



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Принципы оформления и структура диагноза»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело
Квалификация	Врач-лечебник
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): кафедра гистологии, патологической анатомии и медицинской генетики

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Т.М. Черданцева	д-р мед. наук, доц.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой гистологии, патологической анатомии и медицинской генетики
И.Ю. Небыаев	-	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Ассистент
И.Б. Глуховец	к.м.н., доцент	ГБУ РО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи»	Заведующий патологоанатомическим отделением

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Т.М. Громова	к.м.н., доцент	ГБУ РО «Бюро судебно-медицинской экспертизы имени Д.И. Мастбаума»	И.о заведующего организационно- методическим отделом
А.В. Павлов	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующий кафедрой

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Лечебное дело
Протокол № 11 от 26.06. 2023 г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27.06. 2023г.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
по итогам освоения дисциплины**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Макропрепараты

Пример описания макропрепарата:

1. Какой орган и (или) какая его часть: почка
2. Внешний вид:
 - Форма: бобовидная
 - Размеры: 13х9х6 см
 - Дряблой консистенции
 - Вид поверхности: гладкая
 - Капсула: белая, прозрачная, блестящая, напряженная
1. Вид на разрезе:
 - Рисунок ткани четкий
 - Кортикальное вещество истончено, бледно-серое, мозговое вещество синюшное
2. Название патологического процесса: «шоковая почка»
3. Диагноз: Острая почечная недостаточность

Ситуационные задачи

Пример ситуационной задачи:

Мужчина 54 лет. Умер внезапно на улице. На вскрытии: венозное полнокровие внутренних органов. Сердце с закругленной верхушкой, вес его 580гр. Эпикард передней стенки левого желудочка с щелевидным дефектом, края которого пропитаны кровью. Миокард на разрезе с белесоватыми прожилками. В полости перикарда около 800 см³ жидкой крови и красные свертки. Почки уменьшены, плотные, с зернистой поверхностью.

- 1) Поставьте диагноз основного заболевания.
- 2) Каков механизм смерти?
- 3) Какие два основных заболевания были обнаружены на вскрытии?
- 4) Причина изменений в почке?

Пример ответа:

1. Острый инфаркт миокарда
2. Разрыв миокарда, тампонада полости перикарда, остановка сердца, острая сердечно-сосудистая недостаточность
3. Ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь
4. Гипертоническая болезнь (первично-сморщенная почка).

Пример ситуационной задачи:

Протокол патологоанатомического вскрытия №1

1. Пол: женский
 2. Дата рождения: 30.04.1926 г.
 3. Дата смерти: 11.01.2017 г.
- Занятость – пенсионерка.
4. Заключительный клинический диагноз:

Основное заболевание: ИБС: повторный инфаркт миокарда нижней стенки левого желудочка от 9.01.17 г. ПИКС (1998, 2014 г). Нарушение ритма по типу фибрилляции предсердий, персистирующей формы, тахисистолия, пароксизм.

Фоновое заболевание: Гипертоническая болезнь 3 ст.

Осложнения: ХСН 2Б ст. ОЛЖН: отек легких. Фибрилляция желудочков. ЭИТ. ИВЛ. Реанимационные мероприятия 30 мин.

Сопутствующие заболевания: ЖКБ: Хр. холецистит. Экстирпация матки н.д.

ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОЕ ВСКРЫТИЕ

- 1. Наружный осмотр тела:** рост 160 см, вес 70 кг, правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы головы, шеи, груди, туловища и конечностей синюшные. Трупные пятна хорошо выражены, располагаются по задней поверхности туловища. Справа под ключицей катетер. Над лоном горизонтальный старый серый рубец длиной 21 см. Трупное окоченение хорошо выражено во всех группах исследованных мышц. Наружные половые органы сформированы правильно.
- 2. Брюшная полость:** содержит следы желтоватой прозрачной жидкости. Органы расположены правильно, листки брюшины серые, гладкие, блестящие. Высота стояния куполов диафрагмы справа на уровне 4 ребра, слева на уровне 5 ребра.
- 3. Грудная полость:** органы расположены правильно, плевральные полости свободны от постороннего содержимого, серозные оболочки гладкие, серые, блестящие. Перикардальная полость содержит следы желтоватой прозрачной жидкости, серозные оболочки гладкие, серые, блестящие.
- 4. Полость черепа:** мягкие ткани головы дряблые, без очаговых изменений. Кости свода и основания черепа целы.
- 5. Органы кровообращения:** сердце массой 592 г, верхушка сердца закруглена. Листочки эпикарда и перикарда серые, блестящие. В полостях сердца следы жидкой крови. Миокард дряблой консистенции, на разрезах глинистого цвета с единичными серыми рубцами диаметром до 0,2 см. В средних отделах нижней стенки с переходом на межжелудочковую перегородку трансмуральный очаг серого цвета диаметром 4,5 см. В области верхушки и нижней стенки левого желудочка интрамуральный серый рубец без четких контуров диаметром 8 см. Толщина стенки левого желудочка сердца 2,1 см, правого 0,4 см. Толщина межжелудочковой перегородки 2,2 см. Клапанный аппарат сердца сформирован правильно, с относительной недостаточностью митрального и трехстворчатого клапанов. Интима коронарных артерий сердца с рассеянными атеросклеротическими бляшками, стенозирующими просвет до 68%. Интима аорты с множественными бляшками, местами с кровоизлияниями и явлениями кальциноза. Процент атеросклеротического поражения аорты 40%.
- 6. Органы дыхания:** слизистая гортани, трахеи и крупных бронхов серовато-синюшная, тусклая, в просвете желтоватая слизь в небольшом количестве. Голосовые складки представлены плоскими валиками. Легкие массой: правое – 806 г, левое – 608 г, уплотнены, полнокровные. Плевральные листки серые, блестящие. Ткань легких на разрезах темно-красная с выраженным рисунком склероза и очагами запывления. С поверхности разреза при надавливании стекает кровянистая жидкость в небольшом количестве. Мелкие бронхи выступают над поверхностью разреза в виде пеньков. Паратрахеальные и прикорневые лимфоузлы диаметром до 1 см. темно-серые однородные.
- 7. Органы пищеварения:** язык обложен серым налетом, небные миндалины не увеличены обычного вида. Слизистая пищевода серая, тусклая с продольной складчатостью. Желудок в форме крючка, в просвете бурая слизь в небольшом количестве. Слизистая серовато-синюшная, отечная со сглаженным рельефом. Слизистая 12-перстной кишки окрашена желчью. Содержимое кишечника соответствует отделам. Слизистая тонкой и толстой кишки серая, сосуды брыжейки малокровные. Печень массой 1679 г, дряблой консистенции, поверхность гладкая, на

разрезах желто-коричневого цвета, полнокровная. Передний край острый. Желчный пузырь грушевидной формы, плотно спаян с капсулой печени, в его просвете следы оливкового цвета желчи и пигментные конкременты диаметром до 0,8 см, стенка утолщена. Внепеченочные желчные протоки свободно проходимы. Поджелудочная железа массой 128 г, плотная, на разрезах серая, мелкодольчатая.

8. **Органы мочеполовой системы:** почки массой 445 г, граница коры и мозгового вещества нечеткая: кора серая, широкая, мозговое вещество серовато-синюшное, в верхнем полюсе левой почки однокамерная серозная киста диаметром 7 см с плотными фиброзными стенками. Слизистая оболочка чашечек, лоханок, мочеточников и мочевого пузыря серая, тусклая. В просвете мочевого пузыря следы желтоватого цвета мочи. Тело матки и придатки отсутствуют.
9. **Органы кроветворения:** селезенка массой 186 г, плотной консистенции, капсула напряжена, на разрезах вишневого цвета, однородная, в соскобе – кровь. Лимфоузлы брыжейки, средостения, шеи эластичные, серые, диаметром до 1 см. Костный мозг грудины серый.
10. **Эндокринные железы:** щитовидная железа массой 23 г, эластичной консистенции, на разрезах серая, коллоидного вида. Паращитовидные железы не увеличены. Надпочечники массой 12 г, листовидной формы, кора тонкая желтая, мозговой слой коричневатый.
11. **Костно-мышечная система:** мышцы развиты удовлетворительно, кости и суставы без видимой патологии.
12. Для гистологического исследования взяты: кусочки легких, сердца, почек, печени, селезенки.

МИКРОСКОПИЯ

МИОКАРД: Очаг коагуляционного некроза, по периферии очаговая лейкоцитарная инфильтрация. Мелкие поля фиброза, гипертрофированные кардиомиоциты с признаками белковой дистрофии и очаговой фрагментации. Выраженный отек стромы.
ПОЧКИ: Клубочки мелкие, многие склерозированы, сохранившиеся лопастные, малокровные, с расширением капсул. Склероз и гиалиноз артерий. Выраженная белковая дистрофия, некробиоз эпителия проксимальных канальцев нефрона. В просветах канальцев местами белковые массы.

СЕЛЕЗЕНКА: Фолликулярный рисунок стерт, фолликулы мелкие, полнокровие синусов, выраженное огрубение стромы, артериолосклероз и гиалиноз артерий мышечно-эластического типа.

ПЕЧЕНЬ: Дискомплексация печеночных балок. Полнокровие центральных вен и центральных отделов долек. Белковая дистрофия и атрофия гепатоцитов.

ЛЕГКИЕ: Бронхи округлой формы, эпителий их слущен в просвет. Полнокровие сосудов и капилляров межальвеолярных перегородок, альвеолы местами расширены, в просветах альвеол трансудат, альвеолярные макрофаги, сидерофаги.

Вопрос:

Сформулируйте патологоанатомический диагноз и укажите причину смерти в соответствии со следующими рубриками:

Основное заболевание:

Осложнения основного заболевания:

Сопутствующие заболевания:

Причина смерти –

Пример ответа:

Патологоанатомический диагноз:

код по МКБ X: I 22.1

Основное заболевание: Острый повторный трансмуральный инфаркт миокарда нижней стенки левого желудочка и межжелудочковой перегородки. Крупноочаговый

кардиосклероз верхушки и нижней стенки левого желудочка. Диффузный мелкоочаговый кардиосклероз. Стенозирующий атеросклероз коронарных артерий сердца (2 степень, 2 стадия, стеноз 68%).

Фоновое заболевание: Гипертоническая болезнь: гипертрофия миокарда (масса сердца 592 г, толщина стенки левого желудочка 2,1 см, толщина межжелудочковой перегородки 2,2 см) и расширение полостей сердца с относительной недостаточностью митрального и трехстворчатого клапанов.

Осложнения: Фибрилляция желудочков: жидкая кровь в полостях сердца и просветах крупных кровеносных сосудов, очаговая фрагментация кардиомиоцитов. Хроническое общее венозное полнокровие внутренних органов: мускатная печень, цианотическая индурация селезенки и почек. Двусторонняя очаговая пневмония. Выраженные дистрофические изменения паренхиматозных органов. Искусственная вентиляция легких продолжительностью 30 мин (см. также клинические данные).

Сопутствующие заболевания: Хронический калькулезный холецистит.

Причина смерти: Смерть больной женщины 90 лет, наступила от острого повторного инфаркта миокарда, вследствие стенозирующего коронаросклероза, на фоне гипертонической болезни, осложнившегося фибрилляцией желудочков.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

Оценка "отлично" выставляется, если задача решена грамотно, ответы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано.

Оценка "хорошо" выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы недостаточно четко. Решение студента недостаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка "удовлетворительно" выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка "неудовлетворительно" выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма промежуточной аттестации в 11 семестре - зачет.

Порядок проведения промежуточной аттестации

Порядок проведения промежуточной аттестации «Описание макропрепаратов»

В наличии имеется 16 вариантов банок с макропрепаратами, пронумерованных слепым методом. Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается номер путем собственного случайного выбора и соответствующая ему банка с препаратом. На подготовку предоставляется 20 минут. Описание макропрепарата происходит по готовому алгоритму макроскопического описания органа (приложение №1). Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут.

