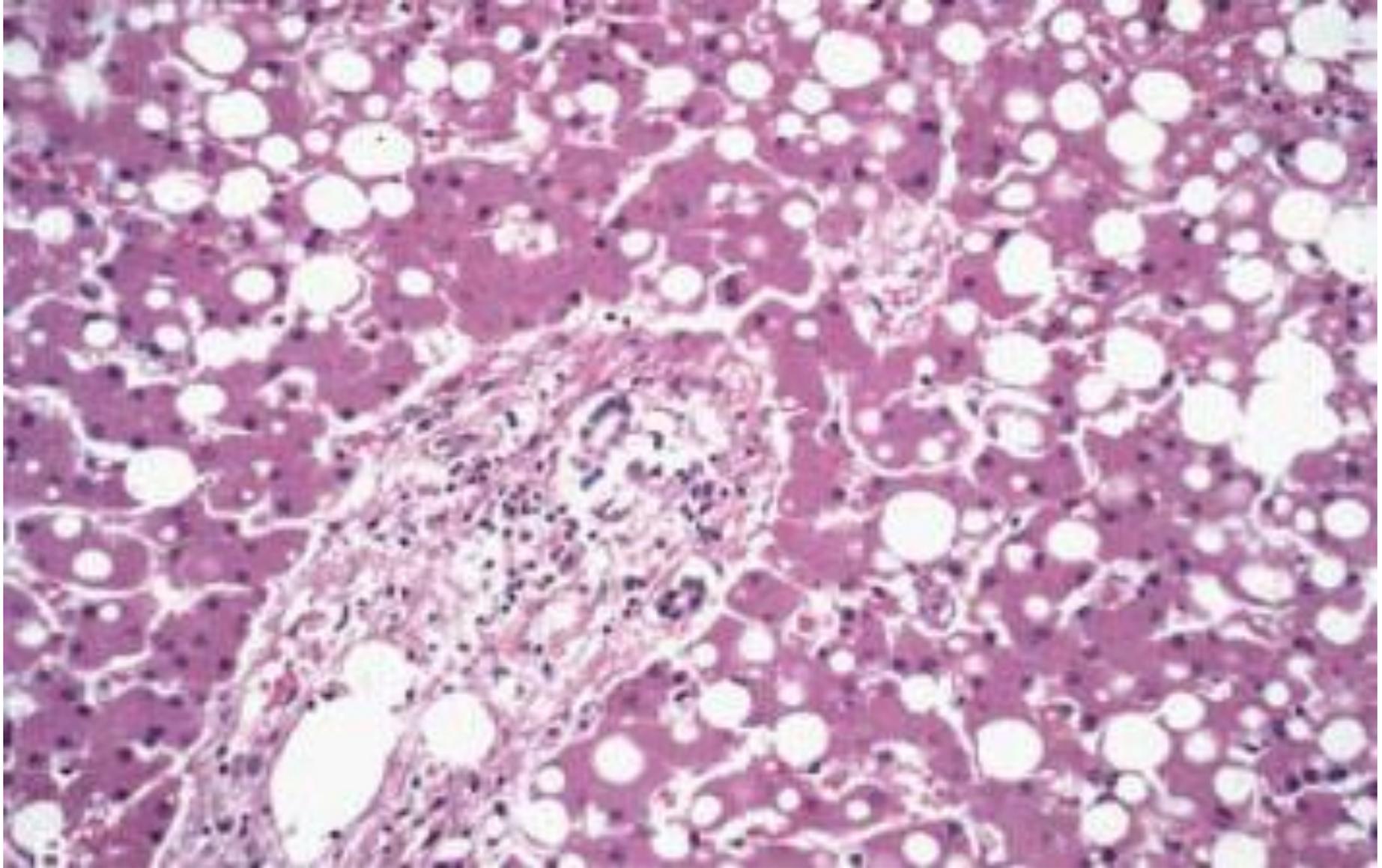
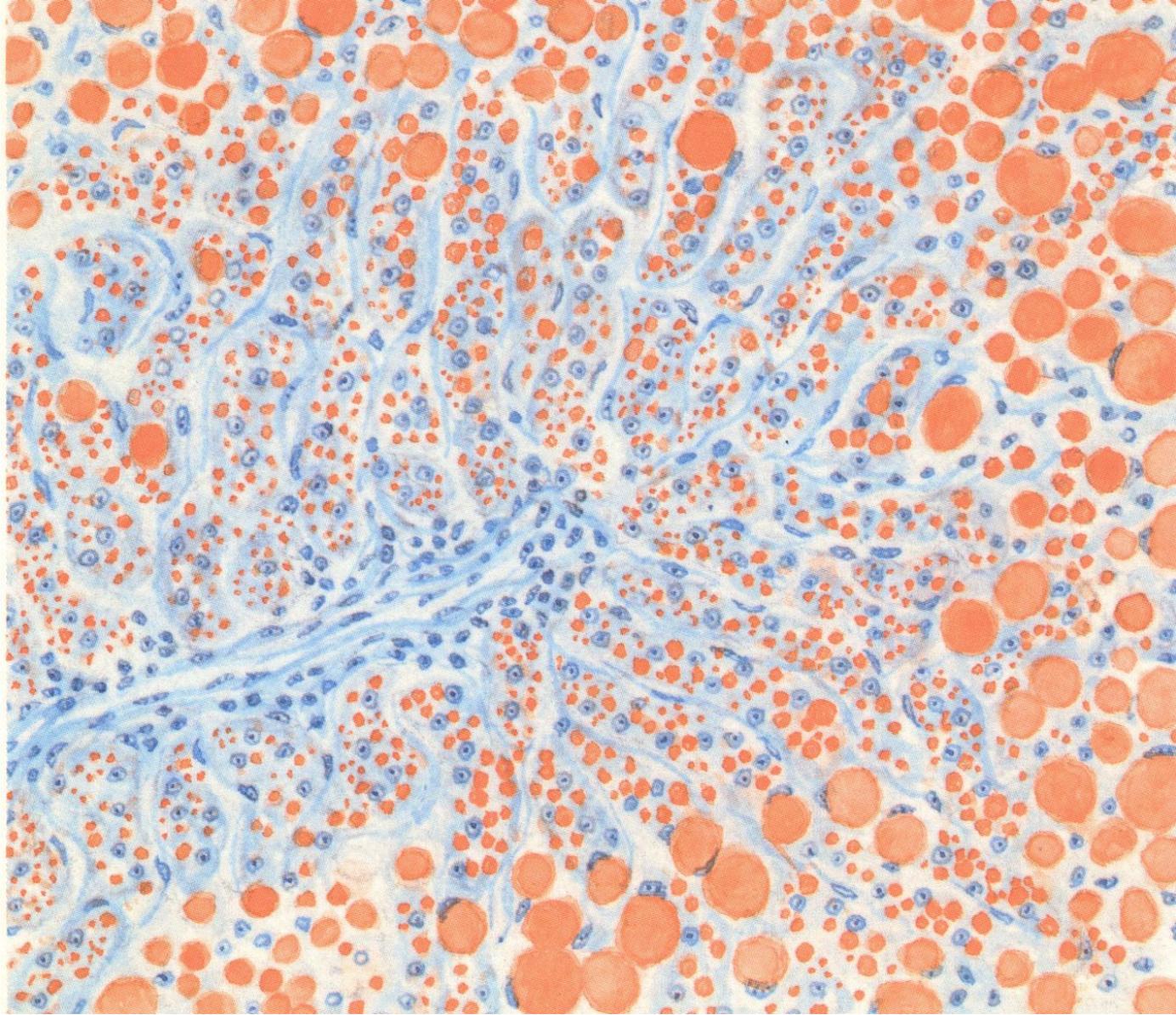


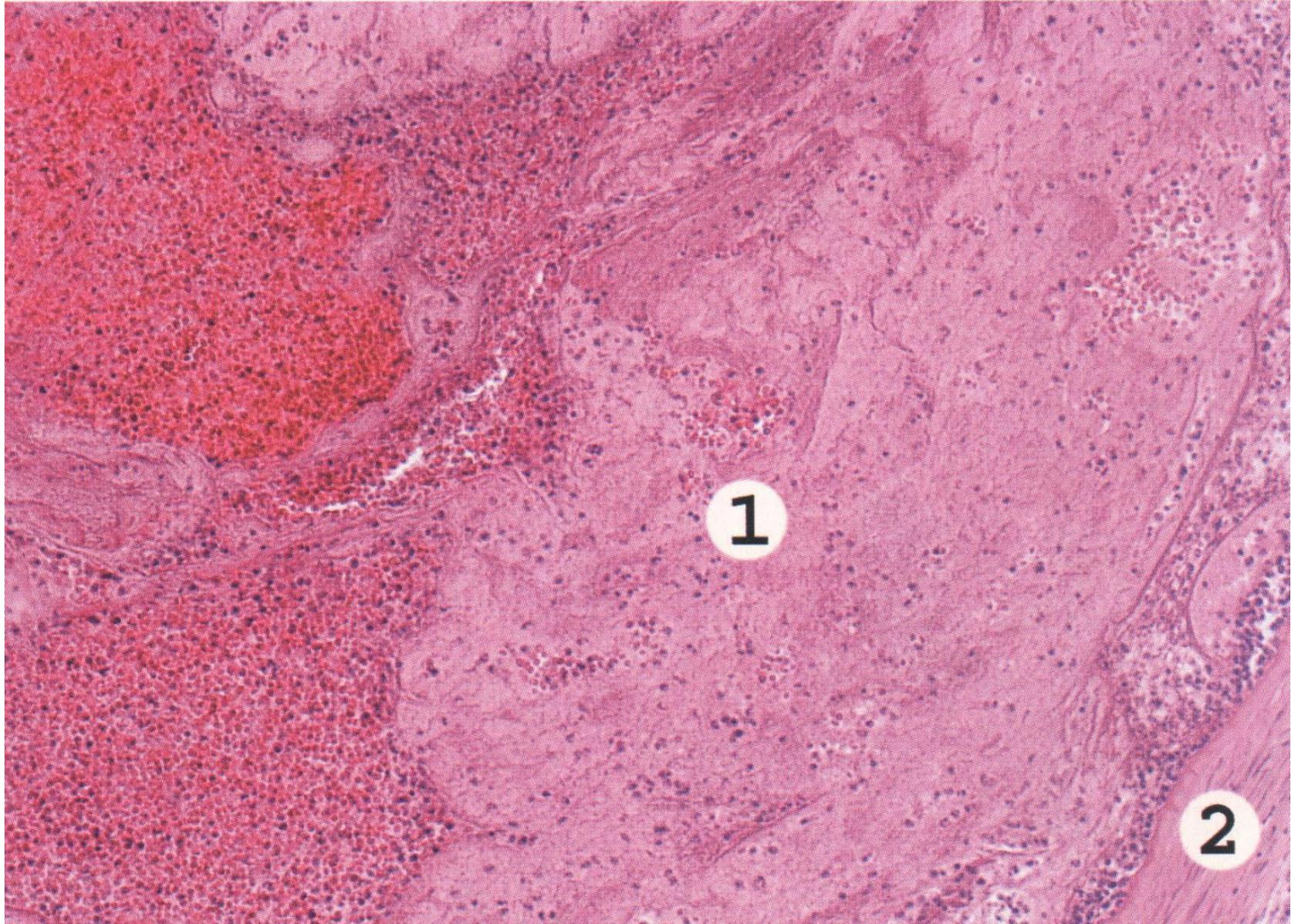
Ишемический инфаркт почки



Жировая дистрофия печени. Окраска гематоксилин-эозин.

