

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ ЗАНЯТИЯ СЕМИНАРСКОГО ТИПА ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ – ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ ГОЛОВЫ И ШЕИ»

для студентов, обучающихся по специальности «Стоматология»

по теме «Воспаление. Часть 2. Хроническое (продуктивное) воспаление. Интерстициальное воспаление. Гранулематозное воспаление. Воспаление с образованием полипов и остроконечных кондилом»

Теоретические аспекты для изучения макропрепаратов и микропрепаратов можно найти в файлах «Презентация» и «Теоретические материалы»

1. ИЗУЧИТЬ И ОПИСАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ МАКРОПРЕПАРАТЫ.

Для описания макропрепаратов использовать следующую схему описания макропрепаратов:

ПРИМЕРНАЯ СХЕМА ОПИСАНИЯ МАКРОПРЕПАРАТА

1. Орган

Макропрепарат представлен Желательно указывать, представлен орган полностью или фрагментом, анатомическим отделом (указать каким).

2. **Размеры органа** (уменьшены, увеличены, в пределах нормы).

3. **Форма органа** (указать если изменена).

4. **Цвет органа** (указать изменения цвета произошедшие при развитии патологического процесса и под воздействием фиксирующего раствора).

5. **Консистенция** (дряблая, эластическая, плотная, однородная или с очаговыми изменениями).

6. **Состояние поверхности органа** (гладкая, зернистая, бугристая, с наличием рубцовых западений, участков с измененным цветом).
Описать покров органа (чаще капсула или серозная оболочка - в норме: гладкая, блестящая, тонкая, прозрачная).
Отметить наличие подкапсульных образований (кровоизлияний, гематом и др.), наложений на капсуле (фибринозных пленок, гнойно-некротического налета и др.).

7. Вид органа на разрезе.

Отметить состояние и соотношение анатомических структур таких как: характерный анатомический рисунок, состояние полостей (расширены, сужены) и их содержимое (в норме и условиях патологии).

8. При наличии в исследуемом препарате патологических включений, узловых и кистозных образований, очагов нагноения, кровоизлияний и др. необходимо указать:

- количество образований (1, 2 или множественные);
- локализацию (какие анатомические отделы органа затрагивает);
- форму (неправильная, округлая, клиновидная и др.);
- цвет;
- размеры и консистенцию данного образования.

*При наличии язвенного дефекта указать глубину см. и охарактеризовать дно и края дефекта. При наличии кистозных полостей и абсцессов указать характер содержимого (жидкое, сливкообразное, наличие некротических масс, камней, инородных тел) и состояние стенок образования (чем представлены, их толщина см.).

9. Название патологического процесса.

10. Заболевания, при которых наиболее часто развивается данный патологический процесс (пункты 6 и 7 могут совпадать).

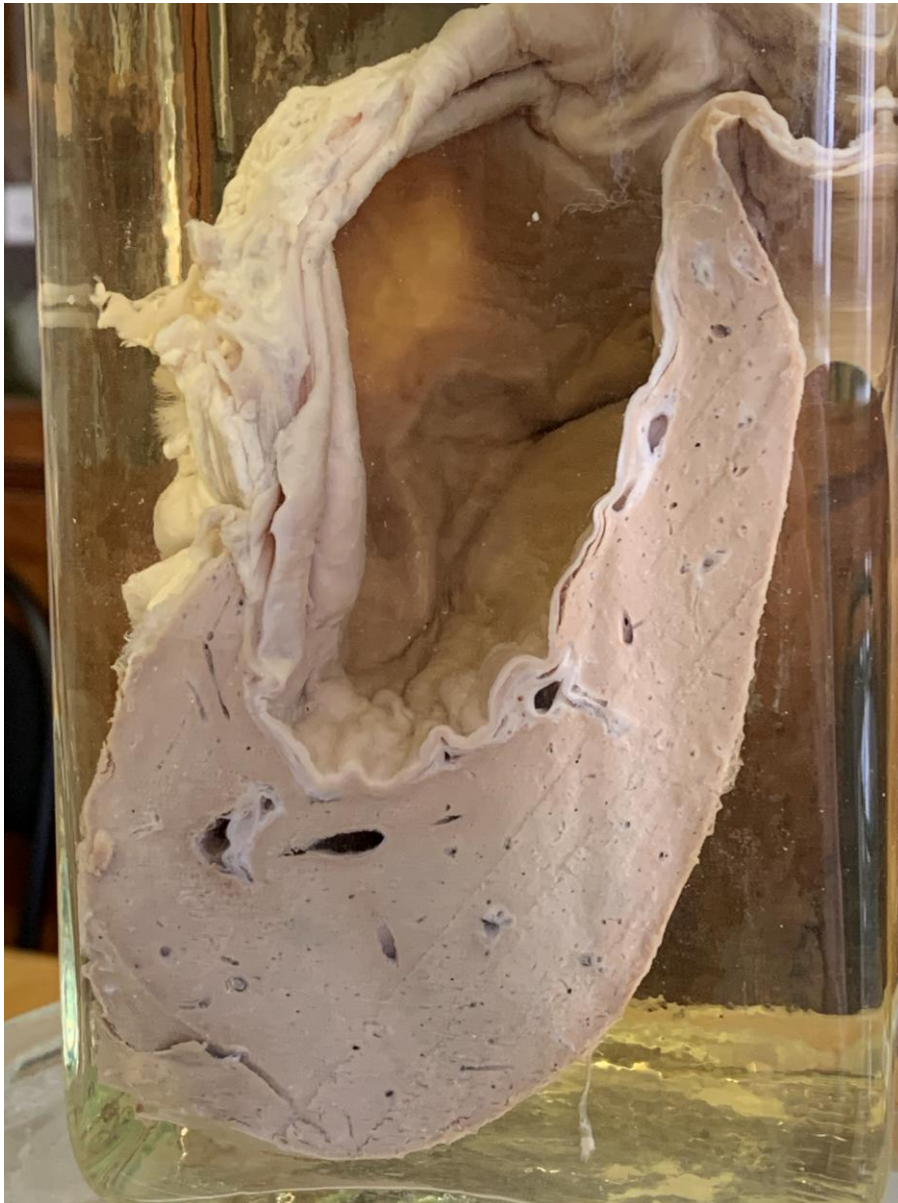
11. Коротко охарактеризовать этиологию и патогенез патологического процесса и образования.