Порядок проведения промежуточной аттестации «Клинико-морфологические задачи»

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета, посредством решения ситуационных задач (кейсов).

Критерии сдачи зачета:

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

ОПК-9

Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач

ПК-6

Способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Алгоритм макроскопического описания органа

1. Какой орган и (или) какая его часть...
2. Внешний вид:
 - Форма
 - Размеры
 - Конфигурация (*выпуклая, вогнутая, уплощенная и пр.*)
 - Плотность
 - Вид поверхности (*гладкая, с единичными мелкими втяжениями, мелко- крупно- зернистого вида и пр.*)
 - Характер края (*тупой, острый, неровный, истонченный и пр.*)
 - Капсула: вид, цвет, толщина, прозрачность, плотность
 - Наличие патологических изменений, их характеристика, локализация, число, консистенция, распространенность (*диффузно, очагово, компактно, рассеяно*), вид (*пятна, полосы, бугорки, узлы и пр.*), форма, размер, характер границ (*четкие, ровные, изъеденные, ограниченные капсулой и пр.*)
3. Вид на разрезе:
 - Соотношение естественных отделов или слоев (коры и подкорки, отделов сердца, долей легкого и т.п.)
 - Рисунок ткани, характер ее строения (гомогенный, крупнодольчатый, грубоволокнистый и др.)
 - Цвет ткани, блеск, консистенция
 - При наличии патологических изменений характеристика
4. Название патологического процесса:
5. Диагноз:

Описание макропрепаратов:

1. Влажная гангрена шестипалой стопы при сахарном диабете
2. «Шоковая почка»
3. Инфаркт селезенки
4. Пристеночный тромб в аорте
5. «Мускатная печень»
6. Мешковидная аневризма брюшного отдела аорты с тромбозом
7. Тромбоз синуса твердой мозговой оболочки
8. Слоистый тромб аневризмы левого желудочка. Гипертрофия и дилатация миокарда ЛЖ
9. Постинфарктная аневризма сердца с тромбозом
10. Тромбоз нижней полой вены
11. Инфаркт миокарда с разрывом стенки левого желудочка. Гемоперикард.
12. Инфаркт миокарда с миомаляцией.
13. Варикозно расширенные вены пищевода с эрозионной поверхностью при портальной гипертензии.
14. Гематома головного мозга с кровоизлиянием в желудочки
15. Ишемический инфаркт головного мозга
16. Инфильтрирующее кровоизлияние в мозг

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Перечень ситуационных задач

Задача 1

Больной П., 73 лет, умер от желудочного кровотечения. На аутопсии: кахексия, в брюшной полости около 3 л прозрачной желтоватой жидкости, в просвете пищевода и желудка – скопление крови. В слизистой оболочке пищевода на границе с желудком – варикозное расширение вен, в теле желудка – язвенный дефект диаметром 6 см, с приподнятыми краями и плотным дном. Лимфатические узлы большой и малой кривизны диаметром 1-3 см, белые на разрезе. В печени – множественные опухолевые узлы диаметром 1-7 см, в узлах, расположенных под капсулой, определяется характерное пупковидное вдавление в центре.

1. Ваш диагноз?
2. Обоснуйте диагноз.
3. Какие изменения отмечаются в печени?
4. Объясните механизм смерти у данного больного.
5. Как называется жидкость, скопившаяся в брюшной полости?
6. Причина этого патологического процесса (скопления жидкости)?

Задача 2

Мужчина 54 лет. Умер внезапно на улице. На вскрытии: венозное полнокровие внутренних органов. Сердце с закругленной верхушкой, вес его 580гр. Эпикард передней стенки левого желудочка с щелевидным дефектом, края которого пропитаны кровью. Миокард на разрезе с белесоватыми прожилками. В полости перикарда около 800 см³ жидкой крови и красные свертки. Почки уменьшены, плотные, с зернистой поверхностью.

- 5) Поставьте диагноз основного заболевания.
- 6) Каков механизм смерти?
- 7) Какие два основных заболевания были обнаружены на вскрытии?
- 8) Причина изменений в почке?

Задача 3

На вскрытии у женщины 35 лет обнаружены множественные метастазы в печень, почки, лёгкие, головной мозг в виде узлов тёмно-красного цвета губчатого вида. Первичный очаг размерами 3*5 см расположен в задней стенке матки, такого же вида, с нечёткими границами, прорастает стенку матки. Гистологически опухоль представлена лакунами, заполненными кровью, по краям их отмечается разрастание клеток цитотрофобласта и синцитиотрофобласта. Клетки цитотрофобласта (клетки Лангханса) со светлой цитоплазмой и большим количеством митозов. Синцитиальные клетки образуют крупные пролифераты и тяжи, представлены скоплениями полиморфных клеток с базофильной цитоплазмой и удлинёнными тёмноокрашенными ядрами. Встречаются также крупные одноядерные и многоядерные клетки различной величины, формы и интенсивностью окраски. В опухоли нет стромы и собственных сосудов, отмечаются некрозы и кровоизлияния. В анамнезе у женщины 1 нормальные роды и 2 аборта.

1. Название опухоли, степень ее дифференцировки.
2. Пути метастазирования.

Задача 4

При вскрытии трупа обнаружено: вес сердца 400 г, размеры увеличены за счет правого желудочка. Толщина миокарда правого желудочка 0,6см. Путь притока справа – 9 см, оттока – 10,5 см. В легких множественные тонкостенные, округлой и вытянутой формы полости до 2 см в диаметре, заполненные гнойным экссудатом. Гистологически в стенках бронхов диффузное воспаление, в просвете гной. Слизистая бронхов выстлана многослойным плоским эпителием.

1. Что за патология обнаружена в легких и бронхах?
2. Охарактеризуйте состояние сердца?
3. Как оно называется?
4. Диагноз заболевания?
5. Обоснуйте его.

Задача 5

При вскрытии трупа ребенка обнаружены следующие изменения: сыпь на коже, катаральная ангина («пылающий зев»), увеличение лимфатических узлов и селезенки, увеличение печени, дряблость сердечной мышцы, отек легких.

1. Поставьте диагноз заболевания.
2. Этиология заболевания?
3. Особенности расположения сыпи.

Задача 6

На вскрытии: грудная клетка бочкообразной формы, легкие увеличены в объеме, закрывают переднее средостение, при пальпации воздушные. Сердце 450 г, увеличено за счет правого желудочка. Толщина стенки правого желудочка – 0,6 см. Путь притока справа – 8,5 см. оттока – 10,5 см. Органы брюшной полости резко полнокровны. При микроскопическом исследовании обнаружено резкое увеличение альвеол, истончение межальвеолярных перегородок.

1. Что за патология обнаружена в легких?
2. Как охарактеризовать изменения в сердце? Как оно называется?
3. Какие морфологические изменения возникают в органах брюшной полости при этой патологии?

Задача 7

Новорожденный ребенок погиб при явлениях легочно-сердечной недостаточности. Заболел после первого кормления грудью.

На вскрытии: между пищеводом и трахеей определяется свищевое отверстие, в легких - очаговые уплотнения легочной ткани, кусочки ткани легкого тонут в воде.

- 1) Что за патология обнаружена в легких?
- 2) Механизм развития данной патологии в легких.
- 3) Можно ли считать её основным заболеванием?

Задача 8

Больной 65 лет. Поступил в терапевтическое отделение с жалобами на кашель, высокую температуру, боли в грудной клетке, в мокроте отмечает прожилки крови. При явлениях легочно-сердечной недостаточности больной умер. На вскрытии: нижняя и средняя доли правого легкого резко уплотнены, на поверхности висцеральной плевры фибриновые наложения, ткань на разрезе зернистая, серо-розового цвета, в отдельных участках отмечается гнойное отделяемое.

1. Что за патология обнаружена в легких?
2. Как она называется?
3. О чем говорит фибриновый налет на плевре?
4. Назовите возможные осложнения основного процесса
 - а) со стороны легких
 - б) со стороны сердца
 - в) со стороны головного мозга

Задача 9

При вскрытии трупа обнаружено: вес сердца 400гр., размеры увеличены за счет правого желудочка. Толщина миокарда правого желудочка 0,6см. Путь притока справа – 9см, оттока – 10,5см. В легких множественные тонкостенные, округлой и вытянутой формы полости до 2см. в диаметре, заполненные гнойным экссудатом. Гистологически в стенках бронхов диффузное воспаление, в просвете гной. Слизистая бронхов выстлана многослойным плоским эпителием.

- 1) Что за патология обнаружена в легких?
- 2) Охарактеризуйте состояние сердца? Как оно называется?
- 3) Что за патологические процессы определяются в слизистой оболочке бронхов.
- 4) Перечислите возможные осложнения основного процесса в легких
- 5) О каком осложнении со стороны почек может идти речь, при данной патологии?

Задача 10

Мужчина 56 лет в течение 10 лет страдал приступами болей за грудиной. Два года назад перенес инфаркт миокарда, после чего постепенно начали нарастать явления сердечно-сосудистой недостаточности, от чего больной и умер.

- 1) Как называется болезнь, которой он страдал?
- 2) Какие морфологические проявления этой болезни могут быть обнаружены на вскрытии:
 - А) в сосудах сердца и других органов?
 - Б) в сердце
- 3) В каких органах, и какими морфологическими признаками проявляется хроническая сердечная недостаточность?

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Перечень ситуационных задач

Задача 1

Протокол патологоанатомического вскрытия №1

1. Пол: женский
2. Дата рождения: 30.04.1926 г.
3. Дата смерти: 11.01.2017 г.
Занятость – пенсионерка.
4. Заключительный клинический диагноз:
Основное заболевание: ИБС: повторный инфаркт миокарда нижней стенки левого желудочка от 9.01.17 г. ПИКС (1998, 2014 г). Нарушение ритма по типу фибрилляции предсердий, персистирующей формы, тахисистолия, пароксизм.
Фоновое: Гипертоническая болезнь 3 ст.
Осложнения: ХСН 2Б ст. ОЛЖН: отек легких. Фибрилляция желудочков. ЭИТ. ИВЛ. Реанимационные мероприятия 30 мин.
Сопутствующие: ЖКБ: Хр. холецистит. Экстирпация матки н.д.

ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОЕ ВСКРЫТИЕ

1. Наружный осмотр тела: рост 160 см, вес 70 кг, правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы головы, шеи, груди, туловища и конечностей синюшные. Трупные пятна хорошо выражены, располагаются по задней поверхности туловища. Справа под ключицей катетер. Над лоном горизонтальный старый серый рубец длиной 21 см. Трупное окоченение хорошо выражено во всех группах исследованных мышц. Наружные половые органы сформированы правильно.
2. Брюшная полость: содержит следы желтоватой прозрачной жидкости. Органы расположены правильно, листки брюшины серые, гладкие, блестящие. Высота стояния куполов диафрагмы справа на уровне 4 ребра, слева на уровне 5 ребра.
3. Грудная полость: органы расположены правильно, плевральные полости свободны от постороннего содержимого, серозные оболочки гладкие, серые, блестящие. Перикардальная полость содержит следы желтоватой прозрачной жидкости, серозные оболочки гладкие, серые, блестящие.
4. Полость черепа: мягкие ткани головы дряблые, без очаговых изменений. Кости свода и основания черепа целы.
5. Органы кровообращения: сердце массой 592 г, верхушка сердца закруглена. Листочки эпикарда и перикарда серые, блестящие. В полостях сердца следы жидкой крови. Миокард дряблой консистенции, на разрезах глинистого цвета с единичными серыми рубцами диаметром до 0,2 см. В средних отделах нижней стенки с переходом на межжелудочковую перегородку трансмуральный очаг серого цвета диаметром 4,5 см. В области верхушки и нижней стенки левого желудочка интрамуральный серый рубец без четких контуров диаметром 8 см. Толщина стенки левого желудочка сердца 2,1 см, правого 0,4 см. Толщина межжелудочковой перегородки 2,2 см. Клапанный аппарат сердца сформирован правильно, с относительной недостаточностью митрального и трехстворчатого клапанов. Интима коронарных артерий сердца с рассеянными атеросклеротическими бляшками, стенозирующими просвет до 68%. Интима аорты с множественными бляшками, местами с кровоизлияниями и явлениями кальциноза. Процент атеросклеротического поражения аорты 40%.