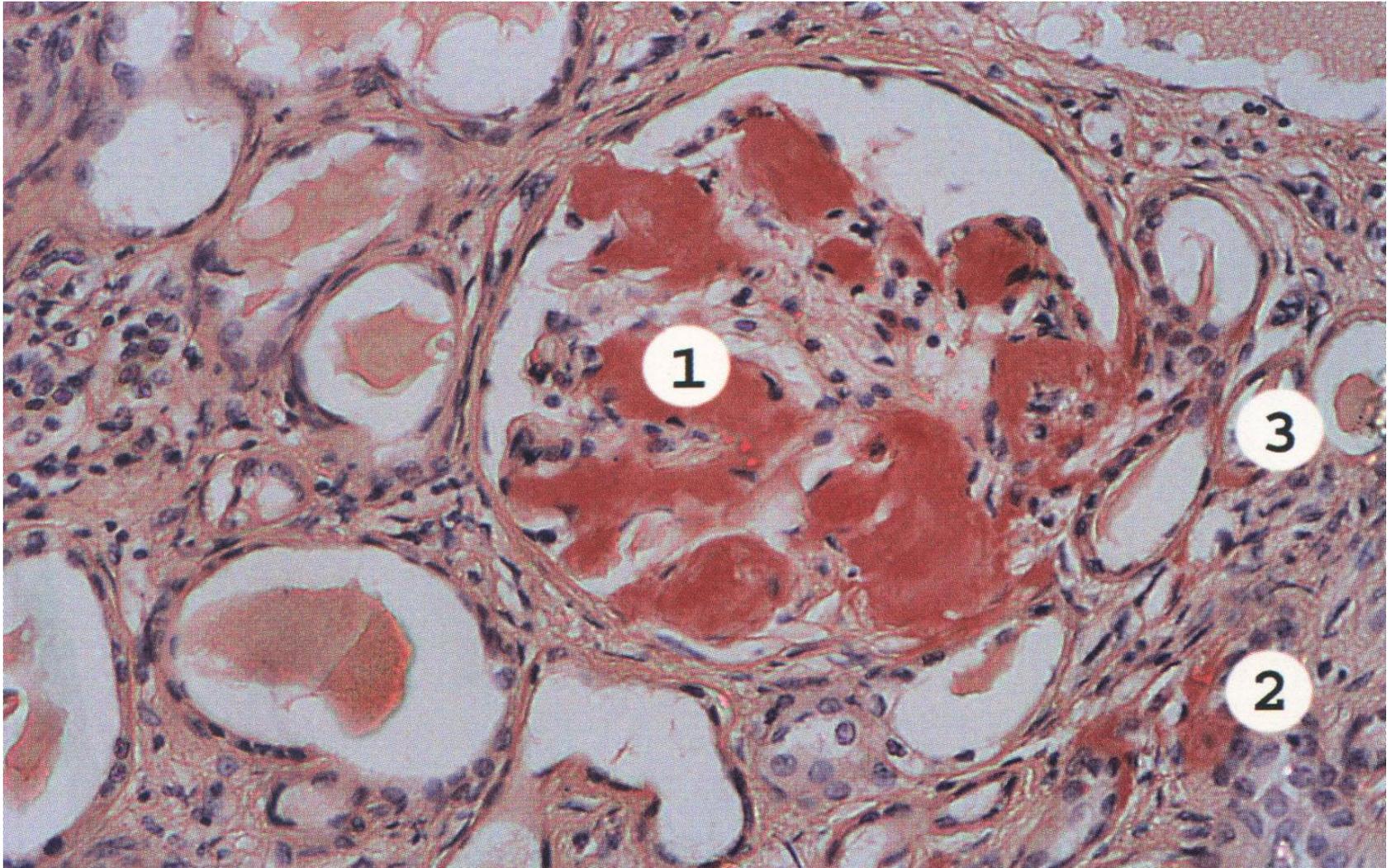


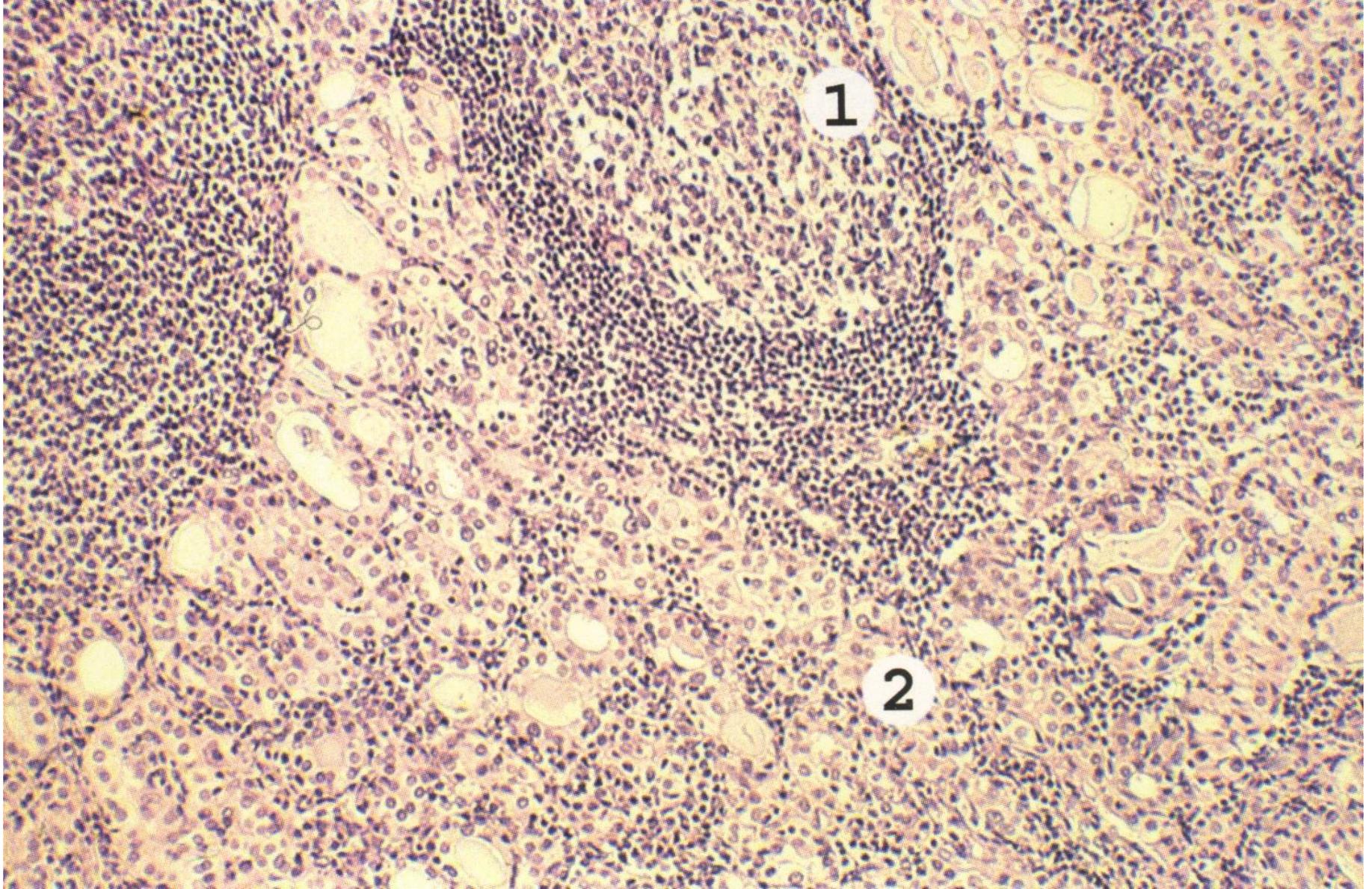
Жировая дистрофия печени (окраска судан III)



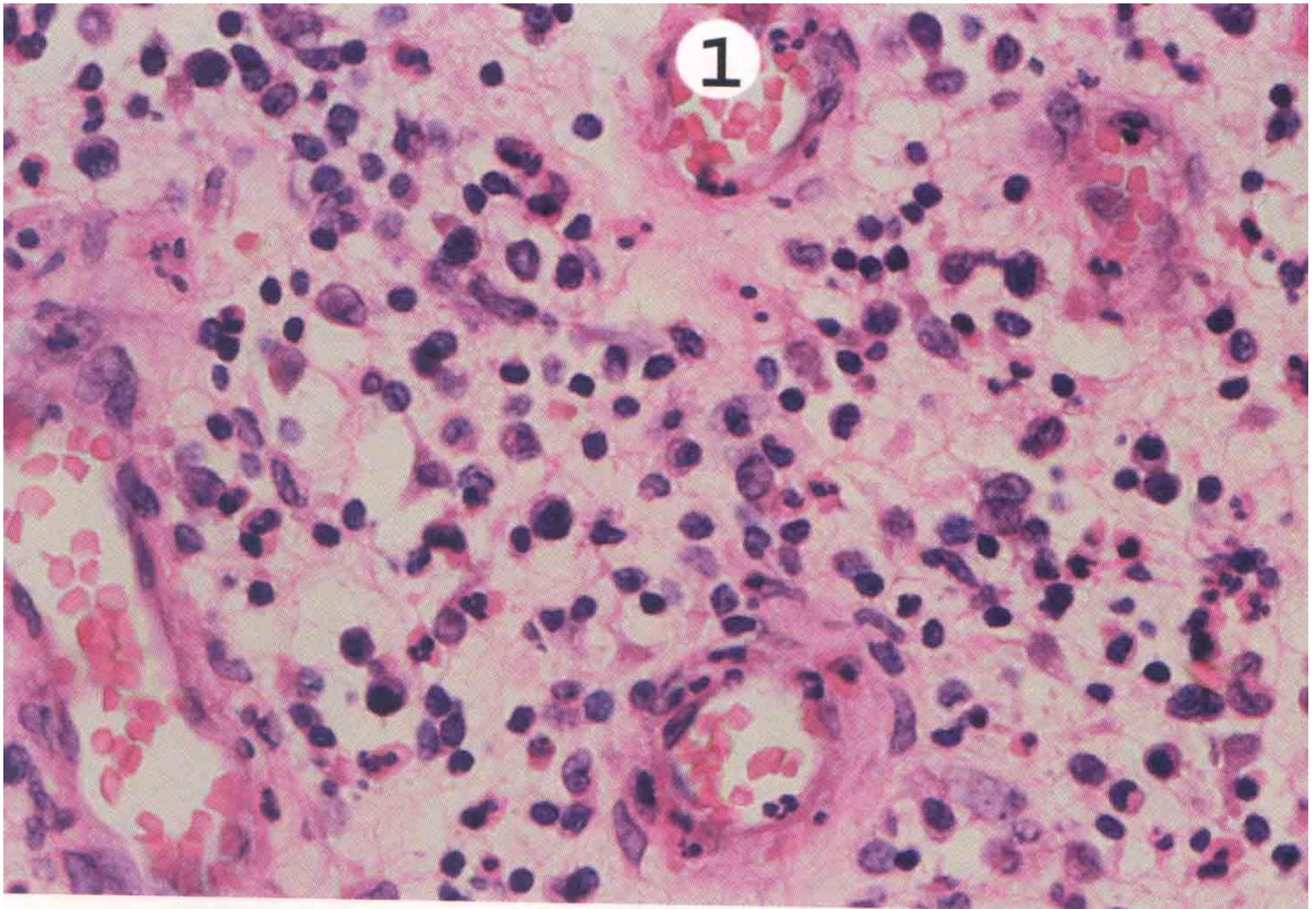
- Смешанный тромб в сосуде. Просвет вены полностью закрыт (обтурирован) смешанным тромбом, состоящим из нитей фибрина, эритроцитов, лейкоцитов и тромбоцитов (/). 2— стенка вены.

