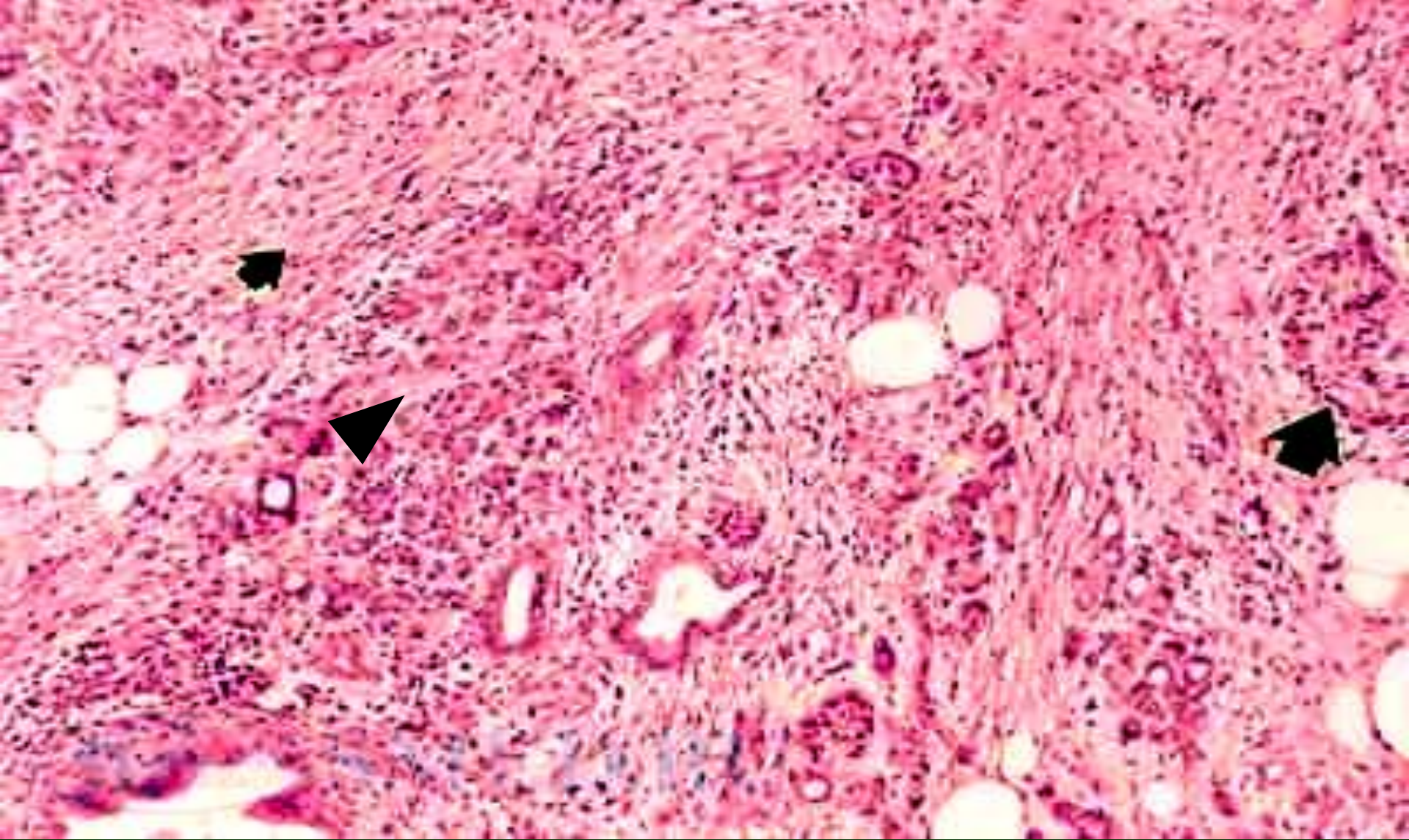
Вопросы к теме

- 1-Хроническое воспаление: причины, признаки,
- 2- Морфологические проявления хронического воспаления и его исходы. 3-Гранулематозное воспаление: этиология, механизмы развития, клинико-морфологическая характеристика, исходы. 4-Особенности инфекционных, неинфекционных гранулем и гранулем не установленной природы. 5- Морфологические отличия иммунных, неиммунных и специфических гранулем. 6-Гранулематозные заболевания, общая характеристика. 7-Строение гранулем при туберкулезе, сифилисе, проказе, саркоидозе склероме и болезни кошачьих царапин. 8- Условия развития и характеристики воспалительных полипов и остроконечных кондилом.

ТЕРМИНЫ

- **МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ХРОНИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ-** 1) преобладание мононуклеаров, 2) персистирующая деструкция соединительной ткани чередующаяся с фиброзом, 3)-ангиогенез.
- **клетки ПИРОГОВА-ЛАНГХАНСА-** гигантские клетки с подковообразным расположением ядер (туберкулез).
- **клетки ВИРХОВА-** крупные пенистые клетки в вакуолях которых как сигары лежат палочки Ганзена (лепра)
- **клетки МИКУЛИЧА-** крупные светлые ячеистые клетки с пикнотичным центральным ядром (склерома).

- клетки НА РАССАСЫВАНИЕ-
гигантские клетки с беспорядочно
расположенными многочисленными
ядрами
- ЭПИТЕЛИОИДНЫЕ клетки-
активированные макрофаги с
светлой цитоплазмой (составляют
основу инфекционных гранулем).



1-Деструкция ацинусов pancreas с замещением фиброзной тканью, характерны для воспаления :**А-продуктивного**,
Б-пролиферативного или **В-хронического**?

2- Признаком хронического воспаления является:

А- замедление формирования экссудата

Б – переход экссудата в транссудат

**В – преобладание размножения
воспалительных гемато и гистиогенных
клеток**

3- Хроническое воспаление морфологически может
быть:

А- интерстициальным

Б – гранулематозным

В – с образованием полипов

Г- верно все перечисленное



4- На фото имеет место:

А-выступ слизистой цервикального канала ,

Б-фиброзно-железистый полип или

В- изменения характерные для хронического цервицита?

5- При интерстициальном воспалении в строме органов много каких клеток:

А- Лейкоцитов

Б – фиброцитов

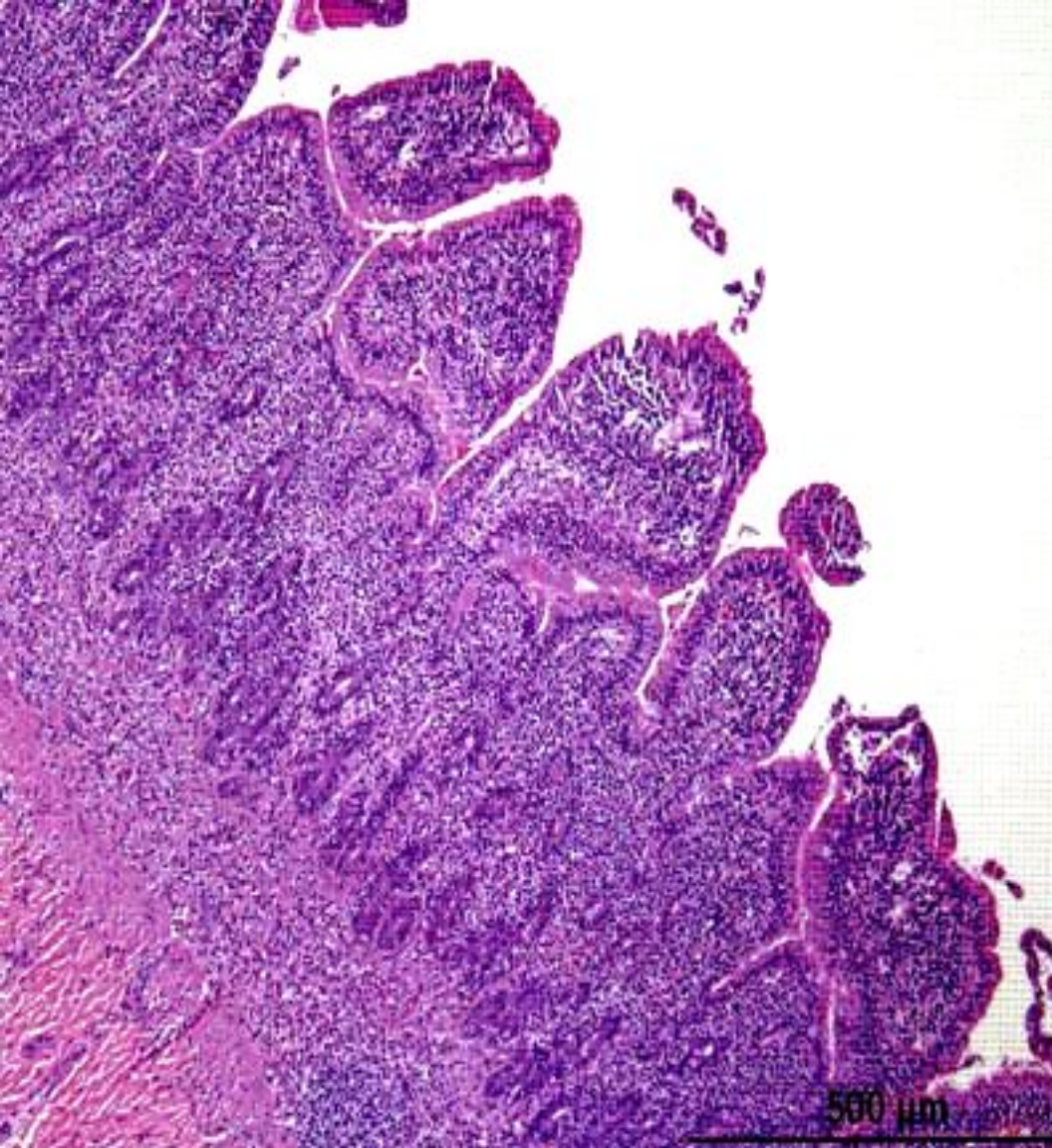
В – гистиоцитов, лимфо-, плазмоцитов

6- В финале интерстициального воспаления обычно развивается :

А- абсцедирование

Б – склероз

В – возврат к норме



В стенке кишки видно слияние кончиков ворсинок, слизистая диффузно инфильтрирована лимфоцитами и плазматическими клетками

7- Перед нами энтерит:

А-острый

Б-подострый или

В-хронический?