6. Органы дыхания: Слизистая гортани, трахеи и крупных бронхов серовато-синюшная, тусклая, в просвете желтоватая слизь в небольшом количестве. Голосовые складки представлены плоскими валиками. Легкие массой: правое – 806 г, левое – 608 г, уплотнены, полнокровные. Плевральные листки серые, блестящие. Ткань легких на разрезах темно-красная с выраженным рисунком склероза и очагами запывления. С поверхности разреза при надавливании стекает кровянистая жидкость в небольшом количестве. Мелкие бронхи выступают над поверхностью разреза в виде пеньков. Паратрахеальные и прикорневые лимфоузлы диаметром до 1 см. темно-серые однородные.

7. Органы пищеварения: язык обложен серым налетом, небные миндалины не увеличены обычного вида. Слизистая пищевода серая, тусклая с продольной складчатостью. Желудок в форме крючка, в просвете бурая слизь в небольшом количестве. Слизистая серовато-синюшная, отечная со сглаженным рельефом. Слизистая 12-перстной кишки окрашена желчью. Содержимое кишечника соответствует отделам. Слизистая тонкой и толстой кишки серая, сосуды брыжейки малокровные. Печень массой 1679 г, дряблой консистенции, поверхность гладкая, на разрезах желто-коричневого цвета, полнокровная. Передний край острый. Желчный пузырь грушевидной формы, плотно спаян с капсулой печени, в его просвете следы оливкового цвета желчи и пигментные конкременты диаметром до 0,8 см, стенка утолщена. Внечеченочные желчные протоки свободно проходимы. Поджелудочная железа массой 128 г, плотная, на разрезах серая, мелкодольчатая.

8. Органы мочеполовой системы: почки массой 445 г, граница коры и мозгового вещества нечеткая: кора серая, широкая, мозговое вещество серовато-синюшное, в верхнем полюсе левой почки однокамерная серозная киста диаметром 7 см с плотными фиброзными стенками. Слизистая оболочка чашечек, лоханок, мочеточников и мочевого пузыря серая, тусклая. В просвете мочевого пузыря следы желтоватого цвета мочи. Тело матки и придатки отсутствуют.

9. Органы кроветворения: селезенка массой 186 г, плотной консистенции, капсула напряжена, на разрезах вишневого цвета, однородная, в соскобе – кровь. Лимфоузлы брыжейки, средостения, шеи эластичные, серые, диаметром до 1 см. Костный мозг грудины серый.

10. Эндокринные железы: щитовидная железа массой 23 г, эластичной консистенции, на разрезах серая, коллоидного вида. Паращитовидные железы не увеличены. Надпочечники массой 12 г, листовидной формы, кора тонкая желтая, мозговой слой коричневатый.

11. Костно-мышечная система: мышцы развиты удовлетворительно, кости и суставы без видимой патологии.

12. Для гистологического исследования взяты: кусочки легких, сердца, почек, печени, селезенки.

МИКРОСКОПИЯ

МИОКАРД: Очаг коагуляционного некроза, по периферии очаговая лейкоцитарная инфильтрация. Мелкие поля фиброза, гипертрофированные кардиомиоциты с признаками белковой дистрофии и очаговой фрагментации. Выраженный отек стромы.

ПОЧКИ: Клубочки мелкие, многие склерозированы, сохранившиеся лопастные, малокровные, с расширением капсул. Склероз и гиалиноз артерий. Выраженная белковая дистрофия, некробиоз эпителия проксимальных канальцев нефрона. В просветах канальцев местами белковые массы.

СЕЛЕЗЕНКА: Фолликулярный рисунок стерт, фолликулы мелкие, полнокровие синусов, выраженное огрубение стромы, артериолосклероз и гиалиноз артерий мышечно-эластического типа.

ПЕЧЕНЬ: Дискомплексація печеночных балок. Полнокровие центральных вен и центральных отделов долек. Белковая дистрофия и атрофия гепатоцитов.

ЛЕГКИЕ: Бронхи округлой формы, эпителий их слущен в просвет. Полнокровие сосудов и капилляров межальвеолярных перегородок, альвеолы местами расширены, в просветах альвеол транссудат, альвеолярные макрофаги, сидерофаги.

Сформулируйте патологоанатомический диагноз и укажите причину смерти в соответствии со следующими рубриками:

Основное заболевание:

Осложнения основного заболевания:

Сопутствующие заболевания:

Причина смерти –

Задача 2

Протокол патологоанатомического вскрытия №2

1. Пол: мужской
2. Дата рождения: 19.08.1941 г.
3. Дата смерти: 23.04.2016 г.
4. Занятость: пенсионер
5. Доставлен в медицинскую организацию, в которой наблюдался и умер пациент(ка) по экстренным показаниям.

Заключительный клинический диагноз:

Основное заболевание: ИБС: острый Q-негативный инфаркт миокарда нижней стенки левого желудочка от 21.04.16 г.

Фоновое: Гипертоническая болезнь 3 ст.

Осложнения: ХСН 2Б ст. Асистолия. Реанимация. ИВЛ 30 минут.

Сопутствующее: ЦВБ: ХИМ 2 ст. с когнитивными нарушениями. Церебральный атеросклероз. Синкопе от 21.04.2016 г.

ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОЕ ВСКРЫТИЕ

1. Наружный осмотр тела: рост 175 см, правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы головы, шеи, груди, туловища и конечностей бледные. Трупные пятна слабо выражены, располагаются по задней поверхности туловища. Трупное окоченение хорошо выражено во всех группах исследованных мышц. Наружные половые органы сформированы правильно.
2. Брюшная полость: свободна от постороннего содержимого. Органы расположены правильно, листки брюшины серые, гладкие, блестящие. Высота стояния куполов диафрагмы справа на уровне 4 ребра, слева на уровне 5 ребра.
3. Грудная полость: органы расположены правильно, плевральные полости свободны от постороннего содержимого, серозные оболочки гладкие, серые, блестящие. Перикардальная полость содержит до 700 мл красных свертков крови, серозные оболочки гладкие, серые, блестящие.
4. Полость черепа: мягкие ткани головы дряблые, без очаговых изменений. Кости свода и основания черепа целы.
5. Органы кровообращения: сердце массой 572 г, верхушка сердца закруглена. Листочки эпикарда и перикарда серые, обильно инфильтрированы кровью. Миокард дряблой консистенции, на разрезах глинистого цвета с единичными серыми рубцами диаметром до 0,2 см. Толщина стенки левого желудочка сердца 1,9 см, правого 0,4 см. Толщина межжелудочковой перегородки 1,8 см. Клапанный аппарат сердца сформирован правильно, смыкание створок полное. Интима коронарных артерий сердца гладкая, просвет широкий. Интима аорты гладкая, светло-желтая. Интима аорты на 1,5 см выше устья по задней стенке имеет линейный вертикальный разрыв длиной 5,3 см, аналогичный

надрыв интимы длиной 23,8 см имеется в восходящем отделе аорты на расстоянии 8 см от устья аорты. От устья аорты до диафрагмы имеется расслоение грудного отдела аорты по средней оболочке, преимущественно по задней стенке, в верхних отделах со сдавливанием устьев коронарных артерий, в нижних отделах в полости аневризмы красные тромбы и свертки крови. Клетчатка средостения обильно инфильтрирована кровью.

6. Органы дыхания: Слизистая гортани, трахеи и крупных бронхов серовато-синюшная, тусклая, в просвете пенистая светлая слизь в большом количестве. Голосовые складки представлены плоскими валиками. Легкие массой: правое – 738 г, левое – 495 г, полнокровные. Плевральные листки серые, блестящие. Ткань легких на разрезах серокрасная с выраженным рисунком склероза и очагами запыления. С поверхности разреза при надавливании стекает пенистая кровянистая пенистая жидкость в умеренном количестве. Мелкие бронхи выступают над поверхностью разреза в виде пеньков. Паратрахеальные и прикорневые лимфоузлы диаметром до 0,7 см. темно-серые однородные.

7. Органы пищеварения: язык обложен серым налетом, небные миндалины не увеличены обычного вида. Слизистая пищевода серая, тусклая с продольной складчатостью. Желудок в форме крючка, в просвете светлая слизь в небольшом количестве. Слизистая серовато-синюшная, отечная со сглаженным рельефом. Слизистая 12-перстной кишки окрашена желчью. Содержимое кишечника соответствует отделам. Слизистая тонкой и толстой кишки серая, сосуды брыжейки полнокровные. Печень массой 1544г, дряблой консистенции, поверхность гладкая, на разрезах желтокоричневого цвета, полнокровная. Передний край закруглен. Желчный пузырь грушевидной формы, плотно спаян с капсулой печени, в его просвете 100 мл оливкового цвета желчи, стенка утолщена. Внепеченочные желчные протоки свободно проходимы. Поджелудочная железа массой 124 г, плотная, на разрезах серая, мелкодольчатая.

8. Органы мочеполовой системы: почки массой 345 г, плотной консистенции, капсула снимается с трудом, поверхность мелкозернистая с множественными рубцовыми втяжениями диаметром до 0,4 см. На разрезах рисунок строения четкий: кора серая, тонкая, мозговой слой синюшный. Слизистая оболочка чашечек, лоханок, мочеточников и мочевого пузыря серая, тусклая. В просвете мочевого пузыря следы желтоватого цвета мочи. Половые органы без особенностей.

9. Органы кроветворения: селезенка массой 202 г, плотной консистенции, капсула напряжена, на разрезах вишневого цвета, однородная, в соскобе – кровь. Лимфоузлы брыжейки, средостения, шеи эластичные, серые, диаметром до 1 см. Костный мозг грудины серый.

10. Эндокринные железы: щитовидная железа массой 23 г, эластичной консистенции, на разрезах серая, коллоидного вида. Паращитовидные железы не увеличены. Надпочечники массой 12 г, листовидной формы, кора тонкая желтая, мозговой слой коричневатый.

11. Костно-мышечная система: мышцы развиты удовлетворительно, кости и суставы без видимой патологии.

12. Для гистологического исследования взяты: кусочки легких, сердца, почек, печени, селезенки.

МИКРОСКОПИЯ

МИОКАРД: Мелкие поля фиброза, гипертрофированные кардиомиоциты с признаками белковой дистрофии и очаговой фрагментации. Выраженный отек стромы.

ПОЧКИ: Клубочки мелкие, многие склерозированы, сохранившиеся лопастные, малокровные, с расширением капсул. Склероз и гиалиноз артерий. Выраженная белковая дистрофия, некробиоз эпителия проксимальных канальцев нефрона. В просветах канальцев местами белковые массы.

СЕЛЕЗЕНКА: Фолликулярный рисунок стерт, полнокровие синусов, выраженное огрубение стромы, артериолосклероз и гиалиноз артерий мышечно-эластического типа.
ПЕЧЕНЬ: Дискомплексация печеночных балок. Полнокровие центральных вен и центральных отделов долек, мелкие поля фиброза. Белковая дистрофия и атрофия гепатоцитов. Очаговая лимфоцитарная инфильтрация в области портальных трактов.
ЛЕГКИЕ: Плевральные листки утолщены. Бронхи округлой формы, эпителий их слущен в просвет. Полнокровие сосудов и капилляров межальвеолярных перегородок, альвеолы местами расширены, в просветах альвеол эритроциты, лейкоциты, местами транссудат, альвеолярные макрофаги, сидерофаги.

