



ERI- PATOANATOMIA



NA

3077

616-091
lgs

616-09
T 75

TARTU ÜLIKOOL

Patoloogilise anatoomia
ja kohtuarstiteaduse instituut

Ado Truupõld, Tatjana Truupõld

ERIPATOANATOMIA II

TARTU 1995

Käesolev õppevahend on adresseeritud arstiteaduskonna III kursuse üliõpilastele vereloomekoe-, neeru-, sugu- ja endokriin- elundite haiguste, avitaminooside ning nakkushaiguste patomorfoloogia iseseisvaks õppimiseks ja õpitu kontrollimiseks. Vahendi 1. osas toodud temaatilised testid (kokku 46) annavad süsteemse ettekujutuse õpitava kursuse eriosa ülesehitusest, s.t. detailiseeritud tööprogrammi. Seega võimaldavad testide küsimused suunata üliõpilasi motiveeritud töötamiseks antud aine omandamisel, aga samuti küsimustele vastamise kaudu jõuda selgusele, kuivõrd õppematerjal on omandatud (iga testi vastamise eest saab koguda maksimaalselt 25 punkti). Õiged vastused kõikidele testides esitatud küsimustele leiab lugeja õppevahendi 2. osas. Kuna testid on koostatud sisulises ja loogilises järjestuses, siis võib vastuseid kasutada muu õppematerjali kõrval ka eripatoanoomia süstemaatiliseks õppimiseks. Õppevahendi 3. osa kujutab endast väljaandes esinevate arstiteaduslike oskussõnade registrit, kus paralleelselt eestikeelse märksõnaga on ära toodud selle ladina-, inglise-, saksa- ja venekeelsed vasted.

Sisukord

I. TEMAATILISED TESTID	3
II. VASTUSED TESTIDE KÜSIMUSTELE ...	46
III. OSKUSSÕNADE REGISTER	117

TU Raamatukogu
KUSTUTATUD

I. TEMAATILISED TESTID

Test nr. 1.

Teema: Aneemiad (I).

1. Vereloomekoehaiguste mõiste ja klassifikatsioon /2 p./
 - 1) Hematoloogia mõiste.
 - 2) Vereloomekoe haiguste põhirühmad: a), b), c).
2. Aneemiade mõiste ja klassifikatsioon /6 p./
 - 1) Teemaga seonduvaid mõisteid:
 - a) aneemia;
 - b) anisotsütoos;
 - c) poikilotsütoos;
 - d) Jolly kehakesed.
 - 2) Aneemiade põhigrupid: a), b), c).
3. Pemitsioosne aneemia /17 p./
 - 1) Sünonüümid, ladinakeelne nimetus.
 - 2) Castle'i faktorite iseloomustus (nimetused, füsioloogiline roll): a), b).
 - 3) Difülobotrioosse aneemia mõiste.
 - 4) Vitamiini B₁₂ endogeense defitsiidi põhjused: a), b), c).
 - 5) Vereloome muutused pemitsioosse aneemia puhul:
 - a) rakuvormid luuüdis;
 - b) nende rakkude hemoglobiinisisaldus;
 - c) sellise muutuse seletus.
 - 6) Kompensatoorsed morfoloogilised muutused vereloomekoe poolt: a), b).
 - 7) Morfoloogilised muutused pemitsioosse aneemia puhul:
 - a) seedekulglas: aa), bb);
 - b) seljaajus;
 - c) parenhümatoossetes elundites.
 - 8) Hemolüüsi tõttu tekkivad üldise iseloomuga muutused (nimetus, olemus): a), b).

Test nr. 2.

Teema: Aneemiad (II).

1. Posthemorraagilise aneemia vormid /9 p./

- 1) a) Nimetus eesti ja ladina keeles;
b) tekketingimused;
c) morfoloogilised muutused.
- 2) a) Nimetus eesti ja ladina keeles;
b) tekketingimused;
c) morfoloogilised muutused: aa), bb), cc), dd).

2. Rauapuuduslik aneemia /11 p./

- 1) Ladinakeelne nimetus.
- 2) Erütrotsüütide värvusindeks.
- 3) Tekkepõhjused (alavormid): a), b), c).
- 4) Juveniilse kloroosi mõiste:
a) ladinakeelne nimetus;
b) esinemine;
c) morfoloogilised muutused (nahal).

3. Panmüelofüüs /5 p./

- 1) Mõiste ja ladinakeelne nimetus.
- 2) Iseloomulikud morfoloogilised muutused:
a) luuüdis;
b) parenhümatossetes elundites (tekkealus);
c) limaskestadel, serooskelmetel (tekkealus);
d) kurgumandlites, seedekulglas (tekkealus).

Test nr. 3.

Teema: Aneemiad (III).

1. Hüpoplastiline (aplastiline) aneemia /7 p./

- 1) Mõiste.
- 2) Tekketingimused (näidetega eesti ja ladina keeles):
a), b), c).

2. Panmüeloftiis /5 p./.

- 1) Mõiste ja ladinakeelne nimetus.
- 2) Iseloomulikud morfoloogilised muutused:
 - a) luuüdis;
 - b) parenhümatossetes elundites (tekkealus);
 - c) limaskestadel, serooskelmetel (tekkealus);
 - d) kurgumandlites, seedekulglas (tekkealus).

3. Hemolüütilised aneemiad /13 p./.

- 1) Mõiste.
- 2) Intravaskulaarse hemolüüsi põhjused (näidetega): a), b), c).
- 3) Vastsündinute hemolüütilise tõve iseloomustus:
 - a) sünonüüm, ladinakeelsed nimetused;
 - b) tekkemehhanism;
 - c) iseloomulikud muutused vereloome ja vere poolt.
- 4) Ekstravaskulaarne hemolüüs:
 - a) tekkealus;
 - b) realiseerumine;
 - c) muutused erütrotsüütide poolt;
 - d) iseloomulikud muutused elundites:
 - aa) üldise iseloomuga;
 - bb) põrnas (eesti ja ladina keeles);
 - e) mis on talasseemia (sünonüüm, ladinakeelne nimetus, olemus)?

Test nr. 4.

Teema: Leukeemiate mõiste, klassifikatsioon. Ägedad leukeemiad.

1. Leukeemiate mõiste, tekkepõhjused, vormid /9 p./.

- 1) Leukeemia mõiste.
- 2) Leukeemia tähistamiseks kasutatavad terminid (eesti ja ladina keeles).
- 3) Leukeemilise infiltraadi mõiste.
- 4) Leukeemiate tekkepõhjused: a), b), c).
- 5) Leukeemia vormid leukeemiliste rakkude sisalduse alusel perifeerses veres (nimetus eesti ja ladina keeles, rakkude arv): a), b), c).

- 6) Leukeemia vormid rakkude diferentseerumisastme alusel (nimetus, olemus, kliiniline kulg): a), b).
2. Ägedad leukeemiad /16 p./
- 1) Ägeda leukeemia mõiste.
 - 2) Leukeemilise hiaatuse mõiste.
 - 3) Patomorfoloogilised muutused:
 - a) luuüdis;
 - b) põrnas, maksas, lümfisõlmedes.
 - 4) Vereloome puudulikkusest tingitud patoloogilised protsessid (nimetus, tekkemehhanism): a), b), c).
 - 5) Leukeemiliste infiltraatide iseloomustus:
 - a) paige (elundid);
 - b) erinevused lastel ja täiskasvanutel;
 - c) infiltraatidega seonduvad tüsistused (eesti ja ladina keeles): aa), bb), cc).
 - 6) Ägeda leukeemia histogeneetilised vormid:
 - a), b), c), d), e), f), g), h).

T e s t n r . 5 .

Teema: Kroonilised leukeemiad (I).

1. Hemoblastooside klassifikatsioon /5 p./
 - 1): a), b).
 - 2): a), b), c), d), e).
2. Krooniliste leukeemiate mõiste ja klassifikatsioon /2 p./
 - 1) Kroonilise leukeemia olemus.
 - 2) Põhivormid histogeneesi alusel: a), b), c).
3. Kroonilise müeloidse leukeemia esimese järgu ja terminaalse järgu võrdlus /5 p./
 - 1) Kestus.
 - 2) Kliiniline kulg.
 - 3) Rakkude vohamise iseloom.
 - 4) Vohanud raku vormid.
 - 5) Patoloogiliste muutuste omapära.
4. Patomorfoloogilised muutused kroonilise müeloidse leukeemia puhul /8 p./
 - 1) Luuüdi:

- a) makroskoopilised muutused;
 - b) mikroskoopilised muutused.
- 2) Põm:
- a) mõõtmed, mass;
 - b) histoloogilised muutused;
 - c) koidelised muutused lõikepinnal.
- 3) Maks:
- a) mõõtmed, mass;
 - b) lõikepinna iseloom;
 - c) histoloogilised muutused.
- 4) Lümfisõlmed:
- a) mõõtmed;
 - b) lõikepinna värvus.
5. Vereloomehäiretest tingitud muutused kroonilise müeloidse leukeemia puhul (vereloomehäire nimetus, muutused organismis) /3 p./
- 1), 2), 3).
6. Kroonilise müeloidse leukeemia lõpe ja patomorfoos /2 p./
- 1) Vahetud surmapõhjused.
 - 2) Patomorfoosi avaldumisvormid.

T e s t n r. 6.

Teema: Kroonilised leukeemiad (II).

1. Krooniline lümfoidne leukeemia /17 p./
- 1) Ladinakeelne nimetus.
 - 2) Koht haiguste klassifikatsioonis.
 - 3) Esinemine.
 - 4) Haiguse olemus.
 - 5) Kliiniline kulg.
 - 6) Muutused lümfisõlmedes:
 - a) makroskoopilised muutused;
 - b) lõikepinna iseloom;
 - c) histoloogilised muutused.
 - 7) Muutused põrnas:
 - a) mõõtmed, mass;
 - b) lõikepinna iseloom;

- c) histoloogilised muutused.
- 8) Luuüdi makroskoopilised muutused.
- 9) Muutused maksas:
 - a) mõõtmed;
 - b) lõikepinna iseloom;
 - c) histoloogilised muutused.
- 10) Muutused neerudes:
 - a) makroskoopilised (suurus, konsistents, värvus);
 - b) koejoonis lõikepinnal.
- 11) Surmlõppe põhjused.
- 2. Müelomatoos /8 p./
 - 1) Haiguse tähistamiseks kasutatavad nimetused (eesti ja ladina keeles).
 - 2) Koht haiguste klassifikatsioonis.
 - 3) Haiguse olemus.
 - 4) Patoloogiliste muutuste paige.
 - 5) Plasmotsütoomi mõiste ja vormid.
 - 6) Muutuste iseloom luukoes.
 - 7) Muutused neerudes ja uriinis.

T e s t n r. 7.

Teema: Kroonilised leukeemiad (III).

- 1. Krooniliste leukeemiate mõiste ja klassifikatsioon /4 p./
 - 1) Kroonilise leukeemia olemus.
 - 2) Põhirühmad histogeneesi alusel (näidetega rühma kuuluvatest haigusvormidest): a), b), c).
- 2. Kroonilise müeloidse ja kroonilise lümfoidse leukeemia võrdlus /15 p./
 - 1) Ladinakeelne nimetus.
 - 2) Kasvajaliselt vahavad rakud.
 - 3) Kliiniline kulg.
 - 4) Luuüdi muutused.
 - 5) Põrna mõõtmed ja mass.
 - 6) Lümfisõlmede muutused.
 - 7) Maksa muutused.
 - 8) Leukeemilised infiltraadid.

- 9) Tüisistused.
3. Patomorfoloogilised muutused müelomatoosi puhul /6 p./.
- 1) Müelomatoosi olemus.
 - 2) Muutuste iseloom luuüdis.
 - 3) Muutused luukoe poolt (nimetus eesti ja ladina keeles, tagajärjed).
 - 4) Muutused neerudes ja uriinis.

T e s t n r . 8 .

Teema: Vereloomekoe regionaalsed kasvajalised haigused.

1. Lümfoomide mõiste ja klassifikatsioon /2 p./.
 - 1) Lümfoomi mõiste.
 - 2) Lümfoomide klassifikatsioon: a), b), c), d), e).
2. Lümfosarkoom /7 p./.
 - 1) Ladinakeelne nimetus.
 - 2) Kasvajaliselt vahavad rakud.
 - 3) Kasvajalise vahangu paige:
 - a) lümfisõlmedes (millistes?);
 - b) väljaspool lümfisõlmi (kus?).
 - 4) Lümfisõlmede makroskoopilised muutused (mõõtmed, konsistents, lõikepind).
 - 5) Histoloogilised muutused.
 - 6) Haiguse tsütoloogilised variandid.
 - 7) Kasvajalise protsessi levimisteed.
3. Lümfogranulomatoos /16 p./.
 - 1) Sünonüüm, ladinakeelsed terminid.
 - 2) Patoloogiliste muutuste paige:
 - a) haiguse lokaalse vormi puhul;
 - b) haiguse generaliseerunud vormi puhul.
 - 3) Lümfisõlmede makroskoopilised muutused:
 - a) haiguse algjärgus;
 - b) hilisjärgus.
 - 4) Morfoloogilised muutused põrnas:
 - a) elundi mass;
 - b) lõikepinna iseloom;
 - c) muutusi tähistav termin (eesti ja ladina keeles).

- 5) Histoloogilised muutused:
 - a) kasvajalise koe rakuline koostis haiguse algjärgus;
 - b) haigusele spetsiifilised rakud: aa), bb), cc);
 - c) edasised muutused kasvajaselises koes.
- 6) Haiguse kliinilis-morfoloogilised variandid (nimetus, olemus): a), b), c), d).
- 7) Vahetud surmapõhjused.

Test nr. 9.

Teema: Glomerulonefriit (I).

1. Glomerulopaatiate vormid (eesti ja ladina keeles) /4 p./
1), 2), 3), 4).
2. Glomerulonefriidi mõiste, etioloogia ja patogenees /13 p./
 - 1) Haiguse definitsioon.
 - 2) Esinemine.
 - 3) Kliinilised haigustunnused.
 - 4) Glomerulonefriidi vormid etioloogia alusel (nimetus, tekkepõhjused): a), b).
 - 5) Immunoloogiliselt tingitud glomerulonefriidi patogenees:
 - a) protsessi kirjeldus;
 - b) kudesid kahjustavad faktorid: aa), bb).
 - 6) Ägeda ja kroonilise glomerulonefriidi patogeneesi võrdlus:
 - a) peamine kahjustav faktor (nimetus, olemus);
 - b) patoloogilise protsessi olemus.
 - 7) Päriliku pulmorenaalse sündroomi iseloomustus:
 - a) sünonüüm, ladinakeelne nimetus;
 - b) sündroomi tekkealus.
3. Glomerulonefriidi histogeneetilised vormid (eesti ja ladina keeles) /8 p./
1): a), b), c), d); 2): a), b); 3).

Test nr. 10.

Teema: Glomerulonefriit (II).

1. Glomerulopaatiate vormid (eesti ja ladina keeles) /4 p./
1), 2), 3), 4).
2. Intrakapillaarse glomerulonefriidi vormide iseloomustus /8 p./
 - 1) a) Nimetus eesti ja ladina keeles;
b) iseloomulikud muutused.
 - 2) a) Nimetus eesti ja ladina keeles;
b) iseloomulikud muutused.
 - 3) a) Nimetus eesti ja ladina keeles;
b) iseloomulikud muutused.
 - 4) a) Nimetus eesti ja ladina keeles;
b) iseloomulikud muutused.
3. Ekstrakapillaarse glomerulonefriidi vormide iseloomustus /4 p./
 - 1) a) Nimetus eesti ja ladina keeles;
b) iseloomulikud muutused.
 - 2) a) Nimetus eesti ja ladina keeles;
b) iseloomulikud muutused.
4. Fibroplastilise glomerulonefriidi iseloomustus /3 p./
 - 1) Koht teiste glomerulonefriidi histogeneetiliste vormide hulgas, ladinakeelne nimetus.
 - 2) Iseloomulikud muutused.
 - 3) Lõpe.
5. Glomerulonefriidi vormid kulu alusel (eesti ja ladina keeles) /4 p./
1), 2), 3), 4).
6. Goodpasture'i sündroomi mõiste /2 p./
 - 1) Sünonüüm, ladinakeelne nimetus.
 - 2) Sündroomi olemus.

Test nr. 11.

Teema: Glomerulonefriit (III).

1. Äge glomerulonefriit /10 p./

- 1) Ägeda glomerulonefriidi mõiste.
- 2) Kliinilised haigustunnused.
- 3) Ägeda glomerulonefriidi kestus.
- 4) Histoloogilised muutused esimestel haiguspäevadel.
- 5) Järgnevad histoloogilised muutused:
 - a) intrakapillaarsed;
 - b) ekstrakapillaarsed.
- 6) Histoloogilised muutused haiguse eriti raske kulu korral.
- 7) Selle vormi nimetus eesti ja ladina keeles.
- 8) Makroskoopilised muutused neerudes (mõõtmed, konsistents, värvus, välis- ja lõikepind).
- 9) Makroskoopiliste neerumuutuste tähistamiseks kasutatav termin.

2. Alaäge glomerulonefriit /8 p./

- 1) Sünonüümid.
- 2) Kestus ja lõpe.
- 3) Histoloogilised muutused:
 - a) glomerulaarkihnus;
 - b) neerupäsmakeste kapillaarides;
 - c) neerutorukestes.
- 4) Makroskoopilised muutused neerudes (mõõtmed, konsistents, värvus, välis- ja lõikepind).
- 5) Makroskoopiliste neerumuutuste tähistamiseks kasutatavad terminid: a), b).

3. Krooniline glomerulonefriit /3 p./

- 1) Kestus ja lõpe.
- 2) Täheldatavad histogeneetilised glomerulonefriidi vormid.
- 3) Histoloogilised muutused:
 - a) neerutorukestes;
 - b) interstitsiaalkoes.

4. Terminaalne glomerulonefriit /4 p./

- 1) Histoloogilised muutused päsmakestes (eesti ja ladina keeles): a), b).

- 2) Makroskoopilised muutused neerudes (mõõtmed, konsistents, välispind).
- 3) Makroskoopiliste neerumuutuste tähistamiseks kasutatav termin.
- 4) Surma põhjustav tüsistus.

T e s t n r. 12.

Teema: Nefrootiline sündroom. Neerude amüloidoos.

1. Nefrootilise sündroomi mõiste ja vormid /4 p./
 - 1) Sündroomi olemus.
 - 2) Kliinilised tunnused.
 - 3) Primaarse nefrootilise sündroomi vormid: a), b), c).
2. Lipoidnefroosi iseloomustus /8 p./
 - 1) Haiguse tekkealus.
 - 2) Histoloogilised muutused:
 - a) neerupäsmakestes;
 - b) neerutorukestes;
 - c) interstitsiaalkoes.
 - 3) Makroskoopilised muutused neerudes (mõõtmed, konsistents, välispind, löikepind, värvus).
 - 4) Makroskoopiliste neerumuutuste tähistamiseks kasutatav termin.
3. Neerude amüloidoos /13 p./
 - 1) Sünonüüm, ladinakeelne termin.
 - 2) Haiguse olemus ja tekkepõhjused.
 - 3) Haiguse järkudele iseloomulikud makroskoopilised ja mikroskoopilised muutused:
 - a) latentne järk;
 - b) proteiinuuriline järk;
 - c) nefrootiline järk;
 - d) asoteemiline (ureemiline) järk.
 - 4) Iseloomulikke tüsistusi (nimetus, tekkepõhjus): a), b), c).

Test nr. 13.

Teema: Tubulopaatiad.

1. Tubulopaatiate mõiste /1 p./
2. Äge neerupuudulikkus /20 p./
 - 1) Sünonüüm, ladinakeelsed terminid, olemus.
 - 2) Tekkepõhjused (näidetega): a), b), c), d), e).
 - 3) Patogeneesis osalevad mehhanismid: a), b), c).
 - 4) Kliinilis-morfoloogilised järgud:
 - a) 1. järk: aa) nimetus, kestus;
bb) mikroskoopilised neerumuutused;
 - b) 2. järk: aa) nimetus, kestus;
bb) mikroskoopilised neerumuutused;
 - c) 3. järk: aa) nimetus;
bb) mikroskoopilised neerumuutused.
 - 5) Makroskoopilised muutused neerudes (mõõtmel, kihn, lõikepind, neeruvaagna limaskest).
 - 6) Iseloomulikke muutusi neerudes sõltuvalt haiguse etioloogiast (põhjused, muutusi iseloom): a), b), c).
3. Kroonilised tubulopaatiad (haiguse nimetus, kahjustuse olemus) /4 p./
 - 1), 2).

Test nr. 14.

Teema: Püelonefriit.

1. Püelonefriidi mõiste, etioloogia ja patogenees /8 p./
 - 1) Interstitsiaalse nefriidi vormid: a), b).
 - 2) Püelonefriidi mõiste.
 - 3) Püelonefriidi tekitajad.
 - 4) Püelonefriidi vormid tekkemehhanismi alusel:
 - a) 1. vorm: aa) nimetus (sünonüümid, eesti ja ladina keeles);
bb) tekkemehhanismi olemus;
cc) põletikuliste paigete neerus.

- b) 2. vorm: aa) nimetus (sünonüümid, eesti ja ladina keeles);
bb) tekkemehhanismi olemus;
cc) põletikukollete paige neerus.

2. Äge püelonefriit /9 p./

- 1) Kahjustuse ulatus.
- 2) Makroskoopilised muutused:
 - a) neeruvaagnas;
 - b) neerudes (mõõtmel, kihn, välis- ja lõikepind).
- 3) Histoloogilised muutused:
 - a) interstiitsiaalkoes;
 - b) neerutorukestes (epiteel, valendik).
- 4) Tüsitused (nimetus, olemus, tekkemehhanism): a), b), c).

3. Krooniline püelonefriit /8 p./

- 1) Makroskoopilised neerumuutused:
 - a) mõõtmel, välispind;
 - b) lõikepind;
 - c) neeruvaagnad.
- 2) Histoloogilised neerumuutused:
 - a) interstiitsiaalkoes;
 - b) neerutorukestes.
- 3) Nimetatud muutuste tagajärjed:
 - a) neerumuutuste lõpe (nimetus eesti ja ladina keeles);
 - b) sagedasemad surmlõppe põhjused: aa), bb).

T e s t n r. 15.

Teema: Nefroskleroos. Krooniline neerupuudulikkus.

1. Teemaga seonduvaid mõisteid (ladinakeelne nimetus, definitioon) /4 p./

- 1) Nefroskleroos.
- 2) Nefrotsirroos.
- 3) Krooniline neerupuudulikkus.
- 4) Ureemia.

2. Nefroskleroosi vormid /10 p./

- 1) a) Nimetus, b) tekkepõhjus, c) neerude välispind.
- 2) a) Nimetus, b) tekkepõhjus, c) neerude välispind.
- 3) a) Nimetus, b) tekkepõhjus, c) neerude välispind.

- 4) a) Nimetus, b) tekkepõhjus, c) neerude välispind.
- 5) a) Nimetus, b) tekkepõhjus, c) neerude välispind.
- 3. Ureemia patomorfoloogia /11 p./
 - 1) Patoloogiliste muutuste tekkemehhanism.
 - 2) Muutused ajus: a), b), c).
 - 3) Muutused kopsudes: a), b).
 - 4) Muutused serooskelmetel:
 - a) muutuste iseloom;
 - b) vormid lokalisatsiooni alusel.
 - 5) Muutused südames: a), b).
 - 6) Muutused limaskestadel:
 - a) muutuste iseloom;
 - b) vormid lokalisatsiooni alusel.
 - 7) Muutused nahal: a), b), c).

T e s t n r . 1 6 .

Teema: Suguelundite ja rinnanäärme dühormonaalsed ning põletikulised haigused (I).

- 1. Dühormonaalsete haiguste olemus /3 p./
 - 1) Dühormonaalsete haiguste tekkealus.
 - 2) Morfoloogiline avaldumine.
 - 3) Kliiniline tähendus.
- 2. Eesnäärme nodoosne hüperplaasia /14 p./
 - 1) Ladinakeelne nimetus.
 - 2) Teised protsessi tähistamiseks kasutatavad terminid (eesti ja ladina keeles): a), b), c).
 - 3) Esinemine, tekkepõhjused.
 - 4) Makroskoopilised muutused eesnäärmes:
 - a) paige;
 - b) elundi mõõtmed, mass;
 - c) lõikepind.
 - 5) Vormid histoloogilise ehtuse alusel:
 - a) aa) nimetus, bb) histoloogiline iseloomustus;
 - b) aa) nimetus, bb) histoloogiline iseloomustus.
 - 6) Kompensatoorsed muutused.
 - 7) Tüsistused (eesti ja ladina keeles).

3. Günekomastia /3 p./
 - 1) Sünonüüm, ladinakeelne nimetus.
 - 2) Muutused rinnanäärmetes.
 - 3) Feminismi nähud.
4. Termineid põletike kohta meeste suguelundites (eesti ja ladina keeles, tähendus) /5 p./
 - 1), 2), 3), 4), 5), 6).

T e s t n r. 17.

Teema: Suguelundite ja rinnanäärme düshormonaalsed ning põletikulised haigused (II).