8- Изменения в кишке соответствуют воспалению:

А-интерстициальному

Б-гранулематозному или

В-неспецифическому?

9- Термин «гранулематоз» расшифровывается как :

А- очаговое скопление макрофагов

Б – вид воспаления

В – «много» «маленьких» «частичек» из особых клеток

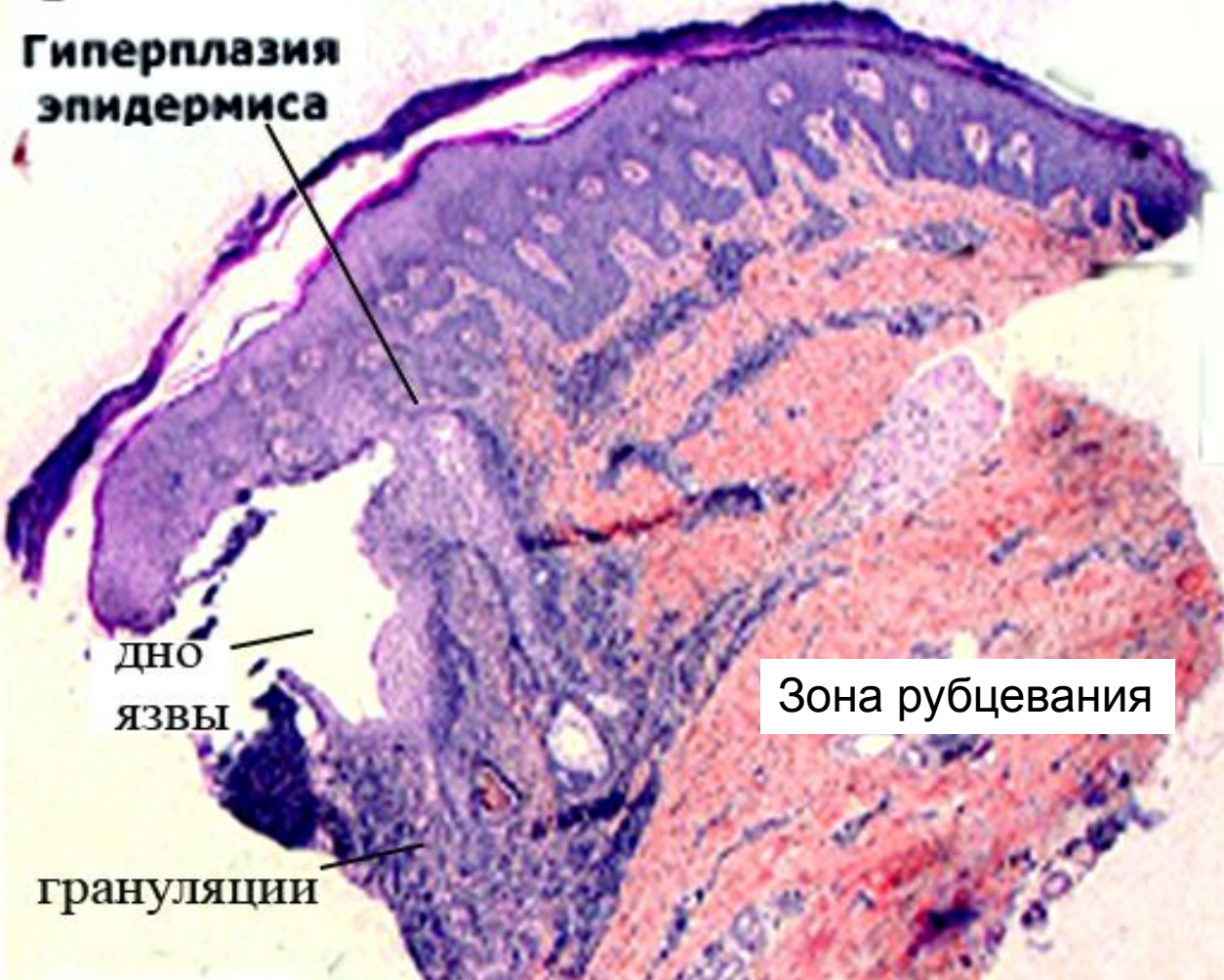
10- Гранулемы возникают при :

А- инфекциях

Б – вокруг инородных тел

В – от непонятных причин

Г- верно все перечисленное



11- Этот материал из края раны получен при какой биопсии:

А- аспирационной, Б- инцизионной, В- пункционной?

12- Судя по представленным картинам рана заживает натяжением:

А-первичным, Б-вторичным или
В- имеет место патологическая регенерация?

13- Инфекционные гранулемы отличаются от неинфекционных большим количеством :

А- эпителиоидных клеток

Б –гигантских клеток

В – лейкоцитов

Г- верно все перечисленное

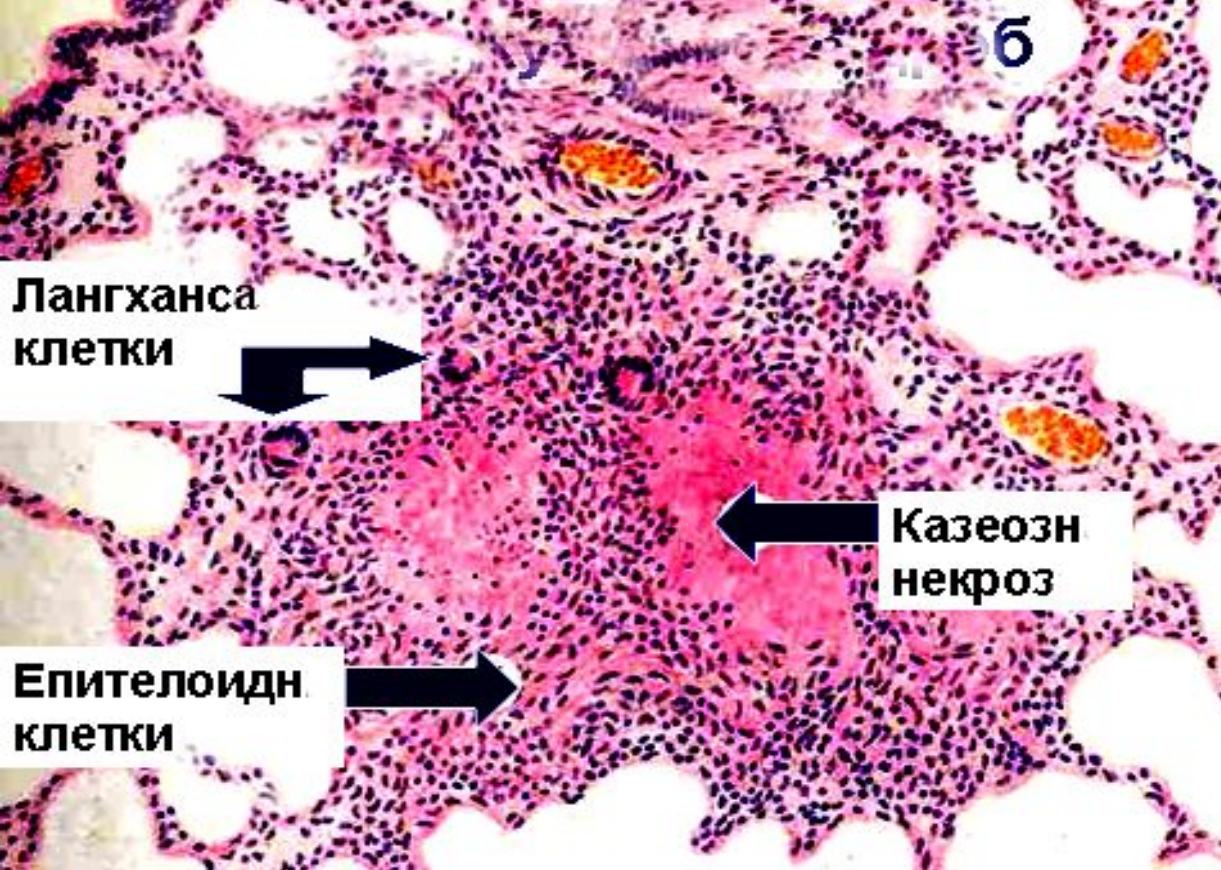
14- Специфические гранулемы отличаются :

А- особыми наборами клеток

Б – преобладанием гигантских клеток

**В – особой пространственной организацией
характерных клеточных типов**

Г- верно все перечисленное



15- Представленные картины соответствуют воспалению:
А-интерстициальному, Б-гранулематозному или
В-пролиферативному?