12. Возможные осложнения, развитие которых непосредственно связанные с наличием данного патологического процесса.

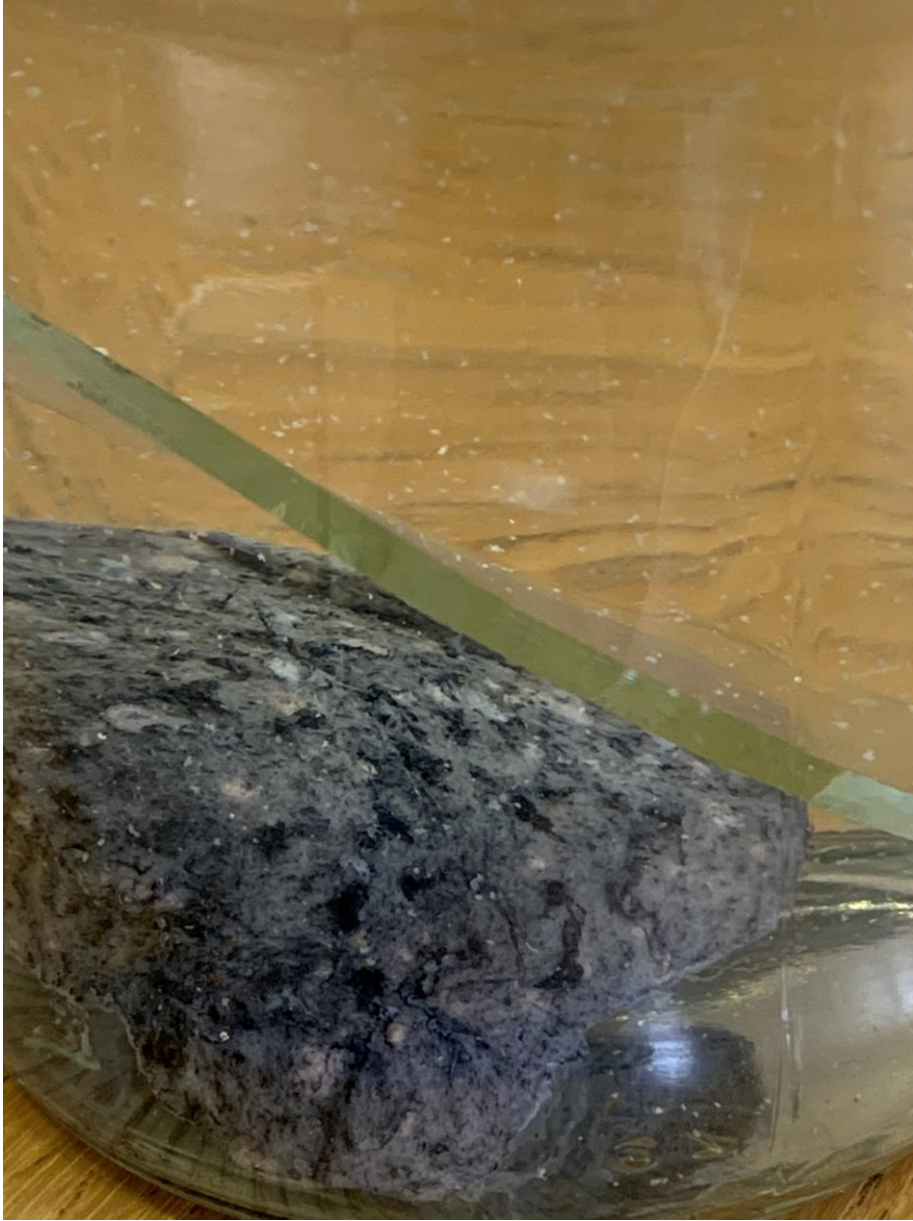
13. Исход, (благоприятный, неблагоприятный). Прогноз.

14. Возможные причины смерти.

Примечание: При описании препаратов различных органов необходимо дополнять представленную схему или менять ее конструкцию в пунктах со 2 по 7.



Макропрепарат. Эхинококк печени.



Макропрепарат. Милиарный туберкулез легкого.

