**Самостоятельные задания по теме:**

**«Изучение морфологических особенностей тканей и органов при дистрофии»**

**Задание 1** (контрольные вопросы по теме)

1. Что такое альтерация, дистрофия?
2. Каковы причины развития дистрофий?
3. По каким механизмам развиваются дистрофии?
4. Как классифицируются дистрофии?

**Задание 2** (вставьте пропущенные термины)

1. Альтерация представлена патологическими процессами: … и …
2. Состояние, приводящее к развитию дистрофии, при котором организм не получает пищевых продуктов …
3. По локализации дистрофии подразделяются на: 1)… 2)… 3)…
4. Общая гиперкератинизация кожи называется …
5. «Тигровое сердце» это пример … дистрофии.
6. Увеличение массы нейтрального жира в организме – это …
7. Крайняя степень истощения называется …
8. При избыточном накоплении билирубина в плазме крови развивается …
9. Общий гипомеланоз, связанный с генетическим отсутствием фермента тирозиназы – это …
10. При гиповитаминозе Д развивается …
11. Сростки солей, образующиеся в полостях и протоках организма человека – это …
12. Лучистые, растут быстро … камни.
13. При движении камней и закупорке протоков развивается острое состояние - …
14. В норме рН составляет …, при сдвиге рН ниже развивается …, выше …
15. Накопление избыточной жидкости вне сосудов – это …
16. … накопление жидкости в плевральной полости.
17. … накопление жидкости в брюшной полости.
18. … накопление жидкости в околосердечной полости.

**Задание 3** (определите вид дистрофии по структурным изменениям в клетках, тканях).

1. Данный вид дистрофии чаще развивается в почках и печени. В цитоплазме клеток появляются крупные капли белка, похожие на основное вещество гиалинового хряща, внешний вид органов обычно не изменен, но функция снижена.
2. Дистрофия, часто развивается в почках, при этом они увеличиваются в размере, становятся плотными, на разрезе имеют сальный вид. Функция значительно снижается, может привести к хронической почечной недостаточности.
3. Дистрофия связана с нарушением пуринового обмена. Соли мочевой кислоты выпадают в синовиальных оболочках и хрящах мелких суставов, суставных сумках, хряще ушных раковин. Суставы воспаляются, по мере увеличения отложения солей деформируются.

**Задание 4** (решите задачи)

1. Больная Н., 38 лет, бухгалтер по профессии, жалуется на прогрессирующее ожирение, одышку, сердцебиение, вялость, сонливость, головные боли, расстройство менструального цикла. Аппетит хороший. употребляет много мучных и сладких блюд. Физическим трудом не занимается. Объективно: гиперстенического телосложения, рост - 150 см, масса тела - 105 кг. Подкожная жировая клетчатка распределена по всему телу относительно равномерно. Границы сердца несколько расширены. Тоны сердца ослаблены и приглушены. Пульс 90 ударов в мин. АД 150/100 мм рт. ст. Печень выходит из-под реберного края на 3 см. Каков возможный патогенез ожирения у больной? Укажите факторы риска, способствующие развитию ожирения у больной.
2. Больная Б., 33 года, страдает сахарным диабетом с 23 лет. Не поужинав, сделала вечером в обычной дозе инъекцию инсулина. Проснулась внезапно ночью в состоянии сильного беспокойства и страха. У больной спутанное сознание, профузное потоотделение, слабость, сердцебиение, тремор конечностей.

О каком осложнении следует думать?

1. Больной Р., 49 лет, поступил в онкологический диспансер по поводу рака желудка. Жалуется на общую слабость, похудание, отсутствие аппетита, рвоту, понос, отеки. Объективно: больной истощен, кожа бледная, лицо пастозное, на ногах отеки. При анализе желудочного сока обнаружено отсутствие свободной соляной кислоты. Объясните патогенез указанных клинико-лабораторных симптомов.

**Вариант 1**

**I. Какие виды отеков выделяют по этиологии и локализации?**

**II. Вставьте пропущенные термины**

1. Структурные изменения клеток и тканей организма .
2. Альтерация представлена патологическими процессами: … и …
3. Состояние, приводящее к развитию дистрофии, при котором организм не получает пищевых продуктов …
4. По локализации дистрофии подразделяются на:

1)… 2)… 3)…

1. К паренхиматозным белковым дистрофиям относятся …
2. Общая гиперкератинизация кожи называется …
3. Ороговение многослойного плоского неороговевающего эпителия называется …
4. «Тигровое сердце» это пример … дистрофии.
5. Увеличение массы нейтрального жира в организме – это …
6. Крайняя степень истощения называется …
7. Избыточное отложение гемосидерина называется …
8. При избыточном накоплении билирубина в плазме крови развивается …
9. При нарушении оттока желчи, связанным с наличием камней в желчных протоках, развивается … желтуха.
10. Общий гипомеланоз, связанный с генетическим отсутствием фермента тирозиназы – это …
11. Общий гипермеланоз возникает при нарушении функции надпочечников, которое называется …

**Вариант 2**

1. **Какие виды желтухи выделяют по этиологии?**

**II. Вставьте пропущенные термины**

* 1. Местный гипомеланоз характеризуется появление белых пятен на коже – это …
	2. При гиповитаминозе Д развивается …
	3. Заболевание, связанное с нарушением обмена мочевой кислоты называется …, при этом соли мочевой кислоты преимущественно откладываются в …
	4. Сростки солей, образующиеся в полостях и протоках организма человека – это …
	5. Слоистые, медленноформирующиеся камни называются …
	6. Лучистые, растут быстро … камни.
	7. При движении камней и закупорке протоков развивается острое состояние - …
	8. Снижение уровня калия называется … и сопровождается …
	9. в норме рН составляет …, при сдвиге рН ниже развивается …, выше …
	10. Крайняя степень обезвоживания называется …
	11. Накопление избыточной жидкости вне сосудов – это …
1. … - накопление жидкости в подкожной клетчатке.

2. .… накопление жидкости в плевральной полости.

3. … накопление жидкости в брюшной полости.

1. … накопление жидкости в околосердечной полости.