16- Показанные изменения характерны для воспаления:
А-банального, Б-специфического или
В- при туберкулезе?

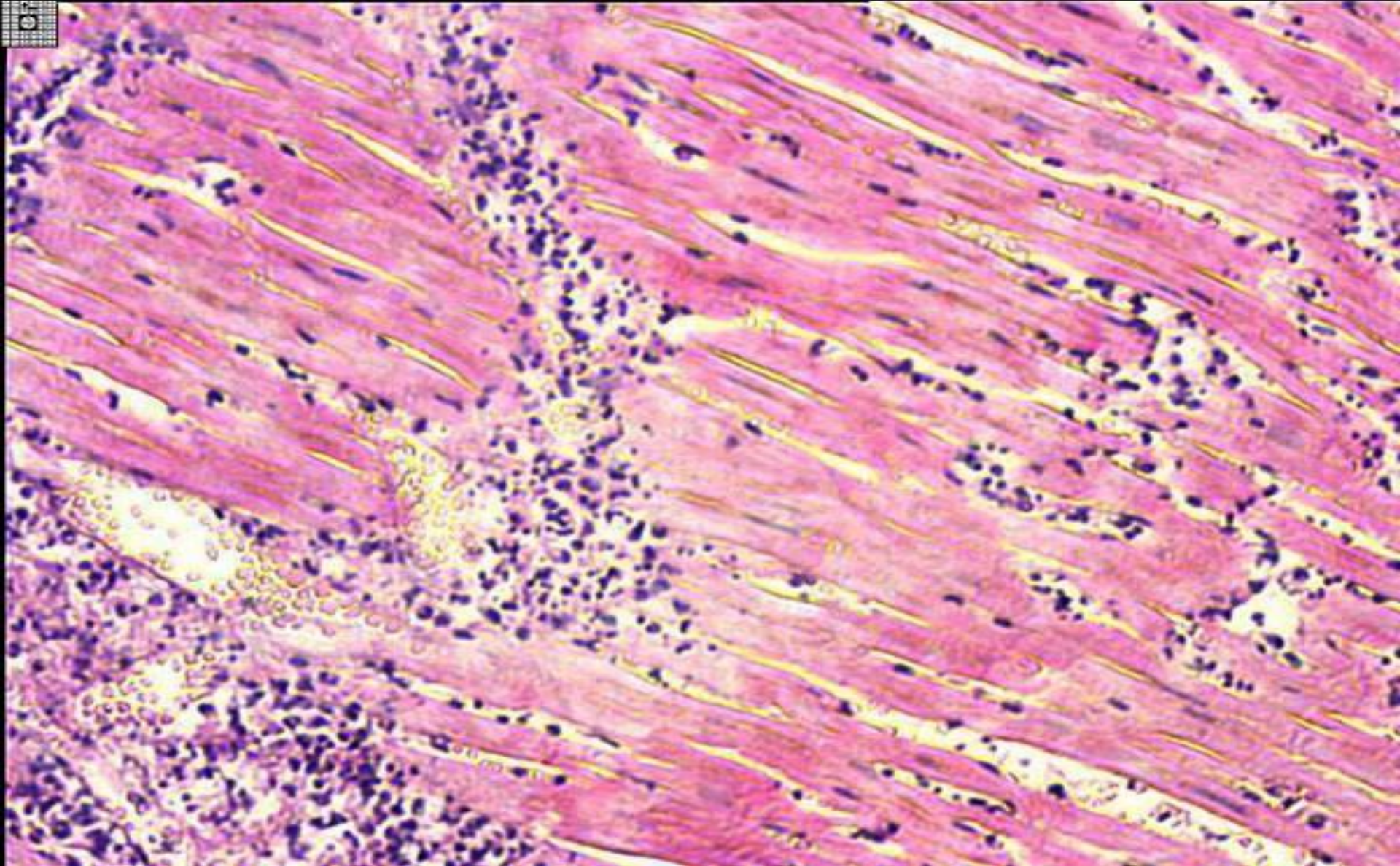
17- Иммуные гранулемы отличаются от неиммуных большим количеством :

А- эпителиоидных клеток

Б –гигантских клеток

В – лейкоцитов

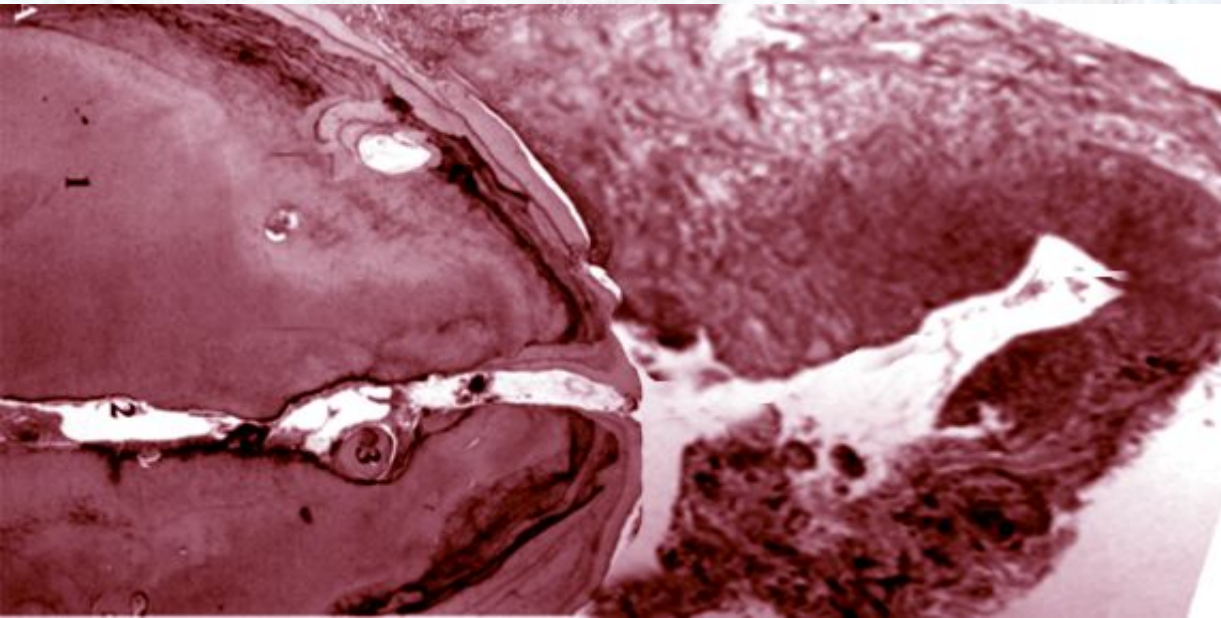
Г- верно все перечисленное



18- На фото представлен: **А-гранулематоз,**
Б-экссудативное воспаление или **В- интерстициальный**
миокардит?



19- Показанные
апикальные
«гранулемы» -(фото внизу
микро) —полости
окруженные пиогенной
мембраной, -отсюда
эту патологию нужно
относить к
воспалению:



А-гранулематоз-
ному
Б-экссудативному
или
В-
специфическому?



20- Если в крае плотной язвы показанной на фото, обнаружены массы лимфоцитов, макрофагов, эозинофилов, вокруг друз лучистого гриба актиномицета, то имеет место гранулематоз:

А-инфекционный, Б-неинфекционный или
В- неустановленной природы?



21-В ткани вокруг болезненной язвы языка обнаружены картины (фото), с показанными гранулемами, следует думать о:

А- сифилисе или **Б-туберкулезе?**

22- Иначе говоря имеют место гранулемы:

А-неспецифические или **Б-специфические?**



23-Если в крае безболезненной, плотной язвы угла рта обнаружены картины (фото), где участки некроза (внизу) окружены массами плазматических, лимфоидных клеток с примесью гигантских и есть много мелких сосудов, то следует думать о:

А- туберкулезе или **Б-сифилисе?**

24-Если по составу клеток и их взаимоположению, можно предположить наличие определенных инфекций, то такое воспаление называют:

