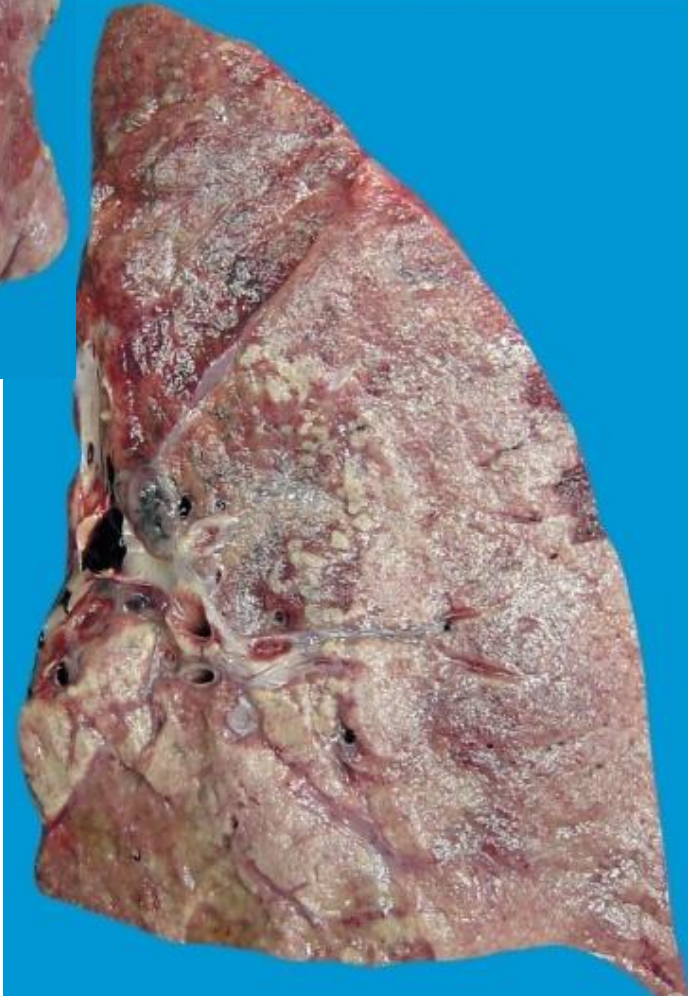


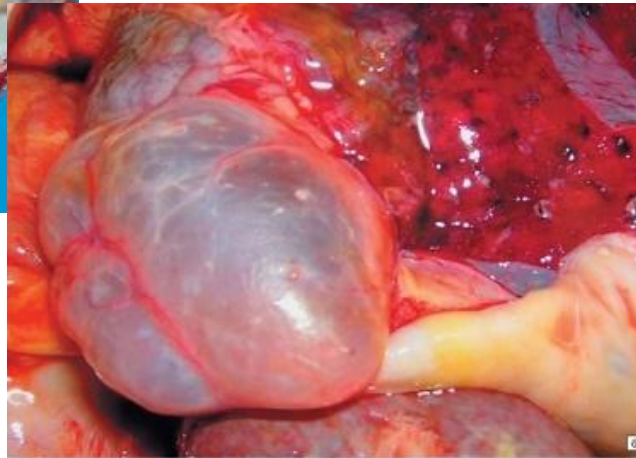
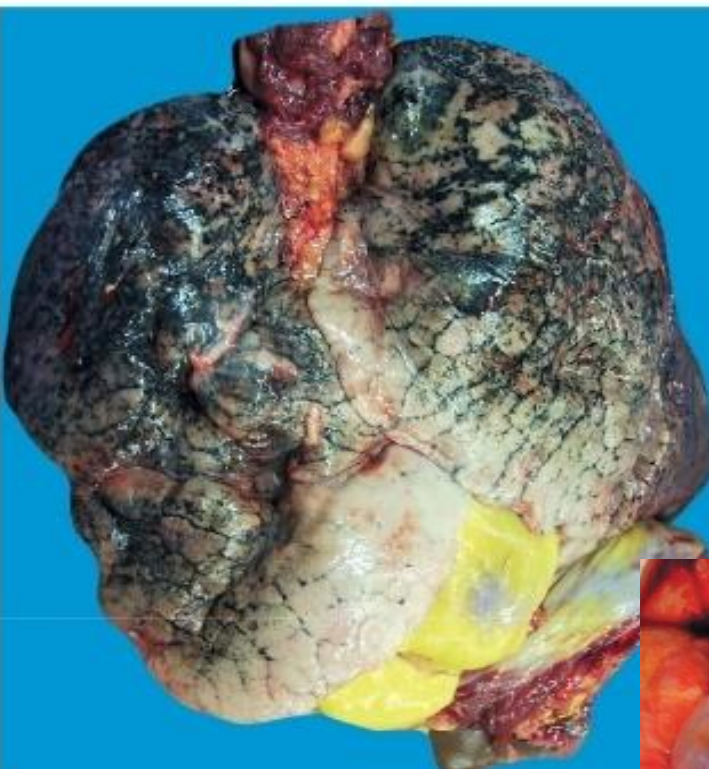
***Острые пневмонии,
ХНЗЛ, пневмокиозы
Макропрепараты***