СХЕМА ИЗУЧЕНИЯ И ОПИСАНИЯ МИКРОПРЕПАРАТОВ

1. Определить орган, ткань, указать метод окраски
2. Найти основные структурные элементы органа (паренхима, строма)
3. Определить патологический процесс (нарушение строения, появление патологических структур, включение и т.д.), сравнив его с нормой.
4. После выявления патологических изменений указать:

а) Изменения паренхиматозных элементов (размеры клеток, особенности цитоплазмы и ядра клеток, наличие патологических включений и т.д.):

- детально описываются клетки паренхимы, состояние оболочки и цитоплазмы клеток, их ядер, отношение к красителям, наличие включений в клетках, их взаимосвязь, правильность образования клетками паренхимы в тех или иных структурах;

- описание железистых структур начинается с характеристики клеточных элементов, входящих в состав железы. Описывается просвет железистых структур;

- отдельно описываются выводные протоки, как мелкие, так и крупные, затем содержимое их просветов, состояние сосудов.

б) изменения в строме (состояние волокнистых структур, сосудов – ширина их просвета, толщина стенки, наличие включений и т.д.):

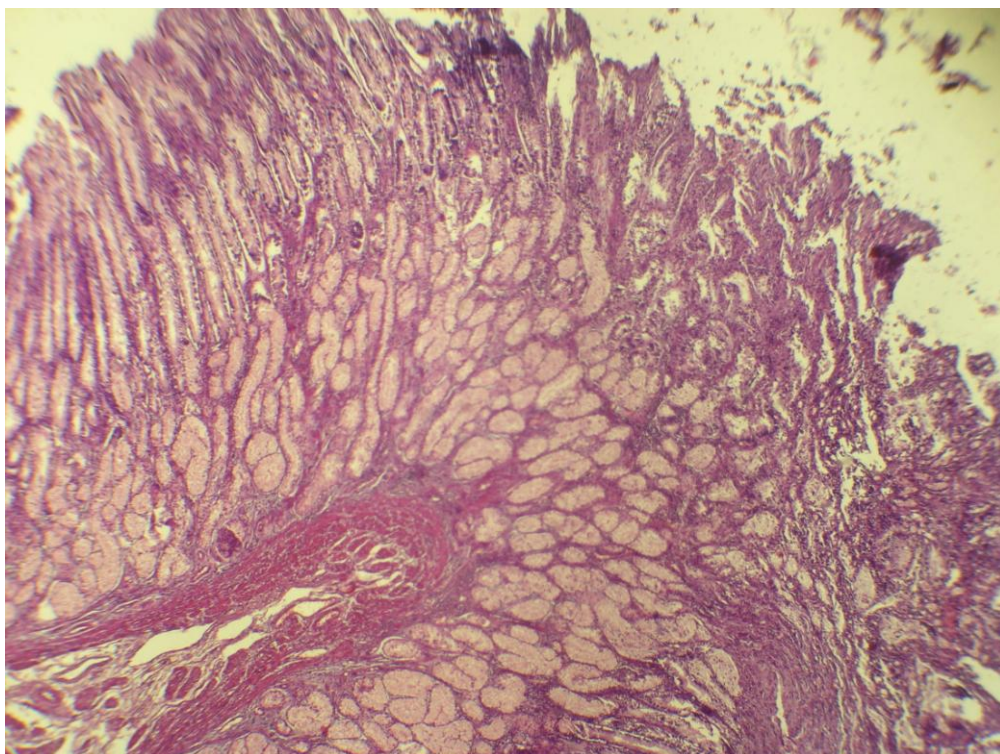
- обращается внимание на характер волокнистых структур, клеточный состав соединительной ткани, наличие (отсутствие) отёка, кровоизлияний, воспаления, включений (в том числе и инородных).

- Описываются сосуды (раздельно артерии, вены, капилляры), отмечается состояние всей стенки и отдельных её слоёв, характер содержимого просвета сосуда.

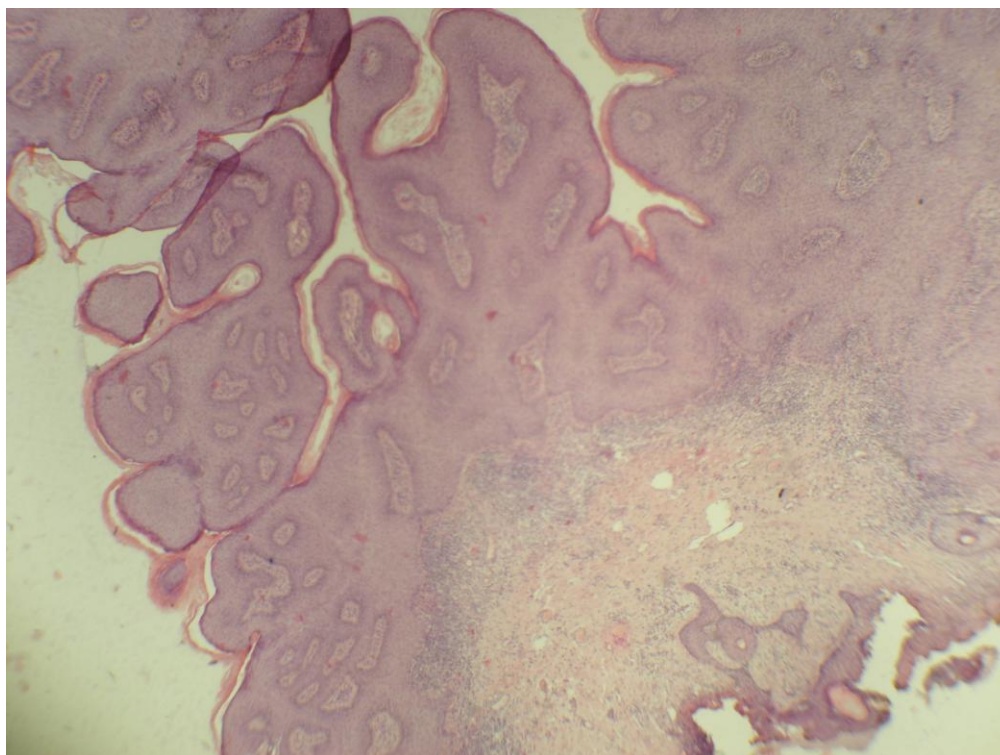
5. Записать в альбом заключение (аннотацию по микропрепарату)