А-гранулематозным

Б-банальным

В-специфическим,

Г-продуктивным

25-Продуктивное воспаление могут вызывать все перечисленные факторы, кроме

А-микробов

Б- гипоксии,

В-химических агентов

Г-животных паразитов

**26-Разновидность продуктивного
воспаления**

А-абсцесс

Б-гранулема

В- аденома

Г- папиллома

**27- К продуктивному воспалению относится
все перечисленное, кроме**

А-межуточное

Б-гранулематозное

В-фибринозное,

Г-с образованием полипов

28-К продуктивному воспалению относится

А-дифтеритическое

Б-крупозное

В-интерстициальное,

Г-катаральное

Д-серозное

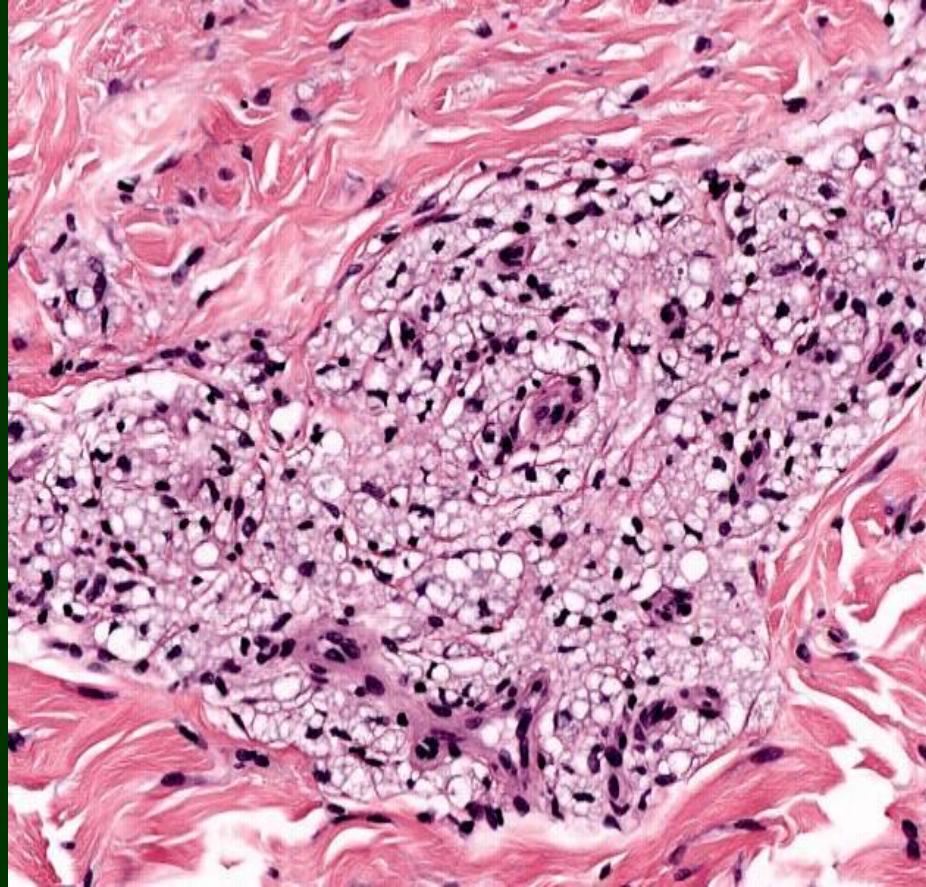
29-Продуктивное воспаление отличается от экссудативного

А-размножением гистиогенных и гематогенных клеток,

Б-безудержным размножением клеток

В-атрофией тканевых элементов

Г-распадом тканей



Описание макропрепарата №7- Под кожей лица и ушей мужчины видны многочисленные безболезненные узлы. При гистологическом исследовании эти участки состоят из узелковых скоплений крупных пенистых макрофагов (клетки Вирхова) и мелких сосудов. Подобные изменения характерны для специфических - лепрозных гранулем (лепром).

(ТПП- пролиферативное – гранулематозное воспаление)



ОПИСАТЬ МАКРОПРЕПАРАТ

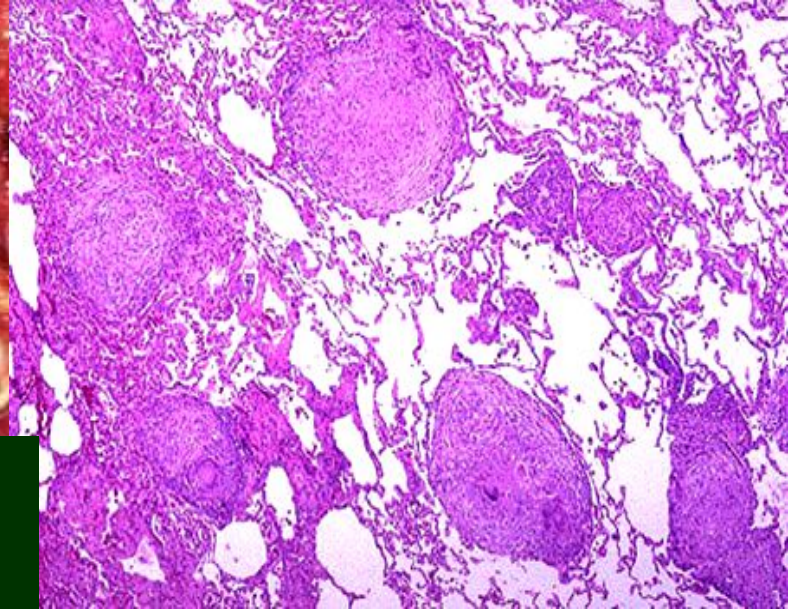
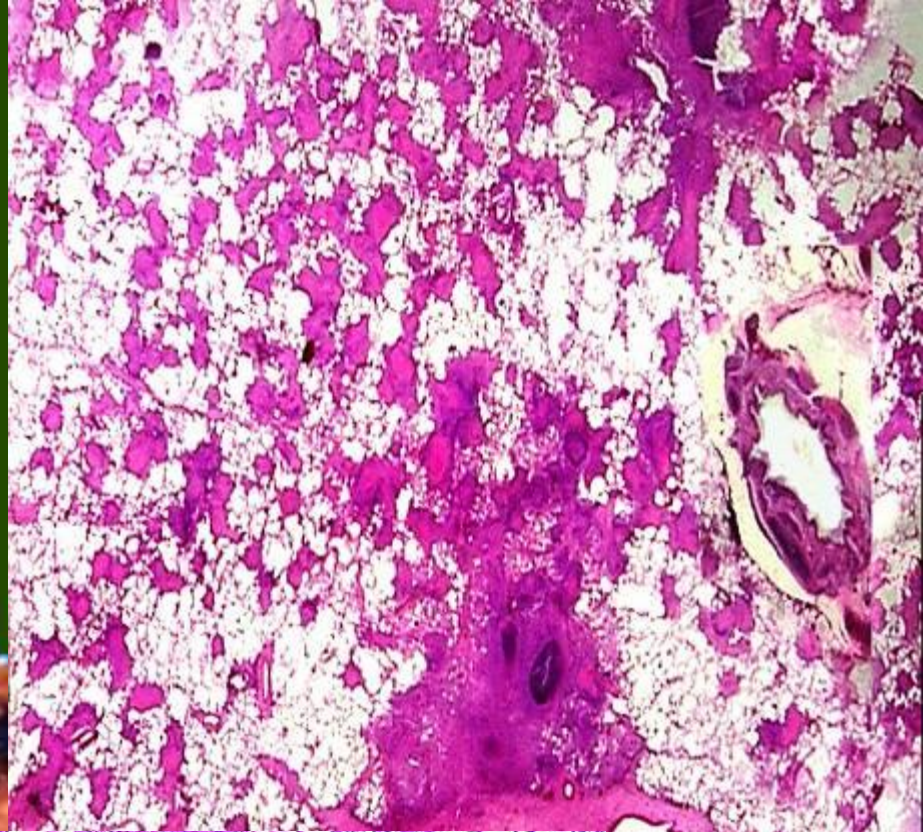
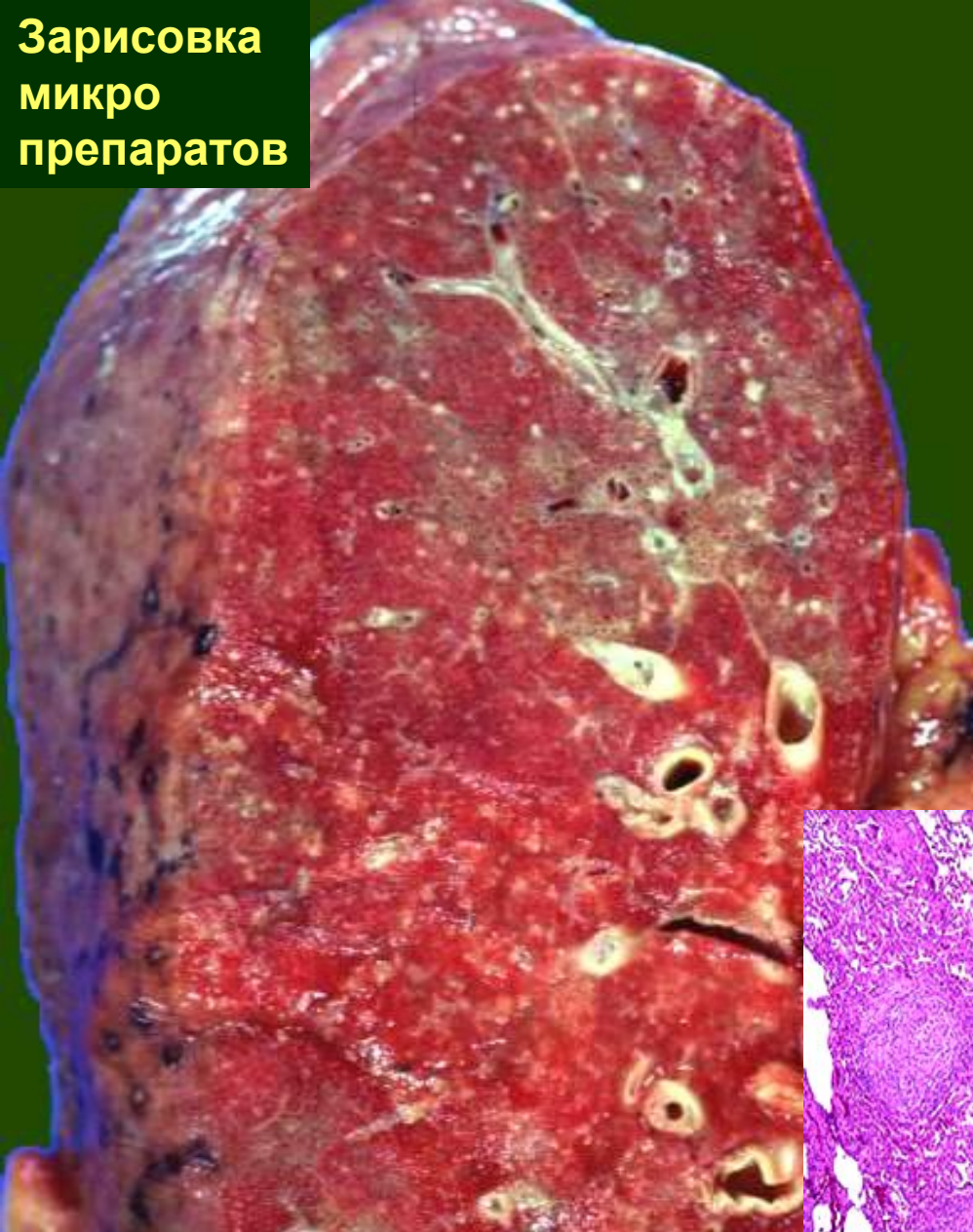
Макропрепарат № 473__ представлен (чем?: Органом? Или: Участком органа такими-то размерами? Или: блоком таких-то тканей, такими-то размерами?).