Крупозная пневмония (стадия серого опеченения)



- Нижняя и верхняя доли легких плотной консистенции, серого цвета
- плевра утолщена за счет наложений тусклых пленок фибрина (фибринозный плеврит)
- На разрезе легочная ткань всей пораженной доли серого цвета, маловоздушная, по виду и консистенции напоминает печень (стадия серого опеченения), над поверхностью разреза выступают суховатые «пробки» фибрина
- Крупозное фибринозное воспаление паренхимы легких с аналогичным воспалением плевры при тяжелом варианте пневмококковой и некоторых других пневмониях

Очагово-сливная пневмония



Эмфизема легкого

1. Хроническая обструктивная эмфизема легких: легкие увеличены в размерах, их передние края перекрывают друг друга. Ткань легких повышенной воздушности, светлая, на разрезе хорошо виден альвеолярный рисунок строения
2. Буллезная эмфизема легких: отдельные группы альвеол расширены в виде крупных тонкостенных пузырей, содержащих воздух, - булл

Антракоз легкого

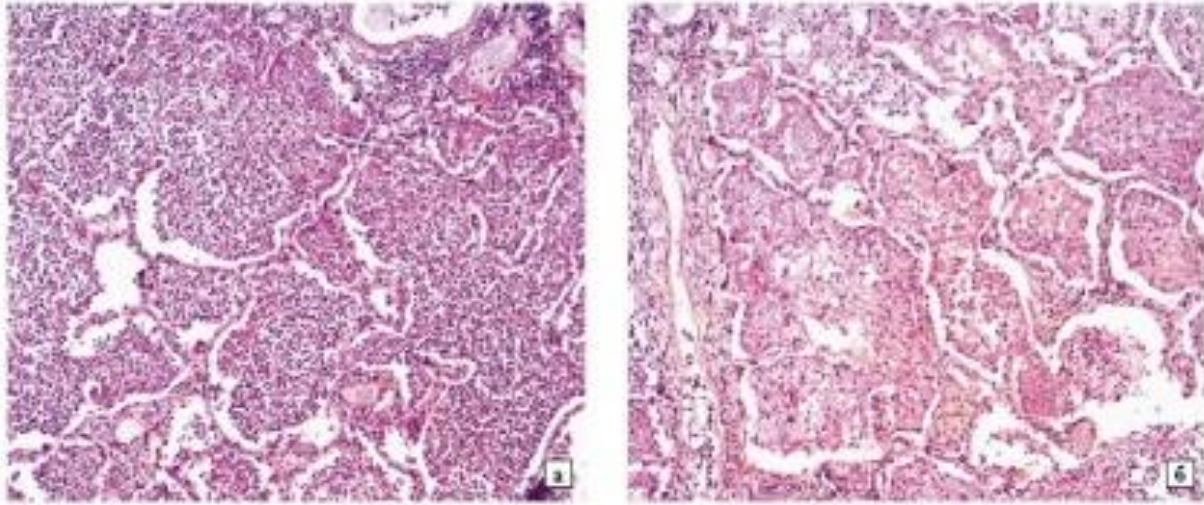
Бронхоэктатическая болезнь



- Преимущественно в субплевральных отделах легкого бронхи цилиндрически расширены, их стенки утолщены, уплотнены, выступают над поверхностью разреза, либо, напротив, истончены, в просвете гной (цилиндрические бронхоэктазы)
- В окружающей ткани легкого усилен диффузный сетчатый рисунок (тонкие прослойки соединительной ткани серого цвета), расширена перибронхиальная соединительная ткань серого цвета (диффузный сетчатый и перибронхиальный пневмосклероз)
- Плевра утолщена, склерозирована