1. Düshormonaalsete haiguste olemus /3 p./
 - 1) Düshormonaalsete haiguste tekkealus.
 - 2) Morfoloogiline avaldumine.
 - 3) Kliiniline tähendus.
2. Endomeetriumi glandulaarne hüperplaasia /5 p./
 - 1) Ladinakeelne nimetus.
 - 2) Tekkepõhjus, esinemine.
 - 3) Makroskoopilised muutused.
 - 4) Histoloogilised muutused.
 - 5) Kliiniline avaldumine, tähendus.
3. Mastopaatiaid /9 p./
 - 1) Mastopaatiate olemus ja esinemine.
 - 2) Kliiniline avaldumine.
 - 3) Makroskoopiline iseloomustus.
 - 4) Mitteproliferatiivse mastopaatia iseloomustus:
 - a) histoloogilised muutused;
 - b) protsessi nimetused (eesti ja ladina keeles).
 - 5) Proliferatiivse mastopaatia histoloogilised vormid (nimetus, olemus): a), b), c).
 - 6) Koevohandite ehituslikud variandid proliferatiivse mastopaatia puhul: a), b), c).
4. Termineid põletike kohta naiste suguelundites (eesti ja ladina keeles, tähendus) /8 p./
 - 1), 2), 3), 4), 5), 6), 7), 8), 9), 10).

Test nr. 18.

Teema: Emakakaela pseudoerosioon. Emakavähk.

1. Emakakaela pseudoerosioon /9 p./

- 1) Ladinakeelne nimetus.
- 2) Paige.
- 3) Tõelise erosiooni mõiste.
- 4) Pseudoerosiooni mõiste.
- 5) Pseudoerosiooni vormid (nimetus eesti ja ladina keeles, olemus): a), b).
- 6) Pseudoerosiooni paranemise käigus sugenevad muutused (nimetus, tekkemehhanism): a), b), c), d).

2. Emakakaelavähk /9 p./

- 1) Ladinakeelne nimetus.
- 2) Makroskoopilised vormid (nimetus, olemus): a), b), c).
- 3) Histoloogilised vormid.
- 4) Levimine:
 - a) pidev;
 - b) metastaseerumine.
- 5) Tüsistused:
 - a) neerude poolt;
 - b) levimisel naaberelunditele;
 - c) sekundaarsete muutuste tõttu.

3. Emakakehavähk /7 p./

- 1) Ladinakeelne nimetus.
- 2) Makroskoopilised vormid (nimetus, olemus): a), b).
- 3) Histoloogilised vormid.
- 4) Levimine.
- 5) Tüsistused.
- 6) Prekantserossed seisundid.

Test nr. 19.

Teema: Eesnäärmevähk. Rinnanäärmevähk.

1. Eesnäärmevähk /9 p./.

- 1) Ladinakeelne nimetus.
- 2) Esinemine.
- 3) Tekkepõhjused.
- 4) Paige.
- 5) Makroskoopilised muutused (suurus, konsistents, välispind, lõikepind).
- 6) Histoloogilised vormid.
- 7) Levimine:
 - a) lümfogeenne;
 - b) hematogeenne.

2. Rinnanäärmevähk /16 p./.

- 1) Ladinakeelne nimetus.
- 2) Esinemine:
 - a) esinemissagedus;
 - b) riskitegurid;
 - c) vanus;
 - d) sagedasem paige.
- 3) Makroskoopilised vormid: a), b).
- 4) Ürgnemine.
- 5) Histoloogilised vormid: a), b), c).
- 6) Levimine:
 - a) pidev;
 - b) lümfogeenne sõltuvalt primaarkolde lokalisatsioonist: aa), bb);
 - c) hematogeenne.
- 7) Tüisistused: a), b), c).
- 8) Prekantseroossed seisundid: a), b).

Test nr. 20.

Teema: Raseduspatoloogia.

1. Eklampsia /11 p./

- 1) Ladinakeelne nimetus, mõiste.
- 2) Kliinilised tunnused.
- 3) Tekkepõhjus.
- 4) Esinemine.
- 5) Morfoloogilised muutused maksas:
 - a) makroskoopilised (mõõtmed, välis- ja lõikepind);
 - b) histoloogilised.
- 6) Morfoloogilised muutused neerudes (suurus, lõikepind).
- 7) Morfoloogilised muutused peaajus.
- 8) Morfoloogiliste muutuste tekkealus.
- 9) Vahetud surmapõhjused.

2. Emakaväline rasedus /10 p./

- 1) Ladinakeelne termin, mõiste.
- 2) Vormid lokaliseerimise alusel (eesti ja ladina keeles):
 - a), b), c).
- 3) Lootemuna koostisse kuuluvad komponendid:
 - a); b): aa), bb).
- 4) Koorionihattude ehitus.
- 5) Muutused munajuhas munajuhasisese raseduse puhul:
 - a) seinas;
 - b) valendikus.
- 6) Tüsistused (nimetus eesti ja ladina keeles, tekkemehhanism):
 - a), b).

3. Raseduse katkemise vormid (nimetus eesti ja ladina keeles, olemus) /4 p./

- 1), 2).

Test nr. 21.

Teema: Hüpfüüsi ja neerupeatiste haigused (I).

1. Endokriinelundite haigustele omased ühised jooned /2 p./
1), 2).
2. Hüpfüüsi haiguste klassifikatsioon (nimetus eesti ja ladina keeles) /7 p./
1), 2), 3), 4), 5), 6), 7).
3. Hüperadrenokortitsismiga kaasuvad haigused (sündroomid) /8 p./
 - 1) a) Nimetus eesti ja ladina keeles;
b) tekkealus.
 - 2) a) Nimetus eesti ja ladina keeles;
b) tekkealus.
 - 3) a) Nimetus eesti ja ladina keeles;
b) tekkealus.
 - 4) a) Nimetus eesti ja ladina keeles;
b) tekkealus.
4. Addisoni tõbi /8 p./
 - 1) Sünoüüm, ladinakeelne nimetus.
 - 2) Hormonaalne häire.
 - 3) Selle häire tekkepõhjused.
 - 4) Iseloomulikud kliinilised ja patofüsioloogilised muutused.
 - 5) Iseloomulikud patomorfoloogilised muutused: a), b), c).
 - 6) Sagedasim surmapõhjus (eesti ja ladina keeles).

Test nr. 22.

Teema: Hüpfüüsi ja neerupeatiste haigused (II).

1. Akromegaalia /9 p./
 - 1) Sünonüüm, ladinakeelne nimetus.
 - 2) Haiguse olemus.
 - 3) Tekkepõhjus ja juhtiv hormonaalne häire.
 - 4) Kasvuhäirete avaldumisvormid: a), b), c), d), e).
 - 5) Kasvuhäirete kõrval esinevad muutused.

2. Gigantism /3 p./
 - 1) Sünonüüm, ladinakeelne nimetus.
 - 2) Haiguse olemus.
 - 3) Kasvuhäirete iseloomustus.
3. Hüpofüsaarne nanism /3 p./
 - 1) Sünonüüm, ladinakeelne nimetus.
 - 2) Haiguse olemus.
 - 3) Kasvuhäirete iseloomustus.
4. Hüpofüsaarne kahheksia /4 p./
 - 1) Sünonüüm, ladinakeelne nimetus.
 - 2) Haiguse olemus.
 - 3) Haiguse tekkepõhjused.
 - 4) Peamised patoloogilised muutused.
5. Itsenko-Cushingi tõbi /6 p./
 - 1) Ladinakeelne nimetus.
 - 2) Esinemine.
 - 3) Peamised patoloogilised muutused:
 - a) näol ja ülakehal;
 - b) nahal;
 - c) luudes.
 - 4) Iseloomulikud patofüsioloogilised muutused.
 - 5) Sagedasemad tüsistused.

Test nr. 23.

Teema: Hüpofüüsi ja neerupealiste haigused (III).

1. Akromegaalia /4 p./
 - 1) Ladinakeelne nimetus ja tekkepõhjus.
 - 2) Hormonaalne häire.
 - 3) Tekkemehhanism.
 - 4) Peamised patomorfoloogilised muutused.
2. Gigantism /1 p./
 - 1) Ladinakeelne nimetus, olemus.
3. Hüpofüsaarne nanism /4 p./
 - 1) Ladinakeelne nimetus ja tekkepõhjus.
 - 2) Hormonaalne häire.
 - 3) Tekkemehhanism.

- 4) Peamine patoloogiline muutus.
4. Hüpofüsaarne kahheksia /4 p./
 - 1) Ladinakeelne nimetus ja tekkepõhjus.
 - 2) Hormonaalne häire.
 - 3) Tekkemehhanism.
 - 4) Peamised patoloogilised muutused.
5. Itsenko-Cushingi tõbi /4 p./
 - 1) Ladinakeelne nimetus ja tekkepõhjus.
 - 2) Hormonaalne häire.
 - 3) Tekkemehhanism.
 - 4) Peamised patoloogilised muutused.
6. Adiposogenitaalne düstroofia /4 p./
 - 1) Ladinakeelne nimetus ja tekkepõhjus.
 - 2) Hormonaalne häire.
 - 3) Tekkemehhanism.
 - 4) Peamised patoloogilised muutused.
7. Suhkruta diabeet /4 p./
 - 1) Ladinakeelne nimetus ja tekkepõhjus.
 - 2) Hormonaalne häire.
 - 3) Tekkemehhanism.
 - 4) Peamised patoloogilised muutused.

T e s t n r. 24.

Teema: Kilpnäärme, kõrvalkilpnäärmete ja kõhunäärme insulaar-aparaadi haigused (I).

1. Basedowi tõve mõiste, etioloogia ja patogenees /6 p./
 - 1) Sünonüümid, ladinakeelsed terminid.
 - 2) Esinemine.
 - 3) Peamine tekkemehhanism.
 - 4) Kilpnäärme talitlushäired.
 - 5) Türeetoksikoosi mõiste ja avaldumine.
 - 6) Surmapõhjustused.
2. Basedowi struuma morfoloogiline iseloomustus /4 p./
 - 1) Makroskoopilised muutused kilpnäärmes (suurus, konsistents, värvus, löikepind).

- 2) Histoloogilised muutused:
 - a) folliikulid, epiteel;
 - b) folliikulite valendikud;
 - c) interstitsiaalkude.
3. Patomorfoloogilised muutused Basedowi tõve puhul /10 p./
 - 1) Muutused südames: a), b), c).
 - 2) Muutused maksas: a), b), c).
 - 3) Muutused peaajus: a), b).
 - 4) Muutused tüümuses, lümfisõlmedes, neerupealistes:
 - a) seisundi nimetus (eesti ja ladina keeles);
 - b) iseloomulikud muutused: aa), bb).
4. Spontaanse suhkurtõve tekkes tähtsust omavad faktorid /5 p./
 - 1) Suhkurtõve I tüüp: a), b), c).
 - 2) Suhkurtõve II tüüp: a), b).

T e s t n r. 25.

Teema: Kilpnäärme, kõrvalkilpnäärmete ja kõhunäärme insulaar-aparaadi haigused (III).

1. Struuma vormid epidemioloogia ja etioloogia alusel /6 p./
 - 1) a) Nimetus eesti ja ladina keeles; b) tekkepõhjus; c) esinemine.
 - 2) a) Nimetus eesti ja ladina keeles; b) tekkepõhjus; c) esinemine.
 - 3) a) Nimetus eesti ja ladina keeles; b) tekkepõhjus; c) esinemine.
2. Struuma vormid makroskoopiliste muutuste alusel (nimetus, olemus) /3 p./
 - 1), 2), 3).
3. Parenhümatoosne struuma /3 p./
 - 1) Esinemine.
 - 2) Makroskoopilised muutused.
 - 3) Histoloogilised muutused.
4. Kolloidne struuma /5 p./
 - 1) Esinemine.
 - 2) Makroskoopilised muutused.

- 3) Histoloogilised muutused.
- 4) Alavormid folliikulite suuruse alusel (nimetus eesti ja ladina keeles): a), b), c).
5. Hashimoto struuma /3 p./
 - 1) Sünonüüm, ladinakeelne nimetus.
 - 2) Haiguse olemus.
 - 3) Histoloogilised muutused.
6. Riedeli struuma /2 p./
 - 1) Sünonüümid, ladinakeelsed nimetused.
 - 2) Histoloogilised muutused.
7. Olulisemad kõhunäärme insulaaraparaadi haigused (nimetus eesti ja ladina keeles) /3 p./
 - 1), 2), 3).

Test nr. 26.

Teema: Kilpnäärme, kõrvalkilpnäärmete ja kõhunäärme insulaaraparaadi haigused (III).

1. Struuma vormid mikroskoopiliste muutuste alusel (nimetus eesti ja ladina keeles) /5 p./
 - 1), 2), 3), 4), 5).
2. Paratüreoidne osteodüstroofia /7 p./
 - 1) Sünonüüm, ladinakeelne nimetus.
 - 2) Tekkepõhjus.
 - 3) Tekkemehhanism.
 - 4) Morfoloogilised muutused luudes.
 - 5) Muutused neerudes (nimetus eesti ja ladina keeles): a), b).
 - 6) Milline düstroofiavorm on haigusele iseloomulik? Mispärast?
3. Suhkurtõbi /13 p./
 - 1) Haiguse olemus.
 - 2) Patomorfoloogilised muutused:
 - a) väikestes veresoontes;
 - b) neerudes: aa), bb);
 - c) maksas;
 - d) arterites;
 - e) RES-elundites;
 - f) nahas.

- 3) Muutused kõhunäärmes:
 - a) makroskoopilised;
 - b) histoloogilised;
 - c) elektronmikroskoopilised.
- 4) Tüsistused (nimetused, tekkealus): a), b), c), d).

T e s t n r . 2 7 .

Teema: Avitaminoosid (rahhiit, skorbuut, kseroftalmia).

1. Rahhiit /14 p./
 - 1) Tekkepõhjused: a), b), c), d).
 - 2) Luustumisprotsessi häirete vormid (nimetus, olemus): a), b), c).
 - 3) Patomorfoloogilised muutused varase rahhiidi puhul:
 - a) koljuluudes (nimetus, olemus): aa), bb), cc);
 - b) roietes (nimetus, olemus);
 - c) histoloogilised muutused kahjustuskoldes.
 - 4) Patomorfoloogilised muutused hilise rahhiidi puhul:
 - a) muutuste tekkealus;
 - b) iseloomulikud muutused (eesti ja ladina keeles): aa), bb), cc), dd).
 - 5) Osteomalaatsia mõiste.
2. Skorbuut /8 p./
 - 1) Patoloogilised muutused sidekoe poolt:
 - a) tekkealus;
 - b) tagajärjed.
 - 2) Patoloogilised muutused luude poolt:
 - a) tekkealus;
 - b) iseloomulikud muutused lastel;
 - c) iseloomulikud muutused täiskasvanutel.
 - 3) Tüsistusi sekundaarse infektsiooni tõttu: a), b), c), d), e), f), g).
3. Kseroftalmia /3 p./
 - 1) Sünonüüm, ladinakeelne nimetus.
 - 2) Iseloomulike patoloogiliste muutuste olemus epiteelis.
 - 3) Patoloogiliste muutuste paige.
 - 4) Tagajärjed silma sarvkestas.

Test nr. 28.

Teema: Gripp.

1. Haiguse patogeneesis olulised gripi viiruse omadused /3 p./
1), 2), 3).
2. Kergekujuline gripp /7 p./
 - 1) Patoloogiliste muutuste paige ja olemus.
 - 2) Makroskoopilised muutused.
 - 3) Mikroskoopilised muutused (nimetus, olemus): a), b), c), d).
 - 4) Haiguse kestus ja lõpe.
3. Keskmise raskusega gripp /4 p./
 - 1) Muutuste olemus ülemistes hingamisteedes.
 - 2) Muutuste tekkemehhanism ja olemus kopsudes.
 - 3) Histoloogilised muutused kopsudes.
 - 4) Haiguse kestus ja lõpe.
4. Toksikoosi iseloomustus raskekujulise gripi puhul /3 p./
 - 1) Muutused kopsudes.
 - 2) Muutused teistes elundites.
 - 3) Vahetud surmapõhjused: a), b).
5. Sekundaarne infektsioon gripi puhul /8 p./
 - 1) Sekundaarse infektsiooni tekkepõhjused.
 - 2) Muutused hingamisteedes.
 - 3) Muutused kopsudes:
 - a) muutuste iseloom;
 - b) makroskoopiline pilt;
 - c) muutuste tähistamiseks kasutatav termin.
 - 4) Tüsistused hingamis elundite poolt: a), b), c), d).
 - 5) Tüsistused südame poolt.
 - 6) Tüsistused peaaugu poolt.

T e s t n r. 29.

Teema: Rõuged. Marutõbi.

1. Rõuged /16 p./.

- 1) Ladinakeelne nimetus.
- 2) Tekitaja.
- 3) Nakatumisviis.
- 4) Patomorfoloogilised muutused nahal (nimetused tekkimise järjekorras, tekkemehhanism): a), b), c), d), e).
- 5) Muutused eriti raske vormi puhul:
 - a) morfoloogiliste muutuste iseloom;
 - b) vormi nimetus (eesti ja ladina keeles).
- 6) Lööbe lokalisatsioon rõugete puhul:
 - a) nahal;
 - b) limaskestadel.
- 7) Haiguse tüsistused: a), b), c), d), e), f).

2. Marutõbi /9 p./.

- 1) Ladinakeelne nimetus ja nakatumisviis.
- 2) Tekitaja, tema levimisviis organismis.
- 3) Lõimetusaeg.
- 4) Iseloomulikud patohistoloogilised muutused:
 - a) aa) nimetus, bb) paige ajus, cc) muutuste olemus;
 - b) aa) nimetus, bb) paige ajus, cc) muutuste olemus.

T e s t n r. 30.

Teema: Riketsioosid.

1. Nimetada olulisemad riketsioosid /3 p./.

1), 2), 3).

2. Tähtsuse tüüfuse etioloogia ja patogenees /5 p./.

- 1) Haiguse ladinakeelne nimetus.
- 2) Tekitaja.
- 3) Nakkuse ülekandja.
- 4) Inkubatsiooniperioodi kestus.
- 5) Esmase kahjustuse paige.

3. Patomorfoloogilised muutused tähnilise tüüfuse puhul /14 p./
- 1) Muutused väikestes veresoontes: a), b), c).
 - 2) Nende muutuste tagajärg (nimetus, koostis).
 - 3) Muutused nahal (ilmumisaeg, olemus).
 - 4) Muutused peaaigus: a), b), c).
 - 5) Muutused ajukelmetel.
 - 6) Muutused sümpaatilises närvisüsteemis.
 - 7) Muutused südames.
 - 8) Muutused arterites.
 - 9) Muutused neerudes.
 - 10) Muutused munandites.
4. Tüsistusi tähnilise tüüfuse puhul /3 p./
- 1), 2), 3).

T e s t n r . 3 1 .

Teema: Kõhutüüfus. Salmonelloosid (I).

1. Kõhutüüfuse üldine iseloomustus /4 p./
- 1) Ladinakeelne nimetus.
 - 2) Tekitaja.
 - 3) Nakatumisviis.
 - 4) Lõimetusaja kestus.
 - 5) Kohalike patoloogiliste muutuste paige.
2. Kõhutüüfuse järgud /14 p./
- 1) 1. järk:
 - a) nimetus;
 - b) makroskoopilised muutused;
 - c) histoloogilised muutused.
 - 2) 2. järk:
 - a) nimetus;
 - b) makroskoopilised muutused.
 - 3) 3. järk:
 - a) nimetus;
 - b) tekkemehhanism;
 - c) iseloomulik tüsistus.

- 4) 4. järk:
 a) nimetus;
 b) makroskoopilised muutused;
 c) iseloomulik tüsistus.
- 5) 5. järk:
 a) nimetus;
 b) muutuste olemus;
 c) lõpe.
3. Muutused mesenteriaalsetes lümfisõlmedes ja peensoole limaskestas /2 p./
 1) Muutused lümfisõlmedes: a), b), c).
 2) Muutused peensoole limaskestas.
4. Kõhutüüfusele omased üldised patomorfoloogilised muutused /3 p./
 1), 2), 3).
5. Salmonelloosi haigusvormid /2 p./
 1), 2), 3).

T e s t n r . 3 2 .

Teema: Kõhutüüfus. Salmonelloosid (II).

1. Kõhutüüfuse üldine iseloomustus /4 p./
 1) Ladinakeelne nimetus.
 2) Tekitaja.
 3) Nakatumisviis.
 4) Lõimetusaja kestus.
 5) Kohalike patoloogiliste muutuste paige.
2. Nimetada kõhutüüfuse järgud /4 p./
 1), 2), 3), 4), 5).
3. Kohalike patomorfoloogiliste muutustega seotud tüsistused /2 p./
 1), 2).
4. Üldised patomorfoloogilised muutused kõhutüüfuse puhul /6 p./
 1) Kõhutüüfusele spetsiifilised muutused: a), b), c).
 2) Mittespetsiifilised muutused: a), b), c).

5. Salmonellooside iseloomustus /7 p./

- 1) Haigustekitajad.
- 2) Haigusvormide iseloomustus:
 - a) aa) vormi nimetus, olemus;
bb) patomorfoloogilised muutused;
 - b) aa) vormi nimetus, olemus;
bb) patomorfoloogilised muutused;
 - c) aa) vormi nimetus, olemus;
bb) patomorfoloogilised muutused.

6. Teemaga seonduvaid mõisteid /2 p./

- 1) Ileokolotüüfus.
- 2) "Kohalik koolera".

T e s t n r . 3 3 .

Teema: Düsenteeria. Koolera. Katk. Siberikatk (I).

1. Düsenteeria /18 p./

- 1) Haigustekitajad.
 - 2) Nakatumisviis.
 - 3) Tekitajate peamine ründepunkt.
 - 4) Haiguse morfoloogilised järgud:
 - a) 1. järk: aa) nimetus, bb) kestus, cc) makroskoopilised muutused.
 - b) 2. järk: aa) nimetus, bb) kestus, cc) makroskoopilised muutused.
 - c) 3. järk: aa) nimetus, bb) kestus, cc) makroskoopilised muutused.
 - d) 4. järk: aa) nimetus, bb) kestus, cc) makroskoopilised muutused.
 - 5) Võimalikud kõrvalekaldumised haiguse tavalisest kulust (nimetus, olemus): a), b), c).
2. Spetsiifilised tüsistused koolera puhul /2 p./
- 1) Kooleratüfoidi mõiste ja tekkemehhanism.
 - 2) Neerumuutused, lõpe.
3. Kopsukatk /5 p./
- 1) Ladinakeelne nimetus.
 - 2) Nakatumisviis.

- 3) Patoloogiliste muutuste olemus ja iseloom.
- 4) Makroskoopilised muutused kopsudes.
- 5) Lõpe.

Test nr. 34.

Teema: Düsenteeria. Koolera. Katk. Siberikatk (II).

1. Mittespetsiifilised patomorfoloogilised muutused düsenteeria puhul /3 p./.
1), 2), 3).
2. Düsenteeria tüsistusi /6 p./.
1), 2), 3), 4), 5), 6), 7).
3. Koolera /16 p./.
1) Haigustekitajad.
2) Eksotoksiini nimetus ja toimemehhanism.
3) Järgud kulu alusel:
a) 1. järk: aa) nimetus, bb) patoloogilised muutused, cc) kliinilised nähud;
b) 2. järk: aa) nimetus, bb) patoloogilised muutused, cc) kliinilised nähud;
c) 3. järk: aa) nimetus, bb) patoloogilised muutused, cc) kliinilised nähud.
4) Makroskoopiline lahanguleid: a), b), c), d).
5) Histoloogilised muutused.
6) Spetsiifilised tüsistused (nimetus, tekkemehhanism): a), b).
7) Mittespetsiifilised tüsistused.

Test nr. 35.

Teema: Düsenteeria. Koolera. Katk. Siberikatk (III).

1. Düsenteeria morfoloogilised järgud /2 p./.
1), 2), 3), 4).
2. Koolera haigusjärgud (nimetus, olemus) /3 p./.
1), 2), 3).

3. Katk /11 p./.

- 1) Tekitaja.
- 2) Nakatumisviisid: a), b).
- 3) Buboontk:
 - a) ladinakeelne nimetus;
 - b) patoloogiliste muutuste paige;
 - c) morfoloogiliste muutuste olemus;
 - d) makroskoopilised muutused;
 - e) patoloogilise protsessi levimisteed: aa), bb).
- 4) Kopsukatk:
 - a) ladinakeelne nimetus;
 - b) patoloogiliste muutuste olemus ja iseloom;
 - c) makroskoopilised muutused kopsudes;
 - d) lõpe.

4. Siberikatk /9 p./.

- 1) Ladinakeelne nimetus ja tekitaja.
- 2) Nakatumisteed.
- 3) Siberikatu nahavorm:
 - a) muutuste paige;
 - b) muutuste morfoloogiline olemus;
 - c) esinemissagedus ja lõpe.
- 4) Siberikatu soolevormi morfoloogiline olemus.
- 5) Siberikatu kopsuvormi morfoloogiline olemus.
- 6) Iseloomulikud morfoloogilised muutused siberikatkusepsise puhul (nimetus, avaldumine): a), b).

Test nr. 36.

Teema: Difteeria. Sarlakid.

1. Difteeria iseloomustus /11 p./.

- 1) Ladinakeelne nimetus ja haigustekitaja.
- 2) Kohalike patomorfoloogiliste muutuste paige.
- 3) Nende muutuste olemus.
- 4) Makroskoopilised muutused.
- 5) Protsessi levimine.
- 6) Mis on krupp?
- 7) Kruppi iseloomustavad muutused.