*Амилоидоз почки
(окраска конго-рот)*



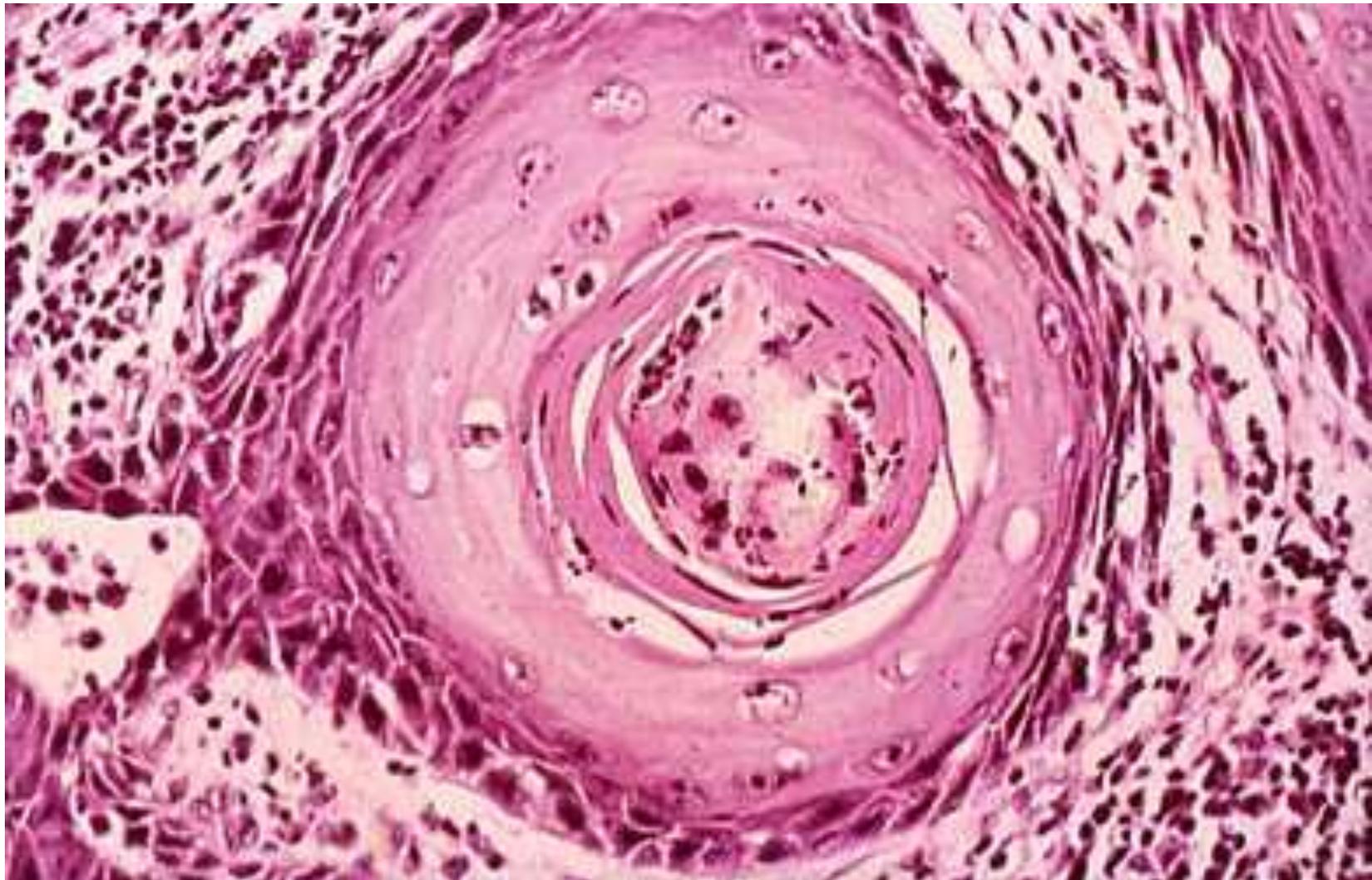


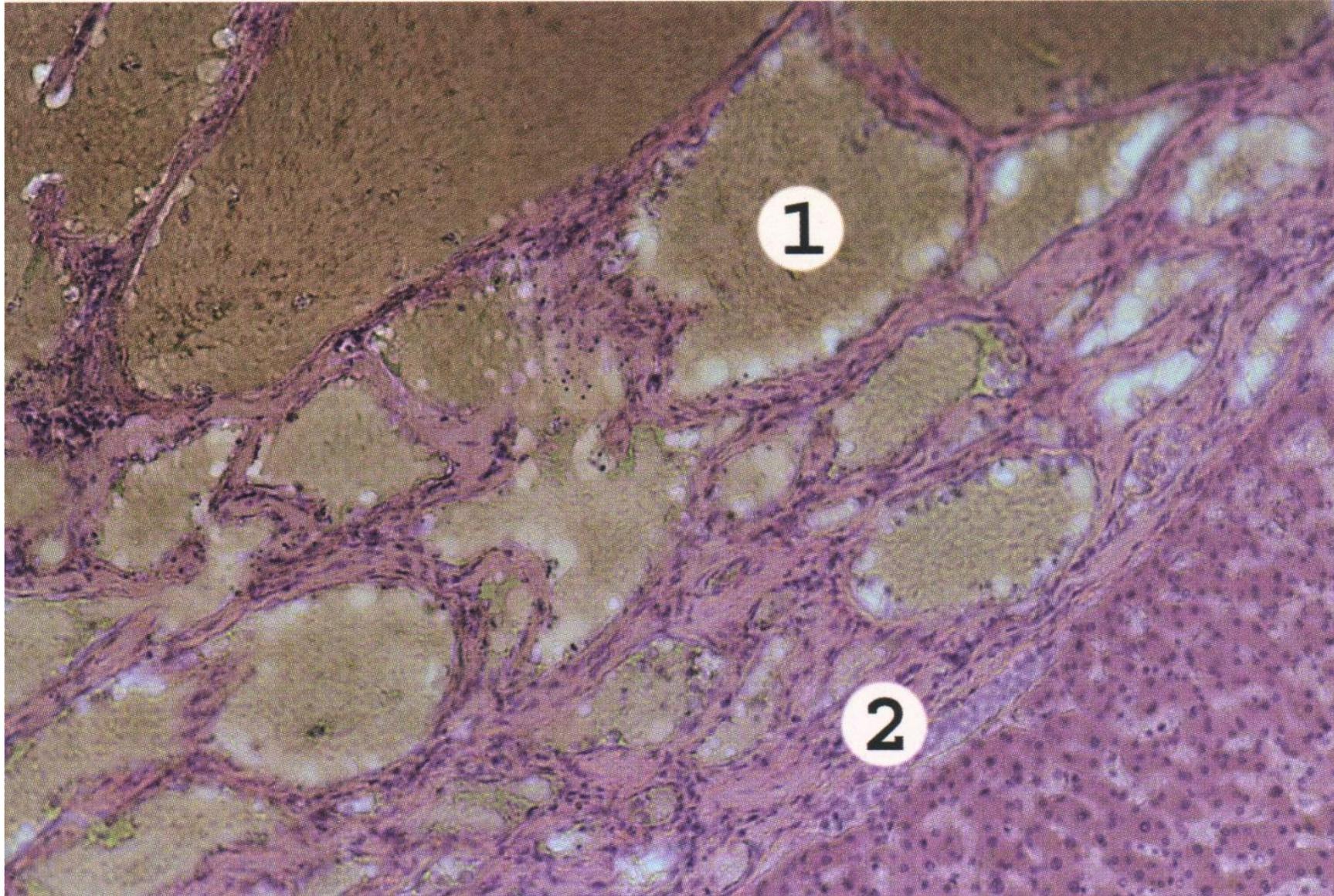
Тиреоидит Хашимото. Паренхима железы вытеснена лимфоцитами, плазматическими клетками, иммунобластами и макрофагами, местами формируются лимфоидные фолликулы с зародышевыми центрами (1). Сохранившиеся фолликулы щитовидной железы выстланы эпителиальными клетками с эозинофильной цитоплазмой зернистого вида (клетки Гюртля) (2)



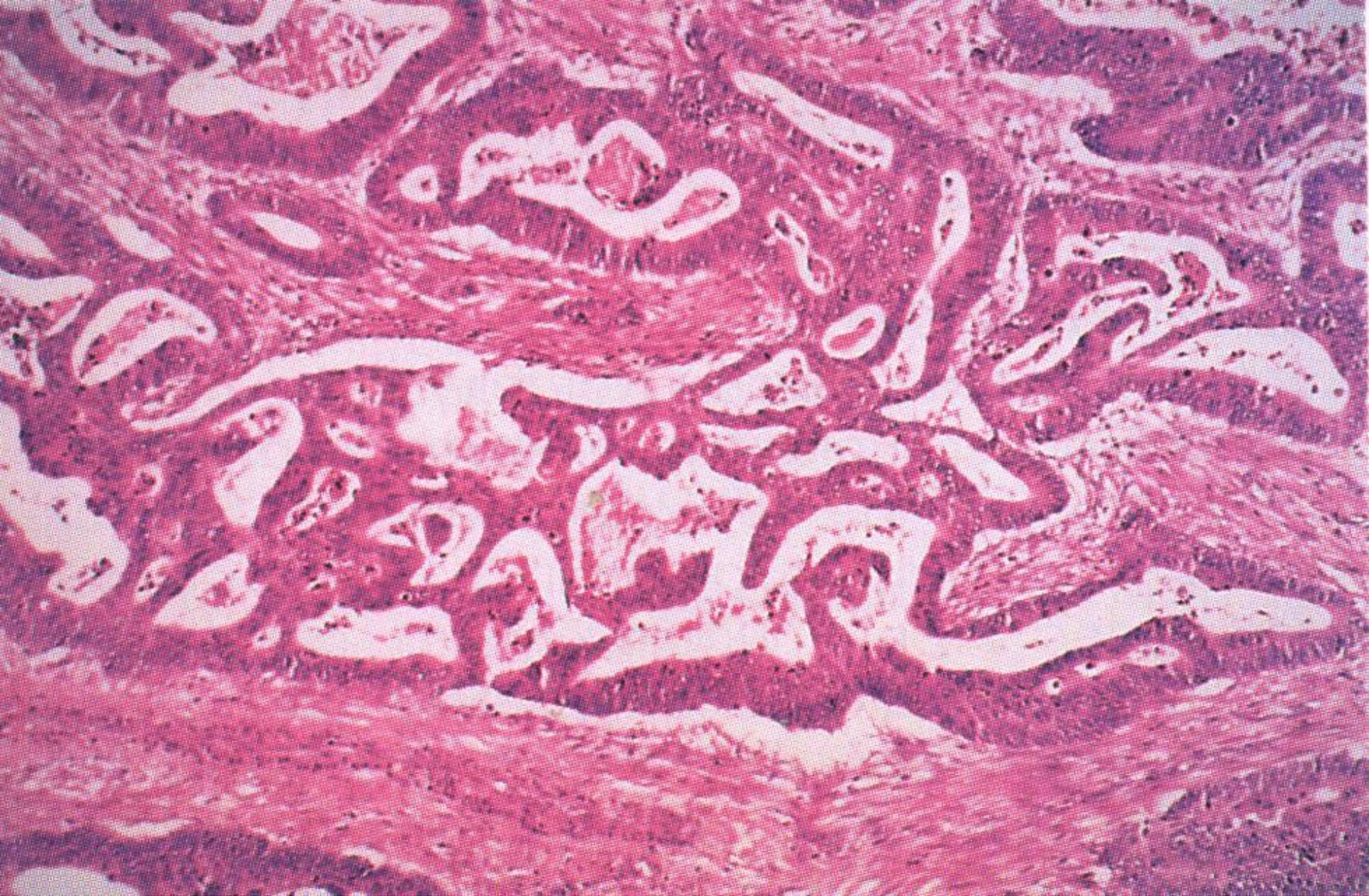
Грануляционная ткань.