6. В случае если наименование микропрепарата не совпадает с макропрепаратом – назвать этиологию, патогенез, осложнения, исходы, функциональное значение.

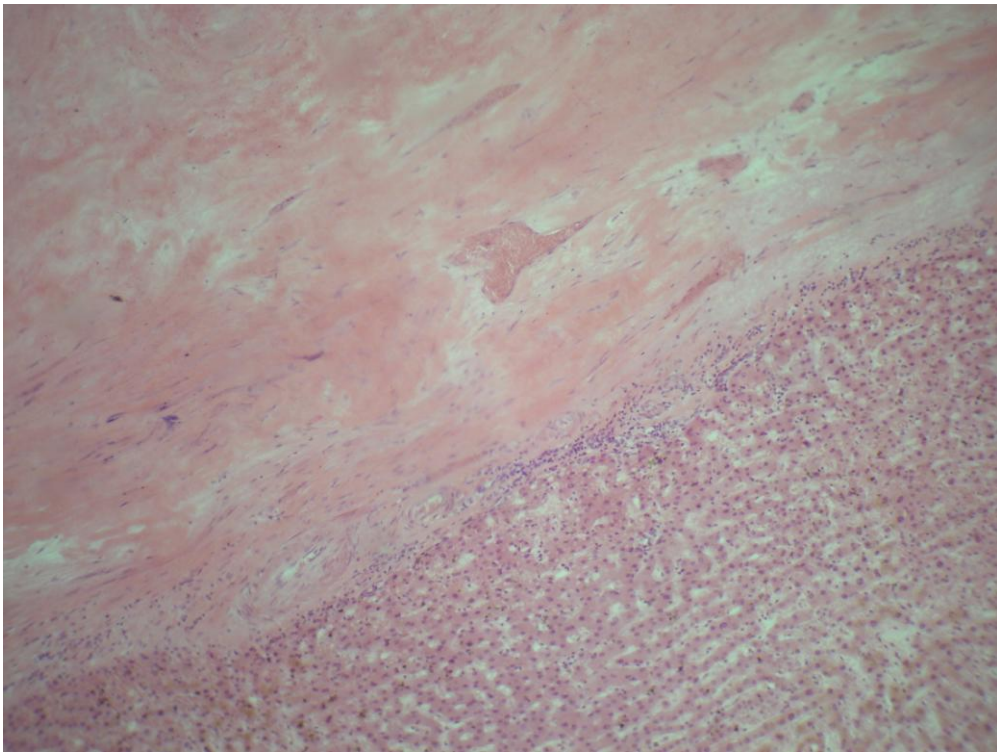
*Описание микропрепарата дается
рядом с его схематическим рисунком,
где стрелками или цифрами обозначаются основные изменения.*



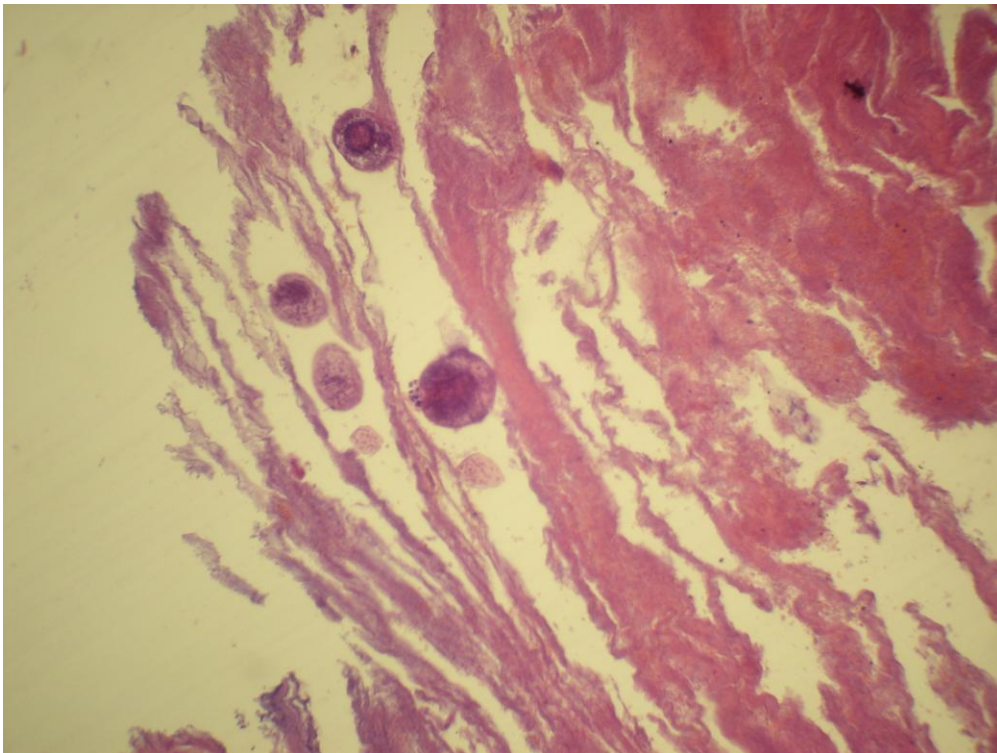
Микропрепарат. Полип желудка.