Сформулируйте патологоанатомический диагноз и укажите причину смерти в соответствии со следующими рубриками:

Основное заболевание:

Осложнения основного заболевания:

Сопутствующие заболевания:

Причина смерти –

Задача 3

Протокол патологоанатомического вскрытия №3

1. Пол: женский
2. Дата рождения: 7.11.1953 г.
3. Дата смерти: 20.08.2018 г.
4. Занятость: пенсионерка
5. Заключительный клинический диагноз:
Основное заболевание: Хр. обструктивная болезнь легких III ст.
Осложнения: Хр. легочное сердце. ХСН 2Б ст. ДН III ст. Отек легких.
Сопутствующее: ИБС: ПИКС (н.д.). ГБ III ст. ЦВБ: ХИМ 2 ст. с когнитивными расстройствами. Нарушение толерантности к углеводам. Ожирение 2 ст.

ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОЕ ВСКРЫТИЕ

1. Наружный осмотр тела: рост 165 см, вес 85 кг, правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы головы, шеи, груди, туловища и конечностей серые. Трупные пятна лилового цвета, располагаются по задней поверхности туловища. Трупное окоченение хорошо выражено во всех группах исследованных мышц. Наружные половые органы сформированы правильно.
2. Брюшная полость: содержит следы желтоватой прозрачной жидкости. Органы расположены правильно, листки брюшины серые, гладкие, блестящие. Высота стояния куполов диафрагмы справа на уровне 4 ребра, слева на уровне 5 ребра. Толщина подкожной клетчатки передней брюшной стенки 4 см.
3. Грудная полость: органы расположены правильно, правая плевральная полость свободна от постороннего содержимого, серозные оболочки гладкие, серые, блестящие; левая облитерирована плотными фиброзными спайками. Перикардальная полость содержит следы желтоватой прозрачной жидкости, серозные оболочки гладкие, серые, блестящие.
4. Полость черепа: мягкие ткани головы дряблые, без очаговых изменений. Кости свода и основания черепа целы.
5. Органы кровообращения: сердце массой 329 г, верхушка сердца закруглена. Листочки эпикарда и перикарда серые, блестящие. Миокард дряблой консистенции, на разрезах глинистого цвета с единичными серыми рубцами диаметром до 0,3 см. Полости

сердца расширены, содержат смешанные свертки крови. Толщина стенки левого желудочка сердца 1,2 см, правого 0,5 см. Толщина межжелудочковой перегородки 1,2 см. ЖИ – 0,87. Клапанный аппарат сердца сформирован правильно, смыкание створок полное. Интима коронарных артерий сердца серая, просвет широкий. Интима аорты с единичными бляшками, пятнами и полосками липоидоза. Процент атеросклеротического поражения аорты 20%.

6. Органы дыхания: Слизистая гортани, трахеи и крупных бронхов серовато-синюшная, тусклая, в просвете светлая слизь в небольшом количестве. Голосовые складки представлены плоскими валиками. Легкие массой: правое – 275 г, левое – 260 г, воздушные. Плевральные листки серые, блестящие. Ткань легких на разрезах серая, с выраженным рисунком склероза, буллезными пузырями и очагами запыления. Мелкие бронхи выступают над поверхностью разреза в виде пеньков. Паратрахеальные и прикорневые лимфоузлы диаметром до 0,7 см. темно-серые однородные.

7. Органы пищеварения: язык обложен бурым налетом, небные миндалины не увеличены обычного вида. Слизистая пищевода серая, тусклая с продольной складчатостью. Желудок в форме крючка, в просвете следы светлого жидкого содержимого. Слизистая серовато-синюшная, со сглаженным рельефом. Проксимальный конец 12-перстной кишки ушит наглухо, слизистая 12-перстной кишки окрашена желчью. Слизистая тонкой и толстой кишки серая, сосуды брыжейки полнокровные. Печень массой 1108 г, дряблой консистенции, поверхность мелкобугристая, на разрезах желтовато-бурого цвета с темно-красным крапом. Передний край закруглен. Желчный пузырь грушевидной формы, плотно спаян с капсулой печени, в просвете 50 мл оливкового цвета желчи, стенка его утолщена, слизистая бархатистая. Внепеченочные желчные протоки свободно проходимы. Поджелудочная железа массой 89 г, плотная, на разрезах серая, мелкодольчатая.

8. Органы мочеполовой системы: почки массой 274 г, плотной консистенции, капсула снимается с трудом, поверхность мелкозернистая с рубцовыми втяжениями диаметром до 0,4 см. На разрезах рисунок строения стерт: кора серая, мозговой слой серовато-синюшный. Слизистая оболочка чашечек, лоханок, мочеточников и мочевого пузыря серая, тусклая. В просвете мочевого пузыря следы прозрачной желтоватого цвета мочи. Половые органы без особенностей.

9. Органы кроветворения: селезенка массой 146 г, дряблой консистенции, капсула напряжена, на разрезах вишневого цвета, в соскобе – кровь. Лимфоузлы брыжейки, средостения, шеи эластичные, серые, диаметром до 1 см. Костный мозг грудины серый.

10. Эндокринные железы: щитовидная железа массой 23 г, на разрезах серая. Паращитовидные железы не увеличены. Надпочечники массой 12 г, листовидной формы, кора тонкая желтая, мозговой слой коричневатый.

11. Костно-мышечная система: мышцы развиты удовлетворительно, кости и суставы без видимой патологии.

12. Для гистологического исследования взяты: кусочки легких, сердца, селезенки, почек, печени.

МИКРОСКОПИЯ

МИОКАРД: Кардиомиоциты с признаками белковой дистрофии и очаговой фрагментации. Выраженный отек стромы. Полнокровные сосуды.

ПОЧКИ: Клубочки мелкие, многие склерозированы, сохранившиеся лопастные, малокровные, с расширением капсул. Обширные поля фиброза и очаговая лимфоцитарная инфильтрация в строме. Склероз и гиалиноз артерий. Выраженная белковая дистрофия, некробиоз эпителия проксимальных канальцев нефрона. В просветах канальцев местами белковые массы.

ПЕЧЕНЬ: Дискомплексація печеночних балок. Полнокровие центральных вен и центральных отделов долек. Белковая дистрофия и атрофия гепатоцитов. Умеренная лимфоцитарная инфильтрация в области портальных трактов.

ЛЕГКИЕ: Плевральные листки утолщены. Бронхи округлой формы, эпителий их сращен в просвет. Полнокровие сосудов и капилляров межальвеолярных перегородок, альвеолы местами расширены, в просветах альвеол нити фибрина, альвеолярные макрофаги, эритроциты, нейтрофилы, сидерофаги, встречаются нити мицелия грибов.

СЕЛЕЗЕНКА: Фолликулярный рисунок стерт, фолликулы мелкие, полнокровие синусов, выраженное огрубение стромы, артериолосклероз и гиалиноз артерий мышечно-эластического типа.

Сформулируйте патологоанатомический диагноз и укажите причину смерти в соответствии со следующими рубриками:

Основное заболевание:

Осложнения основного заболевания:

Сопутствующие заболевания:

Причина смерти –

Задача 4

Протокол патологоанатомического вскрытия №4

1. Пол: мужской
2. Дата рождения: 19.06.1976 г.
3. Дата смерти: 22.04.2020 г.
4. Занятость: безработный

Заключительный клинический диагноз:

Основное заболевание: Цирроз печени.

Осложнения: Портальная гипертензия. Печеночно-клеточная недостаточность. Отечно-асцитический синдром. Кровотечение из варикозно-расширенных вен пищевода. Анемия.

Сопутствующее: Хронический панкреатит. Гастрит.

ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОЕ ВСКРЫТИЕ

1. Наружный осмотр тела: рост 176 см, вес 90 кг, правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы головы, шеи, груди, туловища и конечностей желтушные. Трупные пятна слабо выражены. Трупное окоченение умеренно выражено во всех группах исследованных мышц. Наружные половые органы сформированы правильно. Подкожная клетчатка шеи, туловища и конечностей отечна.

2. Брюшная полость: содержит 3500 мл желтоватой жидкости. Органы расположены правильно, листки брюшины желтушные, блестящие. Высота стояния куполов диафрагмы справа на уровне 4 ребра, слева на уровне 5 ребра. Толщина подкожной клетчатки передней брюшной стенки 5 см, отечная.

3. Грудная полость: органы расположены правильно, плевральные полости свободны от постороннего содержимого, плевральные листки желтушные, блестящие. Перикардальная полость содержит следы желтоватой мутной жидкости, серозные оболочки желтушные, блестящие.

4. Полость черепа: мягкие ткани головы дряблые, без очаговых изменений. Кости черепа целы.

5. Органы кровообращения: сердце массой 499 г, верхушка сердца закруглена. Листочки эпикарда и перикарда желтушные, блестящие. Миокард дряблой консистенции, на разрезах желтовато-коричневого цвета с множественными мелкими серыми рубцами

диаметром до 0,3 см. Полости сердца несколько расширены, содержат красные свертки и жидкую кровь. Толщина стенки левого желудочка сердца 1,7 см, правого 0,3 см. Толщина межжелудочковой перегородки 1,9 см. Клапанный аппарат сердца сформирован правильно, смыкание створок полное. Интима коронарных артерий сердца с рассеянными фиброзными атеросклеротическими бляшками, стенозирующими просвет до 44%. Интима аорты с множественными атеросклеротическими бляшками, местами с явлениями кальциноза, процент поражения 60%.

6. Органы дыхания: слизистая гортани, трахеи и крупных бронхов желтушная, тусклая, в просвете желтоватая слизь в небольшом количестве. Голосовые складки представлены плоскими валиками. Легкие массой: правое – 642 г, левое – 525 г, полнокровны. Плевральные листки желтушные, блестящие. Ткань легких на разрезах серо-красная с выраженным рисунком склероза. Мелкие бронхи с уплотненной утолщенной стенкой выступают над поверхностью разреза. С поверхности разреза стекает пенная кровянистая жидкость в большом количестве. Паратрахеальные и прикорневые лимфоузлы диаметром до 0,7 см. темно-серые однородные.

7. Органы пищеварения: язык обложен серым налетом, небные миндалины не увеличены обычного вида. Слизистая пищевода серая, тусклая с продольной складчатостью, в нижней трети отмечается расширение вен с эрозивными дефектами. Желудок в форме крючка, в просвете светлая слизь в небольшом количестве. Слизистая серовато-синюшная, со сглаженным рельефом. Слизистая 12-перстной кишки окрашена желчью. Содержимое кишечника соответствует отделам. В просвете толстой кишки свертки крови. Слизистая тонкой и толстой кишки серая, сосуды брыжейки малокровные. Печень массой 1130 г, плотной консистенции, поверхность мелкобугристая, на разрезах желто-коричневого цвета, умеренно полнокровная. Передний край закруглен. Желчный пузырь грушевидной формы, плотно спаян с капсулой печени, в его просвете пигментные конкременты диаметром до 1,8 см и следы оливкового цвета желчи, стенка утолщена. Внепеченочные желчные протоки свободно проходимы. Поджелудочная железа массой 107 г, плотная, на разрезах серая, мелкодольчатая со склерозом.

8. Органы мочеполовой системы: почки массой 402 г, плотной консистенции, капсула снимается легко, поверхность гладкая. На разрезах рисунок строения стерт: кора серо-желтая, мозговой слой серовато-синюшный. Слизистая оболочка чашечек, лоханок, мочеточников и мочевого пузыря желтушная, блестящая. В просвете мочевого пузыря следы прозрачной желтоватого цвета мочи. Половые органы без особенностей.

9. Органы кроветворения: селезенка массой 212 г, дряблой консистенции, капсула напряжена, на разрезах вишневого цвета, однородная, в соскобе – кровь. Лимфоузлы брыжейки, средостения, шеи эластичные, серые, диаметром до 1 см. Костный мозг грудины серый.

10. Эндокринные железы: щитовидная железа массой 21 г, эластичной консистенции, на разрезах серовато-розовая, коллоидного вида. Паращитовидные железы не увеличены. Надпочечники массой 12 г, листовидной формы, кора тонкая желтая, мозговой слой коричневатый.

11. Костно-мышечная система: мышцы развиты удовлетворительно, кости и суставы без видимой патологии.