Плоскоклеточный рак с ороговением

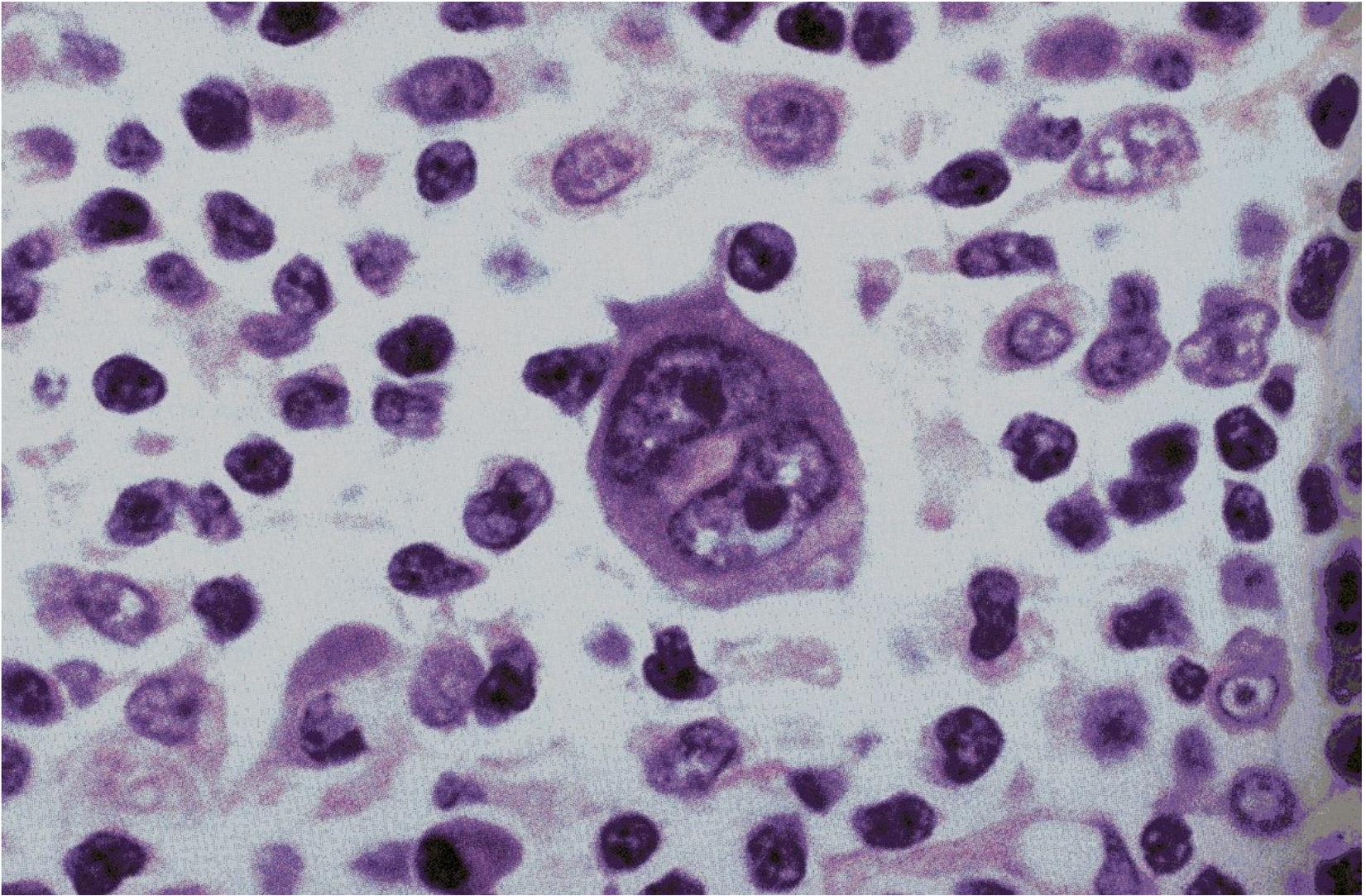




Кавернозная гемангиома печени. Опухоль построена из множества тонкостенных сосудистых полостей различной величины и формы, выстланных эндотелиальными клетками (1). Полости содержат кровь или тромботические массы. От окружающей ткани опухоль отделена фиброзной капсулой (2).



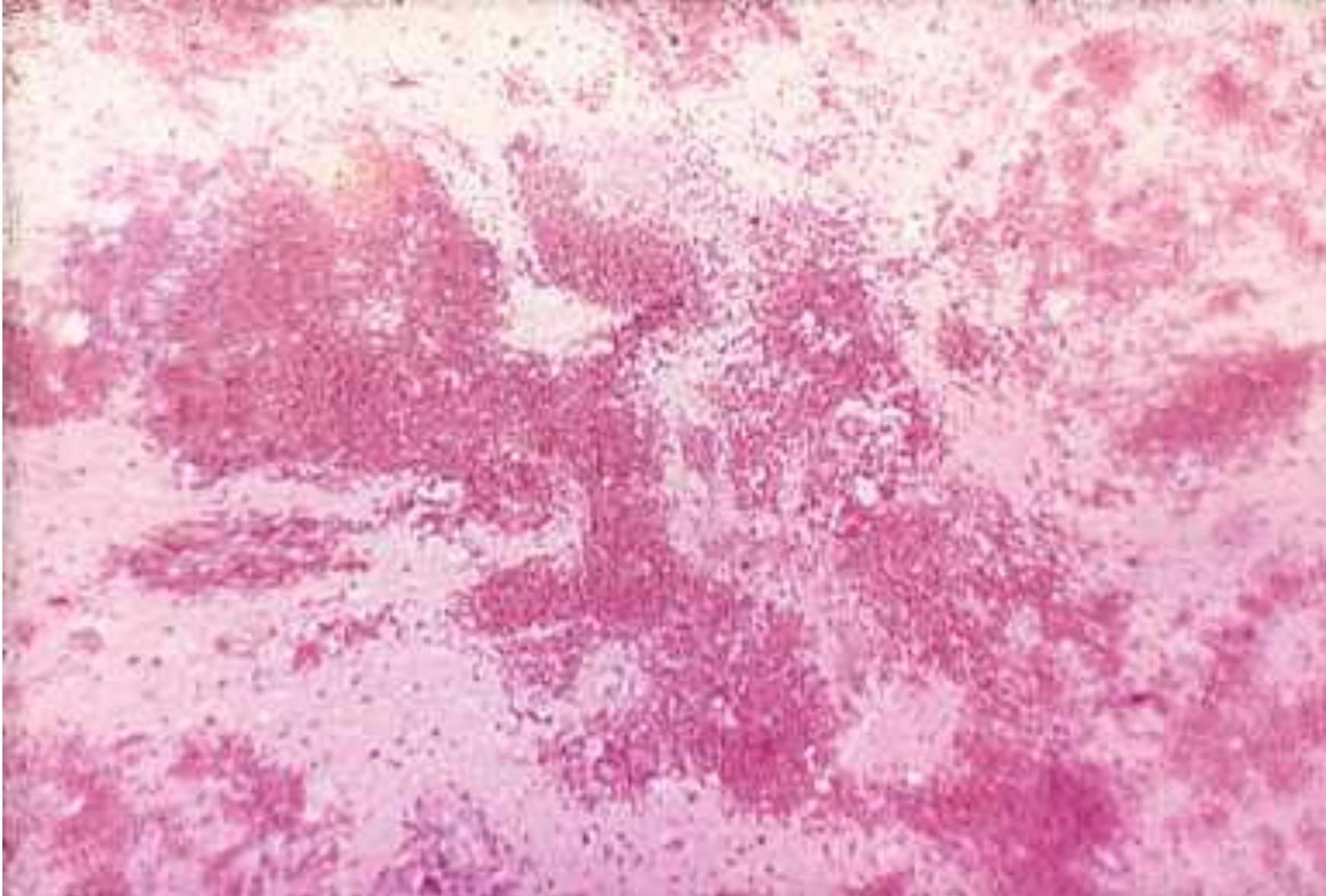
Аденокарцинома кишки.



Лимфоузел при лимфогранулематозе



Атеросклероз коронарной артерии (атероматозная бляшка). (окр. Судан III)



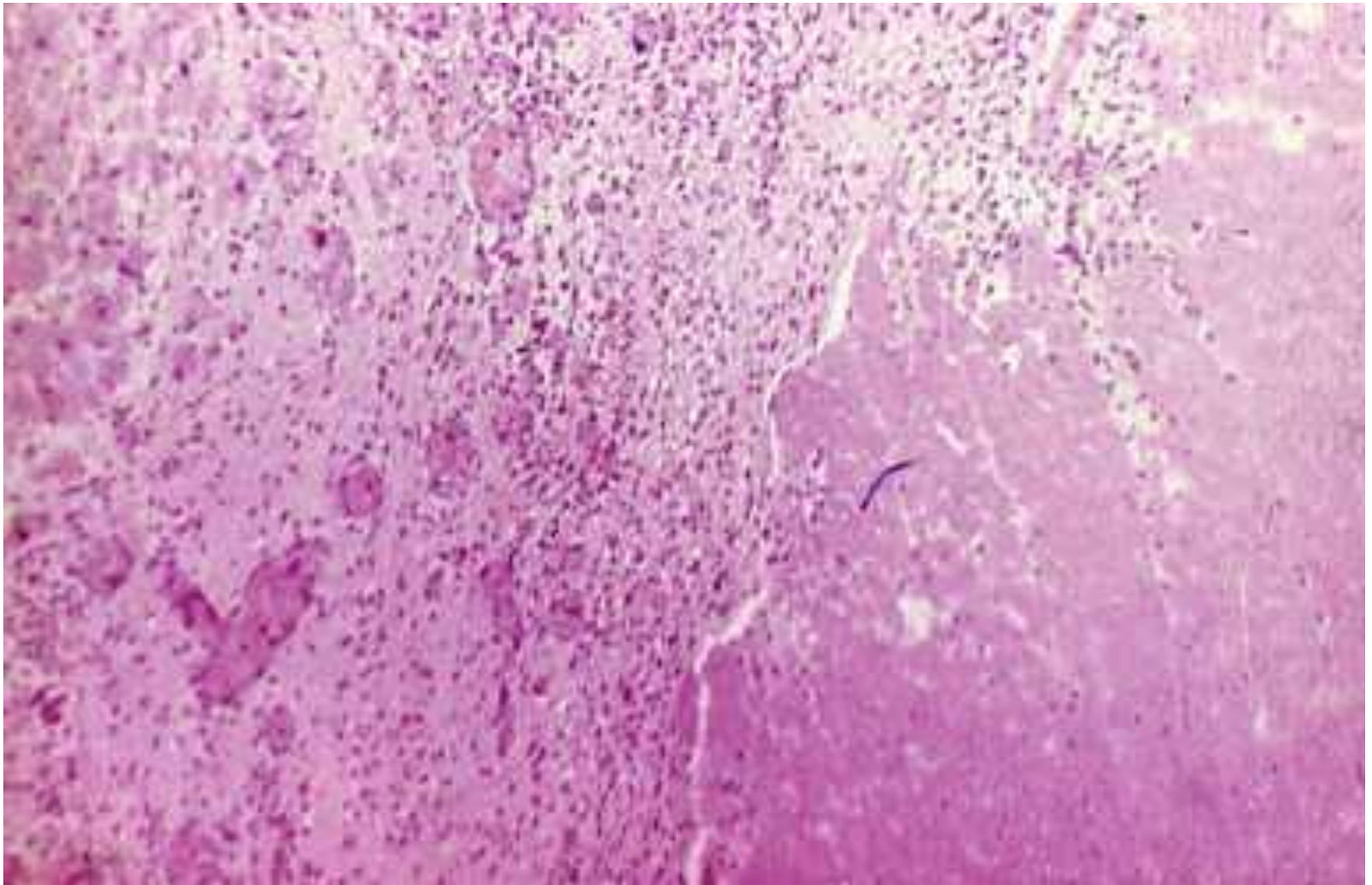
Кровоизлияние в головной мозг

(окр. гематоксилин-эозин).