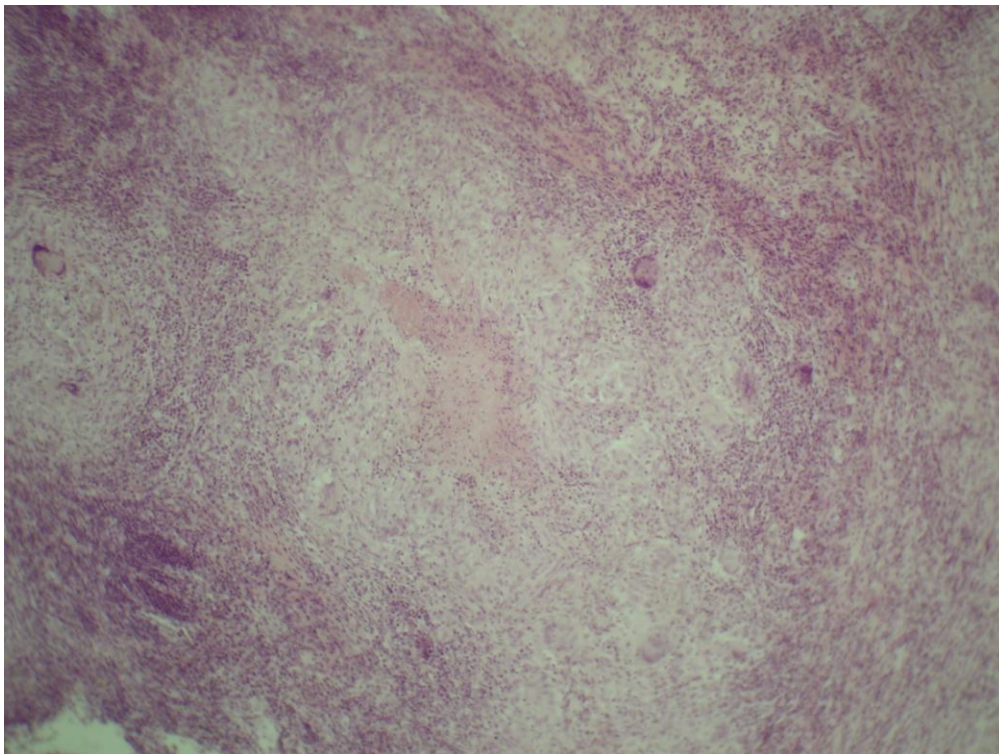
Микропрепарат. Остроконечная кондилома.



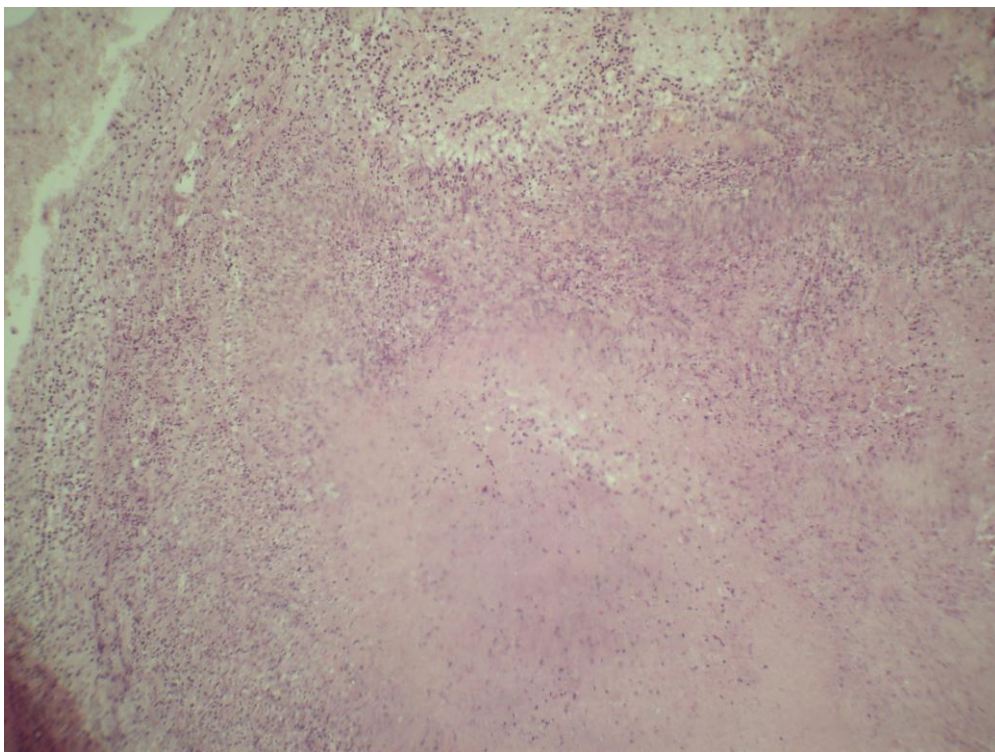
Микропрепарат. Эхинококкوز печени.