Микропрепараты

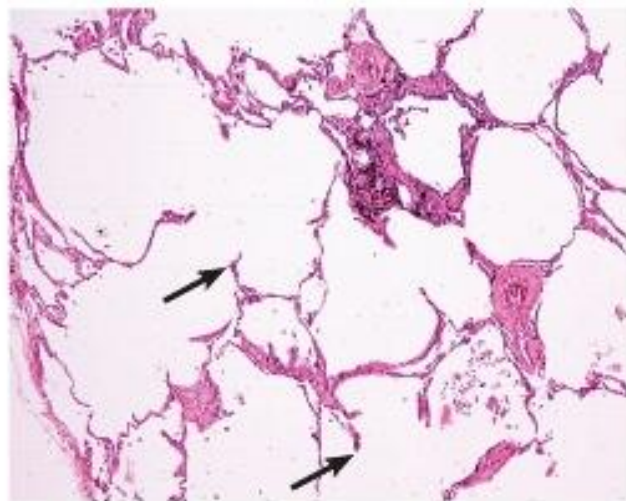
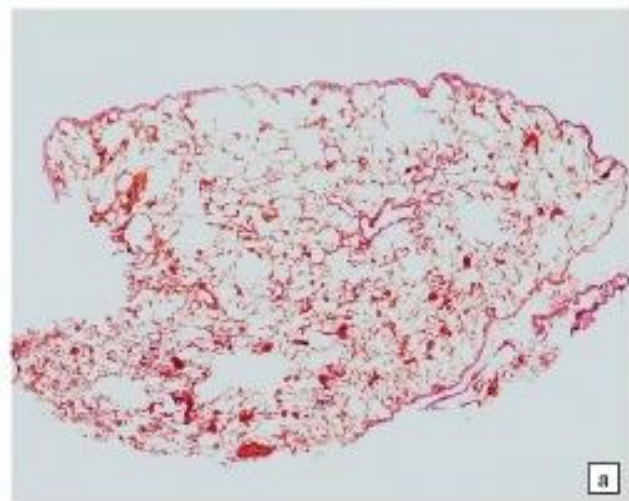
Крупозная пневмония



- Воспаление занимает весь гистологический срез ткани легкого, просветы альвеол заполнены экссудатом - сетчатыми массами фибрина и нейтрофильными лейкоцитами
- Экссудат неплотно прилагает к стенкам альвеол, по межальвеолярным ходам распространяется на соседние группы альвеол
- В межальвеолярных перегородках воспаление не выражено, отмечаются только гиперемия сосудов, стаз, отек стромы.
- В просвете части мелких сосудов тромбы. Также отсутствуют признаки воспаления в стенках бронхов и перибронхиальной ткани
- Окраска гематоксилином и эозином