12. Для гистологического исследования взяты: кусочки легких, сердца, почек, селезенки, печени и поджелудочной железы.

МИКРОСКОПИЯ

МИОКАРД: Мелкие поля фиброза, гипертрофированные кардиомиоциты с признаками белковой дистрофии и очаговой фрагментации. Выраженный отек стромы. Полнокровные сосуды микроциркуляторного русла.

ПОЧКИ: Клубочки мелкие, склерозированы, сохранившиеся лопастные, с расширением капсул. Полнокровные сосуды микроциркуляторного русла. Обширные поля фиброза и

очаговая лимфоцитарная инфильтрация в строме. Склероз и гиалиноз артерий. Выраженная белковая дистрофия, некробиоз и некроз эпителия проксимальных канальцев нефрона. В просветах канальцев местами белковые массы.

ПЕЧЕНЬ: Дискомплексація печеночных балок. Выраженный фиброз с формированием ложных долек. Белковая вакуольная дистрофия и атрофия гепатоцитов. Умеренная лимфоцитарная инфильтрация в области портальных трактов.

ЛЕГКИЕ: Плевральные листки утолщены. Бронхи склерозированы, утолщены, округлой формы, эпителий их слущен в просвет. Полнокровие сосудов и капилляров межальвеолярных перегородок, альвеолы местами расширены, в просветах альвеол трансудат, местами эритроциты, нити фибрина, альвеолярные макрофаги, сидерофаги.

ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА: Поля склероза, атрофия паренхимы, липоматоз. Островки мелкие единичные, многие склерозированы.

СЕЛЕЗЕНКА: Фолликулярный рисунок стерт, фолликулы мелкие, полнокровие синусов, выраженное огрубение стромы, артериолосклероз и гиалиноз артерий мышечно-эластического типа.

Сформулируйте патологоанатомический диагноз и укажите причину смерти в соответствии со следующими рубриками:

Основное заболевание:

Осложнения основного заболевания:

Сопутствующие заболевания:

Причина смерти –

Задача 5

Протокол патологоанатомического вскрытия №5

1. Пол: мужской
 2. Дата рождения: 23.03.1935 г.
 3. Дата смерти: 23.10.2018 г.
 4. Занятость: пенсионер
- Клинический диагноз:
Основное заболевание: Внезапная коронарная смерть.

ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОЕ ВСКРЫТИЕ

1. **Наружный осмотр тела:** труп мужчины, правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы головы, шеи, груди, туловища и конечностей серые. Трупные пятна синюшного цвета, располагаются по задней поверхности туловища. Трупное окоченение слабо выражено во всех группах исследованных мышц. Наружные половые органы сформированы правильно.
2. **Брюшная полость:** содержит следы желтоватой прозрачной жидкости. Органы расположены правильно, листки брюшины серые, гладкие, блестящие. Высота стояния куполов диафрагмы справа на уровне 4 ребра, слева на уровне 5 ребра. В забрюшинной жировой клетчатке, в проекции аорты и распространяясь левее в паранефральную клетчатку, определяется гематома пропитывающего характера, объемом 1200 мл.
3. **Грудная полость:** органы расположены правильно, в плевральной полости справа следы светло-желтой прозрачной жидкости, серозные оболочки гладкие, серые, блестящие, слева плевральная полость облитерирована фиброзными спайками. Перикардальная полость содержит следы желтоватой прозрачной жидкости, серозные оболочки гладкие, серые, блестящие.
4. **Полость черепа:** мягкие ткани головы дряблые, без очаговых изменений. Кости свода и основания черепа целы.

5. **Органы кровообращения:** сердце массой 667 г, верхушка сердца закруглена. Листочки эпикарда и перикарда серые, блестящие. Миокард дряблой консистенции, на разрезах коричневого цвета с серыми рубцами диаметром до 0,3 см. Полости сердца расширены, содержат преимущественно жидкую кровь и единичные красные свертки крови. Толщина стенки левого желудочка сердца 1,9 см, правого 0,3 см. Толщина межжелудочковой перегородки 2 см. Клапанный аппарат сердца сформирован правильно. Интима коронарных артерий сердца с рассеянными атеросклеротическими бляшками, стенозирующими просвет до 54%. Интима аорты с множественными бляшками с явлениями атероматозного изъязвления и кальциноза. В брюшном отделе, над бифуркацией, аорта с мешковидным расширением, периметром 17 см, заполненным тромботическими массами. В данной области на участке атероматозного изъязвления определяется разрыв стенки аорты. Процент атеросклеротического поражения аорты 80%.
6. **Органы дыхания:** Слизистая гортани, трахеи и крупных бронхов серовато-синюшная, тусклая, в просвете слизь в небольшом количестве. Голосовые складки представлены плоскими валиками. Легкие массой: правое – 828 г, левое – 670 г, уплотнены в задненижних отделах. Плевральные листки серые, блестящие. Ткань легких на разрезах синюшно-красного цвета, с поверхности разреза при надавливании стекает кровянистая пенная жидкость в умеренном количестве. Мелкие бронхи с уплотненной, утолщенной стенкой выступают над поверхностью разреза. Паратрахеальные и прикорневые лимфоузлы диаметром до 0,7 см. темно-серые однородные.
7. **Органы пищеварения:** язык обложен серым налетом, небные миндалины не увеличены обычного вида. Слизистая пищевода серая, тусклая с продольной складчатостью. Желудок в форме крючка, в просвете сероватое жидкое содержимое в небольшом количестве. Слизистая серовато-синюшная, со сглаженным рельефом. Слизистая 12-перстной кишки окрашена желчью. Слизистая тонкой и толстой кишки серая, сосуды брыжейки полнокровные. Печень массой 1030 г, плотной консистенции, поверхность гладкая, на разрезах желтовато-бурого цвета с «мускатным» рисунком. Передний край закруглен. Желчный пузырь грушевидной формы, в просвете следы оливкового цвета желчи, слизистая бархатистая. Внепеченочные желчные протоки свободно проходимы. Поджелудочная железа массой 92 г, плотная, на разрезах серая, мелкодольчатая со склерозом.
8. **Органы мочеполовой системы:** почки массой 223 г, дряблой консистенции, капсула снимается легко, поверхность мелкозернистая с единичными рубцовыми втяжениями диаметром до 0,4 см. На разрезах рисунок строения стерт: кора серая, мозговой слой серовато-синюшный. Слизистая оболочка чашечек, лоханок, мочеточников и мочевого пузыря серая, блестящая. В просвете мочевого пузыря следы прозрачной желтоватого цвета мочи. Половые органы без особенностей.
9. **Органы кроветворения:** селезенка массой 168 г, дряблой консистенции, капсула не напряжена, на разрезах вишневого цвета, в соскобе – пульпа. Лимфоузлы брыжейки 12 перстной кишки, средостения, шеи без видимых изменений, эластичные, серые, диаметром до 1 см. Костный мозг грудины серый.
10. **Эндокринные железы:** щитовидная железа массой 25 г, эластичной консистенции, на разрезах коллоидного вида. Паращитовидные железы не увеличены. Надпочечники массой 12 г, листовидной формы, кора тонкая желтая, мозговой слой коричневатый.
11. **Костно-мышечная система:** мышцы развиты удовлетворительно, первый палец левой стопы отсутствует, прочие кости и суставы без видимой патологии.
12. Для гистологического исследования взяты: кусочки легких, сердца, селезенки, почек, печени.

МИКРОСКОПИЯ

МИОКАРД: мелкоочаговые разрастания соединительной ткани, гипертрофированные кардиомиоциты с признаками белковой дистрофии. Малоокровие сосудов.

ПОЧКИ: клубочки мелкие, многие склерозированы, сохранившиеся лопастные, малоокровные, с расширением капсул. Склероз и гиалиноз артерий. Выраженная белковая дистрофия, некробиоз эпителия проксимальных канальцев нефрона.

ПЕЧЕНЬ:дискомплексація печеночных балок. Полнокровие центральных отделов долек. Белковая дистрофиягепатоцитов.

ЛЕГКИЕ: Бронхи округлой формы, стенка их склерозирована, очагово эпителий их сращен в просвет. Полнокровие сосудов и капилляров межальвеолярных перегородок, стенки альвеол утолщены, в просветах альвеол трансудат.

СЕЛЕЗЕНКА: Фолликулярный рисунок стерт,выраженное огрубение стромы, артериолосклероз и гиалиноз артерий мышечно-эластического типа, выраженное малоокровие.

Сформулируйте патологоанатомический диагноз и укажите причину смерти в соответствии со следующими рубриками:

Основное заболевание:

Осложнения основного заболевания:

Сопутствующие заболевания:

Причина смерти –

Задача 6

Протокол патологоанатомического вскрытия №6

1. Пол: женский
2. Дата рождения: 06.06.1948 г.
3. Дата смерти: 12.05.2020 г.
4. Занятость: пенсионер

Клинический диагноз:

Основное заболевание: Острый панкреонекроз.

*Осложнения:*Гнойныйоментобурсит. Разлитой гнойный перитонит. Флегмона забрюшинной клетчатки. Операция: лапаротомия. Дренажирование брюшной полости. 12.05.2020 г.

Сопутствующее: ИБС: нарушение ритма и проводимости по типу постоянной экстрасистолии. Гипертоническая болезнь 3 ст. ХСН 2А. Опухоль забрюшинного пространства слева. Сахарный диабет 2 типа. Диабетическая ангиопатия, полинейропатия, ретинопатия, нефропатия, энцефалопатия. Ожирение 3 ст.

ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОЕ ВСКРЫТИЕ

1. **Наружный осмотр тела:** рост 165 см, вес 100 кг, правильного телосложения, значительно повышенного питания. Кожные покровы головы, шеи, груди, туловища и конечностей бледные. Трупные пятна слабо выражены. По средней линии живота ниже мечевидного отростка вертикальная ушитая, дренированная хирургическая рана длиной 18 см. Справа и слева от нее хирургические раны длиной по 4 см с фиксированными пластиковыми дренажными трубками. Трупное окоченение хорошо выражено во всех группах исследованных мышц. Наружные половые органы сформированы правильно.
2. **Брюшная полость:** содержит до 300 мл мутной желтовато-серой жидкости и фибрина, преимущественно в сальниковой сумке. Органы расположены правильно, листки брюшины темно-серые, тусклые с фибринозными наложениями. Высота стояния куполов диафрагмы справа на уровне 4 ребра, слева на уровне 5 ребра.