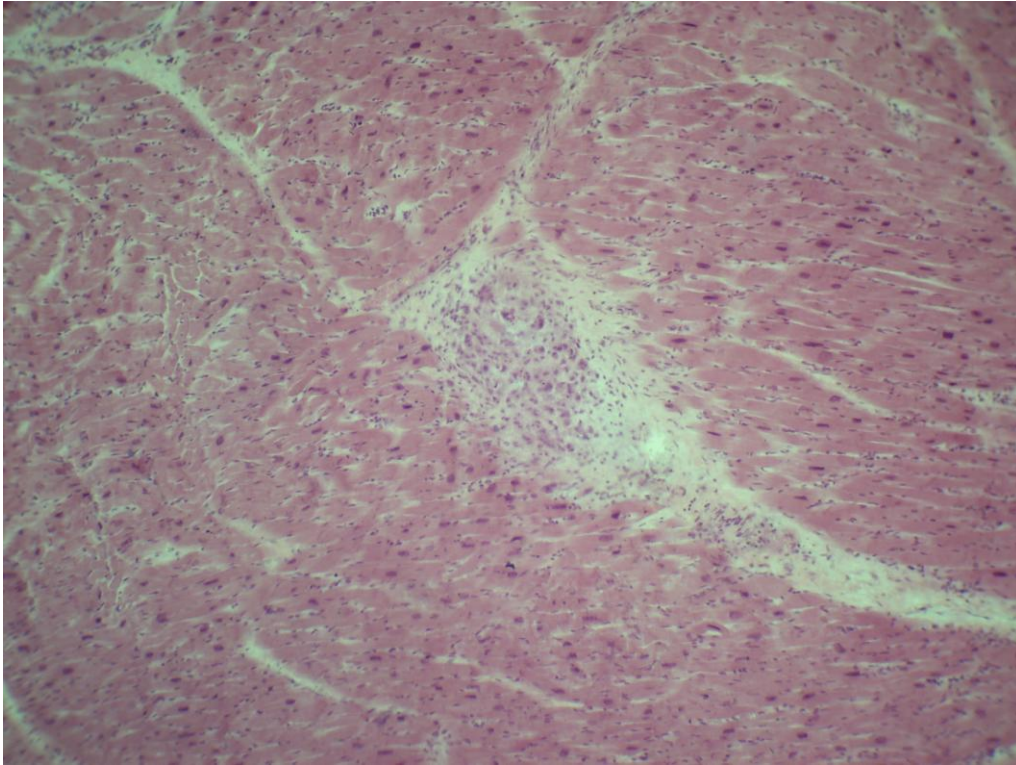
Микропрепарат. Эхинококкоз.



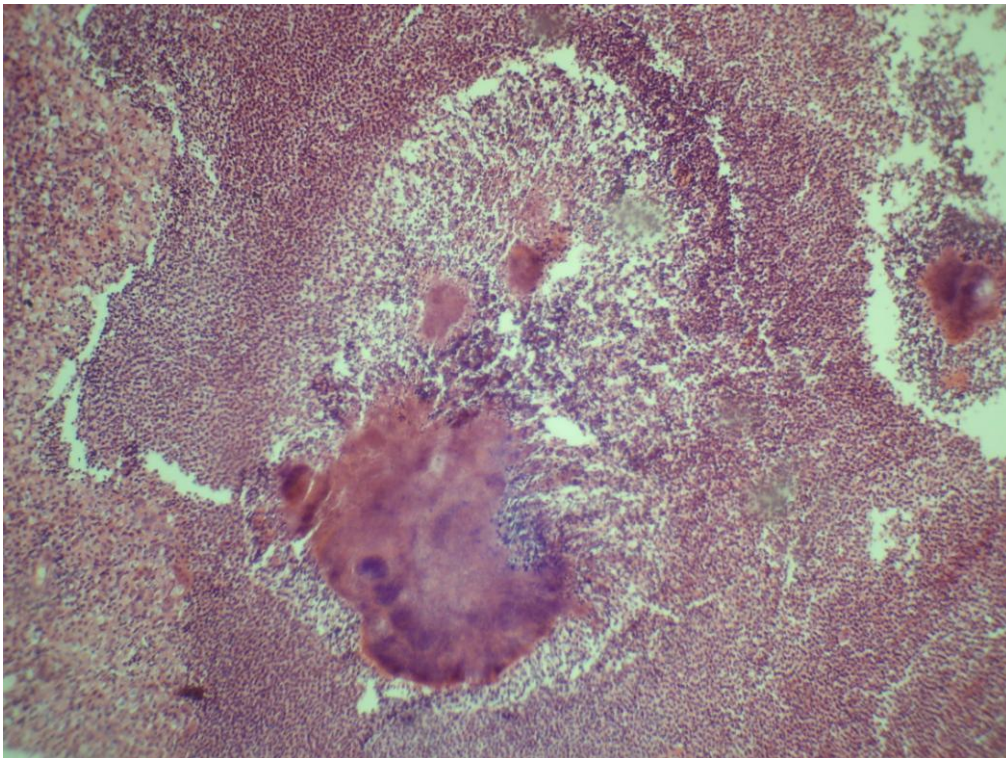
Микропрепарат. Туберкулезная гранулема в легких (милиарный туберкулез легких).