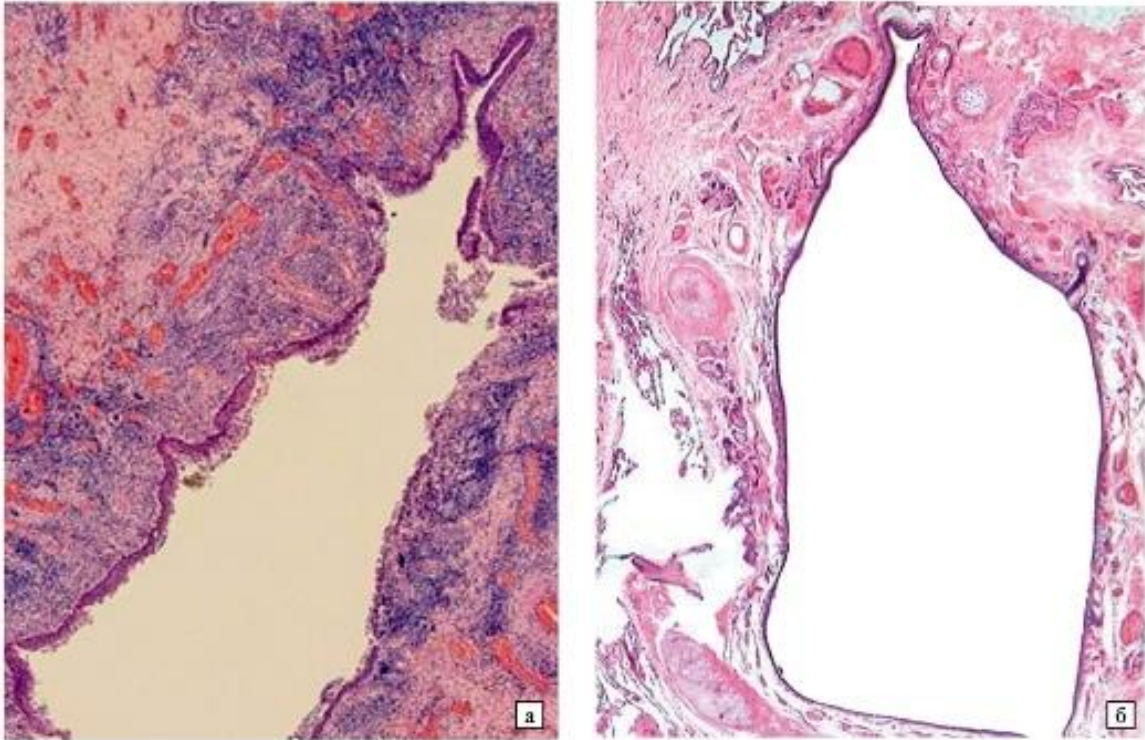
Абсцедирующая пневмония

Эмфизема легких



- Хроническая обструктивная эмфизема легких:
расширены просветы респираторных бронхиол и альвеол, межальвеолярные перегородки истончены, местами разорваны, замыкательные пластинки булабовидно утолщены (стрелки), стенки сосудов утолщены, склерозированы

Бронхоэктазы и пневмосклероз



- Просвет бронхов расширен, содержит сращенный эпителий, лейкоциты, эпителий бронха местами с признаками плоскоклеточной метаплазии, его базальная мембрана утолщена, гиалинизирована, склероз и диффузная воспалительная инфильтрация (лейкоциты, лимфоциты, макрофаги) подслизистого слоя, слизистые железы и мышечная пластинка гипертрофированы либо атрофичны
- Окраска гематоксилином и эозином

Антракоз легкого

Задачи

- 1) На секции обнаружен правосторонний фибринозный плеврит, нижнедолевая пневмония правого легкого. На разрезе поражена вся доля легкого, цвет ее серый, поверхность разреза шероховатая. Назовите вид пневмонии и укажите стадию заболевания.
- 2) На секции при наличии крупозной пневмонии, в пораженной доле обнаружена полость с нечеткими границами, в которой имеются обрывки некротизированной ткани черно-бурого цвета, мутная сероватая жидкость с гнилостным запахом. Назовите процесс.
- 3) У пожилой больной на пятый день после холецистэктомии появилась температура до 38,5, возникла одышка. При обследовании в нижних отделах прослушивались влажные хрипы. При рентгенологическом исследовании в 9, 10 сегментах легких выявлены очаги затемнения. Какое заболевание осложнило послеоперационный период, вид заболевания в зависимости от патогенеза?
- 4) Больной 50 лет, шахтер поступил в клинику профессиональных заболеваний с жалобами на кашель с мокротой, одышку, иногда кровохарканье, боли в груди. При рентгенологическом исследовании в легких найдены множественные затемнения на фоне эмфиземы, гипертрофия правой половины сердца. О каком заболевании идет речь, форма заболевания?
- 5) Больная скончалась от нарастающей легочно-сердечной недостаточности. При вскрытии легкие повышено воздушны, прикрывают переднюю поверхность сердца, при надавливании не расправляются. На разрезе ткань легких суховата, тяжисга, белесовата по ходу сосудов и бронхов. О каком заболевании идет речь. Какие изменения найдены в сердце?