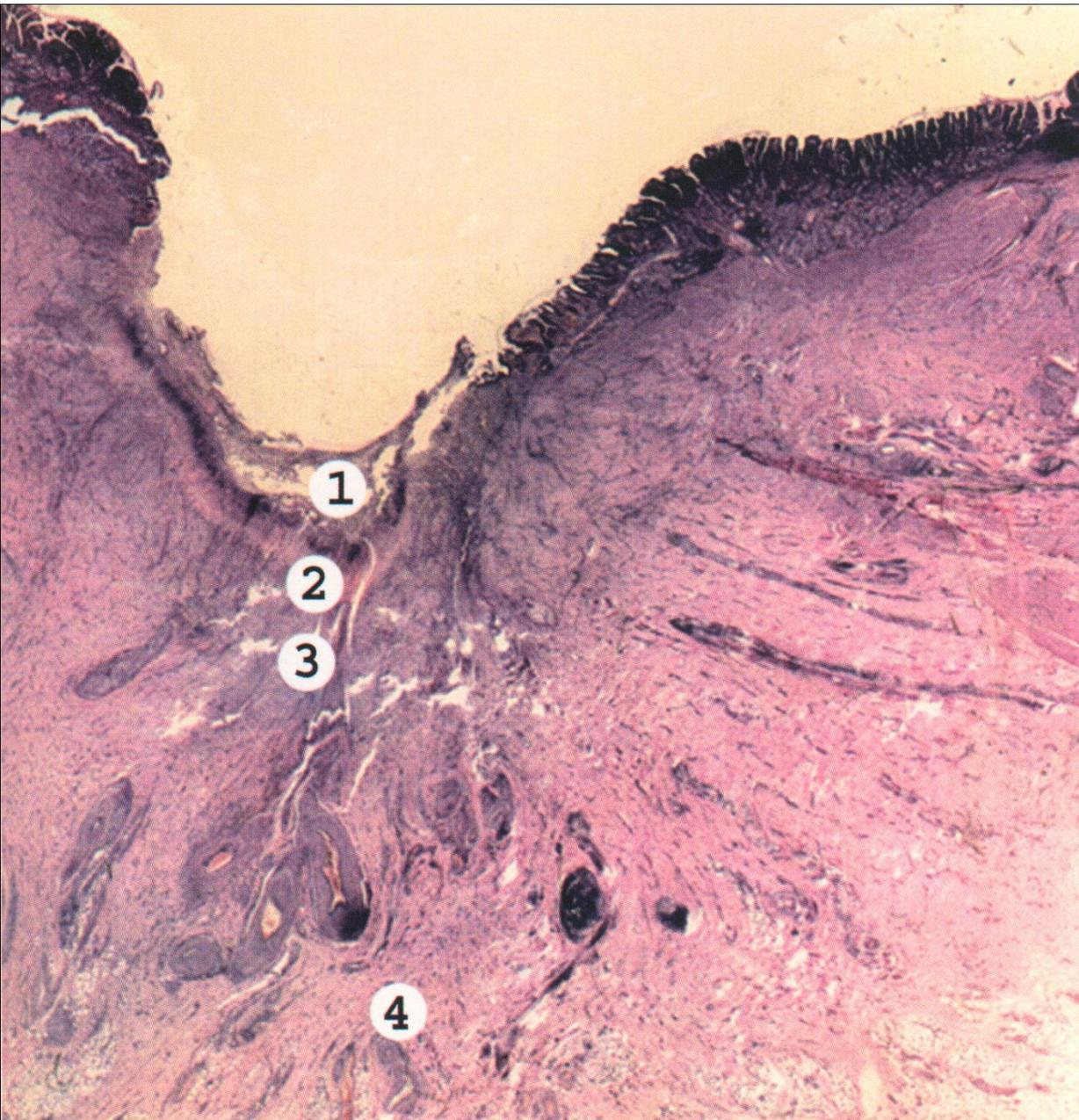


Возвратно-бородавчатый эндокардит. (Окр. Г-Э

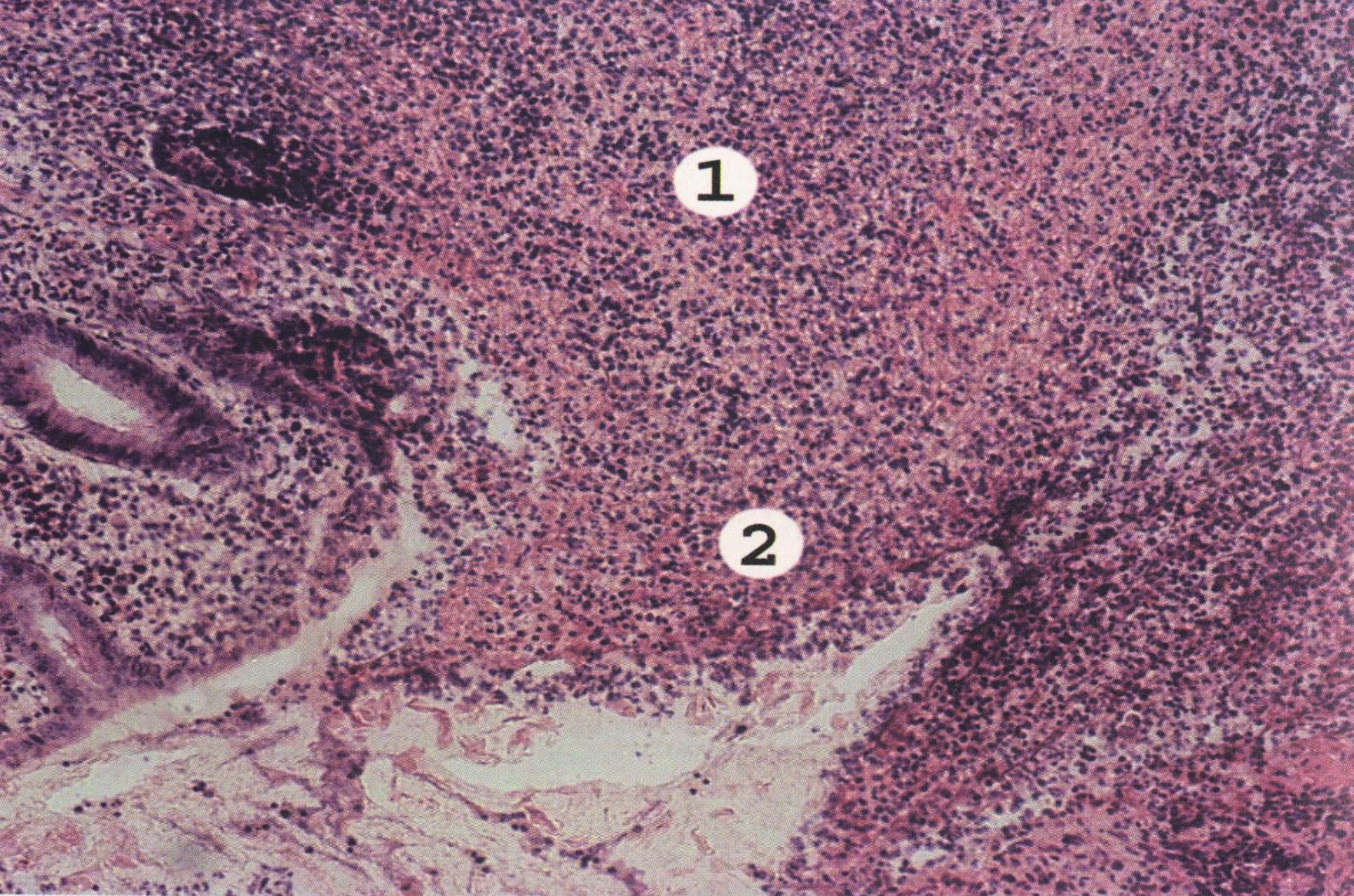
1. Клапан утолщен и деформирован.
2. Острые и хронические проявления ревматического эндокардита (склероз, гиалиноз, васкуляризацию, отек, полнокровие, стаз, набухание волокон и межуточного вещества, клеточную инфильтрацию).
3. Прилежащую к клапану «бородавка».



Инфаркт миокарда с явлениями организации. (окр. гематоксилин-эозин).

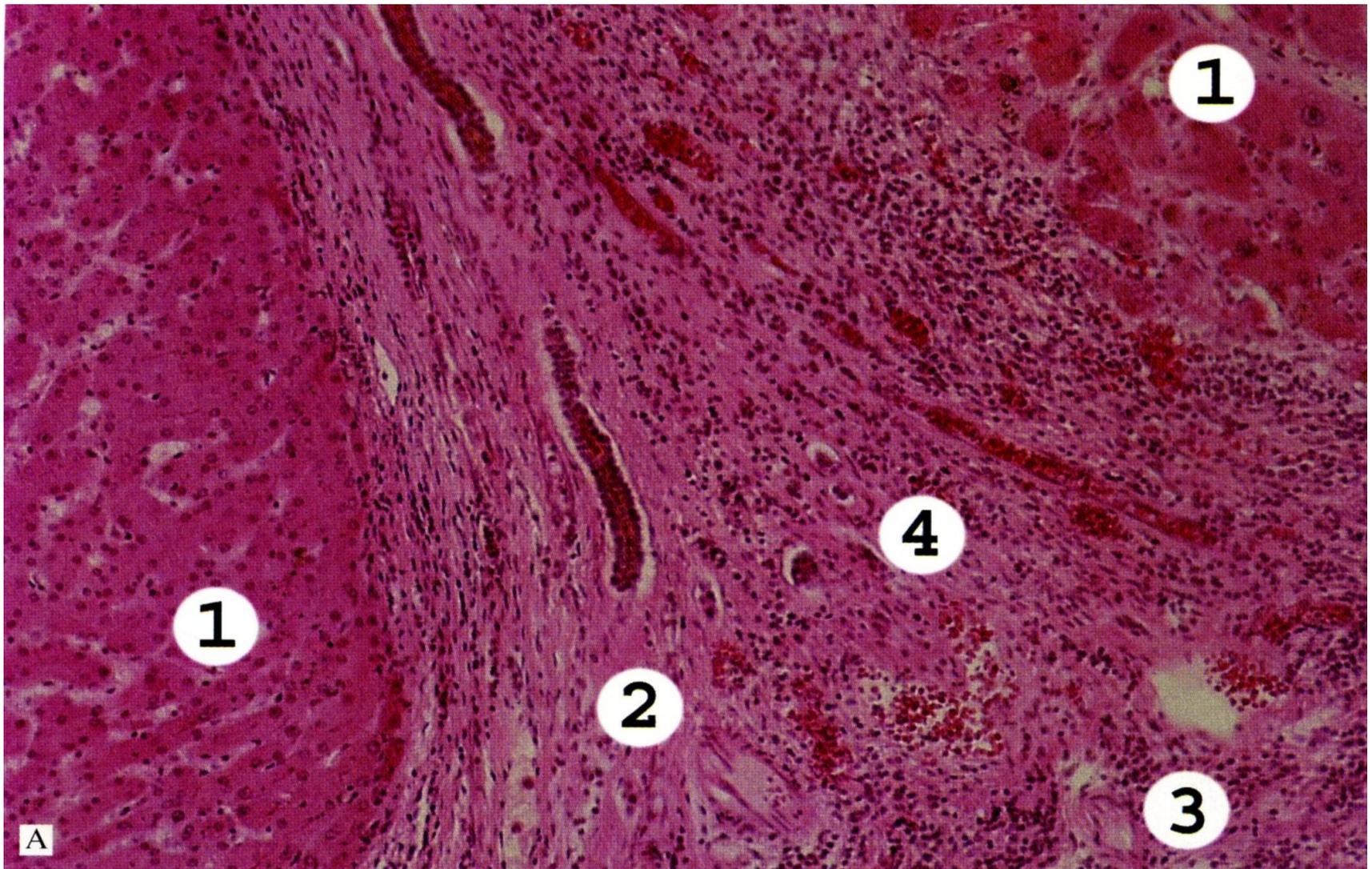


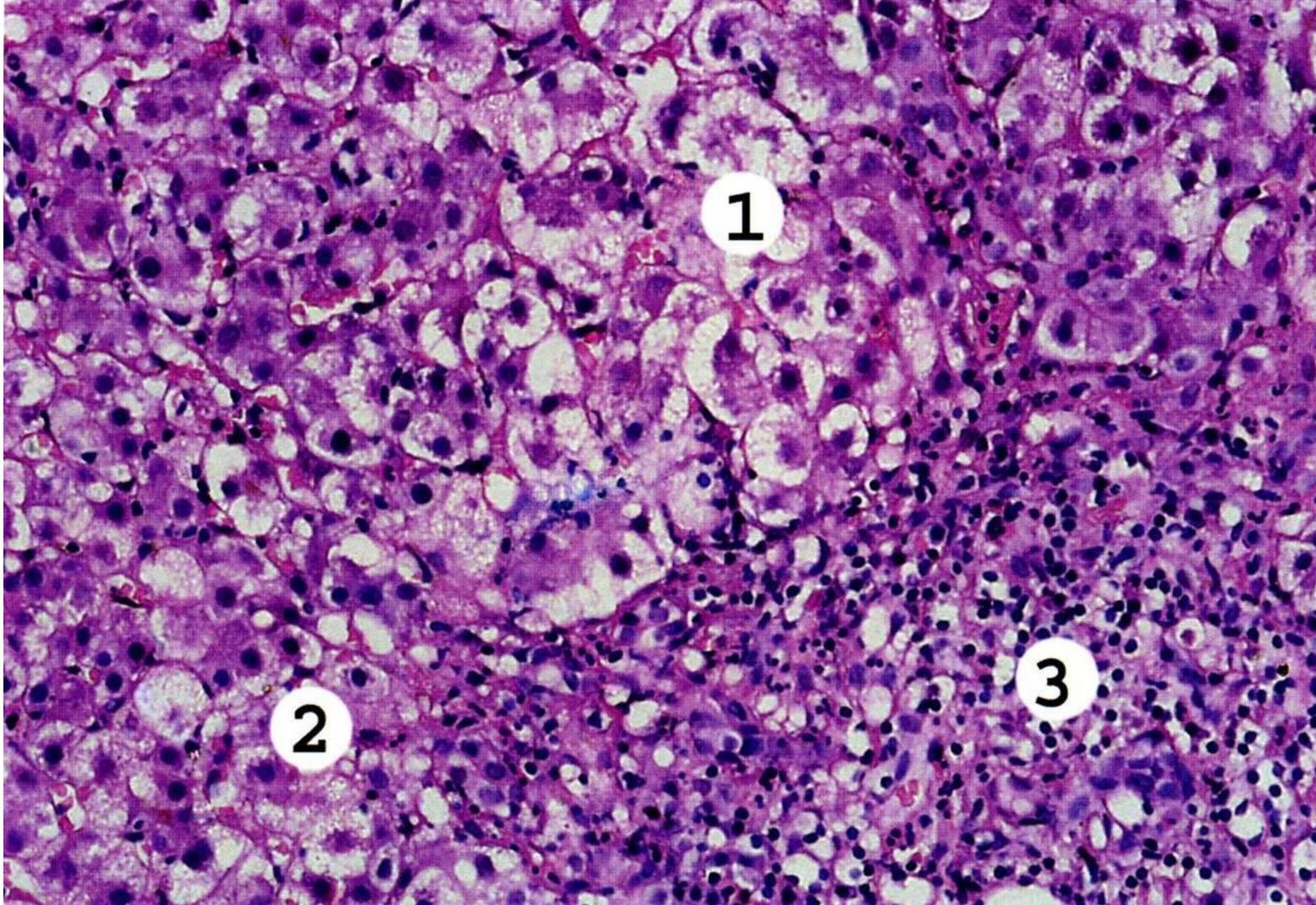
- **Хроническая язва желудка с обострением. Дефект стенки желудка, который захватывает слизистую, подслизистую и мышечную оболочку. Около дефекта один край слизистой оболочки подрыв, другой — пологий. В дне дефекта различают 4 слоя (от просвета к серозной оболочке): 1— фибринозно-гнойный экссудат (фибрин, нейтрофилы, примесь некротизированной ткани); 2 — фибриноидный некроз; 3 — грануляционная ткань; 4 — рубцовая ткань. Мышечная оболочка в дне не определяются, виден ее обрыв на границе язвенного дефекта. В слизистой оболочке около язвы — картина хронического атрофического гастрита.**