- 8) Kohalike patomorfoloogiliste muutuste lõpe.
 - 9) Tüüpilised üldised muutused difteeria puhul (nimetus, avaldumisvormid): a), b), c).
2. Sarlakite iseloomustus /14 p./
- 1) Ladinakeelne nimetus ja haigustekitaja.
 - 2) Tekitaja koostisse kuuluvad fraktsioonid ja nende omadused: a), b).
 - 3) Sarlakite I perioodi iseloomustus:
 - a) kestus;
 - b) kohalike muutuste paige;
 - c) kohalike muutuste olemus;
 - d) muutuste makroskoopiline pilt;
 - e) protsessi levimine (haaratud elund, muutuste olemus, tüsistused): aa), bb), cc), dd);
 - f) haigusperioodile iseloomulikud üldised muutused: aa), bb), cc).
 - 4) Sarlakite II perioodi iseloomustus:
 - a) tekkeaeg;
 - b) tekkemehhanism;
 - c) patoloogiliste muutuste olemus;
 - d) iseloomulikud patoloogilised protsessid: aa), bb), cc), dd).

Test nr. 37.

Teema: Primaarne tuberkuloos.

1. Primaarse tuberkuloosi üldine iseloomustus /3 p./
 - 1) Primaarse tuberkuloosi ladinakeelne nimetus ja mõiste.
 - 2) Nakatumise viisid ja põdemise iga.
 - 3) Tavaline kliiniline kulg ja lõpe.
2. Primaarse tuberkuloosi patomorfoloogia /10 p./
 - 1) Tuberkuloosse primaarafekti iseloomustus kopsus:
 - a) paige;
 - b) protsessi olemus;
 - c) kolde suurus;
 - d) kolde histoloogiline ehitus;
 - e) protsessi levimine;

- f) tekkinud patoloogiliste muutuste kompleksi nimetus ja komponendid;
 - g) primaarafekti paranemine;
 - h) mis on Ghoni kolle?
- 2) Tuberkuloosse primaarafekti iseloomustus sooles:
- a) paige ja olemus;
 - b) protsessi levimine.
3. Primaarse tuberkuloosi progresseerumise viisid /12 p./
- 1) Progresseerumise 1. viis: a) protsessi nimetus; b) tekkealus ja -mehhanism; c) levimisviis; d) tagajärjed (morfoloogiline iseloomustus); e) tüsistused ja lõpe.
 - 2) Progresseerumise 2. viis: a) protsessi nimetus; b) tekkealus ja -mehhanism; c) levimisviis; d) tagajärjed (morfoloogiline iseloomustus); e) tüsistused ja lõpe.
 - 3) Progresseerumise 3. viis: a) protsessi nimetus; b) tekkealus ja -mehhanism; c) levimisviis; d) tagajärjed (morfoloogiline iseloomustus); e) tüsistused ja lõpe.

T e s t n r 38.

Teema: Hematogeenne tuberkuloos.

1. Hematogeense tuberkuloosi üldine iseloomustus /9 p./
- 1) Ladinakeelne nimetus.
 - 2) Hematogeense tuberkuloosi suhe primaarse tuberkuloosiga.
 - 3) Hematogeense tuberkuloosi tekkealus ja teket soodustavad tegurid.
 - 4) Hematogeense tuberkuloosi põhivormid (nimetus, ulatus):
a), b), c).
 - 5) Hematogeense tuberkuloosi raskeima kuluga vorm:
a) nimetus eesti ja ladina keeles;
b) tuberkuloosikollete suurus selle vormi puhul;
c) muutuste iseloom haiguskolletes.
2. Miliaarne kopsutuberkuloos /6 p./
- 1) Ladinakeelne nimetus.
 - 2) Selle vormi koht tuberkuloosi kliinilis-morfoloogilises klassifikatsioonis.
 - 3) Kopsude makroskoopilised muutused.

- 4) Kollete histoloogiline ehitus.
- 5) Võrdlus suurekoldelise hematogeense kopsutuberkuloosiga:
 - a) kollete arv ja paige;
 - b) põletikulise protsessi iseloom kolletes.
3. Luu- ja liigesetuberkuloos /6 p./
 - 1) Esinemine ja tekketingimused.
 - 2) Patoloogiliste muutuste sagedasim paige.
 - 3) Lülisamba tuberkuloosne põletik:
 - a) nimetus eesti ja ladina keeles;
 - b) muutuste morfogenees;
 - c) lõpe.
 - 4) Liigeste tuberkuloosne kahjustus:
 - a) muutuste morfogenees;
 - b) sagedamini tabatud liigesed (protsessi nimetus eesti ja ladina keeles): aa), bb);
 - c) lõpe (seisund eesti ja ladina keeles).
4. Neerutuberkuloos /2 p./
 - 1) Esinemine.
 - 2) Neerumuutuste morfogenees.
 - 3) Protsessi levimine.
5. Neerupealiste ja suguelundite tuberkuloos /2 p./
 - 1) Neerupealiste tuberkuloosse kahjustuse iseloom.
 - 2) Neerupealiste tuberkuloosi raskekujulise vormi kliiniline avaldumine.
 - 3) Meeste ja naiste suguelundite sagedasemad tuberkuloossed kahjustused.

T e s t n r. 39.

Teema: Sekundaarne tuberkuloos (I).

1. Sekundaarse tuberkuloosi üldine iseloomustus /6 p./
 - 1) Ladinakeelne nimetus.
 - 2) Suhe primaarse tuberkuloosiga.
 - 3) Taasnakkuse viisid (nimetus, olemus): a), b).
 - 4) Organismi reaktiivsusseisund sekundaarse tuberkuloosi puhul.

- 5) Sekundaarse tuberkuloosi olulised erinevused võrreldes primaarse ja hematogeense tuberkuloosiga: a), b), c).
2. Äge koldeline tuberkuloos /5 p./
- 1) Ladinakeelne nimetus.
 - 2) Kahjustuse paige kopsus.
 - 3) Patohistoloogiliste muutuste morfogenees.
 - 4) Tekkivate haiguskollete arv ja suurus.
 - 5) Mis on Abrikossovi reinfektikolle?
 - 6) Selle tuberkuloosivormi lõpe soodsa kulu puhul:
 - a) käivituvad protsessid;
 - b) tagajärg (kollete nimetus).
3. Fibroos-koldeline tuberkuloos /2 p./
- 1) Ladinakeelne nimetus.
 - 2) Kahjustuse paige kopsus.
 - 3) Selle tuberkuloosivormi olemus (morfogenees).
 - 4) Lõpe soodsal kulgemisel.
4. Infiltratiivne tuberkuloos /5 p./
- 1) Ladinakeelne nimetus.
 - 2) Selle tuberkuloosivormi olemus.
 - 3) Kahjustuskolde mõõtmed.
 - 4) Kolde makroskoopilised tunnused.
 - 5) Makroskoopilisi muutusi iseloomustav termin (eesti ja ladina keeles).
 - 6) Põletikulise protsessi histoloogiline iseloom.
 - 7) Protsessi tähistamiseks kasutatavad sünonüümid.
 - 8) Lõpe protsessi soodsal kulgemisel.
5. Tuberkuloom /1 p./
- 1) Ladinakeelne nimetus.
 - 2) Kolde morfoloogiline ehitus.
6. Kaseosne pneumoonia /4 p./
- 1) Ladinakeelne nimetus.
 - 2) Tekketingimused.
 - 3) Selle tuberkuloosivormi olemus.
 - 4) Makroskoopilised muutused (kahjustuskolde ulatus, konsistents, värvus).
 - 5) Histoloogilised muutused kahjustuskoldes.
 - 6) Lõpe.

7. Nimetada sekundaarse tuberkuloosi hilisvormid (eesti ja ladina keeles) /2 p./
1), 2), 3).

Test nr. 40.

Teema: Sekundaarne tuberkuloos (II).

1. Sekundaarse tuberkuloosi üldine iseloomustus /6 p./
- 1) Ladinakeelne nimetus.
 - 2) Suhe primaarse tuberkuloosiga.
 - 3) Taasnakkuse viisid (nimetus, olemus): a), b).
 - 4) Organismi reaktiivsusseisund sekundaarse tuberkuloosi puhul.
 - 5) Sekundaarse tuberkuloosi olulised erinevused võrreldes primaarse ja hematogeense tuberkuloosiga: a), b), c).
2. Nimetada sekundaarse tuberkuloosi varased vormid (eesti ja ladina keeles) /5 p./
- 1), 2), 3), 4), 5).
3. Äge kavernoosne tuberkuloos /4 p./
- 1) Ladinakeelne nimetus.
 - 2) Selle tuberkuloosivormi tekkealus.
 - 3) Ägeda kaverni iseloomustus:
 - a) tekkemehhanism;
 - b) paige ja suurus;
 - c) seinad;
 - d) lõpe soodsa kulu puhul.
 - 4) Tuberkuloositekitajate levimine selle vormi puhul: a), b).
4. Fibrokavernoosne tuberkuloos /5 p./
- 1) Ladinakeelne nimetus.
 - 2) Selle tuberkuloosivormi tekkealus.
 - 3) Kahjustuskollete paige kopsudes.
 - 4) Kroonilise kaverni morfoloogiline iseloomustus (suurus, kuju, seinad).
 - 5) Kroonilise tuberkuloosse kaverni seina kihid: a), b), c).
 - 6) Tuberkuloosikollete iseloom:
 - a) haiguse ägenemisperioodidel;
 - b) haiguse vaibumisperioodidel.

5. Tsirrootiline tuberkuloos /2 p./.
- 1) Ladinakeelne nimetus.
 - 2) Selle tuberkuloosivormi olemus.
 - 3) Makroskoopilised muutused kopsudes.
6. Sekundaarse tuberkuloosi tüsistusi /3 p./.
- 1), 2), 3), 4), 5).

Test nr. 41.

Teema: Süüfilis (I).

1. Süüfilise üldine iseloomustus /2 p./.
- 1) Sünonüüm, ladinakeelsed nimetused.
 - 2) Haigustekitaja.
 - 3) Süüfilise põhivormid (eesti ja ladina keeles): a), b).
2. Esmane süüfilis /5 p./.
- 1) Ladinakeelne nimetus.
 - 2) Kahjustuskolde olemus ja paige.
 - 3) Kahjustuskolde morfoloogiline iseloomustus:
 - a) mõõtmised;
 - b) konsistents;
 - c) põhja omadused;
 - d) kolde tähistamiseks kasutatavad nimetused (eesti ja ladina keeles);
 - e) histoloogilised muutused;
 - f) lõpe.
 - 4) Süfiliitilise primaarkompleksi komponendid: a), b).
3. Teisene süüfilis /5 p./.
- 1) Ladinakeelne nimetus.
 - 2) Tekkeaeg ja kestus.
 - 3) Kulu iseärasused sõltuvalt organismi reaktiivsusest.
 - 4) Iseloomulikud muutused nahal ja limaskestadel.
 - 5) Muutused lümfisõlmedes:
 - a) makroskoopilised;
 - b) mikroskoopilised.
 - 6) Süfiliitiliste nahamuutuste lõpe.
4. Kolmandase süüfilise üldine iseloomustus /4 p./.
- 1) Ladinakeelne nimetus.

- 2) Tekkeage ja -tingimused.
 - 3) Kulu iseärasused sõltuvalt organismi reaktiivsusest.
 - 4) Morfoloogiliste muutuste avaldumisvormid (nimetus, olemus): a), b).
 - 5) Haiguse vormid sõltuvalt muutuste lokalisatsioonist (eesti ja ladina keeles): a), b).
5. Varane kaasasündinud süüfilis /9 p./
- 1) Ladinakeelne nimetus.
 - 2) Avaldumisaeg.
 - 3) Iseloomulikud muutused nahal.
 - 4) Muutused maksas:
 - a) patoloogiliste muutuste olemus;
 - b) makroskoopilised muutused;
 - c) nimetus täheldatavate muutuste tähistamiseks (eesti ja ladina keeles).
 - 5) Muutused kopsudes:
 - a) patoloogilise protsessi olemus;
 - b) mikroskoopilised muutused;
 - c) makroskoopilised muutused;
 - d) nimetus täheldatavate muutuste tähistamiseks (eesti ja ladina keeles).
 - 6) Muutused luudes:
 - a) protsessi nimetus (eesti ja ladina keeles);
 - b) muutuste paige;
 - c) muutuste makroskoopiline avaldumine.

Test nr. 42.

Teema: Süüfilis (II).

1. Omandatud süüfilise üldine iseloomustus /3 p./
 - 1) Ladinakeelne nimetus.
 - 2) Nakatumisviisid.
 - 3) Inkubatsiooniperioodi kestus.
 - 4) Omandatud süüfilise järgud (eesti ja ladina keeles): a), b), c).
 - 5) Süüfilise järkude tekkealus.

2. Vistseraalne süüfilis /5 p./.

- 1) Ladinakeelne nimetus ja koht süüfilise kiinilis-morfoloogilises klassifikatsioonis.
- 2) Muutused maksas:
 - a) põletikulise protsessi iseloom;
 - b) lõpe (nimetus eesti ja ladina keeles, olemus).
- 3) Muutused kopsudes (põletiku iseloom, lõpe).
- 4) Muutused luudes:
 - a) protsessi olemus ja avaldumine;
 - b) tüüpiline paige (nimetus eesti ja ladina keeles).
- 5) Muutused arterites (nimetus eesti ja ladina keeles, olemus).

3. Aordi süfiliitiline kahjustus /7 p./.

- 1) Esinemine (süüfilise järk ja vorm).
- 2) Süfiliitise kahjustuse paige aordis.
- 3) Histoloogilised muutused protsessi algjärgus.
- 4) Muutused aordi keskkestas.
- 5) Muutused aordi sisekestas:
 - a) histoloogilised;
 - b) makroskoopilised aordi sisepinnal.
- 6) Süfiliitilise aortiidi tüsistused (eesti ja ladina keeles):
 - a), b), c), d).

4. Neurosüüfilis /6 p./.

- 1) Ladinakeelne nimetus.
- 2) Põletikulised protsessid peaaug süüfilise puhul (eesti ja ladina keeles): a), b), c).
- 3) Neurosüüfilise rasked hilisvormid:
 - a) aa) nimetus eesti ja ladina keeles, bb) morfoloogiline tekkealus, cc) kliiniline avaldumine;
 - b) aa) nimetus eesti ja ladina keeles, bb) morfoloogiline tekkealus, cc) kliiniline avaldumine.

5. Kaasasündinud hilissüüfilis /4 p./.

- 1) Ladinakeelne nimetus.
- 2) Avaldumisaeg.
- 3) Haigust iseloomustav triaad ja selle komponendid: a), b), c).
- 4) Muutused ülemistes lõikehammastes (tekkealus, morfoloogiline avaldumine).
- 5) Süfiliitiliste muutuste iseloom elundites.

- 3) Nakatumisviisid: a), b).
- 4) Tekitaja poolt põhjustatud patoloogilise protsessi olemus.
- 5) Histoloogilised muutused haiguskoledes:
 - a) tekitaja ehitus;
 - b) kolde tsentraalne osa;
 - c) kolde perifeerne osa;
 - d) haiguskolde tähistamiseks kasutatav termin;
 - e) histoloogiliste muutuste lõpe.
- 6) Makroskoopilised muutused:
 - a) tabatud kudede konsistents;
 - b) lõikepinna iseärasused;
 - c) eksudaadi iseloom;
 - d) protsessi levimisest tingitud muutused.
- 7) Olulisim kliinilis-morfoloogiline vorm (eesti ja ladina keeles).
- 8) Nimetada veel teisi aktinomükoosi kliinilis-morfoloogilisi vorme.
- 9) Olulisim tüsistus.

2. Kandidoos /9 p./

- 1) Sünonüüm, ladinakeelsed nimetused.
 - 2) Haiguse nimetus väikelastel (eesti ja ladina keeles).
 - 3) Haigustekitajad.
 - 4) Haiguse tekkemehhanism täiskasvanutel.
 - 5) Kohalike muutuste paige.
 - 6) Kuidas on seletatav selline paige?
 - 7) Kohalike muutuste avaldumisevormid.
 - 8) Kuidas võib haiguslik protsess organismis levida?
 - 9) Organismi üldine kahjustus kandidoosi puhul:
 - a) nimetus (eesti ja ladina keeles);
 - b) kahjustuse olemus;
 - c) avaldumisevormid.
3. Olulisemad algloomadest põhjustatud haigused (eesti ja ladina keeles) /2 p./
- 1), 2).

Test nr. 46.

Teema: Mükoosid. Algloomadest põhjustatud haigused (II).

1. Olulisemad vistseraalsed mükoosid (eesti ja ladina keeles) /2 p./

1), 2).

2. Malaaria /14 p./

- 1) Haigustekitaja ja selle edasikandja.
- 2) Nakatumisviis.
- 3) Tekitaja parasiteerimisviis inimorganismis.
- 4) Haigusele iseloomulikud kliinilised nähud.
- 5) Malaaria alavormid (eesti ja ladina keeles): a), b), c).
- 6) Üldise iseloomuga patomorfoloogilised muutused malaaria puhul (nimetus, tekkemehhanism): a), b).
- 7) Muutused põrnas malaaria puhul (eesti ja ladina keeles).
- 8) Muutused troopilise malaaria puhul peaaigus:
 - a) veresoontes;
 - b) soonemuutuste tagajärg;
 - c) iseloomulikud histoloogilised struktuurid;
 - d) nende muutuste kliiniline avaldumine.

3. Amöbiaas /9 p./

- 1) Ladinakeelne nimetus ja haigustekitaja.
- 2) Patoloogilise protsessi olemus.
- 3) Lokaalsete muutuste paige.
- 4) Muutuste morfogenees.
- 5) Iseloomulikud makroskoopilised muutused.
- 6) Kohalike muutuste lõpe.
- 7) Võimalikud tüsistused selle haiguse puhul: a), b), c).

II. VASTUSED TESTIDE KÜSIMUSTELE

T e s t n r. 1.

1. 1) **Hematoloogia** = meditsiinidistsipliin, mis käsitleb vere-
ioome haiguslikke kõrvalekaldumisi.

2) Vereloomekoehaiguste põhirühmad: a) aneemiad, b) süs-
teemsed hemoblastoosid e. ieukeemiad, c) regionaalsed hemo-
biastoosid e. lümfoomid.

2. 1) Aneemiatega seonduvaid mõisteid: a) **aneemia** = kehv-
veresus, mis iseloomustub erütrotsüütide arvu ja hemoglobiini si-
salduse vähenemisega vere mahuühikus; b) **anisotsütoos** =
erineva suurusega erütrotsüütide esinemine veres; c) **poikiio-
tsütoos** = erineva kujuga erütrotsüütide esinemine veres; d) **Jolly kehakesed** = erütrotsüütides esinevad basofiilsed sõme-
rad, mis kujutavad endast säilinud tuumaosiseid.

2) Aneemiatega seonduvaid mõisteid: a) posthemorraagilised aneemiad,
b) vereloomehäiretest tingitud aneemiad, c) hemolüütilised anee-
miad.

3. 1) **Pernitsioosne aneemia** e. **B₁₂-puuduslik aneemia** e.
Addison-Biermeri tõbi (***anaemia pernicioosa***). 2) Castle'i fak-
torid: a) **v ä l i m i n e** faktor = vitamiin B₁₂, mis aktiveerib
maksas foolhapet; aktiveeritud foolhape ja vitamiin B₁₂ tagavad
erütropoesirea rakkude normaalse valmimise; b) **s i s e m i n e**
faktor = fundaalsete maonäärmete kõrvalrakkudes produtseeri-
tav gastromukoproteiin, mis ühineb vitamiini B₁₂-ga, et see saaks
imenduda.

3) **Difüllobotrioosne aneemia** = pernitsioosse aneemia
alavorm, mis tekib soolestikus parasiteeriva ja vitamiini B₁₂ tar-
biva laiussi (***Diphyllobothrium latum***) puhul.

4) Vitamiini B₁₂ endogeense defitsiidi põhjused: a) maonäärmete kaasasündinud defekt ja sellest tingitud gastromukoproteiini defitsiit; b) gastromukoproteiini sünteesivate kõrvalrakkude autoimmuunne kahjustus; c) maoreseksioon, mille puhul väheneb maonäärmete arv.

5) Vereloome muutused pernitsioosse aneemia puhul: a) luuüdis esinevad punaliblede noorvormid (erütroblastid, normoblastid) ja suured tuumaga rakud - megaloblastid; b) need rakud sisaldavad rohkelt hemoglobiini ja on hüperkroomsed; värvusindeks on üle 1,0; c) noored vererakud ja megaloblastid on ebapüsivad ja lüüesuvad kergesti, kusjuures vabaneb rohkelt erütropoesiks vajalikku hemoglobiini.

6) Kompensatoorsed morfoloogilised muutused vereioomekoe poolt: a) luuüdi hüperplaasia (vaarikapunane luuüdi paikneb ka toruluude diafüüsis); b) ekstramedullaarne vereloome põrnas, lümfisõlmedes jm.

7) Morfoloogilised muutused: a) seedekulgla: aa) Hunteri glossiit (keel sile, läikiv, erepunane); bb) mao- ja soolelimaskesta atroofia; b) seljaaju funikulaarne müeloos (müeliini ja telgsilindrite laostus seljaaju külgmistes ja tagumistes väärtides); c) parenhümatootsetes elundites rasvdüstroofia hüpoksia tõttu (näit. tiigersüda).

8) Hemolüüsi tõttu tekkivad üldise iseloomuga muutused: a) üldine hemosideroos (maks, põrn, neerud roostepruunid); b) hemolüütiline ikterus (skleerad kollased, nahk kahvatu sidrunkollase jumega).

T e s t n r . 2 .

1. Posthemorraagilise aneemia vormid.

1) a) Äge posthemorraagiline aneemia (*anaemia post-haemorrhagica acuta*); b) esineb kiire ja massiivse verejooksu korral, kusjuures ca 50% verehulga kaotus viib letaalsele lõppele; c) makroskoopiliselt on koolnu nahk ja siseelundid kahvatud, koolnulaigud nõrgalt väljendunud.

2) a) Krooniline posthemorraagiline aneemia (*anaemia posthaemorrhagica chronica*); b) esineb väikeste, kuid korduvate verekaotuste puhul, näit. veritsevast maohaavandist või laostuvast kasvajast; c) morfoloogilised muutused: aa) nahk ja siiseelundid kahvatud, bb) toruluude diafüüsis rasvüdi asemel aktiivne punane luuüdi, cc) ekstramedullaarsed vereloomekolded maksas, neerudes, nahaaluses koes jm.; dd) rasvdüstroofia müokardis (tiigersüda), maksas, neerudes.

2. 1) Rauapuuduslik aneemia (*anaemia sideropenica*). 2) Erütrotsüütide värvusindeks on väiksem kui 1,0 (hüpokroomne aneemia).

3) Tekkepõhjused (alavormid): a) raua vähene sisaldus toidus, näit. vastsündinute ühekülgisel toitmisel lehma- või kitsepimaga (alimenterne aneemia); b) organismi suurenenud rauavajadus, mida ei kata tavaline rauasisaldus toidus; näit. rasedatel, rinnaga toitvatel naistel, tütarlastel puberteedieas (juveniilne kloroos); c) raua imendumishäired, mis sugenevad pärast maoreseksiooni (agastriiline aneemia) või soolereseksiooni (anenteraalne aneemia).

4) a) Juveniilne kloroos (*chlorosis juvenilis*); b) esineb tütarlastel puberteedieas seoses algavate menstruatsioonidega; c) makroskoopiliselt on nahk alabasterkahvatu roheka varjundiga.

3. 1) Panmüelofthiis (*panmyelophthisis*) = luuüdiisikus, mis iseloomustub mitte ainult erütropoeesi, vaid kogu vereloome rask kujulise kahjustusega. 2) Iseloomulikud morfoloogilised muutused: a) aktiivne punane luuüdi on asendunud kollase rasvüdiga; b) parenhümatossetes elundites aneemiast ja kudede hüpoksiast tingitud rasvdüstroofia; c) limaskestadel ja serooskelmetel rohked täppverealumid trombotsütopoeesi häirumise tõttu (hemorraagiline diatees); d) kurgumandiites ja seedekulglas haavandilis-nekrootilised muutused müelopoeesi pärssumise tõttu.

Test nr. 3.

1. 1) Hüpoplastiline (aplastiline) aneemia = aneemia üks põhivorme, mille tekkealuseks on vereloomekoe regeneratsioonivõime pärssumine.

2) Tekketingimused: a) vereloomekoe pärilik, s.o. kaasasündinud aplaasia, näit. **Fanconi aplastiline aneemia (*anaemia aplastica Fanconi*)**; b) vereloome kahjustus eksogeensete faktoritega (ioniseeriv kiiritus, toksilised ained), näit. **müelotoksiline aneemia (*anaemia myelotoxica*)**; c) normaalse luuüdi asendamine mingi teise koega (kasvaja metastaasid, leukeemilised rakud, luukude), näit. **marmortõbi (*morbus marmoreus*)**.

2. Vt. test nr. 2, p. 3.

3. 1) Hemolüütiline aneemia = aneemia üks põhivorme, mille tekkealuseks on erütrotsüütide suurenenud laostus - hemolüüs.

