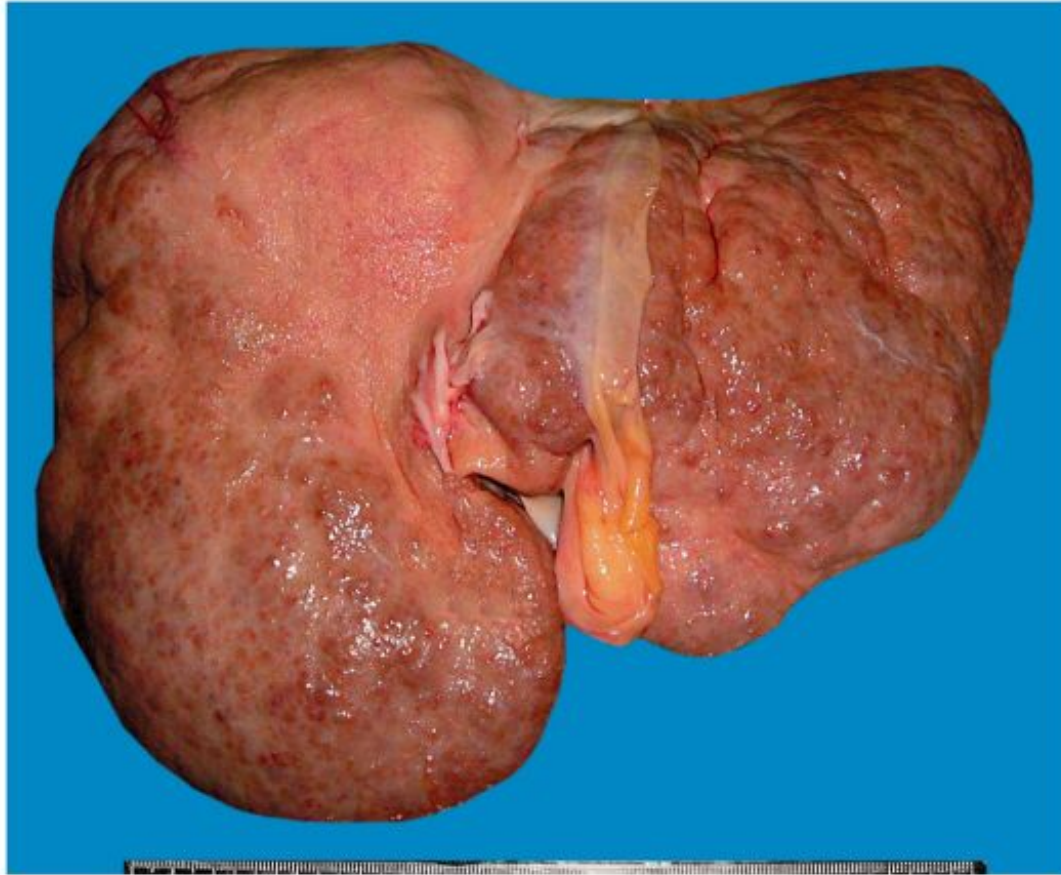


Болезни печени.
Гепатиты. Гепатозы.