Очевидно это материал от: взрослого человека?(ребенка?, плода?).

(Где, в каком месте?) представленного макропрепарата наблюдаются (какие?) изменения (чего?: размеров, формы, цвета, строения, преобладания такой-то ткани, такого-то вида?).

(Какие из этих изменений?) позволяют отнести наблюдаемую патологию к преобладанию (какого_? типового патологического процесса из пяти (указать: 1-повреждение 2-нарушение кровообращения, 3-воспаление, 4-приспособление, 5-опухоли.)

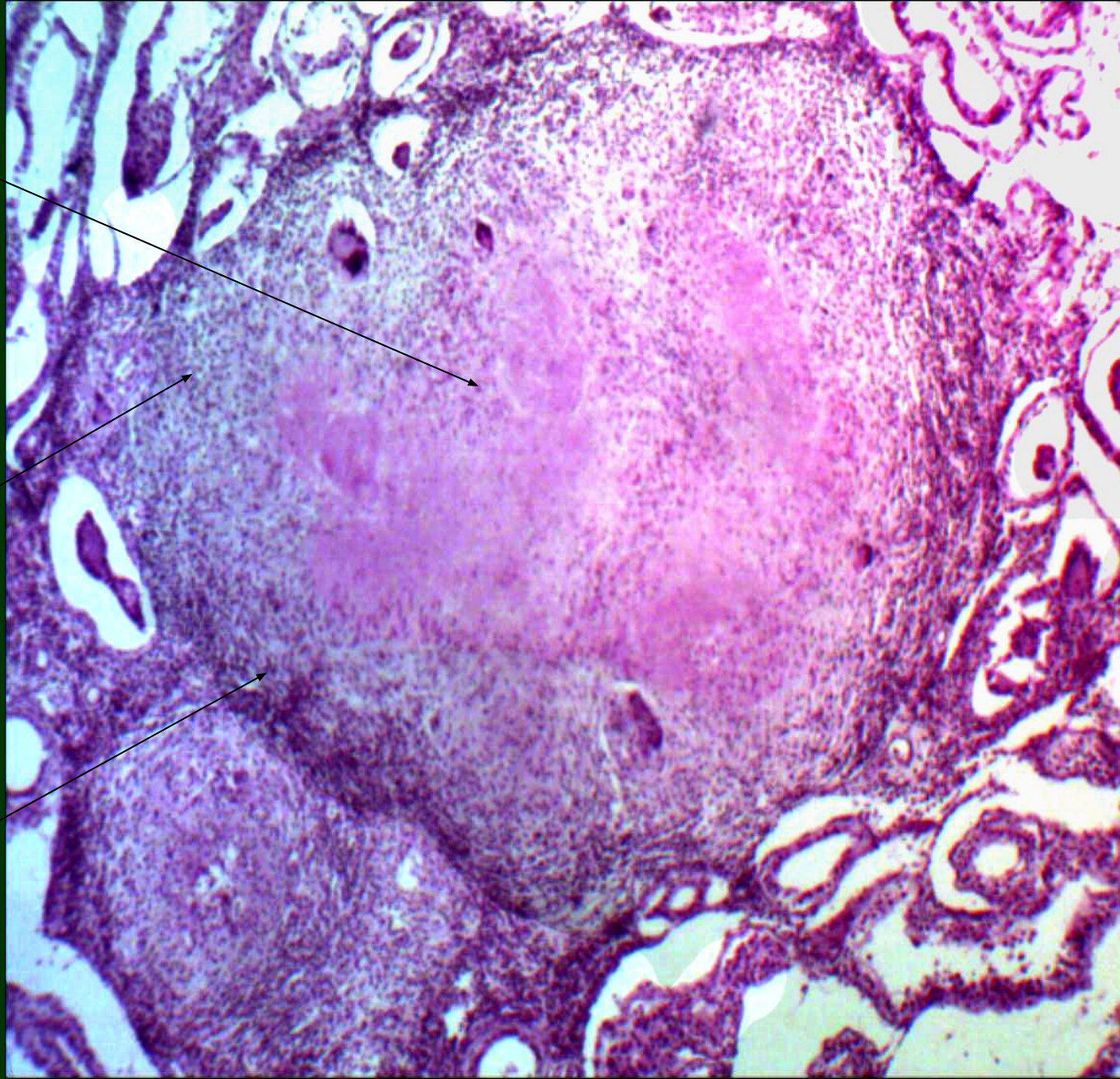
**Зарисовка
микро
препаратов**



к рис.16. микропрепарат 50 (или 285) (гем.-эозин). В препаратах ткань легкого При малом увеличении видны многочисленные округлые клеточные узелки (гранулемы) размерами 1-2 мм.

Нарисовать гранулему с частью окружающей ткани, обозначив строение каждой из ее трех зон.

1-в центре
розовые
бесструктурные
массы
(казеозный
некроз),
2- зона
эпителиоидных
и гигантских
многоядерных
клеток
(Пирогова-
Лангганса).
3- по
периферии
узелка- зона из
лимфоцитов..



к рис. 16. микропрепарат 50
(или 285) .(гем.-эозин).

1-в центре розовые
бесструктурные массы
(казеозный некроз),

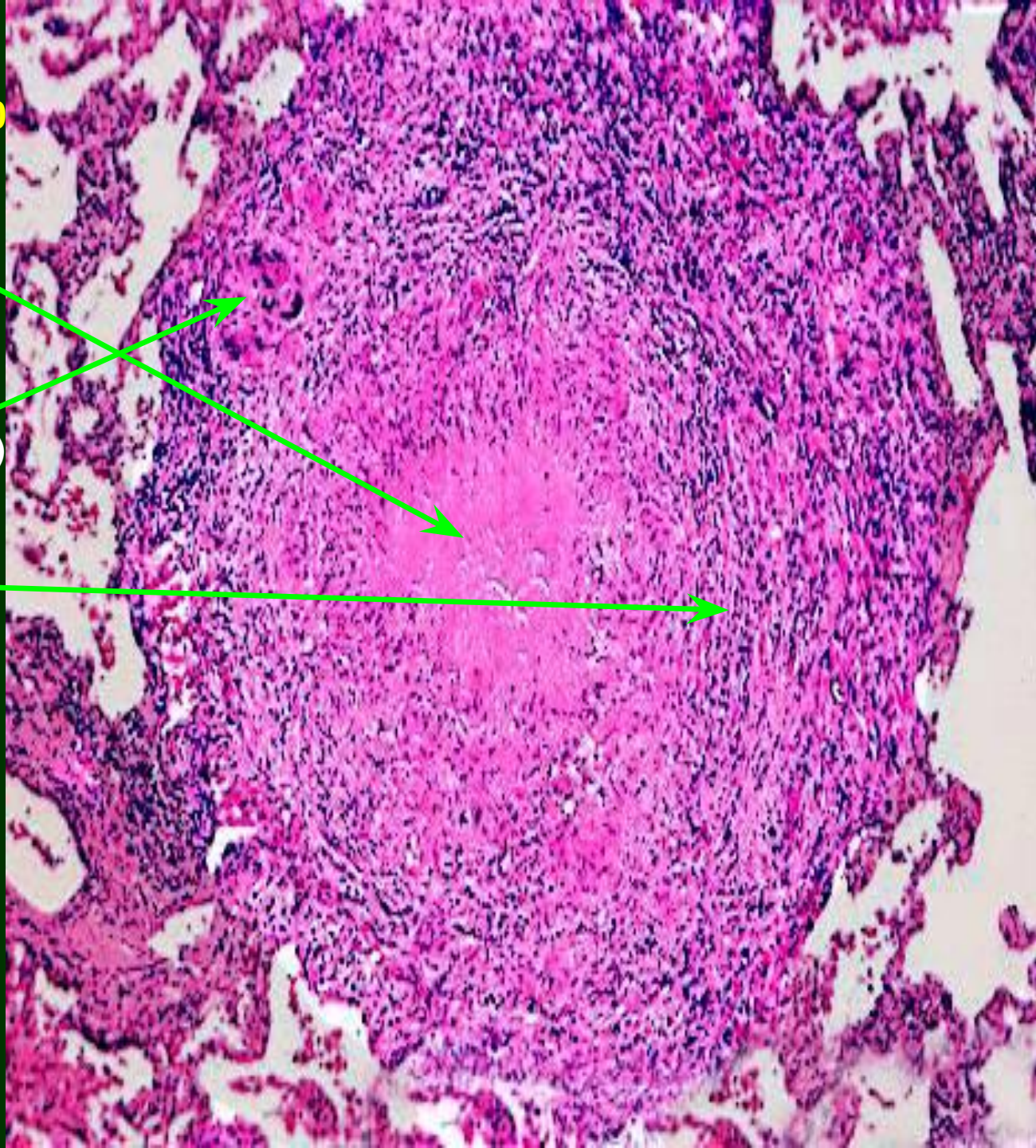
2- зона эпителиоидных и
гигантских многоядерных
клеток (Пирогова-Лангганса)