3. **Грудная полость:** органы расположены правильно, левая плевральная полость содержит 500 мл мутной желтоватой жидкости, в правой до 300 мл желтоватой жидкости, серозные оболочки гладкие, серые, блестящие. Перикардальная полость содержит следы желтоватой прозрачной жидкости, серозные оболочки гладкие, серые, блестящие.
4. **Полость черепа:** мягкие ткани головы дряблые, без очаговых изменений. Кости свода и основания черепа целы.
5. **Органы кровообращения:** сердце массой 421 г, верхушка сердца закруглена. Листочки эпикарда и перикарда серые, блестящие. Миокард дряблой консистенции, на разрезах бурого цвета с очагами неравномерного кровенаполнения и множественными серыми рубцами диаметром до 0,3 см. В средних отделах нижней стенки левого желудочка и межжелудочковой перегородки интрамуральный серый рубец диаметром 0,6 см. Толщина стенки левого желудочка сердца 1,6 см, правого 0,5 см. Толщина межжелудочковой перегородки 1,7 см, полости сердца несколько расширены. Клапанный аппарат сердца сформирован правильно, смыкание створок полное. Интима коронарных артерий сердца с рассеянными фиброзными атеросклеротическими бляшками, стенозирующими просвет до 56%. Интима аорты с множественными бляшками, местами с явлениями кальциноза. Процент атеросклеротического поражения аорты 40%.
6. **Органы дыхания:** слизистая гортани, трахеи и крупных бронхов серая, тусклая, в просвете прозрачная слизь в небольшом количестве. Голосовые складки представлены плоскими валиками. Легкие массой: правое – 519 г, левое – 446 г, уплотнены, полнокровные. Плевральные листки серые, блестящие. Ткань легких на разрезах темно-красная с выраженным рисунком склероза и очагами запывления. С поверхности разреза при надавливании стекает кровянистая пенная жидкость в большом количестве. Мелкие бронхи с уплотненной утолщенной стенкой выступают над поверхностью разреза. Паратрахеальные и прикорневые лимфоузлы диаметром до 1 см темно-серые однородные.
7. **Органы пищеварения:** язык обложен серым налетом, небные миндалины не увеличены обычного вида. Слизистая пищевода серая, тусклая с продольной складчатостью. Желудок в форме крючка, в просвете светлая слизь в небольшом количестве. Слизистая серая со сглаженным рельефом. Клетчатка брыжейки тонкой кишки, малого сальника, висцеральная брюшина с обширными плоскостными кровоизлияниями. Слизистая 12-перстной кишки окрашена желчью. Содержимое кишечника соответствует отделам. Слизистая тонкой и толстой кишки серая, сосуды брыжейки малокровные. Печень массой 1791 г, плотной консистенции, поверхность гладкая, на разрезах желто-коричневого цвета. Передний край закруглен. Желчный пузырь грушевидной формы, в просвете следы оливкового цвета желчи, слизистая бархатистая. Внепеченочные желчные протоки свободно проходимы. Поджелудочная железа представлена разрозненными фрагментами плотной, серой ткани с множественными некрозами и кровоизлияниями.
8. **Органы мочеполовой системы:** почки массой 256 г, поверхность мелкозернистая с рубцовыми втяжениями диаметром до 0,4 см, граница коры и мозгового вещества нечеткая: кора серовато-синюшная, мозговое вещество синюшное. Слизистая оболочка чашечек, лоханок, мочеточников и мочевого пузыря серая, тусклая. В просвете мочевого пузыря следы желтоватого цвета мочи.
9. **Органы кроветворения:** селезенка массой 128 г, плотной консистенции, капсула умеренно напряжена, на разрезах вишневого цвета, соскоб обильный. Лимфоузлы брыжейки, средостения, шеи эластичные, серые, диаметром до 1 см. Костный мозг грудины серый.
10. **Эндокринные железы:** щитовидная железа массой 24 г, эластичной консистенции, на разрезах серая, коллоидного вида. Паращитовидные железы не увеличены. Надпочечники массой 11 г, листовидной формы, кора тонкая желтая, мозговой слой коричневатый. В забрюшинной клетчатке в области левого надпочечника определяется опухоль с четкими границами, состоящая из жировой ткани с очаговыми инфильтрирующими кровоизлияниями, диаметром 15 см.

11. **Костно-мышечная система:** мышцы развиты удовлетворительно, кости и суставы без видимой патологии.
12. Для гистологического исследования взяты: кусочки легких, сердца, почек, печени, селезенки, поджелудочной железы.

МИКРОСКОПИЯ

МИОКАРД: Очаг миокарда с гомогенизированными кардиомиоцитами, практически не дифференцирующимися ядрами клеток и участки некроза миокарда со слабой клеточной инфильтрацией по периферии данного очага. Мелкие поля фиброза, гипертрофированные кардиомиоциты с признаками белковой дистрофии и очаговой фрагментации. Выраженный отек стромы.

ПОЧКИ: Клубочки мелкие, многие склерозированы, сохранившиеся лопастные, малокровные, с расширением капсул. Склероз и гиалиноз артерий. Выраженная белковая дистрофия эпителия проксимальных канальцев нефрона. В просветах канальцев местами белковые массы.

СЕЛЕЗЕНКА: Фолликулярный рисунок стерт, фолликулы мелкие, полнокровие синусов, выраженное огрубение стромы, артериолосклероз и гиалиноз артерий мышечно-эластического типа.

ПЕЧЕНЬ: Дискомплексация печеночных балок. Полнокровие центральных вен и центральных отделов долек. Белковая дистрофия и атрофия гепатоцитов.

ЛЕГКИЕ: Бронхи округлой формы с утолщенной склерозированной стенкой, местами с незначительной лимфоцитарной инфильтрацией, эпителий их слущен в просвет. Полнокровие сосудов и капилляров межальвеолярных перегородок, альвеолы местами расширены, в просветах альвеол транссудат.

ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА: Ткани железы дольчатого строения, склероз и липоматоз стромы, некоторые островки Лангергансасклерозированы, некоторые несколько увеличены в размере.

Сформулируйте патологоанатомический диагноз и укажите причину смерти в соответствии со следующими рубриками:

Основное заболевание:

Осложнения основного заболевания:

Сопутствующие заболевания:

Причина смерти –

Задача 7

Протокол патологоанатомического вскрытия №7

1. Пол: мужской
2. Дата рождения: 29.01.1954 г.
3. Дата смерти: 25.06.2019 г.
4. Занятость: пенсионер

Клинический диагноз:

Основное заболевание: Гнойный пиелонефрит слева. Множественные абсцессы почки. Гнойный паранефрит. *Операция:* Ревизия левой почки, вскрытие, дренирование абсцессов. Декапсуляция слева от 25.06.2019. Длительность 45 минут.

Осложнения: Сепсис. Полиорганная недостаточность. ХБП 5 ст. Отек легких.

Сопутствующие: Нефросклероз справа. МКБ: камень правой почки. ИБС: ПИКС (1992,1994г). Нарушение ритма по типу перманентной формы фибрилляции предсердий, тахисистолия. Гипертоническая болезнь 3 ст. 3 ст. риск 4. Сахарный диабет 2 тип, тяжелое течение. Облитерирующий атеросклероз сосудов н/конечностей.

ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОЕ ВСКРЫТИЕ

- 1. Наружный осмотр тела:** рост 170 см, вес 85 кг, правильного телосложения, несколько повышенного питания. Кожные покровы головы, шеи, груди, туловища и конечностей синюшные. Трупные пятна хорошо выражены, располагаются по задней поверхности туловища. Трупное окоченение хорошо выражено во всех группах исследованных мышц. Отеки подкожной клетчатки туловища и конечностей. На левой заднебоковой поверхности туловища ушитая хирургическая рана длиной 17 см, из которой выходят 2 силиконовые трубки. Установлены оротрахеальная и назогастральная трубки. В области правой ключицы установлен пластиковый внутривенный катетер. Установлен мочевого катетер. Наружные половые органы сформированы правильно.
- 2. Брюшная полость:** свободна от постороннего содержимого, органы расположены правильно, листки брюшины серые, гладкие, блестящие. Высота стояния куполов диафрагмы справа на уровне 4 ребра, слева на уровне 5 ребра. Толщина подкожной клетчатки передней брюшной стенки 5 см.
- 3. Грудная полость:** органы расположены правильно, плевральные полости свободны от постороннего содержимого, плевральные листки серые, блестящие. Перикардальная полость содержит следы желтоватой прозрачной жидкости, серозные оболочки гладкие, блестящие, серые.
- 4. Полость черепа:** мягкие ткани головы дряблые, без очаговых изменений. Кости свода черепа целы.
- 5. Органы кровообращения:** сердце массой 693 г, верхушка сердца закруглена. Листочки эпикарда и перикарда серые, блестящие. Миокард дряблой консистенции, на разрезах коричневого цвета с множественными серыми рубцами диаметром до 0,4 см. В боковой стенке левого желудочка старый серый трансмуральный рубец, диаметром 2 см. Полости сердца расширены, содержат красные свертки крови. Толщина стенки левого желудочка сердца 1,9 см, правого 0,4 см. Толщина межжелудочковой перегородки 2 см. Клапанный аппарат сердца сформирован правильно. Интима коронарных артерий сердца с множественными атеросклеротическими бляшками с явлениями кальциноза, стенозирующими просвет до 56%. Интима аорты с множественными атеросклеротическими бляшками с явлениями кальциноза и язвенного атероматоза, преимущественно в брюшном отделе. Процент атеросклеротического поражения аорты 60%.
- 6. Органы дыхания:** слизистая гортани, трахеи и крупных бронхов серовато-синюшная, тусклая, в просвете прозрачная слизь в небольшом количестве. Голосовые складки представлены плоскими валиками. Легкие массой: правое – 896 г, левое – 816 г, полнокровные. Плевральные листки серые, блестящие. Ткань легких на разрезах темно-красная с рисунком склероза и очагами запывления. С поверхности разреза стекает пенная кровянистая жидкость. Мелкие бронхи с плотной утолщенной стенкой выступают над поверхностью разреза. Паратрахеальные и прикорневые лимфоузлы диаметром до 0,7 см. темно-серые однородные.
- 7. Органы пищеварения:** язык обложен серым налетом, небные миндалины не увеличены обычного вида. Слизистая пищевода серая, тусклая с продольной складчатостью. Желудок в форме крючка, в просвете светлая слизь в небольшом количестве. Слизистая серовато-синюшная, тусклая, отечная со сглаженным рельефом. Слизистая 12-перстной кишки окрашена желчью. Содержимое кишечника соответствует отделам. Слизистая тонкой и толстой кишки серая, тусклая, сосуды брыжейки полнокровные. Печень массой 1552 г, плотной консистенции, поверхность гладкая, на разрезах желто-коричневого цвета, умеренно полнокровная с темно-красным крапом. Передний край закруглен. Внепеченочные желчные протоки свободно проходимы. Поджелудочная железа массой 64 г, на разрезах серая, мелкодольчатая со склерозом и жировыми прослойками.
- 8. Органы мочеполовой системы:** в паранефральную клетчатку левой почки установлена дренажная трубка, в данной области мелкоочаговые кровоизлияния, почки массой: правая

85 г, левая 269 г, правая почка плотной консистенции, поверхность ее мелкозернистая с множественными рубцовыми втяжениями диаметром до 0,6 см, капсула снимается легко; левая почка декапсулирована, поверхность ее с множественными абсцессами диаметром до 1,5 см. На разрезах рисунок строения правой почки четкий: кора серая, тонкая, мозговое вещество серовато-синюшное; левая почка: кора пестрого вида с множественными абсцессами, мозговое вещество серовато-синюшное. В просвете лоханки правой почки множественные конкременты диаметром до 0,8 см. Слизистая оболочка чашечек, лоханок правой почки, мочеточников и мочевого пузыря серая, тусклая; чашечки и лоханки левой почки с желтоватыми наложениями и кровоизлияниями. В мочевом пузыре следы желтой мутной мочи. Половые органы без особенностей.

9. **Органы кроветворения:** селезенка массой 276 г, плотной консистенции, капсула напряжена, на разрезах вишневого цвета, однородная, в соскобе кровь. Лимфоузлы брыжейки, средостения, шеи эластичные, серые, диаметром до 1 см. Костный мозг грудины серый.
10. **Эндокринные железы:** щитовидная железа массой 23 г, эластичной консистенции, на разрезах серовато-розовая, коллоидного вида. Паращитовидные железы не увеличены. Надпочечники массой 12 г, листовидной формы, кора тонкая желтая, мозговой слой коричневатый.
11. **Костно-мышечная система:** мышцы развиты удовлетворительно, кости и суставы без видимой патологии.
12. Для гистологического исследования взяты: кусочки легких, сердца, селезенки, почек, печени, поджелудочной железы.
13. Для дополнительных исследований (указать каких) взяты: мазок с абсцесса почки.

МИКРОСКОПИЯ

МИОКАРД: Мелкие и более крупные поля фиброза, гипертрофированные кардиомиоциты с признаками белковой дистрофии и очаговой фрагментации. Выраженный отек стромы. Полнокровие сосудов микроциркуляторного русла.

ПОЧКИ: Клубочки мелкие, многие склерозированы, сохранившиеся лопастные, полнокровные, с расширением капсул. Участки «щитовидной почки». Поля нейтрофильной клеточной инфильтрации в строме. Полнокровие сосудов микроциркуляторного русла. Склероз и гиалиноз артерий. Выраженная белковая дистрофия, некробиоз и некроз эпителия проксимальных канальцев нефрона.