2) Intravaskulaarse hemolüüsi põhjused: a) toksilised faktorid (plii, maomürgid, põletustraumade puhul vabanevad ained); b) nakkushaigused (malaaria, sepsis, ikteeriline leptospiroos); c) mittesobiva veregrupi ja reesusfaktoriga vere ülekandmine.

3) a) **Vastsündinute hemolüütiline tõbi e. erütroblastoos (*morbus haemolyticus neonatorum s. erythroblastosis fetalis*)**; b) tekkemehhanism on immunoloogiline - ema ja loote vere reesusobimatus, kusjuures emaorganismis tekkinud antireesus-agiutiniinid satuvad loote verre ja põhjustavad esimestel päevadel pärast lapse sünni raskekujulise hemolüüsi; c) luuüdis vohavad reaktiivselt erütroblastid, mis võivad moodustada kuni 50% perifeerse vere punastest vormelementidest.

4) Ekstravaskulaarne hemolüüs: a) tekkealuseks on kas erütrotsüütide membraanide, fermentsüsteemide või hemoglobiini struktuuri pärilikult tingitud defektsus; b) puuetega erütrotsüüdid laostuvad peamiselt põrna, vähemal määral luuüdi, maksa ja lümfisõlmede makrofaagides; c) erütrotsüüdid on kas normist väiksemad (mikrotsüüdid) või ebahariliku kujuga (ovaalsed, sirbikujulised); d) iseloomulikud muutused elundites: **aa**) väheveresus, ikterus; **bb**) **splenomegalia e. põrnasuurene-**

mus (*splenomegalia*); e) talasseemia e. sirprakuline aneemia (*thalassaemia*), mille puhul on häiritud hemoglobiini süntees.

T e s t n r . 4 .

1. 1) Leukeemiad = vereloomekoe süsteemsed kasvajalised haigused e. hemoblastoosid, mille puhul vohab kasvajaliselt kogu vereloomekude.

2) Leukeemia tähistamiseks kasutatavad terminid: leukeemia (*leucaemia*), leukoos (*leucosis*), hemoblastoos (*haemoblastosis*).

3) Leukeemilised infiltraadid = leukeemiliste rakkude difuussed või sõlmjad kogumikud vereloome- ja teistes elundites.

4) Leukeemiate t e k k e p õ h j u s e d: a) ioniseeriv kiiritus, b) viirused, c) biastomogeensed keemilised ained.

5) Leukeemia vormid leukeemiliste rakkude sisalduse alusel perifeerses veres: a) leukeemiline leukeemia (*leucaemia leucaemica*) - 1 mkl-s veres mitukümmend tuhat ja enam leukeemilist rakku; b) subleukeemiline leukeemia (*leucaemia subleucaemica*) - 1 mkl-s veres 15000-25000 leukeemilist rakku; c) aleukeemiline leukeemia (*leucaemia aleucaemica*) - perifeerses veres leukeemilisi rakke ei ole.

6) Leukeemia vormid rakkude diferentseerumisastme alusel: a) ä g e leukeemia, mis iseloomustub "blastide" (mittediferentseerunud ja madalalt diferentseerunud vererakkude) vohamisega ja pahaloomulise kliinilise kuluga; b) k r o o n i l i n e leukeemia, mille puhul vohavad "tsüüdid" (diferentseerunud vererakud) ja mis kulgeb ägeda vormiga võrreldes vähem pahaloomuliselt.

2. 1) Äge leukeemia (*leucaemia acuta*) = vereloomekoe süsteemne kasvajaline haigus e. hemoblastoos, mis iseloomustub "blastide" kasvajalise vohanguga.

2) Leukeemiline hiaatus (*hiatus leucaemicus*) = lünk müelogrammis, mis avaldub diferentseeruvate rakuviimude puudumise näol rohketest blastidest ja teatud hulga valminud rakkude vahel.

3) Patomorfoloogilised muutused: a) halkjas-punases luüdis on normaalne vereloomekude asendunud blastidest koosneva kasvajalise koega; b) põrn, maks ja lümfisõlmed on mõõdukalt suurenenud kasvajaliselt vohanud blastide infiltratsiooni tõttu.

4) Vereloome puudulikkusest tingitud patoloogilised protsessid: a) aneemia erütropoeesi kahjustumisest, b) sekundaarsed nakkused normaalse leukopoeesi häirumisest, c) hemorraagiline diatees trombotsütopoeesi pärsumisest.

5) Leukeemilised infiltraadid: a) paiknevad neerudes, kopsudes, seedekulgla elundites, südames, veresoonte seintes, nahas, ekso- ja endokriinsetes näärmetes; b) lastel sageli sõlmelise ehitusega, eriti tüümuses, lümfisõlmedes, neerudes, mao- ja sooleseinas; täiskasvanutel esineb sõlmelisi infiltraate ca 10%-l juhtudest; c) infiltraatidega seonduvad tüsistused: aa) nekrootiline gingiviit e. igemepõletik (*gingivitis necrotica*), bb) nekrootiline tonsilliit (*tonsillitis necrotica*), cc) leukeemiline meningiit (*meningitis leucaemica*).

6) Ägeda leukeemia histogeneetilised vormid: a) äge mittediferentseerunud leukeemia, b) äge müeloblastiline leukeemia, c) äge promüelotsütaarne leukeemia, d) äge lümfoblastiline leukeemia, e) äge plasmoblastiline leukeemia, f) äge monoblastiline (müelomonoblastiline) leukeemia, g) äge erütromüeloblastiline leukeemia e. Di Guglielmo tõbi, h) äge megakarüoblastiline leukeemia.

Test nr. 5.

1. Hemoblastooside klassifikatsioon.

1) Vereloomekoe süsteemseid kasvajalised haigused e. leukeemiad: a) ägedad leukeemiad, b) kroonilised leukeemiad.

2) Vereloomekoe regionaalsed kasvajalised haigused e. lümfoomid: a) lümfosarkoom, b) lümfogranulomatoos e. Hodgkini tõbi, c) fungoidmükoos, d) Sézary tõbi, e) retikulo-sarkoom.

2. 1) Krooniline leukeemia (*leucaemia chronica*) = vere-
loomekoe süsteemne kasvajaline haigus, mille puhul võhavad di-
ferentseerunud vererakud - tsüüdid.

2) Kroonilise leukeemia põhirühmad histogeneesi
alusel: **a)** müelotsütaarse geneesiga kroonilised leukee-
miad, **b)** lümfotsütaarse geneesiga kroonilised leukee-
miad, **c)** monotsütaarse geneesiga kroonilised leukee-
miad.

**3. Kroonilise müeloidse leukeemia (*leucaemia myeloidea*
chronica)** esimese järgu (EJ) ja terminaalse järgu (TJ) võrd-
lus: **1)** kestus: EJ - aastaid, TJ - 3-6 kuud; **2)** kliiniline kulg:
EJ - healoomuline, TJ - pahaloomuline; **3)** rakkude vohamise
iseloom: EJ - müelotsütaarse rea rakkude monoklonaalne vo-
hang, TJ - vereloomekoerakkude polükloonaalne vohang; **4)** vo-
hanud rakuvormid: EJ - segmenttuumsed neutrofiilid, kepp-
tuumsed leukotsüüdid, metamüelotsüüdid, müelotsüüdid, promüe-
lotsüüdid; TJ - müeloblastid, erütroblastid, monoblastid, mitte-
diferentseerunud blastid; **5)** patoloogiliste muutuste omapära: EJ
- leukeemilised rakud ei erine morfoloogiliselt ja funktsionaalselt
normaalsetest, kuid sisaldavad Ph-kromosoomi; TJ - esineb
blastiline kriis (*crisis blastica*), kusjuures leukeemiliste rakkude
arv perifeerses veres võib tõusta mitme miljonini 1 mkl-s.

4. Patomorfoloogilised muutused kroonilise
müeloidse leukeemia puhul.

1) Luuüdi: **a)** makroskoopiliselt püoidne e. mädataoline,
värvuselt halkjasroheline, -kollane või -punane; **b)** mikroskoopi-
liselt terminaalses järgus sisaldab blaste, aga ka müelotsüüte ja
promüelotsüüte.

2) Põrn: **a)** mõõtmelt tugevasti suurenenud, mass võib
ulatuda 6-8 kg-ni; **b)** histoloogiliselt on täheldatavad atrofeerunud
põrnafolliikulid, leukeemilised infiltraadid, leukeemilised trombid
ja nekroosikolded; **c)** lõikepinnal leidub ebakorrapärase kujur ja
halkja värvusega leukeemilisi infarkte.

3) Mak: **a)** mõõtmelt tugevasti suurenenud, mass kuni
5-6 kg; **b)** lõikepind ühetaoliselt halkjaspruun; **c)** histoloogiliselt

sinusoidsete kapillaaride seintes difuusne leukeemiine infiltratsioon.

4) L ü m f i s õ l m e d: a) mõõtmetelt mõõdukalt suurenenud; b) lõikepind halkjaspunast värvust.

5. Vereloomehäiretest tingitud muutused kroonilise müeloidse leukeemia puhul: 1) a n e e m i a (siseelundid kahvatud, parenhümatossetes elundites rasvdüstroofia); 2) t r o m b o t s ü t o p e e n i a (täppverevalumid nahas, limaskestadel ja seeroskelmetel); 3) müelotsütaarse rea rakkude funktsionaalne puudulikkus (a u t o i n f e k t s i o o n i d).

6. 1) Vahetud s u r m a p õ h j u s e d kroonilise müeloidse leukeemia puhul: koldeline pneumoonia, aneemia, ajuverevalum(id), põmarebend.

2) P a t o m o r f o o s i avaldumisvormid: leukeemiliste infiltraatide taandareng ja asendumine fibrosse koega; luuüdi aplaasia panmüeloftiisi tekkega.

T e s t n r. 6.

1. 1) Krooniline lümfoidne leukeemia (*leucaemia lymphoidea chronica*). 2) Koht haiguste klassifikatsioonis: vereloomekoehaigused => süsteemsed hemoblastoosid => lümfotsütaarse geneesiga kroonilised leukeemiad. 3) Esinemine: tavaliselt kesk- ja vanemaealistel, mõnikord ka perekonniti. 4) Haiguse olemus: B-lümfotsüütide süsteemne kasvajaline vohang, kusjuures leukeemiliste rakkude arv veres võib tõusta kuni 100000 1 mkl-s. 5) Kliiniline kulg: pikka aega healoomuline, blastiline kriis tekib harva; humoraalsete immuunmehhanismide häirumise tõttu sügenevad aga infektsioossed tüsistused.

6) Muutused l ü m f i s õ l m e d e s: a) makroskoopiliselt lümfisõlmed märkimisväärselt suurenenud ja kohati omavahel laatanud massiivseteks pakettideks, mis avaldavad rõhku ümbritsevatele elunditele; b) lõikepind mahlakas, heleroosat värvust; c) histoloogiliselt koestruktuur hävinud, lümfisõlm ja tema kihn kogu ulatuses infiltreeritud lümfotsüüdataoliste leukeemiliste rakkudega.

7) Muutused p õ r n a s: a) põm mõõtmelst suurenenud, mass kuni 1 kg; b) punakaspruunil lõikepinnal sedastatavad halkjad, kohati laaturud kolded; c) histoloogiliselt leukeemilised rakud infiltreerivad suurenenud lümfifolliikulid, aga ka punase pulbi.

8) L u u ü d i on makroskoopiliselt põhiliselt punane, kuid paiguti on säilunud toruluude diafüüsis kollase, s.t. rasvüdi saarekesed.

9) Muutused m a k s a s: a) maks on mõõtmelst suurenenud; b) helepruunil lõikepinnal on näha väikseid halkjasvalgeid sõlmekesi; c) histoloogiliselt leidub sagarikevaheises sidekoes (portaalväljades) hulgaliselt leukeemiliste rakkude sõlmjaid kogumikke.

10) Muutused n e e r u d e s: a) makroskoopiliselt neerud suurenenud, tihkevõitu konsistentsiga, värvuselt halkjaspruunid; b) koejoonis lõikepinnal hägustunud ulatusliku leukeemilise infilt ratsiooni tõttu.

11) Surmlõppe põhjused: mitmesugused infektsioossed tüsis tised immunoglobuliinide vähesuse tõttu.

2. 1) Müelomatoos e. müeloomtõbi e. Rustitski-Kahleri tõ bi (**myelomatosis**). 2) Koht haiguste klassifikatsioonis: vereloomekoehaigused => süsteemsed hemoblastoosid => lümfotsü taarse geneesiga kroonilised leukeemiad => paraproteineemilised leukeemiad. 3) Haiguse olemus: p a r a p r o t e i n e e m i l i n e leukeemia, mille puhul vahavad kasvajaliselt lümfotsüüdid, mis diferentseeruvad plasmoblastide ja plasmotsüütide suunas. 4) Patoloogiliste muutuste paige: esmajoones koljuluude, roiete ja lülisamba, harvemini toruluude luuüdi.

5) Piasmotsütoom = müeloomirakkude sõlmjas vahand, mis võib esineda üksikult (s o l i t a a r n e piasmotsütoom) või hulgaliselt (g e n e r a l i s e e r u n u d piasmotsütoom).

6) Muutused l u u k o e s: destruktioon kasvajarakkude toimel, kusjuures sugeneb **osteoporoos e. luu-urbnemus (osteoporosis)**. 7) N e e r u d e s: müeloomirakuline infiltratsioon ja neerutorukeste kahjustus paraproteiinidega (paraproteineemiline nefroos) ning paraamüloidoos; u r i i n i s: Bence-Jones'i valk.

Test nr. 7.

1. 1) Krooniline leukeemia (*leucaemia chronica*) = vere-
loomekoe süsteemne kasvajaaline haigus, mille puhul vahavad di-
ferentseerunud vererakud - tsüüdid.

2) Kroonilise leukeemia põhirühmad h i s t o g e n e e s i
alusel: a) m ü e l o t s ü t a a r s e genesiga kroonilised leukee-
miad (krooniline müeloidne leukeemia, krooniline erütromüeloos,
erütremia, tõeline polütsüteemia e. Vaquez-Osleri sündroom);
b) l ü m f o t s ü t a a r s e genesiga kroonilised leukeemiad
(krooniline lümfoidne leukeemia, naha lümfomatoos, paraprotei-
neemilised leukeemiad); c) m o n o t s ü t a a r s e genesiga
kroonilised leukeemiad (krooniline monotsütaarne leukeemia, his-
tiotsütoosid).

2. Kroonilise müeloidse (KML) ja kroonilise lümfoid-
se leukeemia (KLL) võrdlus: 1) KML - *leucaemia myeloidea
chronica*; KLL - *leucaemia lymphoidea chronica*; 2) kasva-
jaliselt vahavad rakud: KML - müelotsüüdid, pro- ja metamüe-
lotsüüdid; KLL - B-lümfotsüüdid; 3) kliiniline kulg: KML - aas-
taid healoomuline, terminaalses järgus pahaloomuline (blastiline
kriis); KLL - valdavalt healoomuline, blastiline kriis tekib harva;
4) l u u ü d i: KML - püoidne; KLL - punane, kollaste saare-
kestega; 5) p õ r n: KML - tugevasti suurenenud (kuni 6-8 kg);
KLL - suurenenud (kuni 1 kg); 6) l ü m f i s õ l m e d: KML -
mõõdukalt suurenenud; KLL - tugevasti suurenenud, laatanud
pakettideks; 7) m a k s: KML - tugevasti suurenenud (kuni 5-6
kg); KLL - tugevasti suurenenud, kihnu all ja lõikepinnal valkjas-
hallid sõlmekestes; 8) leukeemilised infiltraadid: KML - võrrel-
des ägeda leukeemiaga esinevad harva (kurgumandlites, soole li-
maskestas jm.); KLL - sageli neerudes, harvemini keskseinan-
dis, soolekinnistis jm.; 9) t ü s i s t u s e d: KML - aneemia, he-
morraagiad, autoinfektsioonid (pneumoonia), leukeemilised in-
farkt, põrna ruptuur; KLL - aneemia, autoinfektsioonid (pneu-
moonia); südame, söögitoru, trahhea, värativeeni kompressioon.

3. 1) Müelomatoos (*myelomatosis*) = paraproteineemiline
leukeemia, mille puhul vahavad kasvajaaliselt lümfotsüüdid, mis

diferentseeruvad plasmobiastide ja plasmotsüütide suunas. 2) Muutuste iseloom l u u ü d i s: difuusne või sõlmeline leukeemiline infiltratsioon, solitaarsed ja generaliseerunud sõlmelised vohandid - plasmotsütoomid. 3) Muutused l u u k o e s ja tagajärjed: luukoe destruktsioon kasvajarakkude toimel => osteoporoos e. luu-urnemus (*osteoporosis*) => halistees (kaltsium) => hüperkaltseemia => metastaatiline kaltsinoos. 4) Muutused neerudes ja uriinis: müeloomirakuline infiltratsioon ja neerutorukete kahjustus paraproteiinidega (paraproteineemiline nefroos) ning paraamüloidoos; uriinis Bence-Jones'i valk.

Test nr. 8.

1. 1) Lümfoom (*lymphoma*) = B- või T-lümfotsütaarse geeniga vereloomekoe regionaalne kasvajaline haigus. 2) Klassifikatsioon: a) lümfosarkoom, b) fungoidmükoos, c) Sezary tõbi, d) retikulosarkoom, e) lümfogranulomatoos.

2. 1) Lümfosarkoom (*lymphosarcoma*). 2) Kasvajaliselt vohavad rakud: B- ja T-lümfotsüütide, prolümfotsüütide, lümfoblastide ja immunoblastide tüüpi kasvajarakud. 3) Kasvajalisest vohangust on haaratud: a) sagedamini mediastinaalsed ja retroperitoneaalsed, harvemini ingvinaalsed ja aksillaarsed lümfisõlmed; b) mõnikord lümfoidkude mao- ja sooleseinas ning põmas.

4) Lümfisõlmed on makroskoopiliselt märkimisväärselt suurenenud ja omavahel laatanud pakettideks, tihke konsistentsiga, lõikepinnal halkjasroosat värvust. 5) Histoloogiliselt on lümfisõlme normaalne koeline struktuur kadunud ja asendunud ühetaolise kasvajalise koega, milles kohati võib leida nekroosikoldeid ja verevalumeid.

6) Lümfosarkoomi tsütoloogilised variandid: lümfotsütaarne, prolümfotsütaarne, lümfoblastiline, immunoblastiline, lümfoplasmotsütaarne, Burkitti lümfoom.

7) Kasvajalise protsessi levimisteed: lümfogeenselt teistesse lümfisõlmedesse, hematogeenselt kopsudesse, nahka, luudesse.

3. 1) Lümfogranulomatoos e. Hodgkini tõbi (*lymphogranulomatosis s. morbus Hodgkini*). 2) Patoloogiliste muutuste paige: **a)** lokaalse vormi puhul mingis ühes lümfisõlmede rühmas (sagedamini kas kaela-, medistinaalsetes või retroperitoneaalsetes, harvemini aksillaarsetes või ingvinaalsetes lümfisõlmedes); **b)** generaliseerunud vormi puhul peale lümfisõlmede ka põrnas, maksas, kopsudes, maoseinas jm.

3) Makroskoopiliselt on tabatud lümfisõlmed: **a)** haiguse algjärgus pehmed, mahlakad, lõikepinnal halkjad või halkjasroosad, mõõdetelt suurenenud ja laatonud; **b)** haiguse hilisjärgus tihkestunud, lõikepinnal nekroosi- ja skleroosikolletega.

4) Morfoloogilised muutused põrnas: **a)** elundi mass kuni 500 g, harva kuni 1000 g; **b)** lõikepind on kirju ja meenutab porfüüri, kuna punasel foonil leidub arvukalt erineva suurusega valkjaskollaseid kasvajakoldeid; **c)** porfüürpõrn (*lien porphyricus*).

5) Histoloogilised muutused: **a)** haiguse algjärgus vahavad lümfotsüüdid, histiotsüüdid, retikulaarrakud; **b)** haigusele iseloomulikud rakud: **aa)** Hodgkini väikerakud, mis on analoogsed lümfoblastidega; **bb)** Hodgkini ühetuumsed hiidrakud; **cc)** Berezovski-Sternbergi mitmetuumsed hiidrakud; **c)** granulomatoossed kasvajalised vahandid järgnevalt nekrotiseeruvad, hakavad vohama fibroblastid ja moodustub kiudsidekude edasise skleroosiga.

6) Haiguse kliinilis-morfoloogilised järgud: **a)** lümfohistiotsütaarne järk, mis iseloomustub lümfotsüütide ja histiotsüütide vohamisega; **b)** segarakuline järk, mille puhul granulomatoossed vahandid sisaldavad retikulaarrakke, atüüpilisi hiidrakke, eosinofiile, plasmarakke, fibroblaste; **c)** lümfoidkoe pärssumine, mis võib avalduda kas selle skleroseerumise või Hodgkini sarkoomi näol (lümfoidkoe asendamine äärmiselt atüüpiliste kasvajaliste rakkudega); **d)** nodulaarne skleroos, mille puhul on tabatud peamiselt mediastinaalsed lümfisõlmed ja mis kulgeb suhteliselt healoomuliselt.

8) Vahetud surmapõhjused: kahheksia, aneemia, autoinfektsioonid, sekundaarne amüloidoos.

Test nr. 9.

1. Glomerulopaatiate vormid.

- 1) Glomerulonefriit (*glomerulonephritis*).
- 2) Nefrootiline sündroom (*syndromum nephroticum*).
- 3) Neerude amüloidoos e. amüloidnefroos (*nephrosis amyloidea*).
- 4) Diabeetiline glomeruloskleroos (*glomerulosclerosis diabetica*).

2. 1) Glomerulonefriit = infektsioos-allergiline haigus, mis iseloomustub kahepoolse difuusse või koldelise neerupäsmakeste põletikuga. 2) Esineb peamiselt kuni 20-aastastel noorukitel. 3) Kliinilised haigustunnused: oliguuria, hematuuria, proteinuuria, arteriaalne hüpertensioon, renaalsed tursed.

4) Vormid etioloogia alusel: a) bakteriaalne glomerulonefriit (sageli), tekitajaks enamasti β -hemolüütilise streptokoki nefritogeenne tüüp; b) bakteriaalne glomerulonefriit (harva), põhjustajaks neerukude kahjustavad toksilised faktorid (kemikaalid, medikamendid).

5) Immunoloogiliselt tingitud glomerulonefriidi patogenees: a) protsessi kirjeldus: organismi sensibiliseerumine streptokokiliste infektsioonide (angiin, sarlakid) käigus => nakusliku agensi korduv toime või mittespetsiifiline tugev ärritaja (tavaliselt külmetumine) => allergilise põletikulise reaktsiooni vallandumine neerudes; b) kudesid kahjustavad faktorid: aa) tsirkuleerivad immuunkompleksid (hetero- ja auto- loosed); bb) autoantikehad, mis tekivad autoantigeenide toimel.

6) Ägeda (ÄGN) ja kroonilise glomerulonefriidi (KGN) patogeneesi võrdlus: a) peamine kahjustav faktor: ÄGN - heteroloogsed immuunkompleksid, mis sisaldavad bakteriaalseid antigeene; KGN - autoloogsed immuunkompleksid, mis sisaldavad autoantigeene; b) patoloogilise protsessi olemus: ÄGN - varane ülitundlikkuse reaktsioon; KGN - hiline ülitundlikkuse reaktsioon.

7) a) Pärilik pulmorenaalne sündroom e. Goodpasture'i sündroom (*syndromum pulmorenale hereditarium*); sündroomi tekkealus: neerude ja kopsude üheaegset kahjustust põhjustav antirenaalsete ja antipulmonaalsete antikehade kokkulangevus e. ühtsus.

3. Glomerulonefriidi histogeneetilised vormid.

1) Intrakapillaarne glomerulonefriit (*glomerulonephritis intracapillaris*): a) eksudatiivne intrakapillaarne glomerulonefriit (*glomerulonephritis intracapillaris exsudativa*); b) proliferatiivne intrakapillaarne glomerulonefriit (*glomerulonephritis intracapillaris proliferativa*); c) mesangioproliferatiivne glomerulonefriit (*glomerulonephritis mesangioproliferativa*); d) mesangiokapillaarne glomerulonefriit (*glomerulonephritis mesangiocapillaris*).

2) Ekstrakapillaarne glomerulonefriit (*glomerulonephritis extracapillaris*): a) eksudatiivne ekstrakapillaarne glomerulonefriit (*glomerulonephritis extracapillaris exsudativa*); b) proliferatiivne ekstrakapillaarne glomerulonefriit (*glomerulonephritis extracapillaris proliferativa*).

3) Fibroplastiline glomerulonefriit (*glomerulonephritis fibroplastica*).

T e s t n r. 10.

1. Vt. t e s t n r. 9, p. 1.

2. 1) Intrakapillaarse glomerulonefriidi 1. vorm:

a) eksudatiivne intrakapillaarne glomerulonefriit (*glomerulonephritis intracapillaris exsudativa*); b) iseloomulikud muutused: päsmakeste basaalmembraani kahjustuse tagajärjel immuunkompleksidega tekib leukodiapedees ja mesangium infiltreeritakse leukotsüütidega.