Флегмонозно-язвенный аппендицит. Все слои стенки аппендикса диффузно инфильтрированы полиморфно-ядерными лейкоцитами (1). В слизистой оболочке — фокусы некроза, изъязвления (2). Сосуды полнокровны.

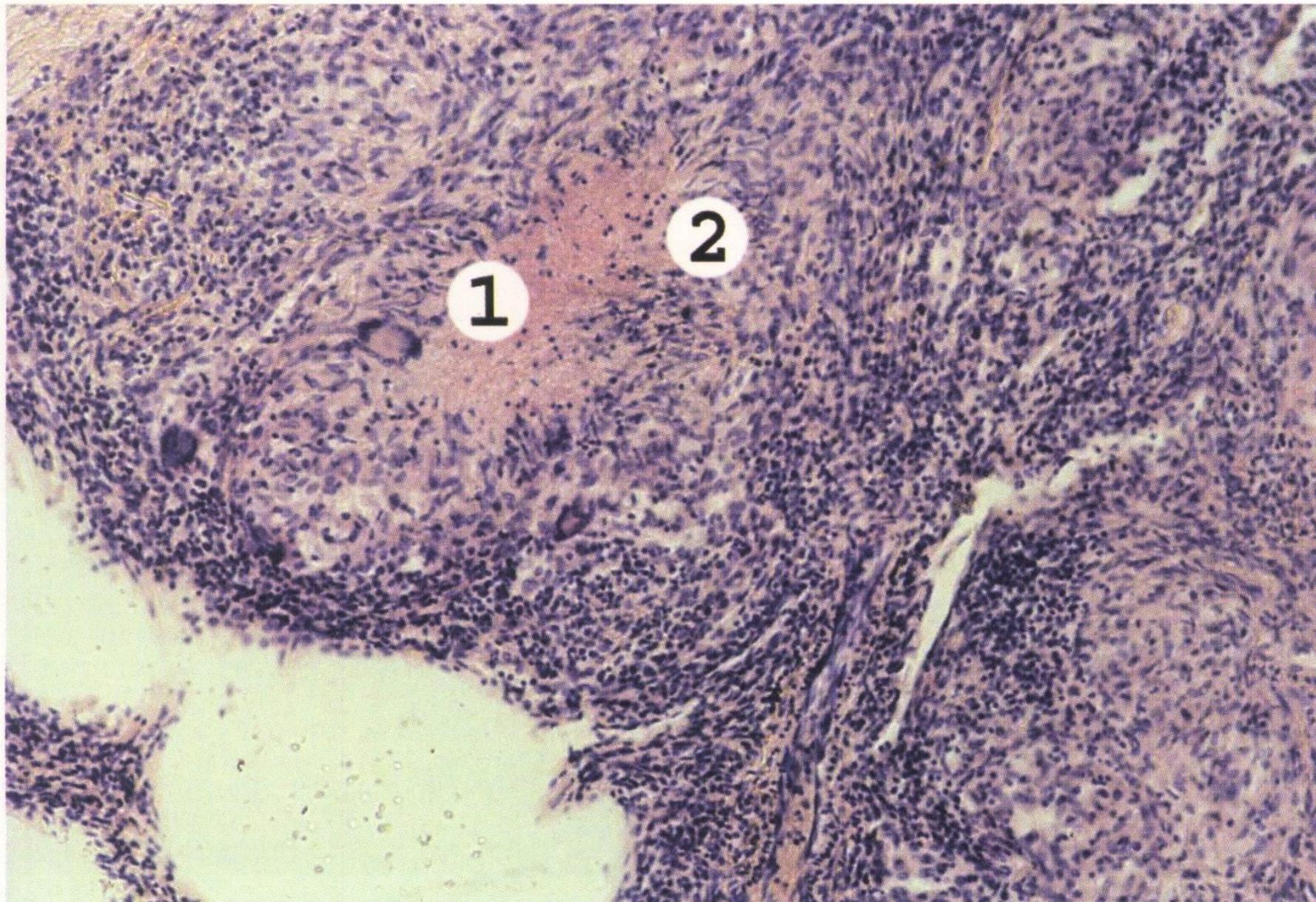
Вирусный постнекротический цирроз печени.





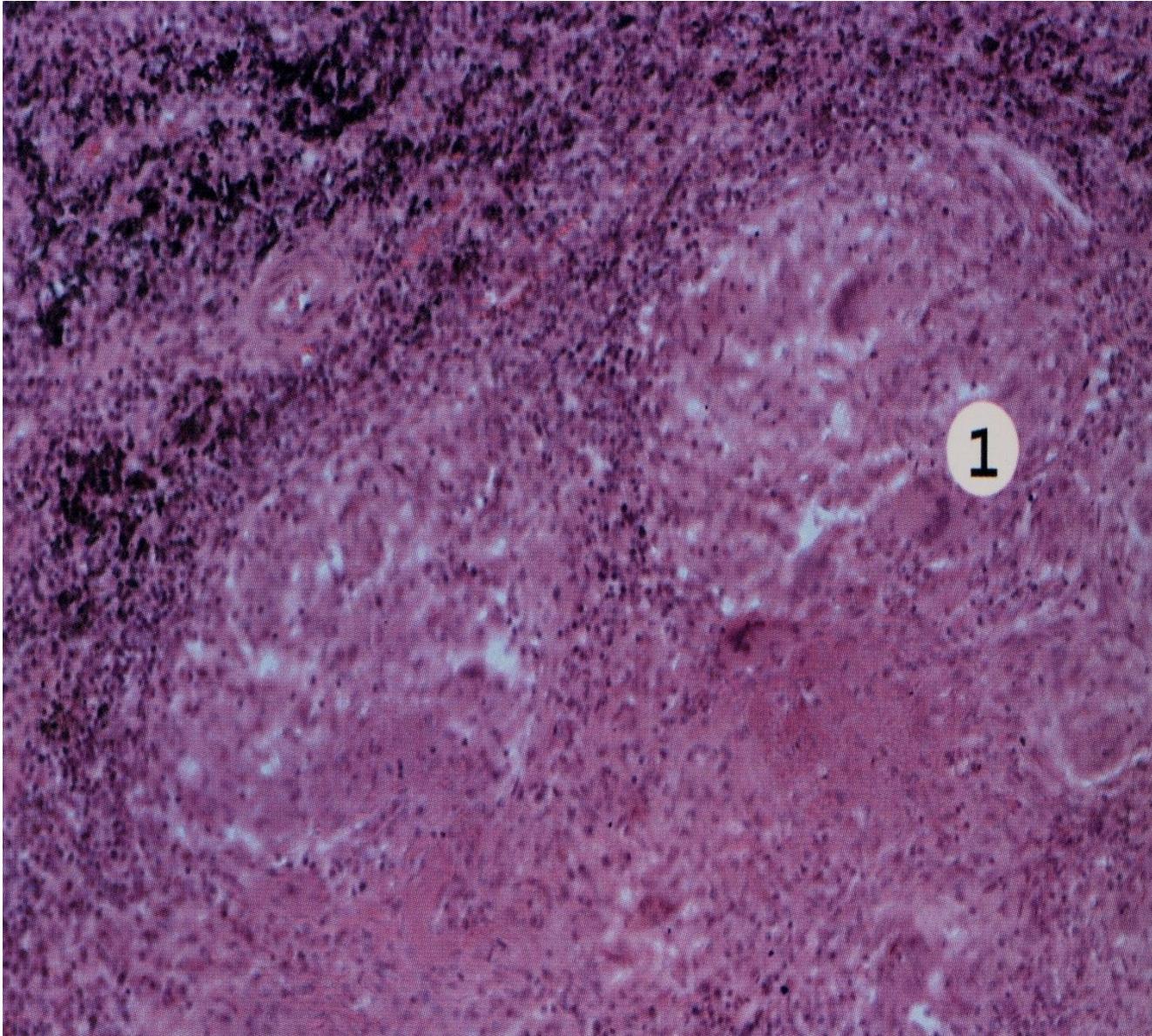
Печень при вирусном гепатите

(циклическая желтушная форма, стадия разгара заболевания). (Окр. г.+э.).



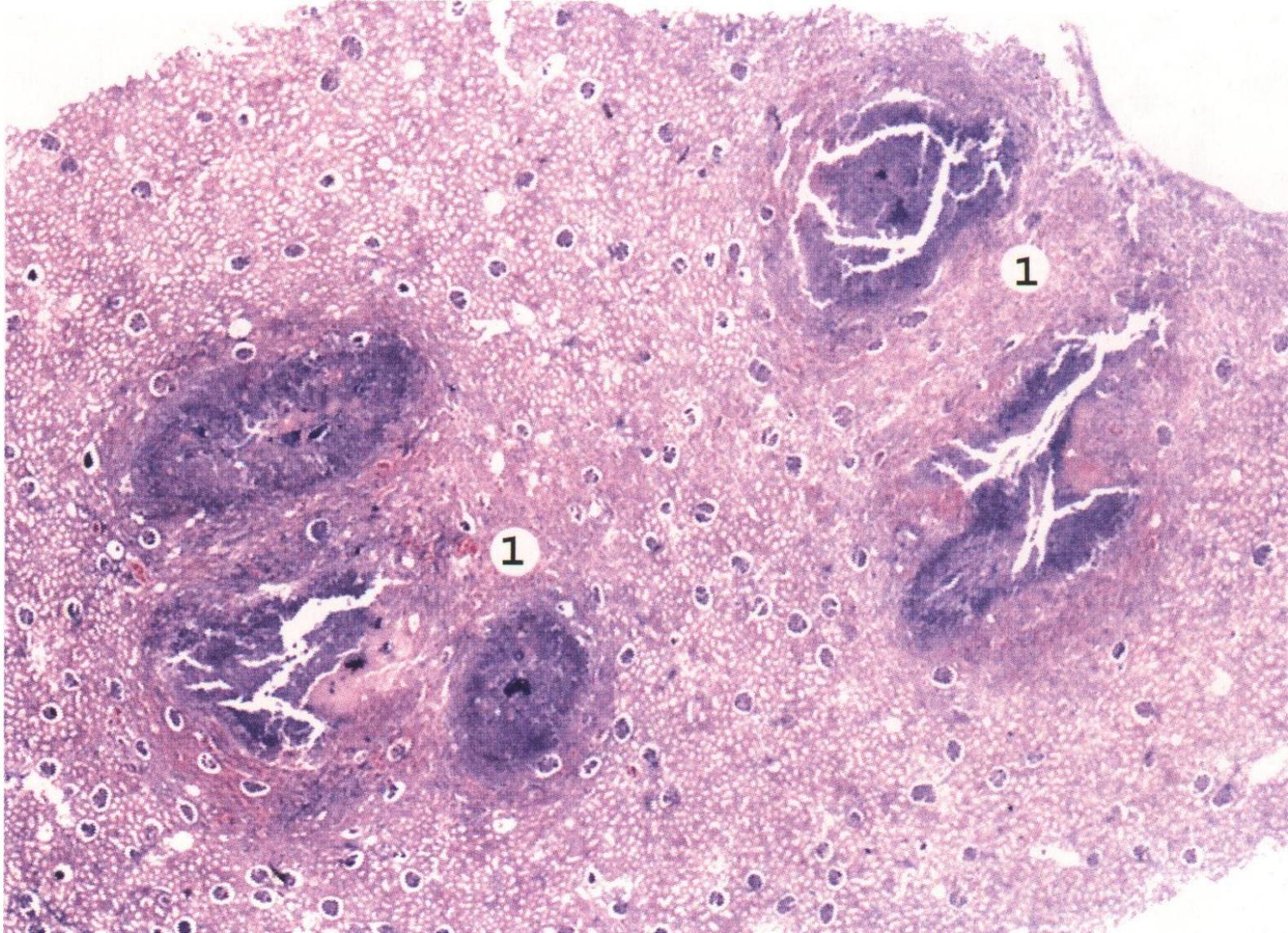
Миллиарный туберкулез (окр. гематоксилин-эозин).