3- по периферии узелка-
зона из лимфоцитов

Выберите верное название
рисунка, варианты:

1-Специфические
гранулемы в легком,

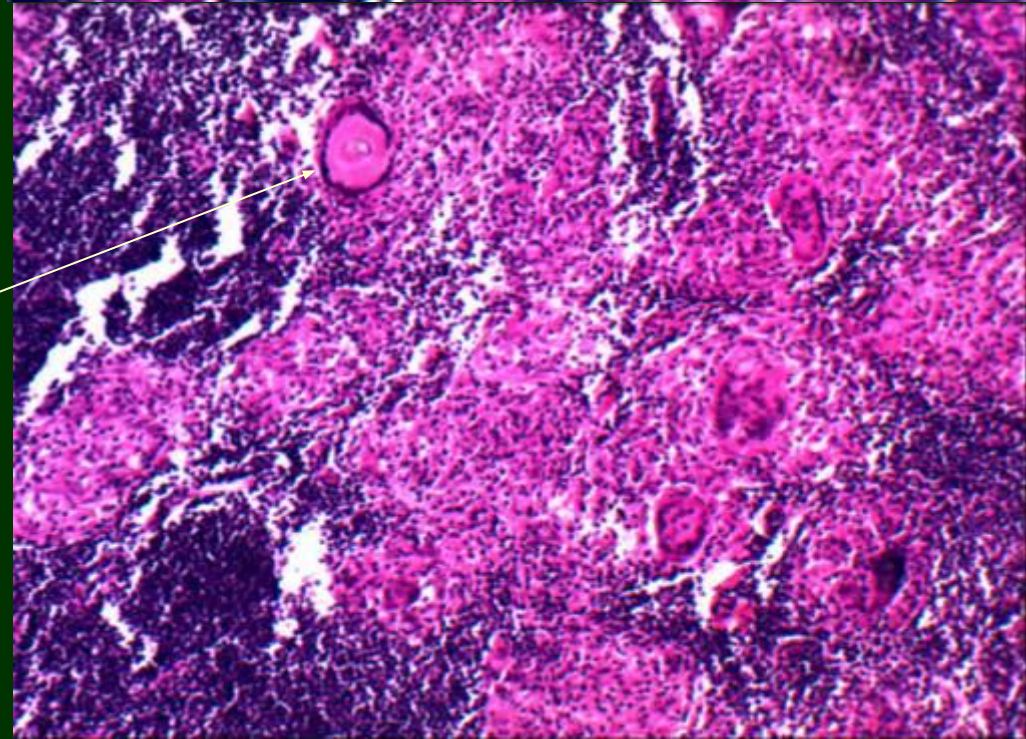
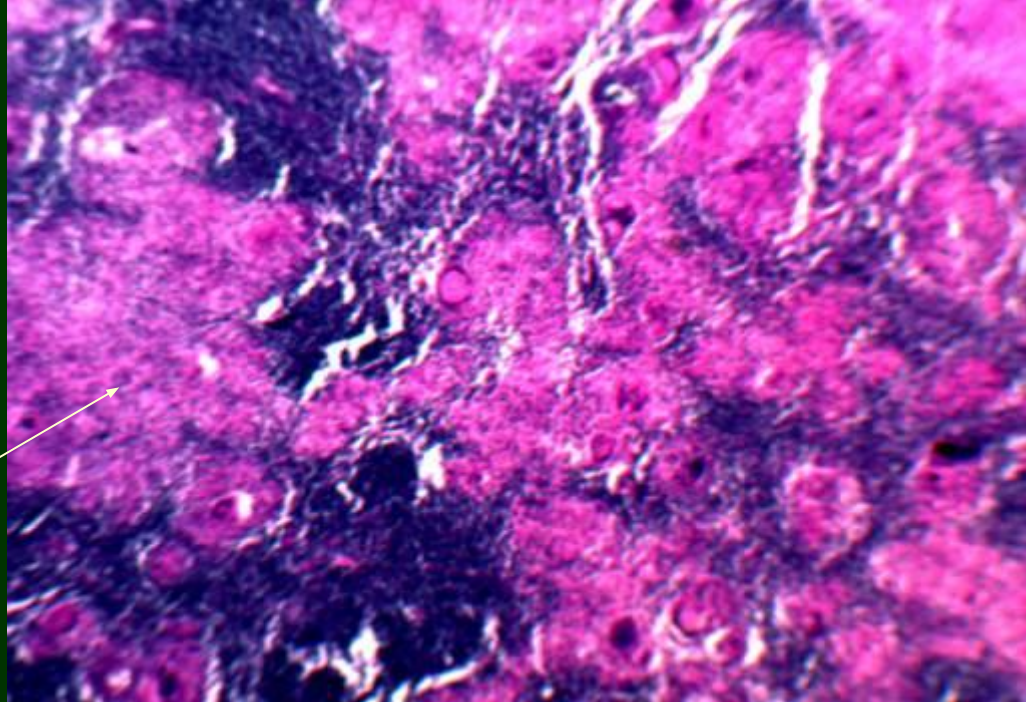
2- Инфекционный
гранулематозный
пневмонит.- (необходимо
исключить туберкулез.)



к рис. 17 микропрепарат 181. (гем.-эозин). У больной с генерализованной лимфоаденопатией проведена биопсия.

В препаратах при малом увеличении видно, что большая часть ткани лимфузла представлена округлыми гранулемами, четко отграниченными от окружающей ткани.

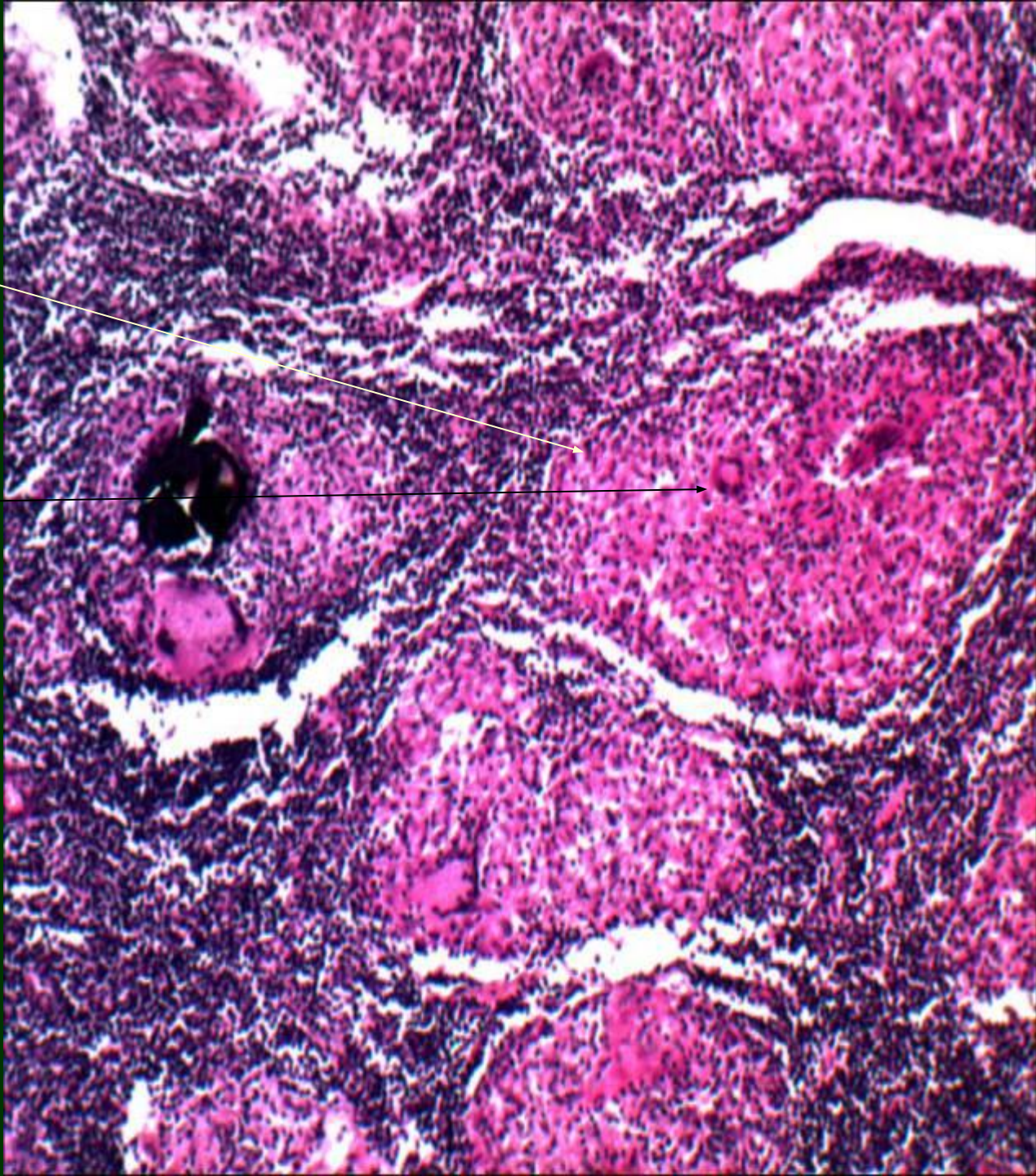
Центральная зона гранулем состоит из эпителиоидных клеток. В некоторых гранулемах встречаются многоядерные клетки типа Пирогова-Ланганса или концентрические слоистые - «конхоидные» тельца.