2) Intrakapillaarse glomerulonefriidi 2. vorm:

a) proliferatiivne intrakapillaarne glomerulonefriit (*glomerulonephritis intracapillaris proliferativa*); b) iseloomulikud muutused: endoteeli- ja mesangiumirakkude vohamine,

mistõttu püsmakesed suurenevad ja muutuvad rakurikkaks ning püsmakeste kihnu õõs täitub kapillaarilingudega.

3) Intrakapillaarse glomerulonefriidi 3. vorm:

a) mesangioproliferatiivne glomerulonefriit (glomerulonephritis mesangioproliferativa); b) iseloomulikud muutused: mesangiumirakkude intensiivne vohamine ja mesangiumi laienemine, kuid püsmakeste kapillaarides märkimisväärsed muutused puuduvad.

4) Intrakapillaarse glomerulonefriidi 4. vorm:

a) mesangiokapillaarne glomerulonefriit (glomerulonephritis mesangiocapillaris); b) iseloomulikud muutused: vohavate mesangiumirakkude jätkete tungimine püsmakese kapillaaride endoteeli ja basaalmembraani vahele (mesangiumi interpositsioon), mistõttu valgusmikroskoopiliselt basaalmembraan näib paksenenuna ja lõhustatuna.

3. 1) Ekstrakapillaarse glomerulonefriidi 1. vorm:

a) eksudatiivne ekstrakapillaarne glomerulonefriit (glomerulonephritis extracapillaris exsudativa); b) iseloomulikud muutused: püsmakeste kihnu õõnes koguneb eksudaat (seroosne, fibrinoosne või hemorraagiline, kuid mitte kunagi mäda-ne).

2) Ekstrakapillaarse glomerulonefriidi 2. vorm:

a) proliferatiivne ekstrakapillaarne glomerulonefriit (glomerulonephritis extracapillaris proliferativa); b) iseloomulikud muutused: nefroteelirakkude ja podotsüütide proliferatsioon poolkuutaoliste vohandite tekkega, mis avaldavad rõhku püsmakese kapillaaridele ja põhjustavad viimaste kollabeerumise.

4. 1) Fibroplastiline glomerulonefriit (glomerulonephritis fibroplastica) on intra- ja ekstrakapillaarsete muutuste lõppjärguks. 2) Iseloomulikud muutused: mesangiumi- ja nefroteelirakud diferentseeruvad fibroblastideks, püsmakeses moodustub kiudsidekude, kapillaarid atrofeeruvad ja hävivad. 3) Lõpe: sidekoestunud püsmake "kasvab kokku" glomerulaarkihnuga ja hüaliniiseerub.

5. Glomerulonefriidi vormid k u l u alusel: 1) äge glomerulonefriit (glomerulonephritis acuta), 2) alaäge glomerulonef-

riit (*glomerulonephritis subacuta*), 3) krooniline glomerulonefriit (*glomerulonephritis chronica*), 4) terminaalne glomerulonefriit (*glomerulonephritis terminalis*).

6. 1) Goodpasture'i sündroom e. päriilik pulmorenaalne sündroom (*syndromum pulmorenale hereditarium*). 2) Sündroomi olemus: kopsude ja neerude üheaegne immunoloogiline kahjustus antipulmonaalsete ja antirenaalsete autoantikehade ühtsuse tõttu.

T e s t n r. 11.

1. 1) Äge glomerulonefriit (*glomerulonephritis acuta*) = infektsioos-allergiline haigus, mis iseloomustub kahepoolse di- fuusse neerupäsmakeste põletikuga. 2) Kliinilised haigustunnused: oliguuria, hematuuria, proteiinuuria, arteriaalne hüpertensioon, renaalsed tursed. 3) Kestus: kuni 10-12 kuud.

4) Histoloogilised muutused esimestel haiguspäevadel: neerupäsmakeste hüperemia ja mesangiumi leukotsütaame infiltratsioon, s.t. eksudatiivne intrakapillaarne glomerulonefriit. 5) Järgnevad histoloogilised muutused: a) endoteeli- ja mesangiumirakkude vohamine, s.t. proliferatiivne intrakapillaarne glomerulonefriit; b) seroosse, fibrinoosse või hemorraagilise eksudaadi ilmumine glomerulaarkihnu õõnes, s.t. eksudatiivne ekstrakapillaarne glomerulonefriit.

6) Histoloogilised muutused haiguse eriti raskel korral: päsmakeste kapillaaride fibrinoidne nekroos. 7) Selle vormi nimetus: nekrootiline glomerulonefriit (*glomerulonephritis necrotica*).

8) Makroskoopilised muutused: neerud veidi suurenenud, lõdva konsistentsiga; kooreosa värvuselt halkjaspruun; kihualusel välispinnal ja lõikepinnal punakad täpid. 9) Makroskoopiliste neerumuutuste tähistamiseks kasutatav termin: "k i r j u n e e r".

2. 1) Alaäge glomerulonefriit e. "kiiresti progresseeruv glomerulonefriit" e. "maliigne glomerulonefriit". 2) Kestus ja lõpe: viib 0,5-2 aasta jooksul neerupuudulikkuse tekkele.

3) Histoloogilised muutused: a) glomerulaarkihnu nefroteelirakkude ja podotsüütide vohamine "poolkuude" tekkega, s.t. proliferatiivne ekstrakapillaarne glomerulonefriit; b) neerupäsmakeste kapillaarides fibrinoidne nekroos ja valendikus fibrinotrombide moodustumine; c) neerutorukeste epiteelirakkudes düstroofilised muutused (sõmerjas, hüaliintilgaline, rasvdüstroofia).

4) Makroskoopilised muutused: neerud tunduvalt suurenenud, lõdva konsistentsiga; kooreosa laienenud, kollakas-hall, tuhm; lõikepinnal punased täpid või mõnikord neerukude difuuselt punane. **5) Makroskoopiliste muutuste tähistamiseks kasutatavad terminid:** a) "suur kirju neer"; b) "suur punane neer".

3. 1) Kroonilise glomerulonefriidi kestus ja lõpe: kulgeb aastaid, lõpeb kroonilise neerupuudulikkuse tekkega. **2) Täheldatavad histogeneetilised glomerulonefriidi vormid:** mesangioproliferatiivne glomerulonefriit, mesangiokapillaarne glomerulonefriit, fibroplastiline glomerulonefriit. **3) Histoloogilised muutused:** a) neerutorukeste epiteelirakkude düstroofia ja atrofia; b) interstitsiaalkoes kiudsidekoe rohkenemine.

4. 1) Terminaalse glomerulonefriidi puhul esinevad neerupäsmakeste histoloogilised muutused: a) glomeruloskleroos (*glomerulosclerosis*); b) glomerulohüalinoos (*glomerulohyalinosis*). **2) Makroskoopilised muutused:** neerud on väiksed, tihked, kihualune välispind peensõmerjas. **3) Makroskoopiliste neerumuutuste tähistamiseks kasutatav termin:** "sekundaarne kortsneer". **4) Surma põhjustav tüsistus:** krooniline neerupuudulikkus - asoteemiline ureemia.

T e s t n r . 1 2 .

1. 1) Nefrootiline sündroom (*syndromum nephroticum*) = glomerulopaatia, mis iseloomustub neerupäsmakeste kahjustuse alusel arenevate neerutorukeste epiteelirakkude düstroofiliste muutustega. **2) Kliinilised tunnused:** tugev proteinuuria, hüpoproteineemia, hüperlipideemia, tursed. **3) Primaarse nefrootilise**

sündroomi vormid: **a)** lipoidnefroos, **b)** membranoosne nefropaatia, **c)** fokaalne segmentaarne skleroos (hüalinoos).

2. 1) Lipoidnefroosi (*nephrosis lipoides*) tekkealuseks on podotsüütide düsplaasia, mis avaldub elektronmikroskoopilisel podotsüütide väikeste jätkete arenematusena ja sellest tingitud glomerulaarfiltrii nn. minimaalmuutustena; filtrii poorsuse suuremine põhjustabki neerutorukeste epiteelirakkude düstroofiliste muutuste tekke.

2) Histoloogilised muutused: **a)** neerupäsmakestes on kapillaaride basaalmembraan paksenenud, kuna sellega on "kokku sulanud" jätketeta podotsüüdid; **b)** neerutorukeste peaosa epiteelirakkudes on täheldatavad rasv-, vakuoolne ja hüaliintilgaline düstroofia ning torukeste valendikus leidub sõmerjaid ja hüaliinsilindreid; **c)** interstitsiaalkoes on näha rohkelt lipiide, kolesteriini, ksantomirakke.

3) Makroskoopilised muutused: neerud on mõõdetelt märkimisväärselt suurenenud, lõdva konsistentsiga; kihnu-alune pind on sile, kollakas; lõikepinnal kooreosa tunduvalt laienenud, kollakasvalget või helehalli värvust. **4) Makroskoopiliste neerumuutuste tähistamiseks kasutatav termin:** "suurvalge neer".

3. 1) Neerude amüloidoos e. amüloidnefroos (*nephrosis amyloidea*). **2)** Tegemist on sekundaarse e. assotsieerunud amüloidoosi (AA-amüloidoosi) neeruvormiga, mis tekib koelaostuse ja kroonilise mädapõletikuga kulgevate haiguste puhul (fibrokavernoosne kopsutuberkuloos, krooniline kopsuabstsess, bronhektasiatõbi jt.).

3) Haiguse järkudele iseloomulikud makroskoopilised (MAK) ja mikroskoopilised (MIK) neerumuutused: **a) latentne järk:** **MAK** - pole väljendunud; **MIK** - neerupäramiidides mõõdukalt amüloidi; **b) proteiinuuriline järk:** **MAK** - neerud suurenenud ja tihke konsistentsiga; kooreosa laienenud, kollakashall, tuhm; säsiosa halkjasroosa, vahaja läikega ("suurpekkneer"); **MIK** - neerupäsmakestes amüloid; neerutorukeste peaosade epiteelis hüaliintilgaline ja vakuoolne düstroofia; torukeste valendikus valksilindrid; **c) nefrootiline järk:** **MAK** - neerud suured ja tihked; lõikepind kollakashall, vahaja läikega

("suurvalge amüloidneer"); **MIK** - neerupäsmaktes rohkest amüloidi; neerutorukeste epiteelis nii valk- kui rasvdüstroofia; interstitsiaalkoes hulgaliselt lipiide; **d) asoteemiline (ureemiline) järk: MAK** - neerud mõõtmel mōnevõrra vähenenud, eriti tihke konsistentsiga, välispinnal sissetõmbunud armid ("amüloidkortsneer"); **MIK** - suurem osa nefronitest atrofeerinud ja hävinud, ulatuslikult on vohanud kiudsidekude (skleroos).

4) Iseloomulikke tūsistusid: a) ajuverevalu(m)id nefrogeense hüpertensiooni tõttu; **b) neeruveenide tromboos** vere valgulise koosseisu muutuste tõttu; **c) sekundaarsed infektsioonid** (näit. koldeline pneumoonia) organismi vastupanuvõime languse tõttu.

Test nr. 13.

1. Tubulopaatiad = neeruhaigused, mille puhul esmaseks ja juhtivaks muutuseks on neerutorukeste kahjustus, mis avaldub nende kontsentratsiooni-, reabsorptsiooni- ja sekretsioonifunktsiooni häiretena.

2. 1) Äge neerupuudulikkus e. nekrootiline nefroos (*insufficiēntia renum acuta s. nephrosis necrotica*) = äge tubulopaatia, mis iseloomustub neerutorukeste epiteeli nekroosiga ning neerude vere- ja lūmfiringe raskekujuliste häiretega. **2) T e k k e p õ h j u s e d:** **a)** toksilised keemilised ühendid (raskemetallisoolad, happed, antifriis, mõningad medikamendid); **b)** šokiga tūsistuvad traumad (ulatuslikud põletused jm.); **c)** raskekujulise hemolüüsiga kaasuvad patoloogilised protsessid (ebaõige veregrupiga vere ülekanne); **d)** rasked nakkushaigused (koolera, kõhutüüfus, difteeria, sepsis); **e)** maksahaigused, mis kulgevad väljendunud intoksikatsiooniga (hepatoreaalne sündroom). **3) P a t o g e n e e s i s** osalevad mehhanismid: **a)** neerutorukeste epiteeli vahetu kahjustus nefrotoksiliste ainetega; **b)** neeru kooreosa veresoonte spasm ja progresseeruv isheemia, mis tekib reflektorselt traumaatilise, toksilise, hemolüütilise või bakteriaalse šoki puhul; **c)** neeruisese rõhu suurenemine neerutorukeste ummis-

tumisest irdunud rakkudega, valksilindritega, hemoglobiinimassidega.

4) Kliinilis-morfoloogilised järgud: **a) 1. järk:** **aa) šokk** (1-2 päeva); **bb)** mikroskoopiliselt vääniliste neerutorukeste epiteelis hüaliintilgaline, vakuoolne, rasvdüstroofia; neerutorukeste valendikus leidub üksikuid silindreid; **b) 2. järk:** **aa) oliguuria ja anuuria** (kestusega umbes nädal); **bb)** mikroskoopiliselt vääniliste neerutorukeste nekroos, kohati basaalmembraani destruktsiooniga (**t u b u l o r e e k s**); neerutorukestes rohkelt silindreid; **c) 3. järk:** **aa) diureesi taastumine;** **bb)** mikroskoopiliselt säilinud basaalmembraaniga neerutorukeste epiteeli täielik regeneratsioon (**r e s t i t u t s i o o n**); hävinud basaalmembraaniga neerutorukeste mittetäielik regeneratsioon (**s u b s t i t u t s i o o n**).

5) Makroskoopilised muutused: neerud mõõtmelt suurenenud; fibroosne kihn on pingul ja eemaldub kergesti; lõikepinnal kooreosa laienenud, kahvatuhall, hästi piirdunud tumepunastest püramiididest; neeruvaagna limaskestal täppverealulmid.

6) Iseloomulikke muutusi neerudes sõltuvalt haiguse etioloogiast: **a) mürgistus elavhõbeda sooladega => sublimaatneer** (metastaatiline ja düstroofiline kaltsinoos kärbunud neerutorukestes); **b) massiivne intravaskulaarne hemolüüs => hemoglobiinsilindrid** neerutorukestes; **c) mürgistus sulfaniilamiididega => sulfaniilamiidkristallid** neerutorukestes.

3. Kroonilised tubulopaatiad: **1) müelomatoos => paraproteineemiline nefroos** (neerutorukesed ummistunud ja interstitsiaalkude "risustunud" paraproteiinidega); võib tekkida ka neerude **paraaamüloidosis**; **2) podagra => neerutorukeses ja interstitsiaalkoes** kuhjuvad kusihape ja tema soolad; sugeneb neeru- ja neeruvaagnapõletik - **püelonefriit**.

Test nr. 14.

1. 1) Interstitsiaalse nefriidi vormid: a) tubulointerstitsiaalne nefriit, b) püelonefriit.

2) Püelonefriit (*pyelonephritis*) = infektsioosne neeruvaagna ja neeru interstitsiaalkoe põletik. 3) Püelonefriidi tekitajad: soolekepike, enterokokk, stafülokokk, streptokokk jt.

3) Püelonefriidi vormid tekkemehhanismi alusel.

a) 1. vorm: aa) hematogeenne e. destsendeeruv e. alanev püelonefriit (*pyelonephritis descendens*); bb) tekkemehhanismi olemus: põletikutekitajad kantakse verega neerukoosse, kus põletik levib alanevas suunas neerukarikatele, neeruvaagnäle, kusejuhale, kusepõide; cc) põletikukolded paiknevad hajusalt üle kogu neeru.

b) 2. vorm: aa) urogeenne e. astsendeeruv e. ülenev püelonefriit (*pyelonephritis ascendens*); bb) tekkemehhanismi olemus: uriinipaisu tõttu (kuseteede ummistus kiviga, striktuur jm.) satub infektsioon ülenevalt kusitist, kusepõiest, kusejuhadest neeruvaagnasse ja neerukoosse; cc) põletikukolded paiknevad rühmiti neerupüramiidide piirkonnas.

2. 1) Ägeda püelonefriidi (*pyelonephritis acuta*) puhul neerukahjustuse ulatus: tabatud on üks või mõlemad neerud, koldeeliselt või difuuselt.

2) Makroskoopilised muutused: a) neeruvaagen on laienenud ja täitunud häguse vedeliku või mädaga; limaskest tursunud, punetav, täppvereaiumitega, mõnikord kaetud fibrinooesse eksudaadiga; b) neer(ud) on mõõtmelt suurenenud, tursunud; pingul olev kihn eemaldub kergesti; välis- ja lõikepinnal leiduvad väiksed kollakashallid, punase äärisega ümbritsetud mädakolded - aposteemid.

3) Histoloogilised muutused: a) neeru interstitsiaalkoes turse, hüperemia, difuusne või koldeline leukotsütaarne infiltratsioon; b) neerutorukeste epiteelis düstroofilised muutused, valendikus silindrid irdunud epiteelirakkudest ja leukotsüütidest.

4) T ü s i s t u s e d: a) neerukarbunkul = suur mädamuhk, tekib abstsesside laatumisel; b) peri- ja paranefriit = neeru fibroosse kihnu ja ümbritseva koe mädapõletik, mis tekib protsessi pideva levimise tõttu; c) papillonekroos = neerupüramiidide näsade kärbus, tekib enamasti suhkurtõve puhul.

3. 1) Kroonilise püelonefriidi (*pyelonephritis chronica*) puhul makroskoopilised neerumuutused: a) parem ja vasak neer erinevate mõõtmetega, välispind ebaühtlaselt mägariik, fibroossete sissetõmmetega; b) neeru lõikepinnal vahelduvad tihked valkjad armistunud piirkonnad säilunud neerukoe aladega; c) neeruvaagnad on laienenud, nende seinad paksenenud, tihkestunud, valkjat värvust. 2) Histoloogilised neerumuutused: a) interstitsiaalkoes on vohanud rohkelt kiudsidekude, milles leidub lümfotsütaarseid ja makrofagaalseid infiltraate ning kapseldunud abstsesse; b) neerutorukesed on kohati atrofeerunud ja asendunud sidekoega, kohati laienenud ja vooderdatud lamenenud epiteeliga ning täidetud kolloidi meenutava massiga (teatud sarnasus kilpnäärme histoloogilise ehitusega). 3) Nimetatud muutuste tagajärjed: a) püelonefriitiline nefroskleroos (*nephrosclerosis pyelonephritica*); b) sagedasemad surmlõppe põhjused: aa) asoteemiline ureemia, bb) ajuverevalum nefrogeense hüpertensiooni tõttu.

T e s t n r. 15.

1. 1) Nefroskleroos (*nephrosclerosis*) = neerude tihkestumine ja kortsumine sidekoe vohamise tagajärjel.

2) Nefrotsirroos (*nephrocirrhosis*) = nefroskleroosi raskeim vorm, mille puhul on toimunud ka neerukoe struktuurne ümberehitus.

3) Krooniline neerupuudulikkus (*insufficiencia renum chronica*) = sündroom, mille morfoloogiliseks aluseks on nefroskleroos ja kliiniliseks väljenduseks ureemia.

4) Ureemia (*uraemia*) = autointoksikatsioon, mis on tingitud lämmastiku ainevahetuse lõpp-produktide (kusiaine, kusihape,

kreoliniin) peetusest organismis, atsidoosist ja elektrolüütide tasa-kaalu häiretest.

2. Nefroskleroosi vormid.

1) a) Primaarne kortsneer e. arteriolosklerootiline nefroskleroos; b) tekkepõhjus: neerupäsmakeste toomasoonte arterioloskleroos hüpertooniatõve puhul; c) neerude kihnuallune välispind on peensõmerjas.

2) a) Aterosklerootiline kortsneer; b) tekkepõhjus: neeru verevarustuse häired tingituna neeruarterite ateroskleroosist; c) neerude välispind on mügarlik või jämekonarlik armjate sissetõmmetega.

3) a) Sekundaarne kortsneer; b) tekkepõhjus: sagedamini krooniline glomerulonefriit; c) neerude kihnuallune pind on peensõmerjas.

4) a) Püelonefriitiline kortsneer; b) tekkepõhjus: krooniline püelonefriit, s.t. neeru interstitsiaalkoe põletik; c) neerude välispind on mügarlik või jämekonarlik.

5) a) Amüloidkortsneer; b) tekkepõhjus: neerude amüloidosis e. amüloidnefroos; c) neerude välispind on mügarlik või jämekonarlik.

3. Ureemia patomorfoloogia.

1) Patoloogiliste muutuste tekkemehhanism: intoksikatsioon lämmastiku ainevahetuse šlakkainetega, milliseid väljutatakse neeruväliste eritussüsteemide kaudu (nahk, kopsud, lihaskestad, serooskelmed), kus reaktiivselt tekivad turse ja põletik.

2) Muutused ajus: a) turse, b) verevalumid, c) pehmes-tuskolded.

3) Muutused kopsudes: a) turse, b) pneumoonia.

4) Muutused serooskelmetel: a) serofibrinoosne või fibrinoosne põletik; b) vormid lokaliseerimise alusel: perikardiit, pleuriit, peritoniit.

5) Muutused südames: a) äge tüükaline endokardiit, b) toksiline müokardiit.

6) Muutused *l i m a s k e s t a d e l*: a) katarraalne, fibrinoosne või fibrinohemorraagiline põletik; b) vormid lokalisatsiooni alusel: gastriit, enteriit, koliit, larüngiit, trahheiid.

7) Muutused *n a h a l*: a) mullakarva värvus urokroomist, b) ureemiline puuder, c) täppverevalumid.

T e s t n r. 16.

1. 1) Suguelundite ja rinnanäärme düshormonaalsete haiguste tekkealus: nii meeste kui naiste sugunäärmete hormonaalse talitluse häired. 2) Morfoloogiline avaldumine: suguelundite parenhüümi- ja stroomarakkude vohamine ning koeliste väärmoodustiste - *d ü s p l a a s i a t e* teke. 3) Kliiniline tähendus: võivad olla prekantseroosideks.

2. 1) Eesnäärme nodosne hüperplaasia (*hyperplasia nodosa prostatae*). 2) Selle protsessi tähistamiseks kasutatavad teised terminid: a) eesnäärme adenoom (*adenoma prostatae*), b) adenomatoosne düshormonaalne prostatopaatia (*prostatopathia dyshormonalis adenomatosi*), c) eesnäärme hüpertroofia (*hypertrophia prostatae*). 3) Esinemine, tekkepõhjus: enamasti üle 60-aastastel meestel sugunäärmete talitluse nõrgenemise tõttu.

4) Makroskoopilised muutused: a) paige: peamiselt eesnäärme kraniaalne osa, kesksagar; b) eesnääre mõõtmetelt suurenenud, mass võib olla kuni 80-100 g; c) elundi lõikepinnal on näha arvukalt ümara või ebakorrapärase kujuga, hästi piiratud sõlmjaid vohandeid läbimõelduga mõni mm kuni 1-3 cm.

5) Vormid histoloogilise ehituse alusel: a) 1. vorm: aa) näärmeline e. adenomatoosne vorm; bb) sõlmedes on hulgaliselt ühekihilise prismaatilise epiteeliga vooderdatud ebakorrapärase kujuga hargnevaid näärmeid, mis sisaldavad rohkeid näsaside ja krüpte; b) 2. vorm: aa) stromaalne e. lihaselis-fibroosne vorm; bb) sõlmedes on rohkelt vohanud silelihase- ja kiudsidekude, näärmelised struktuurid on kõhetunud; võib esineda peetustüste.

6) Kompensatoorsed muutused: kusepõiesena trabekulaarne hüpertroofia (põrkpõis). 7) Tüsistused: tsüstiit e. põiepõletik (*cystitis*), astsendeeruv e. ülenev põielonefriit (*pyelonephritis ascendens*).

3. 1) Günekomastia e. naiserinnalisus (*gynaecomastia*). 2) Muutused rinnanäärmetes: meesterahva rinnanäärmed suurenenud, nendes leidub tihkestuskoldeid. 3) Feminismi nähud: naissoole omane karvakasv habemel, habeme ja vurrude puudumine, kõrgetämbriine hääl.

4. Termineid põletike kohta meeste suguelundites.

1) Orhiit (*orchitis*) = munandipõletik.

2) Epididümiit (*epididymitis*) = munandimanusepõletik.

3) Prostatiit (*prostatitis*) = eesnäärmepõletik.

4) Vesikuliit e. spermatotsüstiit (*vesiculitis s. spermato-cystitis*) = seemnepõiekeste põletik.

5) Deferentiit (*deferentitis*) = seemnejuhapõletik.

6) Funikuliit (*funiculitis*) = seemneväädi põletik.

T e s t n r. 17.

1. Vt. test nr. 16, p. 1.

2. 1) Endomeetriumi glandulaarne hüperplaasia (*hyperplasia glandularis endometrii*). 2) Tekib naistel vanemas eas ovaaride düsfunktsioonist tingitud follikuliini ja progesterooni liigsuse tõttu organismis. 3) Makroskoopiliselt on emaka limaskest tugevasti paksenenud, polüpoosete vohanditega. 4) Histoloogiliselt on hüperplaseerunud limaskestas näha pikenenud, kohati tsüstjalt laienenud ja kruvitaoliselt väänlevad näärmed, mille vahel on märkimisväärselt vohanud sidekoeline strooma. 5) Kliiniliselt esinevad metrorraagiad, võimalik on emakakehavähi teke (prekantseroos).