*Туберкулезный лимфаденит.
(Окр. г.+э., М. ув.)*

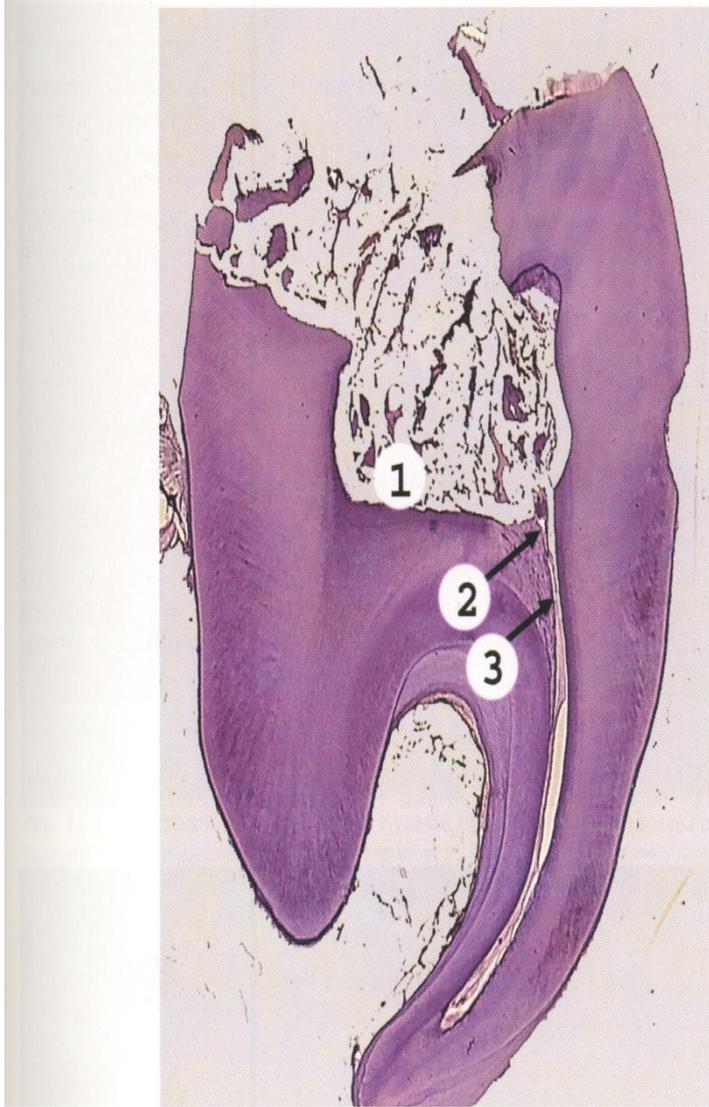




Острый септический полипозно-язвенный эндокардит. Створка клапана некротизирована и изъязвлена. В участках изъязвления имеются тромботические наложения с колониями микробов (1). В основании клапана — диффузная инфильтрация полиморфно-ядерными лейкоцитами (2).

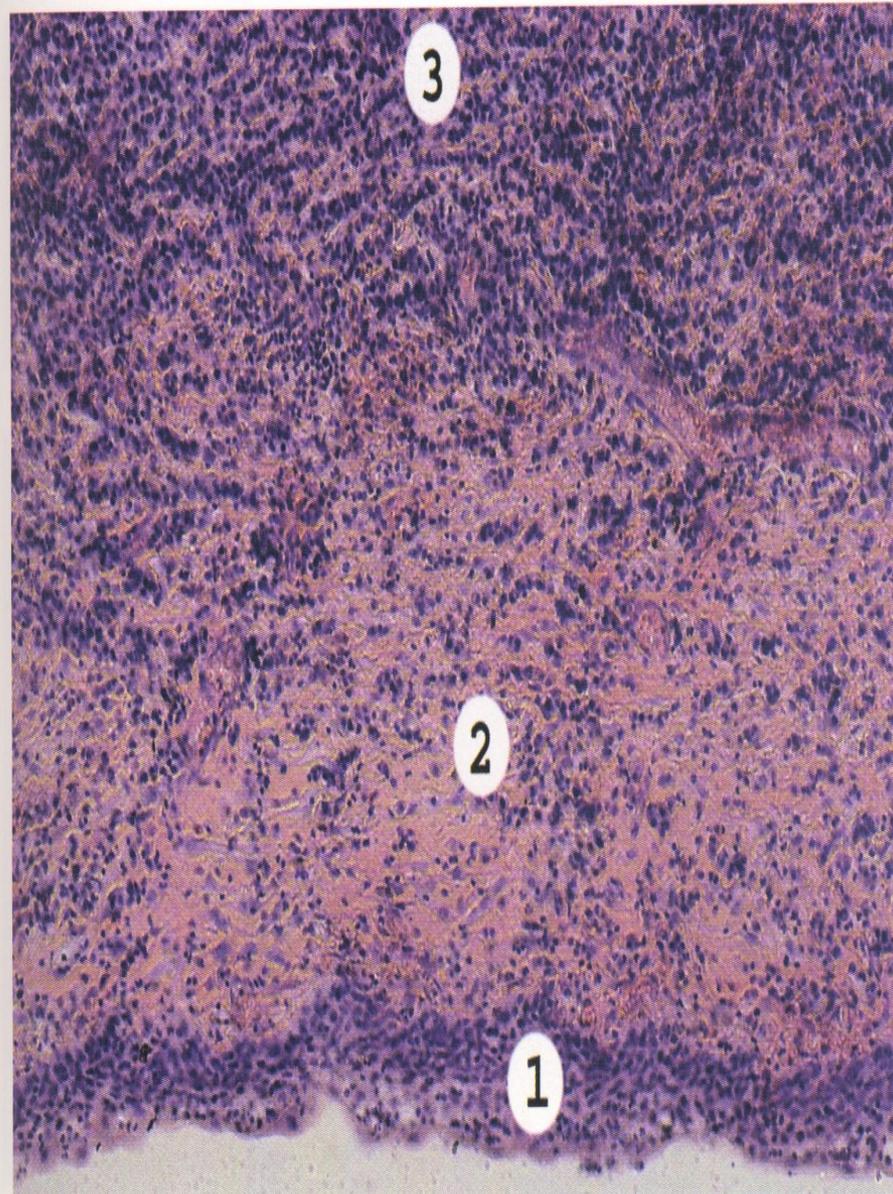


Эмболический гнойный нефрит. При исследовании под лупой в корковом и мозговом веществе видны множественные очаги гнойного воспаления (абсцессы) (1). Ткань почки в очагах в состоянии гнойного расплавления, в их центре — мелкие сосуды, просветы которых обтурированы микробными эмболами.



Микропрепарат № 190
Средний кариес. (Окр. г.+э.)
Зарисовать и разметить.

- 1. Разрушение дентина с деминерализацией и размягчением.
- 2. Канальцы дентина в виде полосок пронизывают ткань.
- 3. Бактерии в канальцах.
- 4. Распад одонтобластов.
- 5. Кариозная полость.



Микропрепарат № 191

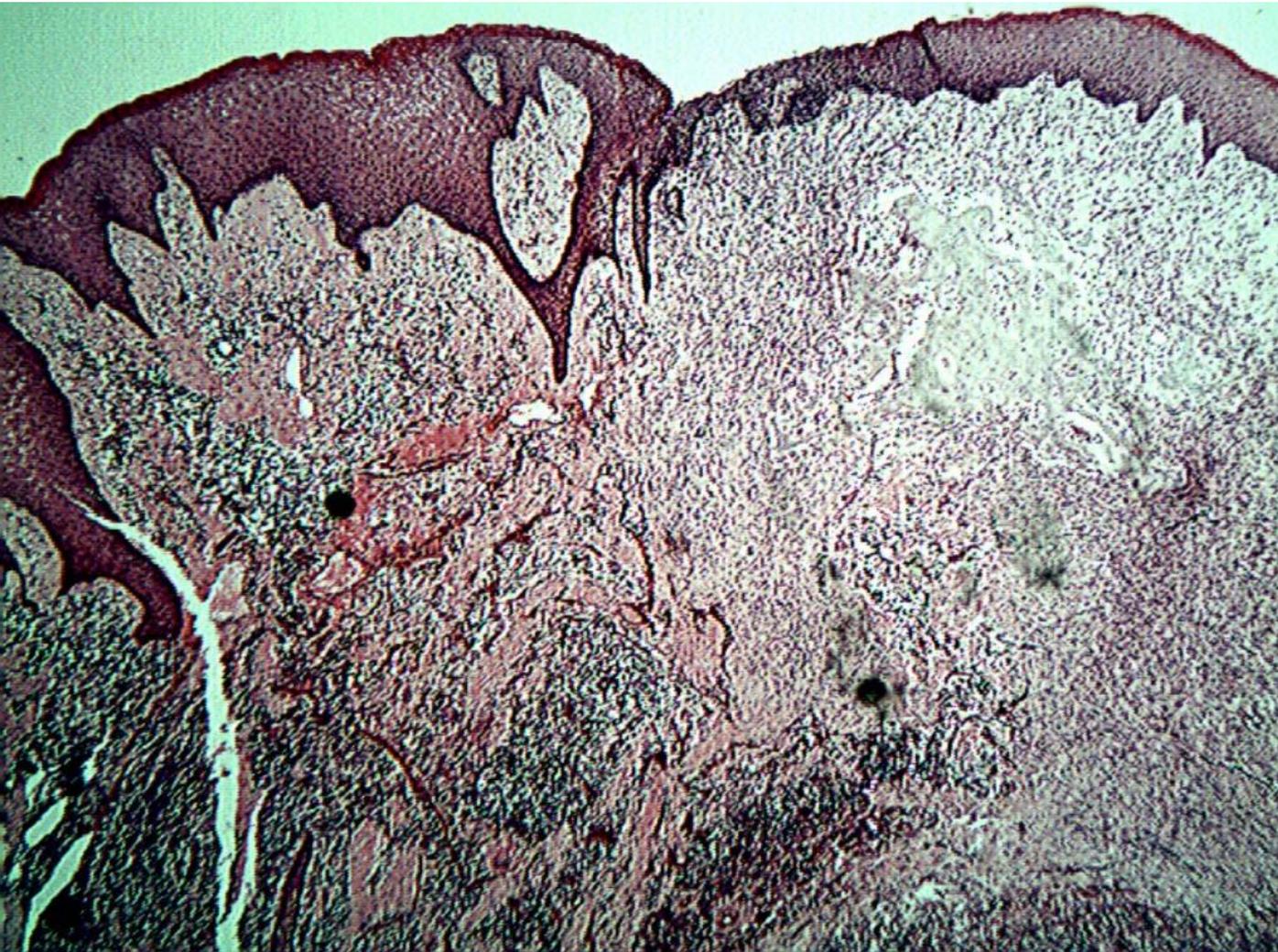
*Радикулярная киста. (Окр. г.+э.,
М.ув.)*

Зарисовать и обозначить.