ПЕЧЕНЬ: Дискомплексація печеночных балок. Умеренная лимфоцитарная инфильтрация в областях портальных трактов. Полнокровие центральных отделов долек. Белковая и жировая дистрофия и атрофия гепатоцитов.

ЛЕГКИЕ: Плевральные листки утолщены. Бронхи округлой формы, утолщены, склерозированы, эпителий их слущен в просвет. Полнокровие сосудов и капилляров межальвеолярных перегородок, альвеолы местами расширены, в просветах альвеол трансудат.

СЕЛЕЗЕНКА: Фолликулярный рисунок стерт, выраженное полнокровие синусов и огрубение стромы, артериолосклероз и гиалиноз артерий мышечно-эластического типа.

ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА: Склероз и липоматоз стромы. Некоторые островки Лангерганса уменьшены в размере и умеренно склерозированы, некоторые увеличены.

Сформулируйте патологоанатомический диагноз и укажите причину смерти в соответствии со следующими рубриками:

Основное заболевание:

Осложнения основного заболевания:

Сопутствующие заболевания:

Причина смерти –

Задача 8

Протокол патологоанатомического вскрытия №8

1. Пол: женский
2. Дата рождения: 27.06.1950 г.
3. Дата смерти: 19.11.2018 г.
4. Занятость: пенсионер

Клинический диагноз:

Основное заболевание: Сахарный диабет 2 типа.

Осложнения: Инфаркт миокарда передней стенки левого желудочка от 18.11.2018 г. ХСН 2Б. НБПНПГ. Трофические язвы голени, левого предплечья. Перманентная форма фибрилляции предсердий. ДН 3 ст. ИВЛ. Асистолия. Реанимация.

Сопутствующее: ХРБС: Комбинированный митрально-аортальный порок сердца. Пластика трикуспидального клапана, эндопротезирование митрального клапана от 2006 г. Гипертоническая болезнь 3. Энцефалопатия смешанного генеза. Подагра. Подагрический полиартрит.

ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОЕ ВСКРЫТИЕ

1. **Наружный осмотр тела:** рост 174 см, вес 85 кг, правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы головы, шеи, груди, туловища и конечностей серые. Трупные пятна лилового цвета, располагаются по задней поверхности туловища. Трупное окоченение хорошо выражено во всех группах исследованных мышц. Отеки подкожной клетчатки туловища и конечностей. По средней линии от яремной вырезки до мечевидного отростка старый серый вертикальный хирургический рубец длиной 27 см. Наружные половые органы сформированы правильно.
2. **Брюшная полость:** содержит следы желтоватой прозрачной жидкости. Органы расположены правильно, листки брюшины серые, гладкие, блестящие. Высота стояния куполов диафрагмы справа на уровне 4 ребра, слева на уровне 5 ребра. Толщина подкожной клетчатки передней брюшной стенки 4 см, отечная.
3. **Грудная полость:** органы расположены правильно, плевральные полости свободны от постороннего содержимого, серозные оболочки гладкие, серые, блестящие. Перикардальная полость облитерирована.
4. **Полость черепа:** мягкие ткани головы дряблые, без очаговых изменений. Кости свода и основания черепа целы.
5. **Органы кровообращения:** сердце массой 792 г, верхушка сердца закруглена. Листочки эпикарда и перикарда серые, блестящие. Миокард дряблой консистенции, на разрезах глинистого цвета с единичными серыми рубцами диаметром до 0,5 см. Полости сердца расширены, содержат смешанные свертки крови. В правом сердечном ушке пристеночные красные тромбы диаметром до 0,5 см. Толщина стенки левого желудочка сердца 2 см, правого – 0,8 см. Толщина межжелудочковой перегородки 2 см. Митральный клапан представлен эндопротезом, по краю пластикового кольца в межтрабекулярных пространствах пристеночный красный тромб диаметром 1,2 см. Створки трехстворчатого клапана уплотнены, утолщены, сросшиеся, периметр правого атриовентрикулярного отверстия 5,5 см, заслонки аортальных клапанов аналогичного вида, периметр устья аорты – 4,5 см. Интима коронарных артерий сердца гладкая, просвет широкий. Интима аорты гладкая, желтая.
6. **Органы дыхания:** Слизистая гортани, трахеи и крупных бронхов серовато-синюшная, тусклая, в просвете светлая слизь в небольшом количестве. Голосовые складки представлены плоскими валиками. Легкие воздушные, массой: правое – 411 г, левое – 315 г, уплотнены, умерено полнокровные. Плевральные листки серые, блестящие. Ткань легких на разрезах серая, с выраженным рисунком склероза, очагами запывления. Мелкие бронхи выступают над поверхностью разреза в виде пеньков. С поверхности разреза

стекает в умеренном количестве красная пенистая жидкость. Паратрахеальные и прикорневые лимфоузлы диаметром до 0,7 см. темно-серые однородные.

7. **Органы пищеварения:** язык обложен бурым налетом, небные миндалины не увеличены обычного вида. Слизистая пищевода серая, тусклая с продольной складчатостью. Желудок в форме крючка, в просвете жидкие пищевые массы в небольшом количестве. Слизистая серовато-синюшная, со сглаженным рельефом. Слизистая 12-перстной кишки окрашена желчью. Кишечник несколько вздут, слизистая тонкой и толстой кишки серая. Печень массой 1435 г, плотной консистенции, поверхность гладкая, на разрезах желтовато-бурого цвета. Передний край закруглен. Желчный пузырь отсутствует. Внепеченочные желчные протоки свободно проходимы. Поджелудочная железа массой 59 г, плотная, на разрезах серая, мелкодольчатая.
8. **Органы мочеполовой системы:** почки массой 225 г, плотной консистенции, капсула снимается с трудом, поверхность гладкая. На разрезах рисунок строения стерт: кора серая, мозговой слой серовато-синюшный. В лоханках почек множественные светло-желтые конкременты диаметром до 0,3 см. Слизистая оболочка чашечек, лоханок, мочеточников и мочевого пузыря серая, тусклая. В просвете мочевого пузыря следы прозрачной желтоватого цвета мочи. Половые органы без особенностей.
9. **Органы кроветворения:** селезенка массой 258 г, плотной консистенции, капсула напряжена, на разрезах вишневого цвета, в соскобе кровь. Лимфоузлы брыжейки, средостения, шеи эластичные, серые, диаметром до 1 см. Костный мозг грудины серый.
10. **Эндокринные железы:** щитовидная железа массой 23 г, эластичной консистенции, на разрезах серая, коллоидного вида. Паращитовидные железы не увеличены. Надпочечники массой 12 г, листовидной формы, кора тонкая желтая, мозговой слой коричневатый.
11. **Костно-мышечная система:** мышцы развиты удовлетворительно, кости без видимой патологии, коленные, тазобедренные, локтевые суставы деформированы, подвижность их ограничена.
12. Для гистологического исследования взяты: кусочки легких, сердца, селезенки, почек, печени и головного мозга.

МИКРОСКОПИЯ

МИОКАРД: Белковая дистрофия гипертрофированных кардиомиоцитов, участки миокарда с пикнозом ядер. Мелкоочаговый, преимущественно периваскулярный кардиосклероз. Неравномерное утолщение стенок венечных артерий, просветы отдельных артерий имеют фестончатый вид. Крупный рубец представлен зрелой соединительной тканью, по периферии окруженной зрелой грануляционной тканью. Полнокровие сосудов микроциркуляторного русла. Выраженный отек стромы.

ПОЧКИ: Увеличение корковых и юкстамедуллярных клубочков, тотальный и сегментарный гиалиноз клубочков, утолщение базальных мембран капилляров. Склероз и неравномерное утолщение боуменовых капсул, просветы их спавшиеся. Очаговый перигломерулярный склероз, выраженная белковая дистрофия нефроцитов. Гиалиноз приносящих артериол, утолщение, склероз стенок мелких артерий. Очаги склероза в наружной коре с умеренной лимфоцитарной инфильтрацией в зоне их и атрофией канальцев, склероз и гиалиноз стромы в зоне мозгового вещества. Умеренное полнокровие сосудов кортико-медуллярной зоны.

ПЕЧЕНЬ: Белковая вакуольная дистрофия гепатоцитов с участками дисконфлексии балок, полнокровие центральных отделов долек.

ЛЕГКИЕ: Очаговые дистелектазы, участки эмфиземы, умеренный интраальвеолярный отек. Разрастание соединительной ткани вокруг артерий и бронхов.

СЕЛЕЗЕНКА: Полнокровие синусов, выраженное огрубение стромы, артериолосклероз и гиалиноз артерий мышечно-эластического типа.

Сформулируйте патологоанатомический диагноз и укажите причину смерти в соответствии со следующими рубриками:

Основное заболевание:

Осложнения основного заболевания:

Сопутствующие заболевания:

Причина смерти –

Задача 9

Протокол патологоанатомического вскрытия №9

1. Пол: мужской
2. Дата рождения: 5.11.1944 г.
3. Дата смерти: 8.04.2021 г.
4. Занятость: пенсионер

Клинический диагноз:

Основное заболевание: Кровоизлияние в правую гемисферу головного мозга с глубоким левосторонним гемипарезом.

Фоновое заболевание: Гипертоническая болезнь 3 ст., 3 ст., риск 4

Осложнения основного: Прорыв крови в желудочковую систему. Набухание-отек головного мозга. Кома. ИВЛ 2 часа. Гипостатическая пневмония.

Сопутствующий: ИБС: Нарушение ритма по типу персистирующей фибрилляции предсердий, тахиформа. ХСН 2А, ФК 2.(в анамнезе).

ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОЕ ВСКРЫТИЕ

1. **Наружный осмотр тела:** рост 174 см, вес 90 кг, правильного телосложения, повышенного питания. Кожные покровы головы, шеи, груди, туловища и конечностей бледные. Трупные пятна лилового цвета, располагаются по задней поверхности туловища. Трупное окоченение слабо выражено. Наружные половые органы сформированы правильно.
2. **Брюшная полость:** свободна от постороннего содержимого, органы расположены правильно, листки брюшины гладкие блестящие. Высота стояния куполов диафрагмы справа на уровне 4 ребра, слева на уровне 5 ребра.
3. **Грудная полость:** органы расположены правильно, в плевральных полостях следы желтоватой прозрачной жидкости. Перикардальная полость содержит следы желтоватой прозрачной жидкости, серозные оболочки серые, гладкие, блестящие.
4. **Полость черепа:** мягкие ткани головы дряблые, без очаговых изменений. Кости свода и основания черепа целы. Твердая мозговая оболочка серо-синюшная, напряженная. Мягкая мозговая оболочка полнокровная, отечная. Справа в теменной области субарахноидальное кровоизлияние. Головной мозг: массой 1261 г. Извилины сглажены, борозды уплощены, вещество мозга набухшее. На разрезах белое и серое вещество полушарий головного мозга, мозжечка дифференцируется отчетливо. В теменной доле правого полушария головного мозга гематома диаметром 7 см с деструкцией вещества мозга. Желудочки мозга расширены, содержат красные свертки и жидкую кровь, эпендима серого цвета, гладкая. Сосудистые сплетения без особенностей. На нижней поверхности мозжечка глубокие борозды вклинивания. Сосуды основания мозга с множественными бляшками в стадии кальциноза, стенозирующими просвет до 64%.
5. **Органы кровообращения:** сердце массой 431 г, верхушка сердца закруглена. Листочки эпикарда и перикарда серые, блестящие. Миокард плотноэластической консистенции, на разрезах бурого цвета. Полости сердца содержат красные свертки крови. Толщина стенки левого желудочка сердца 1,8 см, правого 0,3 см. Толщина межжелудочковой перегородки 1,8 см. Створки клапанов смыкаются полностью. Интима коронарных артерий сердца с единичными атеросклеротическими бляшками, стенозирующими просвет до 24%. Аорта с единичными бляшками. Процент атеросклеротического поражения аорты 20%.
6. **Органы дыхания:** слизистая гортани, трахеи и крупных бронхов серо-синюшная, тусклая, в просвете прозрачная слизь в небольшом количестве. Голосовые складки представлены плоскими валиками. Легкие массой: правое – 577 г, левое – 816 г,

полнокровные. Ткань легких на разрезах темно-красного цвета с явлениями отека и полнокровия, очагами запыления, с выраженным рисунком склероза. Мелкие бронхи выступают над поверхностью разреза в виде пеньков. С поверхности разреза при надавливании стекает кровянистая жидкость в небольшом количестве. Паратрахеальные и прикорневые лимфоузлы диаметром 0,6 см. темно-серые однородные.