3. 1) Mastopaatia = rinnanäärme düshormonaalsed haigused, mis avalduvad düsplasiate näol; arenevad peamiselt 30-50-aastastel naistel. 2) Kliiniliselt on rinnanäärmes täheldatavad difuussed või sõlmjad valulikud tihkestuskol-

ded. 3) Makroskoopiliselt esinevad rinnanäärme lõikepinnal valkjad koekogumikud ja väädid, mille vahel paiknevad halkjasroosad kohevad alad ja tsüstid, mis sisaldavad hägust vedelikku.

4) Mitteproliferatiivne mastopaatia: a) histoloogiliselt hüaliniseerunud sidekoes atrofeerunud näärmekoe sagarikud ja tsüstjalt laienenud näärmejuhad, mis vooderdatud kas madala (atrofeerunud) või kõrge (apokriniseerunud) epiteeliga; b) nimetused: tsüstiline mastopaatia (*mastopathia cystica*) e. Rec-lus' töbi.

5) Proliferatiivse mastopaatia histoloogilised vormid: a) masoplaasia, mille puhul rinnanäärme sagarikud on tugevasti hüperplaseerunud ja elundi mass võib küündida mitme kg-ni (makromastia); b) skleroseeruv adenoos, mis iseloomustub alul müoepiteliaalsete rakkude vohamisega ja seejärel rinnanäärme fibroosiga; c) sagarike- ja juhadesisesed proliferaadid, mis tekivad epiteelirakkude aktiivse vohamise tagajärjel nii alveoolides kui näärmejuhades. 6) Koevohandite ehituslikud variandid proliferatiivse mastopaatia puhul: a) umbsed (solliidsed), b) sõeljad (kribroossed), c) näsalised (papillaarsed).

4. Termineid põletike kohta naiste suguelundites.

1) Ooforiit (*oophoritis*) = munasarjapõletik.

2) Salpingiit (*salpingitis*) = munajuhapõletik.

3) Adneksiit e. salpingo-ooforiit (*adnexitis s. salpingo-oophoritis*) = manus(t)epõletik.

4) Metriit e. hüsteriit (*metritis s. hysteritis*) = emakapõletik.

5) Endometriit (*endometritis*) = emakasisekestapõletik.

6) Tservitsiit (*cervicitis*) = emakakaelpõletik.

7) Kolpiit e. vaginiit (*colpitis s. vaginitis*) = tupepõletik.

8) Vulviit (*vulvitis*) = häbemepõletik.

9) Vulvovaginiit (*vulvovaginitis*) = häbeme-tupepõletik.

10) Bartoliniit (*bartholinitis*) = Bartholini näärmete põletik.

T e s t n r. 18.

1. 1) Emakakaela pseudoerosioon (pseudoerosio cervicis uteri). 2) Paige: tavaliselt emakasuudme piirkonnas, kus silinderepiteel läheb üle lameepiteeliks. 3) Tõeline erosioon = epiteeli irdumisest tingitud pindmine defekt (mehaaniliste traumade või põletiku tõttu). 4) Pseudoerosioon = erepunase värvuse ja ebatasaste kontuuridega piirkond (erosioon), mis on kaetud õhukese ühekihilise, emakakaelakanalist pärineva silinderepiteeliga.

5) Pseudoerosiooni vormid: a) papillaarne emakakaela pseudoerosioon (pseudoerosio cervicis uteri papillaris) = silinderepiteelist moodustunud eksofüütsete näsalistest struktuuridega iseloomustuv pseudoerosioon; b) näärmeline emakakaela pseudoerosioon (pseudoerosio cervicis uteri glandularis) = silinderepiteeli endofüütsest vohamisest tekkinud näärmeliste struktuuridega iseloomustuv pseudoerosioon.

6) Pseudoerosiooni paranemise käigus sugenevad muutused: a) epidermisatsioon pseudoerosiooni kattumisest mitmekihilise lameepiteeliga; b) näärmete epidermisatsioon lameepiteeli vohamisest näärmetesse pseudoerosiooni näärmelise vormi puhul; c) retentsioon-e. peetustsüstide teke viimajuhade sulgumisest ülevohava lameepiteeliga; d) emakakaelavähi teke vohava lameepiteeli maligniseerumisel.

2. 1) Emakakaelavähk (carcinoma cervicis uteri). 2) Makroskoopilised vormid: a) papillaarne vähk, millele on iseloomulikud eksofüütsed, liilkapsataolised vohandid; b) haavanduv vähk, mis esineb korrapäratu, kõvade servadega haavandina; c) infiltreeriv vähk, mis tekib harva ja mille puhul pinnamuutused puuduvad. 3) Histoloogilised vormid: lamarakuline vähk (sagedamini mittesarvestuv), harva adenokartsinoom.

4) Levimine: a) pidevalt parameetriumi, väiksesse vaagnasse, pärasoolde, kusepõide; b) lümfogeenne metastasee-

rumine sakraalsetesse, lumbaalsetesse, iliakaalsetesse, hüpo-gastraalsetesse lümfisõlmedesse.

5) Tüsitused: a) neerude poolt hüdronefroos, püelonefriit, püonefroos => ureemia; b) levimisel naaberelunditele rektovaginaalne või vesikovaginaalne fistul; c) kasvajalise koe roiskkärbus e. gangreen vinava eritisega.

3. 1) Emakakehavähk (*carcinoma corporis uteri*). 2) Makroskoopilised vormid: a) polüüpjas vähk, mis vohab eksofüütselt ja piirdub endomeetriumiga; b) difuusne vähk, mille puhul kõrvuti polüpoosse vohanguga esineb infiltratiivne kasv. 3) Histoloogiliselt peaaegu adenokartsinoom. 4) Levimine: metastaseerub suhteliselt hilja lümfogeenselt lumbaalsetesse ja ingvinaalsetesse lümfisõlmedesse ning munasarjadesse. 5) Tüsitused: korrapäratud verejooksud, nekrotiseerumisel ja infitseerumisel gangreen. 6) Prekantseroosiks on endomeetriumi glandulaarne hüperplaasia.

Test nr. 19.

1. 1) Eesnäärmevähk (*carcinoma prostatae*). 2) Esineb üle 50-aastastel meestel, moodustades ca 5% kõikidest meeste pahaloomulistest kasvajatest. 3) Tekkepõhjused: suguhormoonide tasakaalu häired vananevas organismis. 4) Paige: peamiselt eesnäärme kaudaalne osa, kuid võib levida ümbritsevatele kudedele.

5) Makroskoopiliselt on eesnäärme mõõdetelt suurenenud, tihke konsistentsiga, mugarjas; lõikepinnal on näha valkjate fibroosete väärtide vahel kollakashalli vähikude.

6) Histoloogilised vormid: sagedamini adenokartsinoom, harvemini madalama diferentseerumisastmega vähivormid.

7) Levimine: a) lümfogeensed metastaasid vaagnaja kubemelümfisõlmedes; b) hematogeensed metastaasid luudes, eriti vaagnaluudes ja lülisamba distaalses osas.

2. 1) Rinnanäärmevähk (*carcinoma mammae*). 2) Esinemine: a) meie vabariigis moodustab ca 10% kõikidest naiste paha-

loomulistest kasvajatest; **b)** riskitegurid: mittesünnitamine ja vähelapselisus, hiline esmassünnitus ja hiline menopaus; **c)** enamik juhte langeb eluaastatele 40-60; **d)** sagedasim paige: rinnanäärme ülemine välimine kvadrant.

2) Makroskoopilised vormid: **a)** sõlmjas vorm, **b)** difuusne vorm. **3)** Ürgnemine: enam kui 90%-l juhtudest näärmejuha epiteelist, ülejäänud juhtudel näärme lõpposade epiteelist. **4)** Histoloogilised vormid: **a)** skirr, **b)** umbvähk, **c)** adenokartsinoom.

5) Levimine: **a)** pidev: kasvaja infiltreerib rinnalihased ja naha ning liitub nendega; **b)** lümfogeenne sõltuvalt primaarkolde lokalisatsioonist: **aa)** ülemine välimine kvadrant => aksillaarsed lümfisõlmed => supra- ja infraklavikulaarsed ning kaela lümfisõlmed; **bb)** sisemised kvadrandid => mediastinaalsed lümfisõlmed; **c)** hematogeenne: kopsud, luud, maks, peaja.

6) Tüsistused: **a)** rinnanäärme deformatsioon, rinnanibu sisetõmme; **b)** haavandumine, kui kasvaja on infiltrerinud naha ja nekrotiseerunud; **c)** verejooks rinnanibust.

7) Prekantseroossed seisundid: **a)** düshormonaalsed hüperplaasiad, **b)** healoomulised epiteliaalsed kasvajad.

Test nr. 20.

1. 1) Eklampsia (eclampsia) = hiline rasedustoksikoos, mis tekib raseduse lõpul, sünnituse ajal või selle lõpul. **2)** Kliinilised tunnused: teadvuskaoga kaasnevad krampid, hüpertensioon, turse. **3)** Tekkepõhjus: loote ja platsenta poolt eritatavad toksilised valkained. **4)** Esinemine: sagedamini esmassünnitajatel, kel on kalduvus tüsedusele ja esineb hälbeid endokriinelundite talitluses.

5) Morfoloogilised muutused maksas: **a)** makroskoopiliselt maks mõõdukalt suurenenud, välis- ja lõikepind kirju ebakorrapäraselt kontureeritud punaste verevalumite ja kollaste nekroosikollete tõttu (maks pind meenutab maakaarti); **b)** histoloogiliselt maksa väikestes veresoontes trombid.

6) Neerud on mõõtmelst suurenenud, kooreosa lõikepind kahvatu ja säisiosa lõikepind sinakaspunane; mõlema neeru kooses leidub sümmeetriliselt paiknevaid nekroosikoldeid, kusjuures mõnikord on nekroos totaalne.

7) Morfoloogilised muutused peaaegu: turse ja rohked verevalumid.

8) Morfoloogiliste muutuste tekkealus: vere dissemineeritud intravaskulaarne koagulatsioon (DIK).

9) Vahetud surmapõhjused: ajuverevalumid, maksa- ja neerupuudulikkus.

2. 1) Emakaväline rasedus (*graviditas extrauterina*) = patoloogiline rasedus, mille puhul loode areneb väljaspool emakat.

2) Vormid lokalisatsiooni alusel: a) tubaarne e. munajuhasisene rasedus (*graviditas tubaria*), b) ovariaalne e. munasarjasine rasedus (*graviditas ovarica*), c) abdominaalne e. kõhusisene rasedus (*graviditas abdominalis*).

3) Lootemuna koostisse kuuluvad komponendid: a) embrüoblast; b) trofoblast; aa) tsütotrofoblast (Langhansi rakud), bb) süntsütiotrofoblast (laatrakustik).

4) Koorionihattude ehitus: hatu keskosas kohev sidekoeline strooma, millel kahekihiline rakukate - seespool Langhansi rakud ja väljaspool laatrakustik.

5) Muutused munajuhasisese raseduse puhul: a) munajuha seinatungivad trofoblast ja koorionihatud, purustades juha limas- ja lihaskesta verevalumite tekkega; b) munajuha valendikus on näha trofoblasti vohandeid, verevalumeid, koorionihatte, süntsütiaalseid hiidrakke.

6) Tüsitused: a) tubaarne e. munajuhasisene abort (*abortus tubarius*), mille tekkealuseks on verejooks munajuha valendikku ja seetõttu lootemuna eraldumine; b) munajuhaseina rebend ja verejooks kõhuõõnde; hukkunud loode kõhuõõnes kaltsifitseerub ja tekib litopeedion e. kivilaps (*lithopaedion*).

3. Raseduse katkemise vormid: 1) abort (*abortus*) = raseduse katkemine enne 28. rasedusnädala lõppu; 2) enneaegne

sünnitus (*partus praematurus*) = raseduse katkemine 28-38-nädalase raseduse järgselt.

Test nr. 21.

1. Endokriinelundite haigustele omased ühised jooned: 1) endokriinse patoloogia süsteemne iseloom, 2) ainevahetuse, kasvu ja arenemise häired.

2. Hüpopfüüsi haigused.

1) Akromegaalia e. liikmehiidsus (*acromegalia*).

2) Gigantism e. hiidsus (*gigantismus*).

3) Hüpofüsaarne nanism e. kääbuskasv (*nanismus hypophysialis*).

4) Hüpofüsaarne kahheksia e. Simmondsi töbi (*cachexia hypophysialis s. morbus Simmondsi*).

5) Itsenko-Cushingi töbi (*morbus Icenko-Cushing*).

6) Adiposogenitaalne düstroofia (*dystrophia adiposogenitalis*).

7) Suhkruta diabeet (*diabetes insipidus*).

3. Hüperadrenokortitsismiga kaasuvad haigused (sündroomid).

1) a) Itsenko-Cushingi töbi (*morbus Icenko-Cushing*); b) tekkealus: glükokortikoidide liigproduksioon neerupealiste koores.

2) a) Conni sündroom (*syndromum Conni*); b) tekkealus: hüperaldosteronism - aldosterooni liigproduksioon neerupealise koore glomeruloostsoonist ürgnevas kasvajas.

3) a) Pseudohermafroditism (*pseudohermaphroditismus*); b) tekkealus: androgeenide liigproduksioon neerupealiste koores tütarlastel.

4) a) Enneaegne ebasuguküpsus (*pseudopubertas praecox*); b) tekkealus: androgeenide liigproduksioon neerupealiste koores poisslastel.

4. 1) Addisoni töbi e. pronkstöbi (*morbus Addisoni s. morbus bronzeus*). 2) Hormonaalne häire: akortitsism või hüpoadrenokortitsism - krooniline adrenokorti-

kaalne puudulikkus. 3) Selle häire tekkepõhjused: ulatuslikud destruktiivsed muutused neerupealiste kooses (kaseosne nekroos tuberkuloosi puhul, pahaloomuline kasvaja, sekundaarne amüloidoos).

4) Iseloomulikud kliinilised ja patofüsioloogilised muutused: ainevahetushäired, Na/K tasakaalu muutumine kaaliumi kasuks, hüpotoonia, nõrkus.

5) Iseloomulikud patomorfoloogilised muutused: a) naha hüperpigmentatsioon (melanodermia); b) pigmentlaigud limaskestadel (huultel, igemetel, suulael, keelel); c) süvenev kurtumus - suprarenaalne kahheksia.

6) Sagedasim surmapõhjus: **suprarenaalne kahheksia (*cachexia suprarenalis*).**

Test nr. 22.

1. 1) Akromegaalia e. liikmehiidsus (*acromegalia*). 2) Haiguse olemus: hüpofüüsi haigus, mis iseloomustub skeleti, pehmete kudede ja siseelundite liigse kasvuga pärast kasvuaeg lõppu. 3) Tekkepõhjus ja hormonaalne häire: adenohüpofüüsi eosinofiilne adenoom, somatotroopse hormooni üleproduktioon.

4) Kasvuhäirete avaldumisvormid: a) prognaatia e. ettelõugsus (*prognathia*); b) näokolju väljalatuvate osade (sarnad, kulmukaared, alalõug) suurenemine; c) nina, kõrvade, huulte ning keele suurenemine (makroglossia); d) jäsemete perifeersetes osades suurenemine (labidakujulised käed); e) siseelundite suurenemine - **splanhnomegaalia (*splanchnomegalia*).**

5) Kasvuhäirete kõrval esinevad muutused: rasvtõbi, hüpofüsaarne diabeet (hüperglükeemia, glükosuuria, polüuuria), suguorganite atroofia.

2. 1) Gigantism e. hiidsus (*gigantismus*). 2) Haiguse olemus: hüpofüüsi haigus, mis iseloomustub tunduvalt harilikku ületava kehakasvuga, mis toimub erinevalt akromegaaliast kasvuaeg. 3) Kasvuhäirete iseloomustus: toruluud pikenevad epifüsaarses kasvutsoonis; kehaehitus harmooniline, kuigi alajäsemed on suhteliselt pikemad kui kere.

3. 1) Hüpofüsaarne nanism e. kääbuskasv (*nanismus hypophysialis*). 2) Haiguse olemus: hüpofüüsi haigus, mis iseloomustub normaalse kehakasvu alumisest piirist (130 cm) väiksema kehakasvuga. 3) Kasvuhäirete iseloomustus: kasvupeetus on proportsionaalne, kehaehitus harmooniline, vaimne areng normaalne.

4. 1) Hüpofüsaarne kahheksia e. Simmondsi tõbi (*cachexia hypophysialis s. morbus Simmondsi*). 2) Haiguse olemus: hüpofüüsi ja vaheaju haigus, mida iseloomustab organismi äärmiselt raskekujuline kurtumus. 3) Tekkepõhjused: hüpofüüsi ja vaheaju destruktiivsed muutused (kasvaja, tuberkuloosne või süfiliitiline põletik, infarkt emboolia tõttu sünnituse puhul). 4) Patoloogilised muutused: katastrofaalne kõhnumine ja raugastumine (gerodermia, hammaste murenemine ja väljalangemine).

5. 1) Itsenko-Cushingi tõbi (*morbus Icenko-Cushing*). 2) Esinemine: sagedamini naistel, peamiselt vanuses 17-25 a. 3) Peamised patomorfoloogilised muutused: a) näo ja ülakeha rasvumus, tekib nn. "kuunägu"; b) nahal sinakaspunased võõtjad armid, akne e. vinnid, verevalumid, hüpertriichoos; c) luudes osteoporoos e. luu-urnemus. 4) Iseloomulikud patofüsioloogilised muutused: diabeet (hüperglükeemia, glükosuuria, polüuuria), arteriaalne hüpertensioon. 5) Sagedasemad tüsistused: müokardiinfarkt, ajuverevalum.

Test nr. 23.

1. 1) Akromegaalia (*acromegalia*); tekkepõhjus: adenohüpofüüsi eosinofiilne adenoom. 2) Hormonaalne häire: somatotroopse hormooni üleproduktsoon. 3) Tekkemehhanism: väljalatuvate kehaosade kasv pärast kasvuaeg lõppu. 4) Peamised patomorfoloogilised muutused: ebaproportsionaalne hiidkasv, prognaatia e. ettelõugsus, makroglossia, labidakujulised käed, splanhnomegaalia.

2. 1) Gigantism (*gigantismus*) = hüpofüüsi haigus, mis iseloomustub tunduvalt harilikku ületava kehakasvuga, mis toimub kasvuaeg (alates 9.-10. eluaastast).

3. 1) Hüpofüsaarne nanism (*nanismus hypophysialis*); tekkepõhjus: hüpofüüsi hüpoplaasia või atrofia. **2)** Hormonaalne häire: somatotroopse hormooni alaproduktsioon. **3)** Tekkemehhanism: kehakasvu peetus kasvueas. **4)** Peamine patoloogiline muutus: harmooniline kääbuskasv.

4. 1) Hüpofüsaarne kahheksia (*cachexia hypophysialis*); tekkepõhjus: hüpofüüsi destruktsioon, vaheaju kahjustus (kasvaja, tuberkuloosne või süfiliitiline põletik, emboolia ja infarkt). **2)** Hormonaalne häire: panhüpopituitarism. **3)** Tekkemehhanism: kõigi endokriinilundite alatalitus, organismi kiire vananemine. **4)** Peamised patoloogilised muutused: raskekujuline kahheksia, gerodermia, hammaste väljalangemine.

5. 1) Itsenko-Cushingi tõbi (*morbus Icenko-Cushing*); tekkepõhjus: adenohüpofüüsi basofiilne adenoom. **2)** Hormonaalne häire: AKTH ja glükokortikoidide üleproduktsioon. **3)** Tekkemehhanism: süsivesikute, rasvade, mineraalsoolade ainevahetushäired. **4)** Peamised patoloogilised muutused: näo ja ülakeha rasvumus, osteoporoos, diabeet, arteriaalne hüpertensioon; nahal võõtjad armid, akne e. vinnid, verevalumid, hüpertrichoos.

6. 1) Adiposogenitaalne düstroofia (*dystrophia adiposogenitalis*); tekkepõhjus: hüpofüüsile ja hüpotaalamusele rõhku avaldavad protsessid (kasvaja, põletik jms.). **2)** Hormonaalne häire: gonadotroopsete hormoonide alaproduktsioon. **3)** Tekkemehhanism: hüpogenitalism, rasvade ainevahetushäired. **4)** Peamised patoloogilised muutused: alakeha rasvumus, suguelundite infantiilsus.

7. 1) Suhkruta diabeet (*diabetes insipidus*); tekkepõhjus: vaheaju ja hüpofüüsi tagasagara kahjustus. **2)** Hormonaalne häire: antidiureetilise hormooni alaproduktsioon. **3)** Tekkemehhanism: vee reabsorptsiooni häire neerutorkestes. **4)** Peamised patoloogilised muutused: polüuuria (ööpäevas kuni 40 l), polüdipsia.

Test nr. 24.

1. 1) Basedowi töbi e. difuusne toksiline struuma e. türeotoksiline struuma (*morbus Basedowi s. struma toxica diffusa s. struma thyreotoxica*). 2) Esinemine: naistel 5-10 korda sagedamini kui meestel, enamasti vanuses 20-40 a. 3) Peamine tekemehhanism: autoimmunisatsioon ja türeotsüütide retseptorite stimulatsioon autoantikehade poolt. 4) Kilpnäärme talitlushäired: hüpertüreos, düstüreos.

5) Türeotoksikoos = Basedowi tõve puhul esinev organismi mürgistus seisund, mille tekkealuseks on ainevahetusprotsesside patoloogilised nihked (hapnikuvaegus, toksiliste ühendite teke). 6) Surmapõhjused: kardiaalne puudulikkus, kahheksia.

2. Basedowi struuma morfoloogiline iseloomustus.

1) Makroskoopiliselt on kilpnääre 3-4-kordselt difuuselt suurenenud, tihke konsistentsiga, mahlakas, halkjasroosat värvust, lõikepinnale voolab ohtralt vesist vedelikku.

2) Histoloogiliselt: a) folliikulid on erineva suuruse ja ebakorrapärase kujuga; näärmepiteel on kohati mitmekihiline ning moodustab padjandeid ja näsaside; b) folliikulite valendikud on tähekujulised, nendes olev kolloid värvub eosiiniga nõrgalt; c) interstitsiaalkoes on täheldatavad turse, lümfotsütaame infiltraat ja lümfifolliikulid.

3. Patomorfoloogilised muutused Basedowi tõve puhul.

1) Muutused südames: a) vasaku vatsakese hüpertroofia; b) interstitsiaalkoe seroosne turse ja lümfotsütaame infiltratsioon; c) difuusne kardioskleroos.

2) Muutused maksas: a) interstitsiaalkoe seroosne turse; b) parenhüümi düstroofia ja koldeline nekroos; c) koldeline maksa tsirroos.

3) Muutused peaaegu: a) vahe- ja piklikaju närvirakkude düstroofia; b) perivaskulaarsed infiltraadid (türeotoksiine "entsefaliit").

4) Muutused tüümuses, lümfisõlmedes, neerupealistes: a) seisundi nimetus: **tümikolümfaatiline seisund (*status thymicolymphaticus*)**; b) iseloomulikud muutu-

sed: **aa)** tuumuse ja lümfoidkoe hüperplaasia; **bb)** neerupealiste koore atroofia.

4. Spontaanse suhkurtõve tekkes tähtsad faktorid.

1) Suhkurtõve I tüüp: **a)** viirusinfektsioonid (Coxsackie, punetiste, epideemilise parotiidi viiruste antikehad); **b)** geneetiline eelsoodumus (assotsiatsioon koeliste antikehadega B₈, B₁₅, DW₃, DW₄ jt.); **c)** autoimmuunsaitsioon (antikehad insulaaraparaadi β-rakkude vastu).

2) Suhkurtõve II tüüp: **a)** metaboolsed antiinsulaarsed faktorid, **b)** insuliinsõltuvate koerakkude retseptoorse aktiivsuse langus.

Test nr. 25.

1. Struuma vormid etioloogia ja epidemioloogia alusel.

1) **a) Endeemiline struuma (*struma endemica*); b)** tekkepõhjus: vähene joodisisaldus pinnases, joogivees, toiduainetes; **c)** esinemine: mägistel aladel; lapseas avaldub endeemilise kretinismina (füüsiline ja vaimne kängumine).

2) **a) Epideemiline struuma (*struma epidemica*); b)** tekkepõhjus: infektsioos-toksiline faktor; **c)** esinemine: noortel inimestel kogunemiskohtades (kasarmus, ühiselamus jm.).

3) **a) Sporaadiline struuma (*struma sporadica*); b)** tekkepõhjus: organismi neurohormonaalsed ja immuunhäired; **c)** esineb üksikjuhtudena; Basedowi struuma tekkealus.

2. Struuma vormid makroskoopiliste muutuste alusel.

1) **Difuusne struuma** = kilpnäärme suurenemus ühtlaselt elundi kogu ulatuses.

2) **Nodoosne struuma** = sõlmjad moodustised kilpnäärmes, mistõttu elundi kuju on ebakorrapärane ja pind kühmuline.

3) **Sõlmelis-difuusne struuma** = kahe eelmise vormi kombinatsioon, kusjuures märkimisväärselt suurenenud kilpnääre avaldab rõhku naaberelunditele (näit. kokkusurutud trahhea võib meenutada mõõgatuppe).