- 1. Полость кисты.
- 2. Выстлана внутри многослойным плоским эпителием.
- 3. Стенка кисты состоит из пучков соединительной ткани.
- 4. Стенка кисты - воспалительный инфильтрат

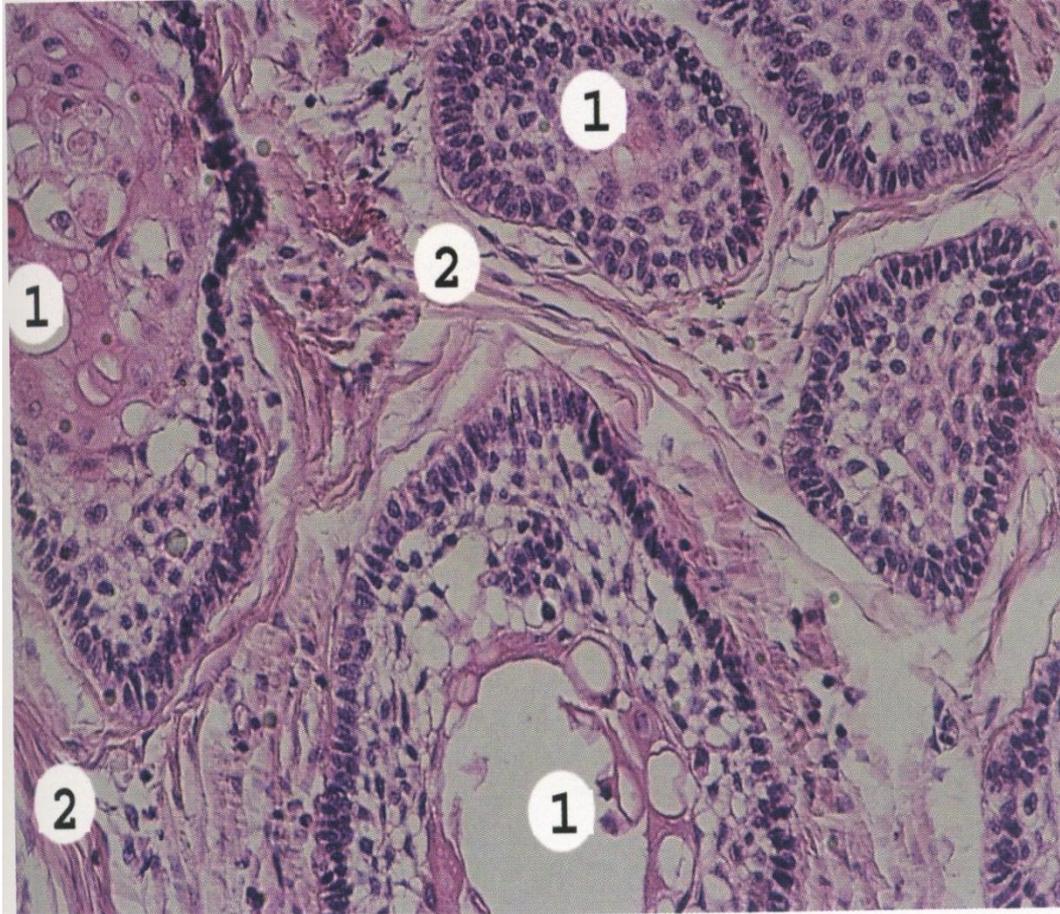
Микропрепарат № 192

Фиброзный эпюлис. (Окр. г.+э. М. ув.)



- Препарат представлен соединительной тканью.
2. Сосуды синусоидного типа.
 3. Гигантские клетки.
 4. Островки остеоидной ткани и пристеночные костные балочки.
 5. Многослойный плоский эпителий с явлениями акантоза.
 6. Участок изъязвления с грануляциями.

Микропрепарат № 189 Амелобластома (адамантинома). (Окр. г.+э.)

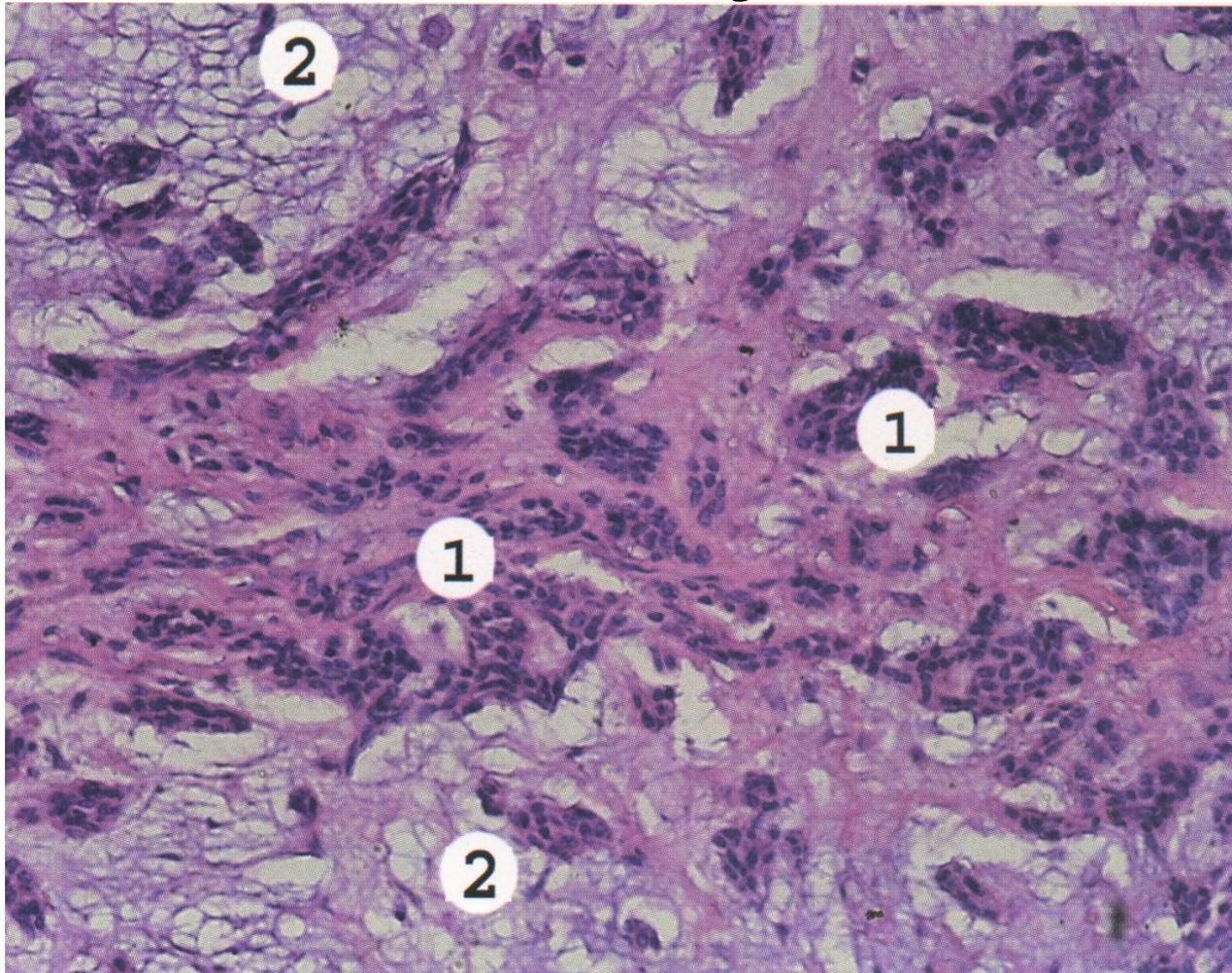


1. Ткань опухоли по краю пласта соединительной ткани.
2. Опухоль из переплетающихся тяжей эпителия неправильной формы.
3. По периферии тяжей ограничены цилиндрическими клетками.
4. В центре опухоль имеет ретикулярное (сетчатое) строение.
5. Единичные кисты в строме.

Микропрепарат № 188

Плеоформная аденома

(смешанная опухоль) слюнной железы

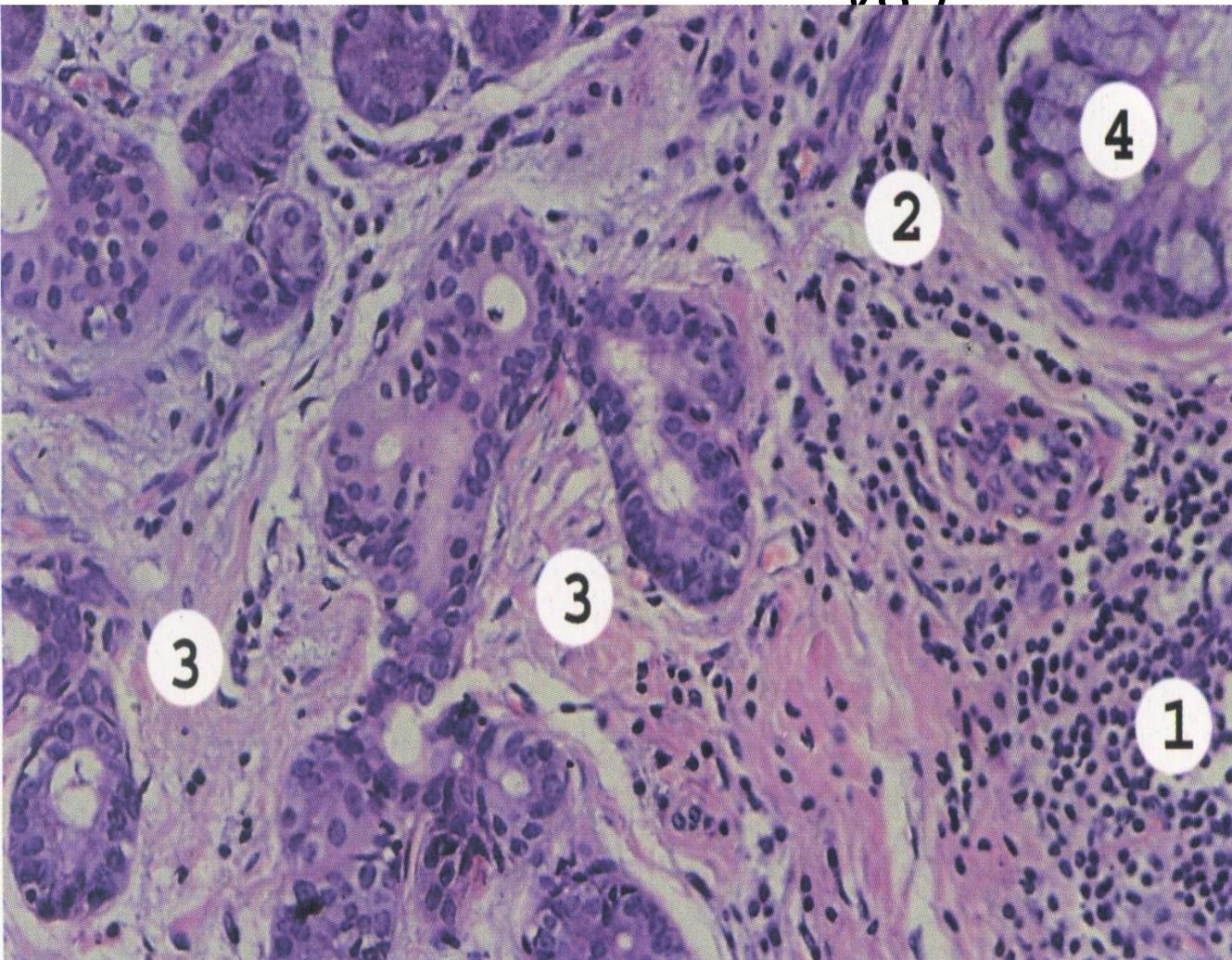


- Пестрота опухоли обусловлена:
 - а) слизью,
 - б) волокнистой тканью,
 - с) хрящевой тканью
- 2. Кисты протоков.
- 3. Клетки образуют тяжи и поля.
- 4. Слабо выражена базофильная нежно-волокнистая строма.
- 5. Гомогенное основное вещество.
- 6. Звездчатые и веретенообразные клетки.

Микропрепарат № 193 (13034)

Хронический сиалоденит. (Окр. г.+э. М.

vв)



- Атрофированные и деформированные железистые протоки.
- Разрастание вокруг протоков соединительной ткани.
- Соединительная ткань инфильтрирована крупноклеточными элементами, нейтрофилами.
- Эпителий железистых протоков атрофирован.
- В протоках – сгущенная слизь.