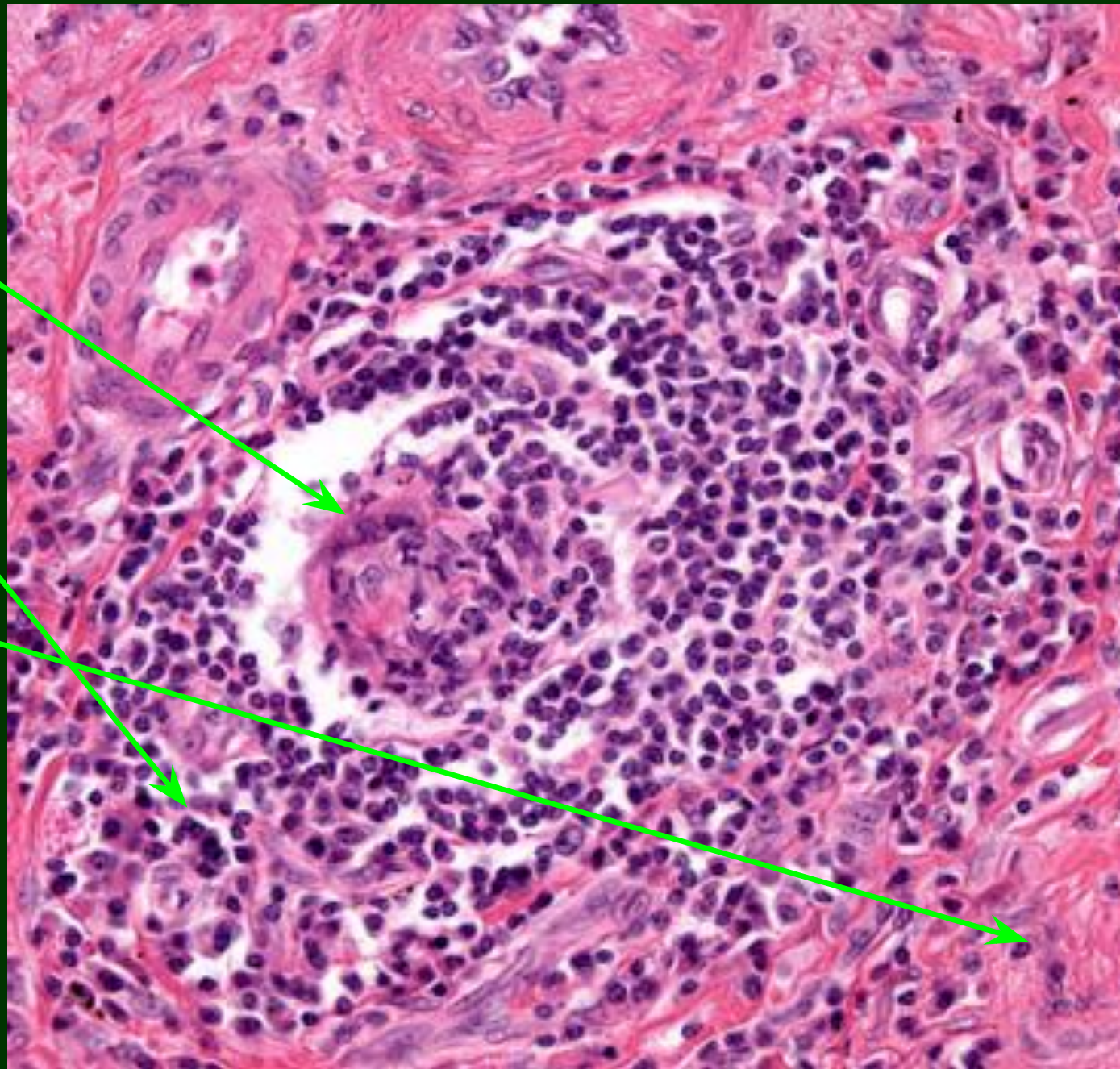
Нарисовать при малом увеличении:
1- «штампованные» гранулемы без казеозного некроза,
2- эпителиоидные и гигантские клетки.

Выберите верное название рисунка, варианты:

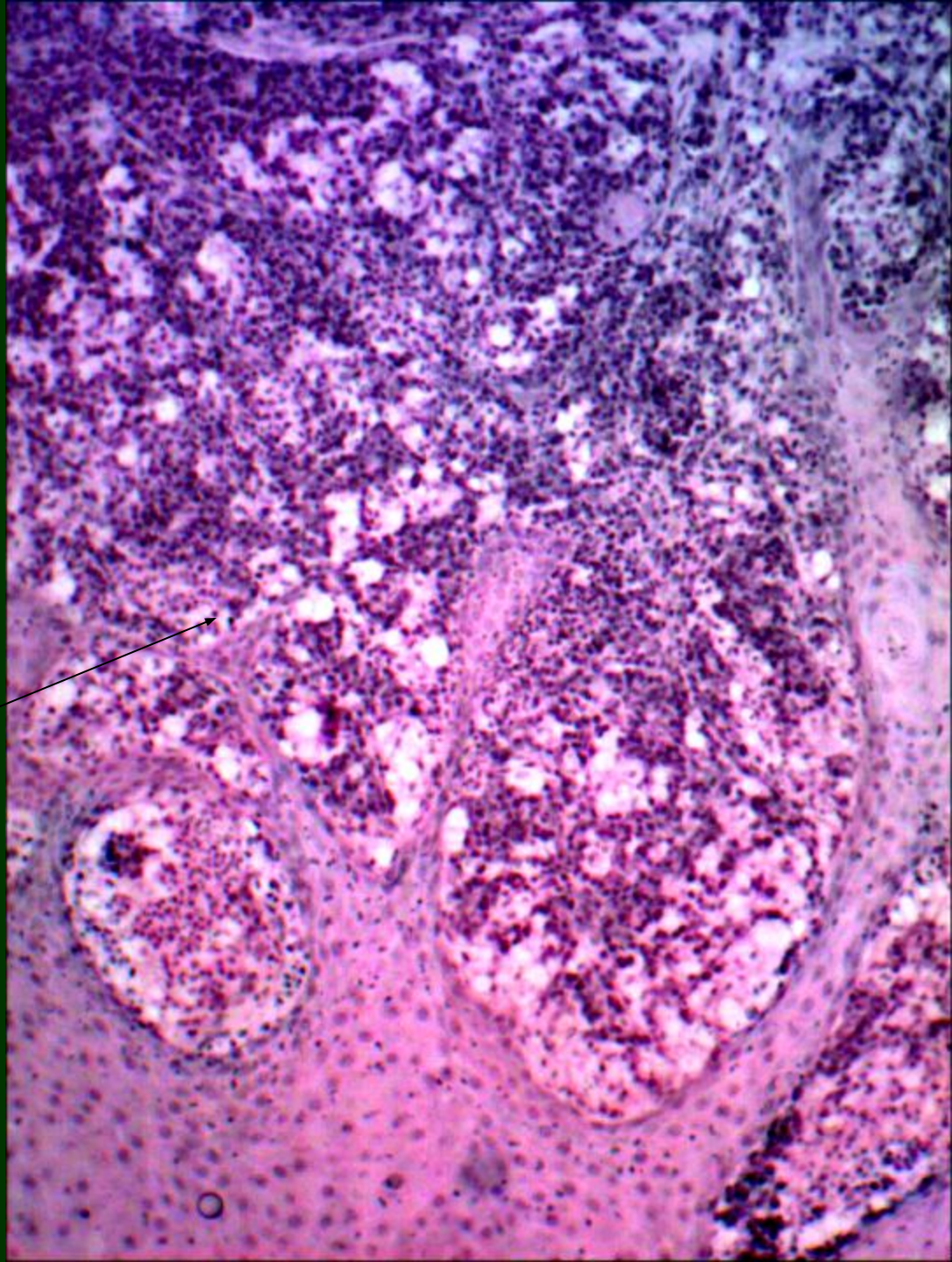
1-Саркоидные гранулемы в лимфузле,
2- Гранулематозный лимфаденит.