3. Parenhümatoosne struuma (*struma parenchymatosa*): 1) esineb lastel ja noorukitel; 2) makroskoopiliselt on kilpnääre suurenenud, lihajas, halkjasroosat värvust; 3) histoloogiliselt on näha näärmeepiteeli umbseid kogumikke ja vääte ning formeeruvaid folliikuleid kitsa valendiku ja vähese kolloidisisaldusega.

4. Kolloidne struuma (*struma colloidea*): 1) esineb peamiselt täiskasvanutel, aga ka noorukitel; 2) makroskoopiliselt paiknevad kilpnäärme helepruunil või kollakal lõikepinnal sültjad sõmerad ja homogeensed šokolaadpruunid koldekesed; 3) histoloogiliselt on folliikulite seinad välja veninud, näärmerakud lamenenud ja atrofeerunud, valendikus eosiniga intensiivselt punaseks värvuv kolloid; 4) alavormid: a) mikrofollikulaarne struuma (*struma microfollicularis*), b) makrofollikulaarne struuma (*struma macrofollicularis*), c) makromikrofollikulaarne struuma (*struma macromicrofollicularis*).

5. 1) Hashimoto struuma e. lümfomatoosne struuma (*struma Hashimoto s. struma lymphomatosa*). 2) Olemus: autoimmuunne haigus. 3) Histoloogiliselt kilpnäärmes rohkest plasmarakke ja lümfotsüüte, mis avaldavad tsütopaatilist toimet näärmerakkudele.

6. 1) Riedeli struuma e. fibroosne struuma e. "raudstruuma" e. "kivistruuma" (*struma Riedeli s. struma fibrosa*). 2) Histoloogiliselt kilpnäärme parenhüüm hävinud ja asendunud pea kogu ulatuses fibroosse koega.

7. Olulisemad kõhunäärme insulaaraparaadi haigused: 1) suhkurtõbi (*diabetes mellitus*), 2) hüpoglükeemiline sündroom (*syndromum hypoglycaemicum*), 3) Zollinger-Ellisoni sündroom (*syndromum Zollinger-Ellison*).

Test nr. 26.

1. Struuma vormid mikroskoopiliste muutuste alusel.

1) Parenhümatoosne struuma (*struma parenchymatosa*).

2) Kolloidne struuma (*struma colloidea*).

3) Lümfoomatoosne e. Hashimoto struuma (*struma lymphomatosa s. Hashimoto*).

4) Fibroosne e. Riedeli struuma (*struma fibrosa s. Riedeli*).

5) Basedowi struuma (*struma Basedowi*).

2. 1) Paratüreoidne e. generaliseerunud fibroosne osteodüstroofia (*osteodystrophia parathyreoidea s. fibrosa generalisata*). 2) Tekkepõhjus: kõrvalkilpnäärme adenoom, mis produtseerib liigselt parathormooni. 3) Tekkemehhanism: parathormoon stimuleerib osteoklaste ja mobiliseerib luudest kaltsiumi, mistõttu tekivad luupõrkades süvendid - lakuunid, s.t. luu l a k u n a a r n e resorptsioon; reaktiivselt vohab endost, millest moodustub pehme, kaltsiumisooli mittedisaldav osteoidne kude.

4) Muutused l u u k o e s: pehmunud luud deformeeruvad kergesti, kõverduvad ja kohati paksenevad; sageli tekivad spontaansed murrud, verevalumid, tsüstid.

5) Muutused n e e r u d e s: aa) nefrolitiaas e. neerukivitõbi (*nephrolithiasis*), bb) krooniline püelonefriit (*pyelonephritis chronica*).

6) Haigusele iseloomulikuks düstroofiavormiks on m e t a s t a a t i l i n e k a l t s i n o o s, mille tekkepõhjuseks on hüperkaltseemia.

3. 1) Suhkurtõbi (*diabetes mellitus*) = spontaanne või sekundaarne krooniline haigus, mille tekkealuseks on enamasti insuliini ebapiisav sekretsioon kõhunäärme insulaaraparaadi β -rakudes.

2) Patomorfoloogilised muutused: a) v ä i k e s t e s v e r e s o o n t e s: diabeetiline mikroangiopaatia - seinte plasmatiline läbiimmutus järgneva skleroosi ja hüalinoosiga; b) n e e r u d e s: aa) diabeetiline glomeruloskleroos, bb) neerutorukete epiteeli glükogeenne infiltratsioon; c) m a k s a s: glükogeeni sisalduse vähenemine ja rasvdüstroofia; d) a r t e r i t e s: diabeetiline makroangiopaatia - süvenev ateroskleroos; e) p õ r n a s, l u u ü d i s, l ü m f i s õ l m e d e s: lipiidide infiltratsioon ja ksanotoomirakud; f) n a h a s: ksantomatoos lipokroomi kogunemisest.

3) Muutused kõhunäärmes: a) makroskoopiliselt võivad esineda kõhetus (atroofia), rasvumus (lipomatoos) ja tihkestus (skleroos); b) histoloogiliselt pankreasesaarekete atroofia ja hüalinoos, kuid üksikud saarekesed võivad olla kompensatoorselt hüpertrofeerunud; c) elektronmikroskoopiliselt β -rakkude degranulatsioon, inkreetsõmerate vähesus.

4) Tüsisistused: a) diabeetiline kooma (*coma diabeticum*) seoses süveneva atsidoosiga; b) müokardiinfarkt, alajäsemete gangreen, amauroos e. pimedus; tekkealuseks diabeetiline makro- ja mikroangiopaatia; c) äge või krooniline neerupuudulikkus kas papillonekroosi või glomeruloskleroosi tõttu; d) mitmesugused mädapõletikulised protsessid (püodermia, furunkuloos, sepsis).

T e s t n r . 27 .

1. 1) Rahhiidi (*rachitis*) tekkepõhjused: a) ultraviolettkiirguse defitsiit => ei teki provitamiini D; b) D-vitamiini defitsiit toidus; c) D-vitamiini imendumishäired sooles; d) organismi suurenenud vajadus D-vitamiini suhtes (näit. raseduse puhul).

2) Luustumisprotsessi häirete vormid: a) endokondraalse luutekke häire = kõhrkoe alusel ei moodustu luukude, mistõttu kõhrkude tekib liigselt; b) osteoidkoe kaltsifitseerumise häire = osteoidkude ei seo kaltsiumfosfaati, mistõttu ta ei valmi ja teda tekib liigselt; c) endostaalse luutekke häire = formeerunud luukoest viiakse kaltsiumisoolad välja ja see pehmestub.

3) Patomorfoloogilised varase rahhiidi puhul: a) koljuluudes: aa) kraniootaabes e. koljupehmestus (*craniotabes*) = koljuluud on õhukesed, pehmed, kergesti deformeeruvad; bb) osteofüüdid e. luukasvised (*osteophyta*) = perioostaalse osteoidkoe vohandid, eriti otsmiku- ja kiirukõprudel; cc) ruutpea (*caput quadratum*) = nelinurkse kujuga kolju; b) roietes: "rahhiitiline roosikrants" = järjestikku paiknevad sõlmjad paksendid roiete luu- ja kõhreosade piiril; c) histoloogil-

l i s e l t on kahjustuskoldes encondraaine luustumistsoon laienu-
nud, ebakorrapärase ehitusega; rohkelt leidub kõhrkoe ja osteoid-
koe kogumikke.

4) Patomorfoloogilised muutused h i l i s e rahhiidi puhul: a)
muutuste tekkealuseks on valminud luukoe järkjärguline üleminek
osteoidkoeks - endostaalse luutekke häire; b) iseloomulikud
muutused: aa) X- ja O-jalad, bb) kanarind (*pectus gallina-*
ceum), cc) rahhiitiline vaagen (*pelvis rachitica*), dd) küfoos
e. kүүrakus (*kyphosis*).

5) Osteomalaatsia (*osteomalacia*) = D-avitamiinos täis-
kasvanutel, mille puhul vasttekinud luulised struktuurid ei kaltsi-
fitseeru füsioloogilise regeneratsiooni käigus.

2. 1) Skorbuudi (*scorbutus*) puhul tekkivad patoloogilised
muutused sidekoe poolt: a) tekkealuseks on C-vitamiini puuduse
tõttu häirunud kollageeni süntees ja sidekoe valmimine; b) taga-
järjed: h e m o r r a a g i l i n e d i a t e e s - rohked verevalu-
mid, sealhulgas h e m a r t r o o s i d e. v e r i l i g e s e d (*haemarthroses*).

2) Patoloogilised muutused l u u d e poolt: a) tekkealus:
C-vitamiini puuduse tõttu ei moodustu vajalikul määral osteoidku-
de; b) l a s t e l võib tekkida toruluudes e p i f ü s i o l ü ü s e. e p i f ü ü -
s i - i r r e (*epiphysiolysis*); c) t ä i s k a s v a n u t e l võivad irdu-
da roiete kõhrelised osad luulistest.

3) T ü s i s t u s e d sekundaarse infektsiooni tõttu: a) s t o -
m a t i i t e. s u u l i m a s k e s t a p õ l e t i k, b) g i n g i v i i t e. i g e m e p õ l e t i k,
c) hammaste logisemine ja väljalangemine, d) haavandiline
glossiit, e) gangrenoosne angiin, f) aspiratsioonipneumoo-
nia, g) kopsuabstsess ja -gangreen.

3. 1) Kseroftalmia e. silmakuivus (*xerophthalmia*). 2) Ise-
loomulik epiteelimuutus: prismaatilise ja transitoorse epiteeli m e -
t a p l a a s i a sarvestuvaks mitmekihiliseks lameepiteeliks. 3)
Muutuste p a i g e: silma sarvkest ja konjunktiiv, pisaranäärmete
viimajuhad, hingamis- ja kuseteed, tupp, emakas. 4) Tagajärjed
silma s a r v k e s t a s: läbipaistvuse vähenemine, düstroofia ja
nekroos, laostus ja pehmestus - k e r a t o m a l a a t s i a e. s a r v k e s t a -
p e h m e s t u s (*keratomalacia*).

T e s t n r. 28.

1. **Gripi (grippus)** patogeneesis olulised gripiviiruse omadused: 1) **tsütopaatiline** toime trahhea ja bronhide epiteelile, 2) **vasopaatiline** toime vereringehäirete tekkimisega, 3) **immunodepressoorne** toime.

2. 1) **Kergekujulisele gripile** iseloomulike patoloogiliste muutuste paige ja olemus: nina, kõri, trahhea ja bronhide limaskest, kus tekib äge **katarraalne põletik**. 2) **Makroskoopilised** muutused: hüpereemiliste ja tursunud limaskestade pinnal rohkelt seroos-limast eksudaati. 3) **Mikroskoopilised** muutused: a) **basofiilsed** inklusioonid epiteelirakkudes = gripiviiruse kolooniad; b) **oksüfiilsed** inklusioonid epiteelirakkudes = rakuorganellide laostunud massid; c) ripsepiteelirakkude vakuoolne düstrofia ja ripsmete kadu; d) osa epiteelirakkude nekroos ja deskvamatsioon. 4) **Kestus ja lõpe:** 5-6 päeva, tervistumine.

3. 1) **Keskmise raskusega gripi** puhul esinevate muutuste olemus ülemistes hingamisteedes: limaskesta **serohemorraagiline**, kohati **nekrootiline põletik**. 2) Muutuste tekkemehhanism ja olemus kopsudes: bronhiharude ummistumisest irdunud epiteeliosistega tingitud atelektaasikollete alusel sugeneb seroosne või serohemorraagiline gripoosne bronhopneumoonia. 3) Histoloogiliselt paikneb alveoolides eksudaat, mis sisaldab alveolaarmakrofaage, irdunud epiteelirakke, erütrotsüüte, üksikuid leukotsüüte. 4) **Kestus ja lõpe:** 3-4 nädalat, tervistumine.

4. 1) **Raskekujulise gripi** puhul esinevate **toksikoosile** iseloomulikud muutused kopsudes: rohked verevalumid, serohemorraagilise põletiku atsinoossed ja lobulaarsed kolded, **toksiiline hemorraagiline kopsuturse**. 2) Muutused teistes elundites: rohked verevalumid serooskelmetel, limaskestadel, peajus. 3) **Vahetud surmapõhjused:** a) toksiline hemorraagiline kopsuturse, b) ajuverevalum(id).

5. 1) **Sekundaarse infektsiooni** tekkepõhjused gripi puhul: organismi kaitsesüsteemi nõrgenemine gripiviiruse

immunodepressoorse toime tõttu; tekitajateks on peamiselt mitmesugused kokid.

2) Muutused hingamisteedes: kõris ja trahheas - fibrinohemorraagiline põletik; bronhides - destruktiivne panbronhiit.

3) Muutused kopsudes: a) bronhopneumoonia nekroosikollete, abstsesside ja verevalumitega; b) makroskoopiliselt on kopsud suurenenud ja kirju lõikepinna; c) muutuste tähistamiseks kasutatav termin: "suured kirjud gripõossed kopsud".

4) Tüsistused hingamiselundite poolt: a) mädane pleuriit => mädane perikardiit; b) krooniline pneumoonia => pneumoskleroos; c) kopsuemfüseem => pulmokardiaalne puudulikkus; d) bronheктаasiad => bronheктаasiatõbi.

5) Tüsistused südame poolt: intramuraalsete ganglionide düstroofia => äge kardialne puudulikkus.

6) Tüsistused peaaegu poolt: verevalumid, närvirakkude düstroofia, ajuturse => väikeaju kiilumine suurde kuklamulku.

T e s t n r . 2 9 .

1. 1) Rõuged (*variola vera*). 2) Tekitaja: DNA-d sisaldav viirus poksviiruste perekonnast. 3) Nakatumisviis: piisknakkuse teel hingamiselundite kaudu, harva kontaktisel teel.

4) Patomorfoloogilised muutused nahal: a) paapulid = sõlmekesed, mis tekivad epidermise germinatiivkihi rakkude proliferatsiooni ja pundumise teel; b) vesiikulid = villid, mille tekkes osalevad järgmised mehhanismid: hüdroopilne düstroofia pundunud rakkudes => balloondüstroofia => ballooniaoliste rakkude laatumine => mitmekambriiliste villide teke; c) pustulid = mädavillid, mille puhul septid hävivad, sisu omandab mädase iseloomu ja keskosas tekib nekroosi tõttu sissetõmme - naba; d) koorikud, mis moodustuvad mädavillide kohal 2.-3. haigusnädalal; e) rõugearmid (*cicatriculae variolarum*), mis tekivad pustulite paranemisel sidekoe vohamise ja kootumise tagajärjel.

5) Muutused eriti raske vormi puhul: a) eksudatiivsetel muutustel on hemorraagiline iseloom, mistõttu koo-

rikud nahal on musta värvust; **b)** vormi nimetus: "mustad rõuged" (*variola nigra*).

6) Lööbe paig e: **a)** peanahal, kaelal, rinnal, seljal, ülajäsemete nahal; **b)** trahheea, bronhide, suu, söögitoru, soole, tupe, keskkõrva jt. limaskestadel.

7) T ü s i s t u s e d: **a)** kurdistumine, **b)** pimedaksjäämine, **c)** nekrootiline pneumoonia, **d)** nekrootiline orhiit, **e)** varioloosne osteomüeliit toruluude epifüüsid, **f)** nekrootiline põletik põrnas ja lümfisõlmedes.

2. 1) Marutõbi e. iüssa (*lyssa s. rabies*); nakatumine toimub enamasti marutõbise looma hammustushaava kaudu. 2) Tekitaja: marutõveviirus, mis on neurotroopne ja levib närvitüvede perineuriumi kaudu pea- ja seljaajju. 3) Lõimetusae: 30-40 päeva.

4) Iseloomulikud patohistoloogilised muutused.

a) aa) Marutõvesõlmekesed; bb) paig e: piklikaju, ajuveejuha ümbrus, kolmiknärv Gasseri ganglion; **cc) o l e m u s:** gliiarakkudest ja lümfotsüütidest koosnev põletikuline infiltraat hävinud närvirakkude ümber.

b) aa) Babes-Negri kehakesed; bb) paig e: peamiselt hipokambi närvirakud; **cc) o l e m u s:** viiruse toimel tekkinud ja denatureerunud valgust koosnevad munakujulised inklusiioonid.

T e s t n r. 30.

1. Olulisemad riketsioosid: 1) epideemiline tähniline tüüfus, 2) sporaadiline tähniline tüüfus, 3) Q-palavik.

2. 1) Tähniline tüüfus (*typhus exanthematicus*). 2) Tekitaja: *Rickettsia prowazekii da Rocha-Lima*. 3) Nakkuse ülekandja: rii-detäi (*Pediculus vestimenti*). 4) Inkubatsiooniperioodi kestus: 10-12 päeva. 5) Esmase kahjustuse paige: veresoonte e n d o t e e l i r a k u d.

3. Patomorfoloogilised muutused tähnilise tüüfuse puhul.

1) Muutused väikestes veresoontes: **a)** seinte nekrobioos ja destruktsioon; **b)** tromboos endoteeli kahjustuse tagajärjel; **c)** rakkude proliferatsioon veresoonesinas ja selle üm-

ber. 2) Tagajärg: eksantematoossed granuloomid e. Popovi sõlmekesed, mille koostisse kuuluvad endoteelirakud, intiima sidekoerakud, adventitsiaalrakud, segmenttuumsed granuloosüüdid ja ajus ka gliiarakud.

3) Nahal tekib 3.-5. haiguspäeval lööve - eksanteem, millel on haiguse raskema kulu korral petehhiaalne iseloom.

4) Peaajus sugeneb eksantematoosne entsefaliit: a) hüpereemia, staasid ja hüaliinsed trombid aju hallaine kapillaarides; b) eksantematoossed granuloomid piklikajus, ajusillas, nägemiskühmus, ajukoos jm., kuid mitte aju valgeaines; c) perivenoossed muhvitaolised plasmotsütaarsed infiltraadid. 5) Ajukeelmetel tekib seroosne meningiit. 6) Sümpaatilises närvisüsteemis esineb eksantematoosne ganglioniiit, mis avaldub difuusete ning sõlmeliste lümfo- ja plasmotsütaarse infiltraatide näol.

7) Muutused südames: interstitsiaalne müokardiit - eksantematoossed granuloomid, plasmotsütaarsed infiltraadid. 8) Erineva kaliibriga arterite seintes areneb endoteeli ja lihaskesta nekroos, mille alusel tekib tromboos.

9) Muutused neerudes: koldeline või difuusne interstitsiaalne nefriit. 10) Muutused munandites: interstitsiaalne orhiit.

4. Tüsistused tähnilise tüüfuse puhul: 1) lamatised raske üldseisundi ja troofikahäirete tõttu; 2) mädane parotiit ja otiit, mille alusel võib areneda sepsis; 3) koldeline pneumoonia.

Test nr. 31.

1. 1) Kõhutüüfus (*typhus abdominalis*). 2) Tekitaja: *Salmonella typhi*. 3) Nakatumisviis: suu kaudu, s.t. enteralselt. 4) Lõimetusaja kestus: 10-14 päeva. 5) Kohalike patoloogiliste muutuste paige: peensoole distaalse osa lümfaatilise aparatuur - solitaar- ja koondlümfi-folliikulid e. Peyeri naastud.

2. Kõhutüüfuse järgud.

1) 1. järk: a) solitaar- ja koondlümffolliikulite **ajujas paisumus**; b) makroskoopiliselt on lümffolliikulid märkimisväärselt suurenenud ja võlvuvad soolelimaskestast pinnale, meenutades poolekslõigatud herne- ja oateri; lümffolliikulite välispind on ebatasane ja kääruiline, lõikepind roosakashall ja sarnaneb ajukoega; c) histoloogiliselt on lümffoidkoes äge produktiivne põletik, mille puhul vahuvad histiotsüüdid ja retikulaarrakud ning tekivad heleda tsütoplasma ja suure heleda tuumaga õgirakud - tüüfusrakud; viimased esinevad kogumikena - tüüfusgranuloomidena.

2) 2. järk: a) solitaar- ja koondlümffolliikulite **nekroos**; b) kärbunud koed paiknevad alul lümffolliikulite pindmistes osades, seejärel levib nekroos nende süvaosadesse; sapipigmentidega läbi immutatud kude on rohekaspruuni värvust.

3) 3. järk: a) haavandumisjärk; b) tekkemehhanism: solitaar- ja koondlümffolliikulite kärbunud osad eemalduvad ja moodustuvad haavandid; c) iseloomulik tüsistus: enterorraagia e. sooleverejooks veresoonte purunemisest.

4) 4. järk: a) haavandite puhastumise e. puhaste haavandite järk; b) viimaste kärbunud osiste äralangemise tõttu on haavandid korrapärase ümara või ovaalse kuju ja siledate servadega; haavandite põhjaks on tavaliselt soole lihaskestast tsirkulaarkihti, harvemini serooskest; c) iseloomulik tüsistus: soolesein perforatsioon e. muigustus.

5) 5. järk: a) haavandite paranemise järk; b) olemus: haavandiliste defektide täitumine noore vahava sidekoega ja sellele järgnev epitelisatsioon; sidekoe valmimise ja kootumise tagajärjel armide moodustumine; c) lõpe: tüüpilised armid hävinud lümffolliikulite kohal, kus lümffoidkude pole taastunud.

3. 1) Muutused mesenteriaalsetes lümfisõlmedes: a) ajujas paisumus, b) nekroos, c) organisatsioon, inkapsulatsioon, kaltsifikatsioon. 2) Muutused peensoole limaskestas: katarraalne põletik - hüperemia ja turse.

4. Kõhutüüfusele omased üldised patomorfoloogilised muutused: 1) 7.-11. haiguspäeval tekkiv roseolopapuloosne lööve kõhunahal; 2) tüüfusgranuloomid

põmas, maksas, neerudes, luuüdis jm.; 3) katarraalne koltsüstiit (haigustekitajad sapis).

5. **Salmonelloosi** haigusvormid: 1) intestinaalne vorm, 2) septiline vorm, 3) kõhutüfoosne vorm.

Test nr. 32.

1. Vt. test nr. 31, p. 1.

2. Kõhutüüfuse järgud: 1) solitaar- ja koondlümfifolliikulite ajujas paisumus, 2) solitaar- ja koondlümfifolliikulite nekroos, 3) haavandumisjärg, 4) haavandite puhastumise e. puhaste haavandite järg, 5) haavandite paranemise järg.

3. Kohalike patomorfoloogiliste muutustega seotud tüsistused: 1) enterorraagia e. sooleverejooks, 2) sooleseina perforatsioon e. mulgustus => peritoniit.

4. 1) Kõhutüüfusele omased spetsiifilised üldised muutused: a) 7.-11. haiguspäeval tekkiv roseolopapuloosne lööve kõhunahal; b) tüüfusgranuloomid põmas, maksas, neerudes, luuüdis jm.; c) katarraalne koltsüstiit.

2) Mittespetsiifilised üldised muutused: a) põrnasuurenemus (mass suurenenud 3-4 korda, lõikepind värvuselt tumepunane, pulp annab rohke kaape); b) sõmerjas ja rasvdüstroofia müokardis, maksas, neerudes; c) vahajas nekroos skeletilihastes.

5. 1) **Salmonellooside** haigustekitajad: Salmonella typhimurium, Salmonella enteritidis, Salmonella cholerae suis, Salmonella paratyphi A, Salmonella schottmuelleri.

2) Haigusvormide iseloomustus.

a) aa) **Intestinaalne vorm** = üliäge katarraalne gastroenteriit; toidumürgistus, mis kulgeb tugeva oksendamise ja kõhulahtisusega; bb) mao- ja soolelimaskest on tugevasti tursunud ja hüperemiline; vedelikukaotuse tõttu areneb eksikoos (exsiccosis).

b) aa) **Septiline vorm**, mille puhul põletikulised muutused sooles on tagasihoidlikud, kuid haigustekitajad levivad organismis hematogeenselt; bb) soole limaskest on mõõdukalt tursunud ja hüpereemiline; septilised mädapõletikukolded esinevad kopsudes, peaaigus, parootises jm.

c) aa) **Kõhutüfoosne vorm**, mis iseloomustub kõhutüüfusele omaste, kuid nõrgalt väljendunud muutustega soole lümfifolliikulites, mesenteriaalsetes lümfisõlmedes, põrnas; bb) lümfoidkoos ajukasvatus tagasihoidlike nekrobiotiliste muutustega, mistõttu tüsistused (verejooks, perforatsioon) tekivad harva.

6. 1) **Ileokolotüüfus (*ileocolotyphus*)** = kõhutüüfuse vorm, mille puhul niudesoole lümfatilisest aparatuurist kõrval on tabatud ka jämesoole lümfifolliikulid.

2) "**Kohalik koolera**" (*cholera nostras*) = salmonelloosi raskekujuline intestinaalne vorm, mis iseloomustub rohke vedelikukaotuse ja eksiikoosiga.

T e s t n r. 33.

1. 1) **Düsenteeria (*dysenteria*)** haigustekitajad: *Shigella dysenteriae*, *Shigella flexneri*, *Shigella sonnei*, *Shigella boydii*. 2) Nakatumisviis: suu kaudu tekitajatega reostunud toidu või veega. 3) Tekitajate peamine rüüdepunkt: jämesoole limaskestast epiteelirakud.