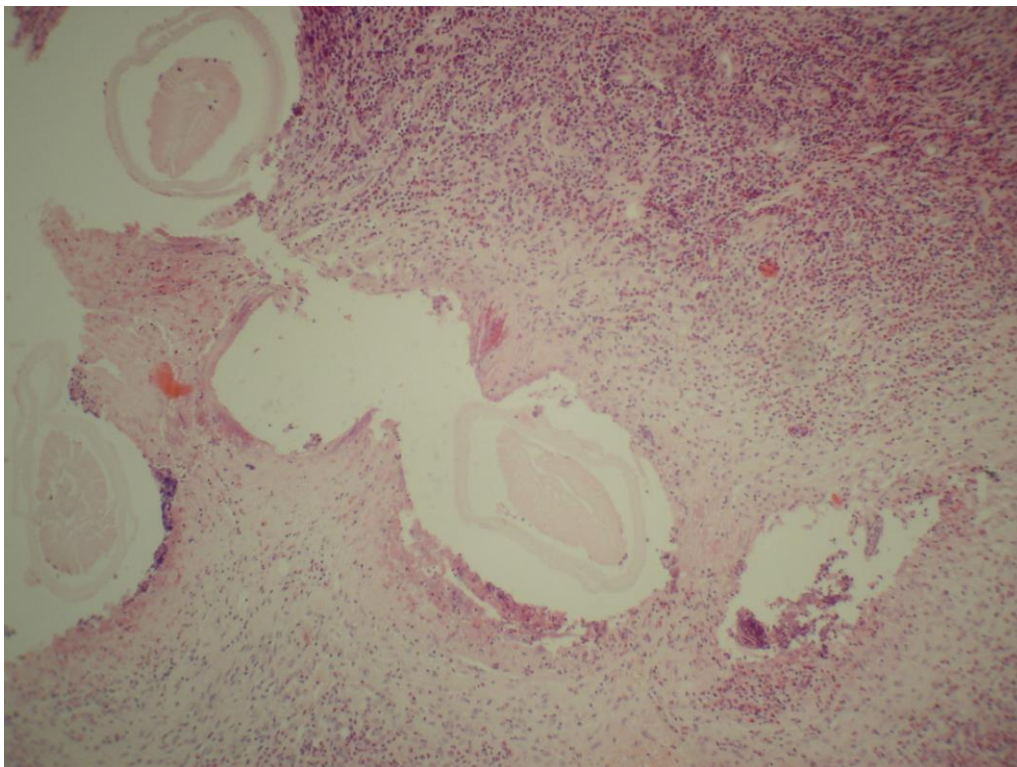
Микропрепарат. Казеозная пневмония.



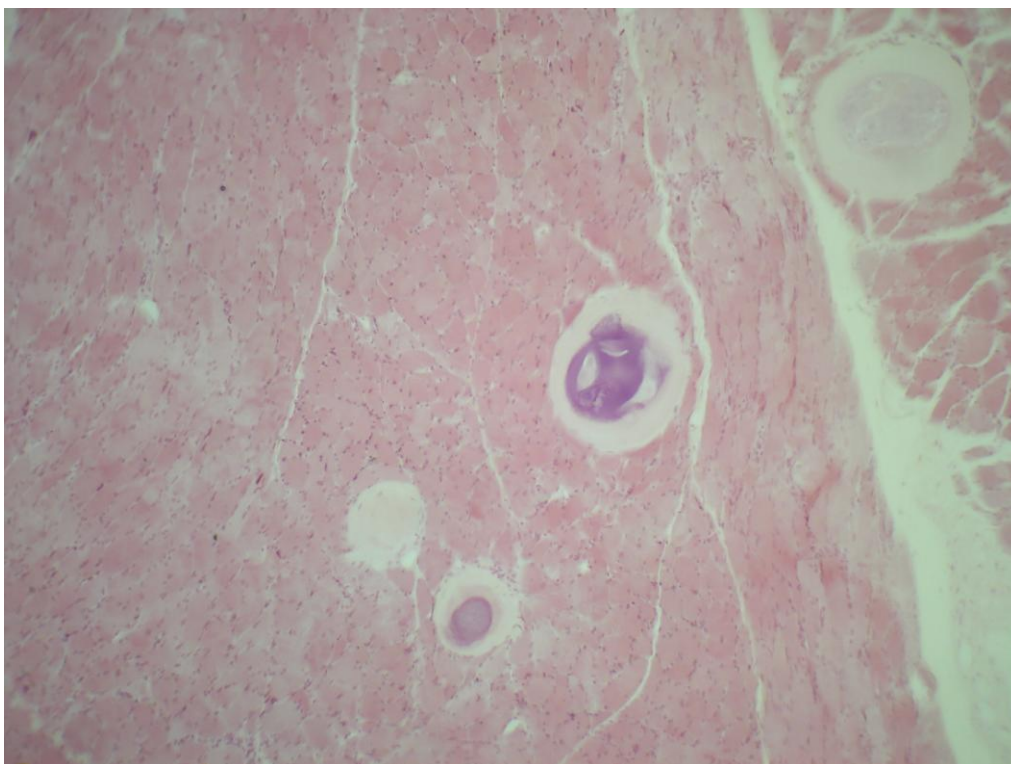
Микропрепарат. Гранулема при ревматизме (миокард).