Макропрепараты

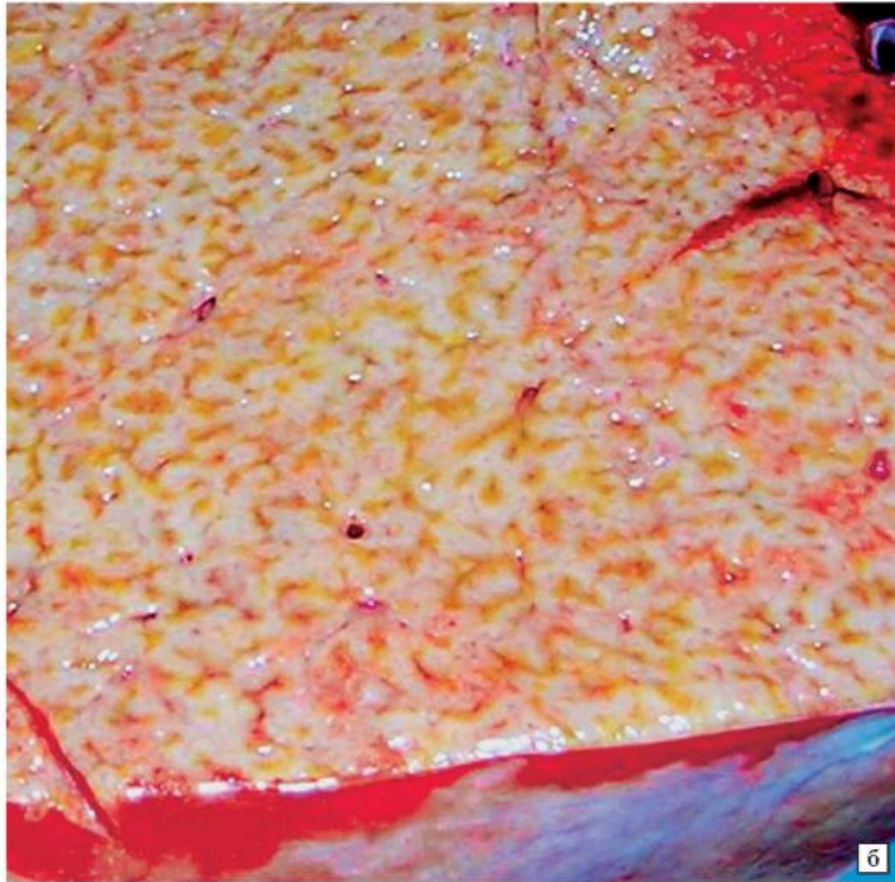
Токсическая дистрофия печени

Постнекротический цирроз печени



- Печень увеличена, деформирована, уплотнена, с крупнобугристой поверхностью (узлы диаметром более 1 см), желтоватокоричневого цвета

Цирроз печени



- Печень увеличена или уменьшена в размерах, деформирована, с мелкобугристой или крупнобугристой поверхностью, уплотнена, на разрезе узлы разделены серовато-белыми прослойками соединительной ткани разной ширины
- Обычно цвет печени желтовато-коричневый, но при вторичном билиарном циррозе печень прокрашена желчью в зеленоватый цвет

Камни жёлчного пузыря



- Желчный пузырь увеличен в размерах, его полость расширена, в ней множественные или граненые, притертые друг к другу (фасетированные) или округлой формы камни темно-коричневого, серого или желтого цвета
- Стенка пузыря утолщена, плотной консистенции (со стороны серозной оболочки - нередко обрывки спаек), на разрезе белесоватая, слизистая оболочка гладкая, теряет свою бархатистость. В слизистой оболочке может наблюдаться отложение множественных желтовато-коричневых плотных мелких гранул

Микропрепараты

Токсическая дистрофия печени

Постнекротический цирроз печени

Цирроз печени

Билиарный цирроз печени

Задачи

- 1) При гистологическом исследовании печени отмечается дископсация паренхимы, баллоная и ацидофильная дистрофия гепаоцитов очаговые их некрозы преимущественно в центре долек. Купферовские клетки пролиферируют, макрофаги забивают просветы синуссидов. В перипортальных трактах-лимфоидно-гистоцитарные инфильтраты.
- 2) На вскрытии у умершего увеличен объём живота . В брюшной полости 5 литров мутной жидкости с хлопьями фибрина. Брюшина гиперичирована тусклая. Поставить диагноз.
- 3) У больного спустя 2 месяца после переливания крови развились желтуха, геморрагический диатез , слабость, в биопсированной из печени кусочке обнаружены баллоная и ацидофильная дистрофия гепатоцитов, некроз в центре долек, пролиферация купфровских клеток, скопление лимфоидногистоцитарных инфильтратов . Поставить диагноз.
- 4) У больного внезапно появилась кровавая рвота. Через 2 часа наступила смерть . На вскрытии печень уменьшена в размерах с мелкозернистой поверхностью, плотная , желтого цвета, в нижней асм пищевода видны варикозно-расширенные вены. В желудке большое количество сгустков крови. Поставит диагноз
- 5) У больного после приёма внутрь этиленгликля развилась желтуха, геморрагические диатез , слабость . Спустя несколько дней больной потерял познание и умер. На вскрытии печень охряно –желтого цвета: дряблая, капсула ее морщинистая . При микроскопии виден диффузный некроз долек печени , причина смерти, диагноз
- 6) При патологоанатом исследовании удалённого на операции желчного пузыря констатирована: макро- стенка утолщена , набухшая, серозная покрыта фибринозно-гнойным налетом. Микро- диффузная лейкоцитарная инфильтрациявсез морей стенки, изъявление слизистой оболочки, поставить диагноз.