7. **Органы пищеварения:** язык обложен серым налетом, небные миндалины не увеличены обычного вида. Слизистая пищевода серая, тусклая с продольной складчатостью. Желудок в форме крючка. Слизистая серая, со сглаженным рельефом. Слизистая двенадцатиперстной кишки серого цвета, в просвете желчь. Слизистая тонкой и толстой кишки серая. Печень массой 1402 г, плотноэластической консистенции, поверхность гладкая, на разрезах полнокровная. Передний край закруглен. Желчный пузырь грушевидной формы, в просвете до 50 мл оливкового цвета желчи, слизистая бархатистая. Внепеченочные желчные протоки свободно проходимы. Поджелудочная железа массой 99 г, плотная, на разрезах серая, мелкодольчатая.
8. **Органы мочеполовой системы:** почки массой: 302 г, плотной консистенции, поверхность мелкозернистая. На разрезах граница нечеткая: кора серо-синюшная, мозговой слой застойно-синюшный. Слизистая оболочка чашечек, лоханок, мочеточников и мочевого пузыря серая, блестящая. В просвете мочевого пузыря следы прозрачной желтоватого цвета мочи. Половые органы без особенностей.
9. **Органы кроветворения:** селезенка массой 161 г, дряблой консистенции, капсула умеренно напряжена, на разрезах вишневого цвета, в соскобе кровь. Лимфоузлы брыжейки, средостения, шеи эластичные, серые, диаметром до 1 см. Костный мозг грудины серый.
10. **Эндокринные железы:** щитовидная железа массой 19 г, эластичной консистенции, на разрезах коричневая, коллоидного вида. Паращитовидные железы не увеличены. Надпочечники массой 12 г, листовидной формы, кора тонкая желтая, мозговой слой коричневый.
11. **Костно-мышечная система:** мышцы развиты удовлетворительно, кости и суставы без видимой патологии.
12. Для гистологического исследования взяты: кусочки легких, сердца, селезенки, почек, печени, головного мозга.

МИКРОСКОПИЯ

ГОЛОВНОЙ МОЗГ: Кровоизлияние, выраженное полнокровие сосудов с краевым стоянием лейкоцитов, очаговые периваскулярные кровоизлияния, некроз нейроцитов, периваскулярный и перицеллюлярный отёк.

МИОКАРД: Гипертрофированные кардиомиоциты с признаками белковой дистрофии. Отек стромы. Полнокровие сосудов микроциркуляторного русла.

ПОЧКИ: Клубочки мелкие, многие склерозированы и гиалинизированы, полнокровные, с расширением капсул. Очаговая лимфоцитарная инфильтрация в строме. Склероз и гиалиноз артерий. Выраженная белковая дистрофия, некробиоз эпителия проксимальных канальцев нефрона.

ПЕЧЕНЬ: Дисконкомплексация печеночных балок. Полнокровие центральных отделов долек. Белковая дистрофия и атрофия гепатоцитов. Умеренная лимфоцитарная инфильтрация в области портальных трактов.

ЛЕГКИЕ: Плевральные листки утолщены. Бронхи округлой формы, эпителий их слущен в просвет. Полнокровие сосудов и капилляров межальвеолярных перегородок, альвеолы местами расширены, в просветах альвеол трансудат, эритроциты, альвеолярные макрофаги, сидерофаги.

СЕЛЕЗЕНКА: Фолликулярный рисунок стерт, фолликулы мелкие, полнокровие синусов, выраженное огрубение стромы, артериолосклероз и гиалиноз артерий мышечно-эластического типа.

Сформулируйте патологоанатомический диагноз и укажите причину смерти в соответствии со следующими рубриками:

Основное заболевание:

Осложнения основного заболевания:

Сопутствующие заболевания:

Причина смерти –

Задача 10

Протокол патологоанатомического вскрытия №10

1. Пол: женский
2. Дата рождения: 7.06.1951 г.
3. Дата смерти: 20.11.2018 г.
4. Занятость: пенсионер

Клинический диагноз:

Основное заболевание: ИБС: Q-позитивный инфаркт миокарда передней стенки левого желудочка от 16.11.2018 г. БПВЛНПГ. Недостаточность МК, ЛК, ТК.

Фоновое: Гипертоническая болезнь 3 ст.

Осложнения: ХСН 2Б ст. ФК 4. ХБП 3 ст. Легочная гипертензия. Асистолия. Реанимация. ИВЛ 30 мин.

Сопутствующее: Опухоль левой почки, лапароскопическая резекция опухоли 15.11.18г. ВПС: ДМПП со сбросом, аневризма МЖП. Язвенная болезнь 12-перстной кишки. Хронический холецистит.

ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОЕ ВСКРЫТИЕ

1. **Наружный осмотр тела:** рост 169 см, вес 49 кг, правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы головы, шеи, груди, туловища и конечностей синюшные. Трупные пятна хорошо выражены, располагаются по задней поверхности туловища. В области пупочного кольца и в левом боку ушитые операционные раны длиной 2 см, одна из них дренирована. Трупное окоченение хорошо выражено во всех группах исследованных мышц. Наружные половые органы сформированы правильно.
2. **Брюшная полость:** Органы расположены правильно, листки брюшины серые, гладкие, блестящие. Высота стояния куполов диафрагмы справа на уровне 4 ребра, слева на уровне 5 ребра.
3. **Грудная полость:** органы расположены правильно, в правой плевральной полости до 1500 мл, в левой – 600 мл желтоватой прозрачной жидкости. Серозные оболочки гладкие, серые, блестящие. Перикардальная полость содержит нити и пленки фибрина, серозные оболочки гладкие, тусклые.
4. **Полость черепа:** мягкие ткани головы дряблые, без очаговых изменений. Кости свода и основания черепа целы.
5. **Органы кровообращения:** сердце массой 345 г, верхушка сердца закруглена. Листочки эпикарда и перикарда серые с фибринозными пленками. В межпредсердной перегородке овальный дефект диаметром 0,7 см. Миокард дряблой консистенции, на разрезах глинистого цвета. В передней, нижней стенке с переходом на межжелудочковую перегородку и верхушку сердца трансмуральный циркулярный серовато-желтый очаг с кровоизлияниями, диаметром 1,5 см, в нижних отделах межжелудочковой перегородки с разрывом округлой формы диаметром 2,5 см. Толщина стенки левого желудочка сердца 1,6 см, правого 0,3 см. Толщина межжелудочковой перегородки 1,2 см. Клапанный аппарат сердца сформирован правильно, периметр митрального клапана 12 см, трехстворчатого клапана – 13 см. Интима коронарных артерий сердца с рассеянными атеросклеротическими бляшками, стенозирующими просвет до 68%. Интима аорты с

множественными бляшками, местами с кровоизлияниями и явлениями кальциноза. Процент атеросклеротического поражения аорты 60%.

6. **Органы дыхания:** Слизистая гортани, трахеи и крупных бронхов серовато-синюшная, тусклая, в просвете желтоватая слизь в небольшом количестве. Голосовые складки представлены плоскими валиками. Легкие массой: правое – 713 г, левое – 506 г, уплотнены, полнокровные. Плевральные листки серые, блестящие. Ткань легких на разрезах темно-красная с выраженным рисунком склероза. С поверхности разреза при надавливании стекает кровянистая пенная жидкость в большом количестве. Мелкие бронхи выступают над поверхностью разреза в виде пеньков. Паратрахеальные и прикорневые лимфоузлы диаметром до 0,7 см. темно-серые однородные.
7. **Органы пищеварения:** язык обложен серым налетом, небные миндалины не увеличены обычного вида. Слизистая пищевода серая, тусклая с продольной складчатостью. Желудок в форме крючка, в просвете коричневая слизь в небольшом количестве. Слизистая серовато-синюшная, отечная со сглаженным рельефом. Слизистая 12-перстной кишки окрашена желчью. Содержимое кишечника соответствует отделам. Слизистая тонкой и толстой кишки серая, сосуды брыжейки полнокровные. Печень массой 1005г, дряблой консистенции, поверхность гладкая, на разрезах желто-коричневого цвета, полнокровная. Передний край острый. Желчный пузырь грушевидной формы, плотно спаян с капсулой печени, в его просвете следы оливкового цвета желчи, стенка несколько утолщена. Внепеченочные желчные протоки свободно проходимы. Поджелудочная железа массой 106 г, плотная, на разрезах серая, мелкодольчатая.
8. **Органы мочеполовой системы:** почки массой 218 г, поверхность мелкозернистая с рубцовыми втяжениями диаметром до 0,3 см, граница коры и мозгового вещества нечеткая: кора серая, мозговое вещество серовато-синюшное. В нижнем полюсе левой почки определяется чистое операционное ложе. Швы состоятельны. Слизистая оболочка чашечек, лоханок, мочеточников и мочевого пузыря серая, тусклая. В просвете мочевого пузыря следы желтоватого цвета мочи. Половые органы без особенностей.
9. **Органы кроветворения:** селезенка массой 93 г, плотной консистенции, капсула напряжена, на разрезах вишневого цвета, однородная, в соскобе – кровь. Лимфоузлы брыжейки, средостения, шеи эластичные, серые, диаметром до 1 см. Костный мозг грудины серый.
10. **Эндокринные железы:** щитовидная железа массой 19 г, эластичной консистенции, на разрезах серая, коллоидного вида. Паращитовидные железы не увеличены. Надпочечники массой 11 г, листовидной формы, кора тонкая желтая, мозговой слой коричневатый.
11. **Костно-мышечная система:** мышцы развиты удовлетворительно, кости и суставы без видимой патологии.
12. Для гистологического исследования взяты: кусочки легких, сердца, почек, печени, селезенки.

МИКРОСКОПИЯ

МИОКАРД: Очаг коагуляционного некроза, по периферии инфильтрирующие кровоизлияния и очаговая лейкоцитарная инфильтрация. Мелкие поля фиброза, гипертрофированные кардиомиоциты с признаками белковой дистрофии и очаговой фрагментации. Выраженный отек стромы.

ПОЧКИ: Клубочки мелкие, некоторые склерозированы, сохранившиеся лопастные, малокровные, с расширением капсул. Склероз и гиалиноз артерий. Выраженная белковая дистрофия, некробиоз эпителия проксимальных канальцев нефрона. В просветах канальцев местами белковые массы.

СЕЛЕЗЕНКА: Фолликулярный рисунок стерт, фолликулы мелкие, полнокровие синусов, выраженное огрубение стромы, артериолосклероз и гиалиноз артерий мышечно-эластического типа.

ПЕЧЕНЬ: Дискомплексація печеночних балок. Полнокровие центральных вен. Атрофия гепатоцитов центральных отделов долек, белковая вакуольная и жировая дистрофия гепатоцитов.

ЛЕГКИЕ: Бронхи округлой формы, эпителий их слущен в просвет. Полнокровие сосудов и капилляров межальвеолярных перегородок, альвеолы местами расширены, в просветах альвеол транссудат, альвеолярные макрофаги, сидерофаги.

Гистологическое исследование №31956-57 от 21.11.2018 г: Светлоклеточная карцинома левой почки.

Сформулируйте патологоанатомический диагноз и укажите причину смерти в соответствии со следующими рубриками:

Основное заболевание:

Осложнения основного заболевания:

Сопутствующие заболевания:

Причина смерти –