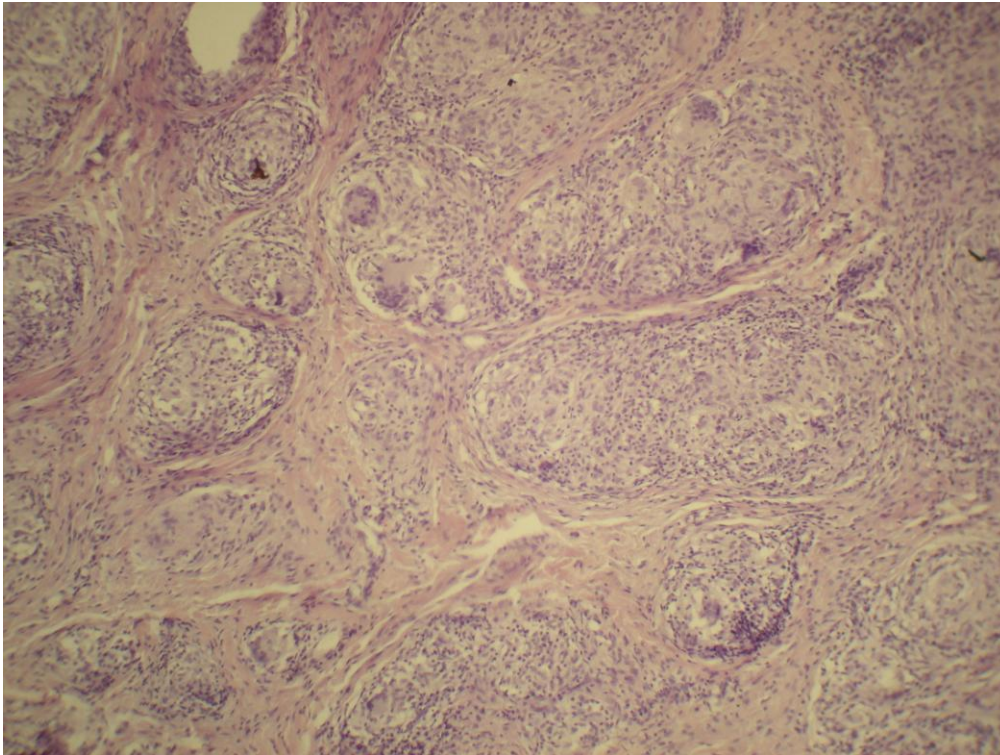
Микропрепарат. Актиномикоз.



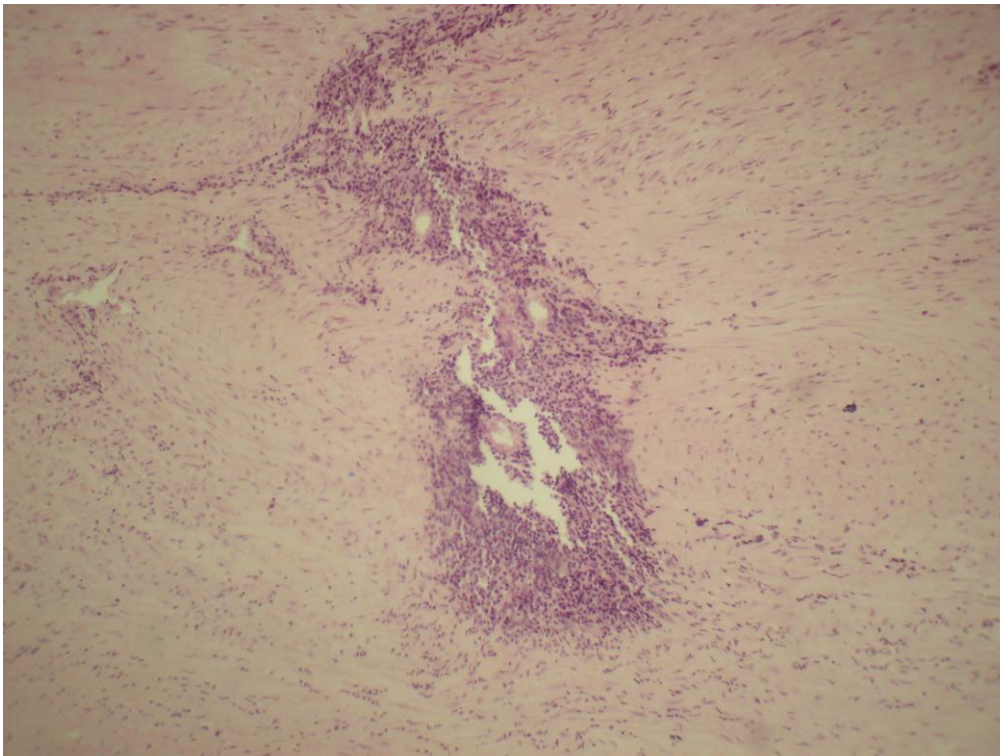
Микропрепарат. Дирофилляриоз.



Микропрепарат. Трихинеллез.



Микропрепарат. Саркоидоз.



Микропрепарат. Сифилитический мезаортит.