- Нарисовать при малом увеличении:
- 1- «штампованные» гранулемы без казеозного некроза,
- 2- эпителиоидные и гигантские клетки.
- 3 – зона склероза лимфатического узла
- Выберите верное название рисунка, варианты:
- 1-Саркоидные гранулемы в лимфузле,
- 2- Гранулематозный лимфаденит.



к рис. 18.
микропрепарат 252.
(гем.-эозин). В
срезах по краю
препарата
железистый эпителий
слизистой носа.
В подслизистой -
участки гиалиноза,
лимфо- плазмациты
и поля крупных
макрофагов с
светлой пенистой
цитоплазмой (клетки
Микулича),.).



Под большим увеличением нарисовать:

1-гранулемы с светлыми макрофагами в слизистой носа.-

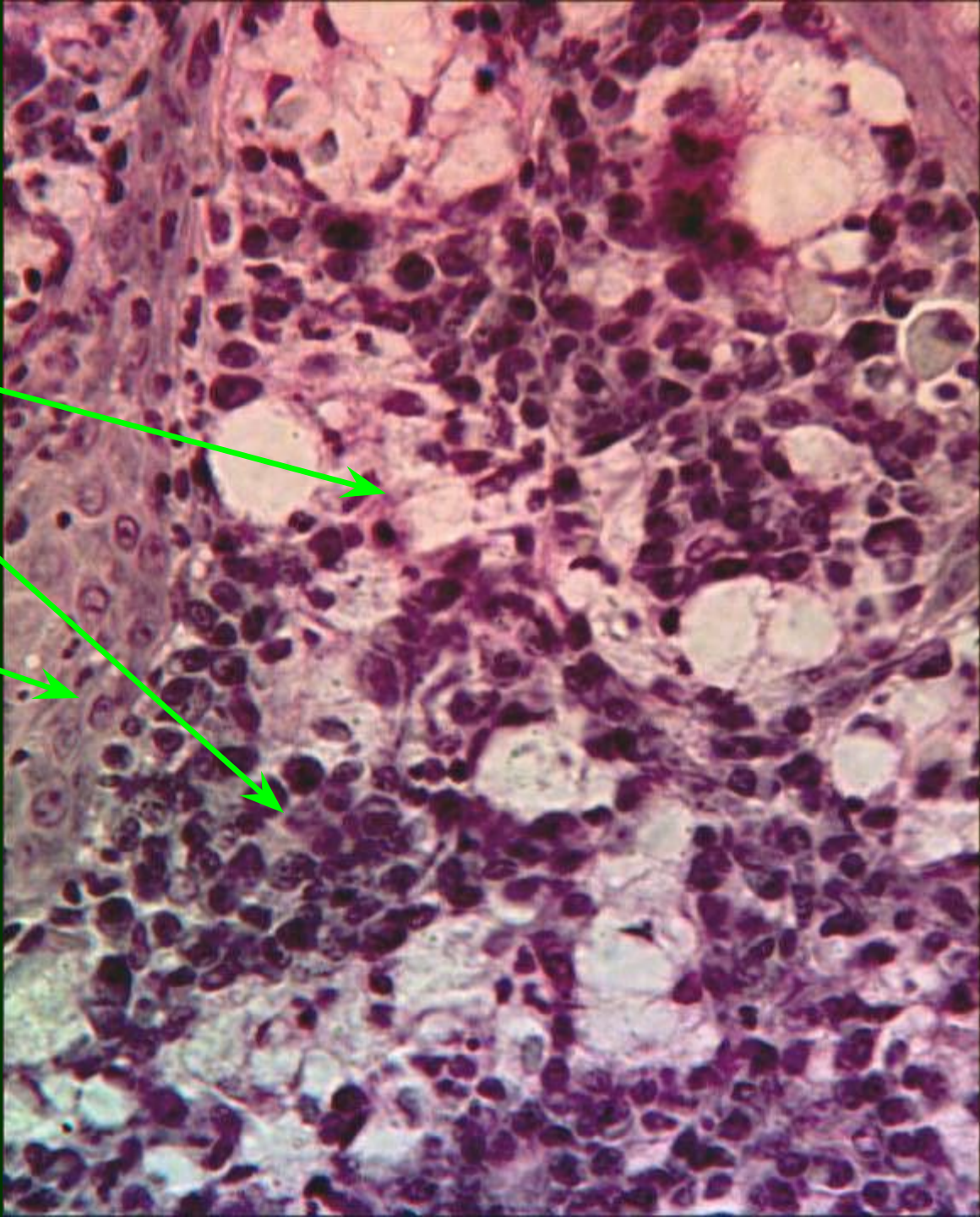
2-группы лимфоцитов

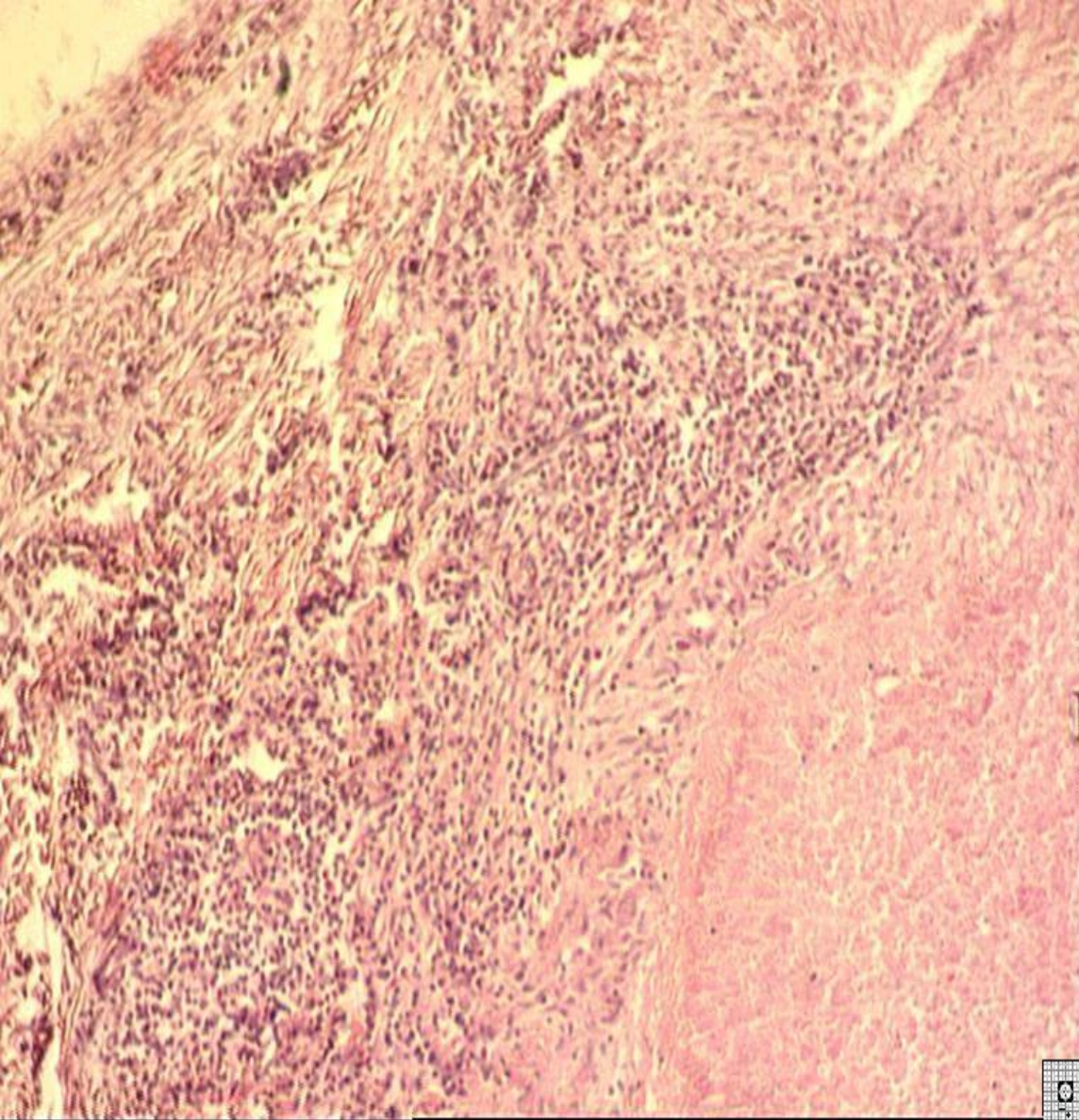
3 –пласт плоского эпителия

Выберите верное название рисунка, варианты:

1- Гранулематозный ринит (Риносклерома?),

2-Специфический ринит (вероятно вызванный палочкой Волковича-Фриша





- Для ССО
- Зарисовать под малым увеличением
- 1- очаг влажного некроза
- 2- скопления эпителиоидных и плазматических клеток
- 3-склерозированные сосуды с пролиферацией эндотелия

Выбрать верное название рисунка

- 1- Сифилитическая гранулема
- 2- Туберкулезная гранулема