4) Haiguse morfoloogilised järgud.

a) 1. järk: aa) **katarraalne koliit**; bb) kestus 2-3 päeva; cc) makroskoopiliselt jämesoole, vahel ka peensoole alumise osa limaskestast hüperemeia, turse, verevalumid; veri soolesisus ja roojas.

b) 2. järk: aa) **fibrinoosne koliit**; bb) kestus 5-10 päeva; cc) makroskoopiliselt jämesoole limaskestast nekroos ja difteriitiline, harvemini krupoosne põletik; rohekaspruun ebakile paikneb alul limaskestast kurdudel, hiljem ka nende vahel.

c) 3. järk: aa) **haavandiline koliit**; bb) tekib 10.-12. haiguspäeval; cc) makroskoopiliselt moodustuvad erineva suuruse ja kujuga haavandid sooleseina kärõunud osade eemaldumisel;

raskemad muutused esinevad pärasooles, kus limaskest võib säiluda vaid üksikute saarekestena.

d) 4. järk: **aa) haavandite paranemine;** **bb)** toimub 3.-4. haigusnädalal; **cc)** makroskoopiliselt täituvad haavandilised defektid noore sidekoega, seejärel kattuvad regenereeruva epiteeliga; suuremate defektide paranemisel moodustuvad armid.

5) Kõrvalekaldu mised haiguse tavalisest kulust: **a) paradüsenteeria** = abortiivselt kulgev kergekujuline düsenteeria, mis piirub ainult katarraalse põletikuga jämesooles; **b) gangrenoosne koliit** = raskekujuline haigusvorm, mille puhul sooleseina nekrootilised koed infitseeruvad anaeroobse mikroflooraga ning toimub nende roisklaostus; **c) krooniline düsenteeria** = pikaleveniv haigusvorm, mille puhul haavandid paranevad loiult.

2. Spetsiifilised tüsistused koolera (*cholera*) puhul.

1) Kooleratüfoid = difteriitiline koliit, mis sügeneb hüperergilise reaktsioonina patoloogilise mikrofloora kordumisel toimimisel.

2) Neerumuutused: nekrootiline nefroos või **alage glomerulonefriit => ureemia.**

3. 1) Kopsukatk (*pestis pulmonalis*). **2) Nakatumisviis:** piisknakkus. **3) Patoloogiliste muutuste olemus ja iseloom:** primaarselt tekkiv pneumoonia, mis iseloomult on serohemorraagiline või nekrootiline. **4) Makroskoopiliselt on kopsud tabatud ulatuslikult (lobaarsed muutused), kusjuures vastavad kopsuosad on tumepunast või halkjaskollast värvust.** **5) Lõpe:** tavaliselt letaalne 2-3 päeva jooksul üiraske intoksikatsiooni tõttu.

T e s t n r. 34.

1. Düsenteeria (*dysenteria*) puhul esinevad mittespetsiifilised patomorfoloogilised muutused: **1) mesenteriaalsete lümfisõlmede banaalne põletik - lümfadeniit;** **2) parenhümatootsete elundite (müokard, maks) rasvdüstroofia;** **3) me-**

tastaatiline kaltsinoos kaltsiumisoolade eritumishäirete tõttu.

2. Düsenteeria tüsistus: 1) haavandi perforatsioon => peritoniit, 2) paraproktiit, 3) sooleverejooks, 4) äge püelonefriit, 5) püeflebiitilised maksaabstsessid, 6) koldeline pneumoonia, 7) soolestriktuurid e. -ahendid.

3. 1) Koolera (*cholera*) haigustekitajad: *Vibrio cholerae asiatica*, *Vibrio El-Tor*. 2) Eksotoksiini nimetus ja toimemehhanism: koleroseen, mis blokeerib sooleepiteelirakkude naatriumpumba ning soolest ei toimu vee tagasiimendumist.

3) Järgud kulu alusel.

a) 1. järk: aa) kooleraenteriit; bb) esineb peensoole limaskesta seroosne või serohemorraagiline põletik - limaskest on tursunud ja hüpereemiline; cc) kliiniliselt tugev kõhulahtisus - diarröa.

b) 2. järk: aa) kooleragastroenteriit; bb) enteriidile on lisandunud seroosne või serohemorraagiline gastriit; cc) kliiniliselt diarröa ja oksendamine.

c) 3. järk: aa) kooleraalgiid; bb) seedekulgla põletiku kõrval esineb tugevasti väljendunud eksikoos; cc) kliiniliselt on kehatemperatuur langenud; võib sügeneda kooma letaalse lõppega.

4) Makroskoopiline lahanguleid: a) "gladiaatori-poos" - skeletilihaste reljeefne kontureerumine intensiivse koolnukangestuse tõttu; b) "pesunaisekäsi" - sõrmede nahk on kuiv ja kortsuline; c) väljavenitunud soolelingudes rohkel hulgal (3-4 l) värvitut vedelikku, mis meenutab riisikeedu vett; d) "valge sapp" - sapipõies hele läbipaistev vedelik. 5) Histoloogiliselt on peensoole limaskestas hüpereemia ja turse, hattudes verevalumid ja põletikuline infiltraat, epiteelirakkude nekroos ja deskvamatsioon.

6) Spetsiifilised tüsistused: a) kooleratüfoid, mis sügeneb hüperergilise reaktsioonina patoloogilise mikrofloora korduval toimimisel; b) ureemia nekrootilise nefroosi või alaägeda glomerulonefriidi tõttu. 7) Mittespetsiifilised tüsistused: pneumoonia, abstsessid, sepsis.

Test nr. 35.

1. **Düsenteeria (*dysenteria*)** morfoloogilised järgud: 1) katarraalne koliit, 2) fibrinoosne koliit, 3) haavandiline koliit, 4) haavandite paranemine.

2. **Koolera (*cholera*)** haigusjärgud: 1) kooleraenteriit - peensoole limaskesta seroosne või serohemorraagiline põletik; 2) kooleragastroenteriit - enteriit + seroosne või serohemorraagiline gastriit; 3) kooleraalgiid - säedekulga põletiku kõrval tugevasti väljendunud eksikoos.

3. 1) **Katku (*pestis*)** tekitaja: *Yersinia pestis*. 2) Nakatumisviisid: a) naha kaudu (kirbuhammustuskoht), b) piisknakkuse teel.

3) a) **Buboonkatk (*pestis bubonica*)**; b) patoloogilised muutused paiknevad kirbuhammustuskoha suhtes regionaalsetes lümfisõlmedes: sagedamini - ingvinaalsetes, harvemini - aksiliaarsetes; c) morfoloogiliste muutuste olemus: üliäge serohemorraagiline põletik, mis hiljem läheb üle nekrootiliseks ja mädaseks põletikuks; d) makroskoopiliselt on lümfisõlmed märkimisväärselt suurenenud ja laadunud pakettideks - buboonideks; buboonide lõikepind on tumepunast värvust; e) patoloogilise protsessi levimisteed: aa) lümfogeenselt uutesse lümfisõlmede rühmadesse, kus moodustuvad teisese ja kolmandase järgu buboonid; bb) hematogeenselt mitmetesse elunditesse, näit. kopsudesse, kus tekib sekundaarne serohemorraagiline põletik.

4) a) **Kopsukatku (*pestis pulmonalis*)**; b) patoloogiliste muutuste olemus ja iseloom: primaarselt tekkiv pneumoonia, mis iseloomult on serohemorraagiline või nekrootiline; c) makroskoopiliselt on kopsud tabatud ulatuslikult (lobaarsed muutused), kusjuures vastavad kopsuosad on tumepunast või halkjaskollast värvust; d) lõpe: tavaliselt letaalne 2-3 päeva jooksul üliraske intoksikatsiooni tõttu.

4. 1) **Siberikatku (*anthrax*)** tekitaja: *Bacillus anthracis*. 2) Nakatumisteed: batsillid ja nende spoorid satuvad inimorganismi

kas nahadefektide kaudu, nakatatud loomaliha söömisel või spoo- re sisaldava õhu sissehingamisel.

3) Siberikatku **nahavorm**: a) muutused paiknevad vasta- valt nahadefektide asukohale, enamasti näo-, kaela- või jäseme- te piirkonnas; b) morfoloogiliselt tekib serohemorraagilise sisaldi- se ja tumemusta keskosaga põieke - **siberikatku karbunkul**, mille suhtes regionaalsetes lümfisõlmedes areneb serohe- morraagiline lümfadeniit; c) esineb ca 98%-l kõi- kidest siberikatku haigusjuhtudest ja lõpeb enamasti tervistumise- ga; ühel neljandikul juhtudest sugeneb siberikatku sepsis.

4) Siberikatku **soolevormi** morfoloogiline olemus: sero- h e m o r r a a g i l i n e põletik niudesoole distaalses osas ja regionaalsetes mesenteriaalsetes lümfisõlmedes; soolesein haa- vandub, soolekinnisti on tursunud ja imunud läbi verega.

5) Siberikatku **kopsuvormi** morfoloogiline olemus: koldeli- ne või laatanud serohe m o r r a a g i l i n e pneumoonia + serohemorraagiline lümfadeniit kopsuvärati piirkonnas.

6) Iseloomulikud morfoloogilised muutused s i b e r i k a t- k u s e p s i s e puhul: a) **äge põrnapaisumus** = põrn on suu- renenud, pehme, lõikepinnal mustjaspunane; pulp annab rohke kaape; b) **hemorraagiline meningoentsefaliit** = verega läbi imunud pehmekelme peaaegu konvektsiteedil meenutab tumepu- nast tanu.

T e s t n r . 3 6 .

1. 1) Difteeria (*diphtheria*) tekitaja: *Corynebacterium diph- theriae*. 2) K o h a l i k u d patomorfoloogilised muutused paikne- vad haigustekitajate sissetungikohal: sagedamini kurgu-, neelu- ja kõrilimaskestal, harvemini nina- ja suguelundite limaskestal või konjunktiiivil. 3) Alul areneb k a t a r r a a l n e, seejärel fibri- n o o s n e (kas krupoosne või difteriitiline) põletik. 4) M a k r o- s k o o p i l i s e l t on näha suurenenud kurgumandlitel halkjas- kollane katt e. e b ä k i l e.

5) Protsess l e v i b hingamisteedesse - kõrisse ja trah- heasse. 6) **Krupp** = k õ r i d i f t e e r i a. 7) Kruppi iseloomus- tavad muutused: kõri valendiku a h e n e m i n e fibrinoosse ka-

tu, limaskestasturse ja kõriühaste spasmi tõttu => a s f ü k s i a e. l ä m b u s.

8) Kohalike patomorfoloogiliste muutuste l õ p e: pindmiste haavandiliste defektide paranemine väikeste armide tekkega.

9) Tüüpilised üldised muutused difteeria puhul: a) neelu- ja kaelapiirkonna närvidetoksiline neuriiit => neelamise, hingamise ja südamealitoluse häired; b) alteratiivne või interstitsiaalne müokardiit => kardioskleroos; c) neeru-pealiste säsi kromafiinrakkude kahjustus => adrenaliini sekretsiooni vähenemine => vererõhu langus ja kollaps.

2. 1) **Sarlakite (*scarlatina*)** tekitaja: A-grupi β-hemolüütiline streptokokk. 2) Haigustekitaja koostisse kuuluvad: a) toksilist toimet omav termolabiilne fraktsioon; b) allergiseerivat toimet omav valgulise päritoluga termostabiilne fraktsioon.

3) **Sarlakite I periood:** a) kestus ca 1,5 nädalat; b) kohalikud muutused paiknevad kurgu limaskestal ja tonsillidel; c) nende muutuste olemus: alul katarraalne angiin, mis läheb üle nekrootiliseks ja mõnikord ka difteriitiliseks angiiniks; d) makroskoopiliselt on kurgu limaskest ja tonsillid tursunud, hüperemilised; keel punane ja sõmerjas ("v a a r m a r j a k e e l"); hiljem moodustuvad nekrootiliste osiste äralangemisel sügavad haavandid; e) protsessi levimisel tekivad: aa) kaela lümfisõlmede nekrootiline või mädane põletik => kaela veresoonte arrosioon => verejooks(ud); bb) retrofaarüngaalne abstsess => kaela veresoonte arrosioon => verejooks(ud); cc) kesk- ja sisekõrvapõletik => kurtus, kurtummus; mädane meningiit, ajuabstsessid; dd) fibrinoosne söögitoru- ja maopõletik; f) iseloomulikud üldised muutused: aa) difuusne erupunane peenetäpiline eksanteem; bb) äge põrnapaisumus (*intumescencia lienis acuta*); cc) parenhümatossete elundite (maks, müokard, neerud) valk- ja rasvdüstroofia.

4) **Sarlakite II periood:** a) tekib 3.-5. haigusnädalal; b) tekemehhanism: organismi sensibiliseerumise alusel hüperergiliste reaktsioonide puhkemine; c) patoloogilised muutused kujutavad endast infektsioos-allergilisi protsesse; d) iseloomulikud patoloogilised protsessid: aa) äge või krooniline glome-

rulonefriit, **bb**) seroossed artriidid, **cc**) äge tüükaline endokardiit, **dd**) vaskuliidid.

T e s t n r . 3 7 .

1. 1) Primaarne tuberkuloos (*tuberculosis primaria*) = organismi esmasel kokkupuutel tuberkuloosimükobakteritega tekkev tuberkuloosivorm. **2) N a k a t u m i n e** toimub aeroogeenselt või enteraaalselt enamasti lapse- või noorukieas, harva täiskasvanul. **3) Primaarne tuberkuloos** kulgeb kliiniliselt ebamäärase palavikulise haigusena ja lõpeb tavaliselt tervistumisega; põdemise järgselt muutub positiivseks tuberkuliiniproov.

2. 1) Tuberkuloosne primaarafekt k o p s u s: **a) p a i k n e b** kõige sagedamini parema kopsu ülasagara tipuosas pleura all; **b) o l e m u s:** mittespetsiifilise eksudatiivse põletiku kolle; **c) kolde** suurus: paar mm kuni cm läbimõõdus; **d) h i s t o l o o g i l i s e l t** on koldes alveoolid täitunud seroosse eksudaadiga, mis sisaldab üksikuid leukotsüüte ja irdunud epiteelirakke; hiljem sügeleb kolde keskosas kaseosne nekroos, mida ümbritseb mõõduka laiussega perifokaalne põletiku vöönd; **e) põletikuline protsess l e v i b** lümfisooni pidi regionaalsetesse lümfisõlmedesse kopsuvärati piirkonnas; **f) tekkinud muutuste kompleksi** nimetatakse **tuberkuloosseks primaarkompleksiks**, millesse kuuluvad: tuberkuloosne primaarafekt + tuberkuloosne lümfangiit + tuberkuloosne lümfadeniit; **g) primaarafekti p a r a n e m i s e l** eksudaat resorbeerub; nekroosikolde ümber võib spetsiifiline granulatsioonkude, mis valmimisel muutub kaseosset nekroosi ümbritsevaks fibroosseks kihnuks; suhteliselt väike kolle võib kogu ulatuses organiseeruda; **h) G h o n i k o l l e** = lubjastunud ja luustunud primaarafekt.

2) Tuberkuloosne primaarafekt s o o l e s: **a) p a i k n e b** peensoole distaalse osa limaskestast h a a v a n d i n ä o l i; **b) põletikuline protsess l e v i b** lümfisooni pidi mesenteriaalsetesse lümfisõlmedesse.

3. Primaarse tuberkuloosi progresseerumise viisid.

1) a) Primaarne kopsutiisikus; b) tekkealus ja -mehhanism: primaarafekti permanentne suurenemine perifokaalse põletikuala järk-järgulise juustundumise tõttu; bronhiseina nekrotiseerumisel satuvad kaseoossed massid bronhi valendikku ning kopsukoos moodustub kavern e. tühik (*caverna*); c) tuberkuloositekitajad levivad bronhogeenselt kõhimise ja hingamisliigutuste abil teistesse kopsuosadesse; d) protsessi levimisel tekivad kopsudes uued eksudatiivse põletiku kolded, mis jällegi nekrotiseeruvad; lõppkokkuvõttes toimub kopsukoe ulatuslik hävimine, s.t. tiisikus (*phthisis*); e) intoksikatsiooni tõttu haige organism nõrgestub ja kurtub => letaalne lõpe.

2) a) Lümfogeenne levik; b) tekkealus ja -mehhanism: kopsuvärti lümfisõlmedest levib tuberkuloosne põletik mediastinaalsetesse, subklavikulaarsetesse ja kaelalümfisõlmedesse; retrograadselt - paraaortaalsetesse ja retroperitoneaalsesse lümfisõlmedesse; c) levimine toimub lümfisoonide kaudu; d) protsessi levimisel areneb tabatud lümfisõlmedes spetsiifiline tuberkuloosne põletik järgneva kaseoosse nekroosiga; e) nekrootilised massid võivad läbi murduda trahheasse, bronhidesse või nahapinnale (kaelal), kusjuures moodustuvad fistulid e. uurised.

3) a) Hematogeenne levik; b) tekkealus ja -mehhanism: kahjustuskoldest toimub haigustekitajate disseminatsioon kas veresoonesena vahetu purustuse tõttu või lümfohematogeenselt mitmetesse elunditesse; c) haigustekitajad levivad verega; d) disseminatsiooni tagajärjel tekivad hulgaliselt väiksemad või suuremad tuberkuloosikolded kopsudes, maksas, põrnas, neerudes, luuüdis, peaaju pehmekelmel jm.; e) tuberkuloosne leptomeningiit ja meningoentsefaliit => letaalne lõpe.

Test nr. 38.

1. 1) Hematogeenne tuberkuloos (*tuberculosis haematogena*). 2) Suhe primaarse tuberkuloosiga: hematogeenne tuberkuloos on üks postprimaarse tuberkuloosi vorme, mis tekib aastaid või aastakümneid pärast primaarse tuberkuloosi läbi-

põdemist; sel vormil pole midagi ühist primaarse tuberkuloosi hematogeense progresseerumisega. 3) Hematogeense tuberkuloosi **t e k k e a l u s e k s** on organismi üldseisundi halvenemine mitmel põhjustel, mistõttu eluvõimelised tuberkuloositekitajad satuvad verre primaarse tuberkuloosi põdemise käigus inkapsuleerunud nekroosikolletest; teket võivad soodustada mitmed elundite lokaalset resistentsust nõrgestavad faktorid (näit. traumad kopsuvälise hematogeense tuberkuloosi tekkes).

4) Hematogeense tuberkuloosi põhivormid: **a) g e n e r a l i s e e r u n u d** hematogeenne tuberkuloos, mille puhul on kahjustused üheaegselt mitmes elundis või organismis tervikuna; eriti ohtlik on ajukelmete kahjustus - tuberkuloosne **m e n i n g i i t**; **b) k o p s u k a h j u s t u s t e g a** hematogeenne tuberkuloos, mis iseloomustub protsessi hematogeense levikuga eelkõige kopsudes, kusjuures teistes elundites võib olla vaid üksikuid koldeid; **c) k o p s u v ä l i n e e. e l u n d i l i n e e. "k i r u r g i l i n e"** hematogeenne tuberkuloos, mille puhul kahjustused sugenevad vaid nendes organites, kus lokaalne vastupanuvõime veres tsirkuleerivatele haigustekitajatele on nõrgim.

5) Hematogeense tuberkuloosi raskeim vorm: **a) ü l i r a s k e** tuberkuloosne **s e p s i s (s e p s i s t u b e r c u l o s a g r a v i s s i m a)**; **b)** tuberkuloosikolded on selle vormi puhul suhteliselt suured - läbimõõduga kuni 1 cm; **c)** nendes kolletes prevaleeruvad alteratiivsed muutused - kaseosne nekroos.

2. 1) Miliaarne kopsutuberkuloos (**t u b e r c u l o s i s m i l l i a r i s p u l m o n u m**). 2) Selle vormi koht tuberkuloosi kliinilis-morfoloogilises klassifikatsioonis: postprimaarne tuberkuloos => hematogeenne tuberkuloos => kopsukahjustustega hematogeenne tuberkuloos => väikekoldeline vorm. 3) **M a k r o s k o o p i l i s e l t** on mõlemad kopsud puhitunud ja nendes on massiliselt liivaterakestena kombeldavaid sõlmekesi. 4) **H i s t o l o o g i l i s e l t** kujutavad nimetatud sõlmekesed tuberkuloosile iseloomulikke spetsiifilisi granuloome - **t u b e r k u l e i d e. k ö b r u k e s i**, mille koostisse kuuluvad epitelioidsed rakud, Langhansi hiidrakud ja perifeerselt paiknevad lümfotsüüdid.

5) Miliaarse kopsutuberkuloosi (**MKT**) ja suurekoldelise hematogeense kopsutuberkuloosi (**SKT**) võrdlus: **a)** kollete arv ja

paige: **MKT** - massiliselt mõlema kopsu kõikides osades; **SKT** - mõddukal arvul mõlema kopsu ülaosades sümmeetriliselt, s.t. peegelpildina; **b)** põletikulise protsessi iseloom kolletes: mõlemal juhul on ülekaalus produktiivsed muutused, mis põhjustavad pneumoskleroosi tekke.

3. 1) Luu- ja liigesetuberkuloosi esinemine ja tekketingimused: tavaliselt alla 10 a. vanustel lastel, kuna tuberkuloosne kahjustus tekib eelistatult intensiivselt kasvavas ja arenevas luustikus. **2)** Patoloogilised muutused paiknevad sagedamini lülisambas ning reie- ja sääreluu epifüüsides.

3) Lülisamba tuberkuloosne põletik: **a)** tuberkuloosne spondüliit (*spondylitis tuberculosa*); **b)** morfogenees: protsess algab ühe või mitme lüli luuüdis, millele järgneb lülikehade luukoe destruktsioon ning lülide deformatsioon ja häving; **c) lõpe:** küfoos e. küürakus (*kyphosis*).

4) Liigeste tuberkuloosne kahjustus: **a)** muutuste morfogenees: toruluude epifüüsist levib tuberkuloosne põletik liigesele, kusjuures liigeseõõnes koguneb eksudaat, liigesepinnad destreueeruvad ja hiljem kasvavad kokku vohava sidekoe abil; **b)** sagedamini tabatud liigesed: **aa)** tuberkuloosne koksiit e. puusaliigesepõletik (*coxitis tuberculosa*); **bb)** tuberkuloosne goniit e. põlveliigesepõletik (*gonitis tuberculosa*); **c) lõpe:** anküloos e. liigesejäikus (*ankylosis*).

4. Neerutuberkuloos: **1)** esinemine: sagedamini noorukitel ja 20-40 a. vanustel täiskasvanutel; **2)** neerumuutuste morfogenees: neerukoos moodustub üks või mitu suhteliselt suurt põletikukollet, kus sugeneb kaseosne nekroos; varem või hiljem avanevad kolled neeruvaagnasse ja kaseoossed massid eemalduvad tühiku (te) tekkega; **3)** protsessi levimine toimub alanevas suunas: tuberkuloosne põletik => tuberkuloosne ureteriit => tuberkuloosne tsüstiit => tuberkuloosne prostatiit.

5. 1) Neerupealiste tuberkuloosile on iseloomulik mõlemas neerupealises ulatusliku kaseosse nekroosi teke. **2)** Kliiniliselt avaldub neerupealiste tuberkuloosi raskekujuline vorm Addisoni tõve näol. **3) Suguelundite tuberkuloosi** sagedase-

mad avaldumisvormid: tuberkuloosne epididümiit ja orhiit meestel ning tuberkuloosne endometriit naistel.

Test nr. 39.

1. 1) Sekundaarne tuberkuloos (*tuberculosis secundaria*).
2) Suhe primaarse tuberkuloosiga: sekundaarne tuberkuloos on üks postprimaarse tuberkuloosi vorme, mis tekib taasnakkuse tõttu aastaid ja aastakümneid pärast primaarse tuberkuloosi läbipõdemist. 3) Taasnakkuse viisid: a) eksogeenne reinfektsioon, mille puhul satub kopsudesse massiliselt ja korduvalt haigustekitajaid aeroogeenselt; b) endogeenne reinfektsioon, mille puhul vabanevad mükobakterid vanast tuberkuloosikoldest selle aktiveerumisel. 4) Organismi reaktiivsuse seisund: sekundaarne tuberkuloos tekib primaarse tuberkuloosi põdemise käigus kujunenud suhtelise immuunsuse foonil. 5) Sekundaarse tuberkuloosi olulised erinevused võrreldes primaarse ja hematogeense tuberkuloosiga: a) patomorfoloogilised muutused piirduvad kopsude kahjustusega, b) kliinilismorfoloogiliste kopsumuutuste pilt on äärmiselt heterogeenne ja dünaamika tüsiline, c) sekundaarne tuberkuloos levib intrakanaalikulaaarselt, s.t. peamiselt bronhide kaudu.

2. 1) Äge koldeline tuberkuloos (*tuberculosis focalis acuta*). 2) Kahjustuse paiged: tavaliselt parema kopsu I-II segment. 3) Patoloogiliste muutuste morfogeenesis: intralobulaarse bronhi seinast levib tuberkuloosne põletik kopsukoole, kus areneb atsinoosne või lobulaarne bronhopneumoonia; järgnevalt sugeneb põletikukolletes kaseosne nekroos, mille ümber vohab spetsiifiline granulatsioonkude. 4) Haiguskollete arv ja suurus: 1-2 kollet läbimõõdus mõni mm kuni 1 cm.

5) Abrikossovi reinfektikolle = ägeda koldelise tuberkuloosi puhul tekkinud spetsiifilise granulatsioonkoe valliga ümbritsetud kaseosne nekroosi kolle diameetriga kuni 1 cm.

6) Lõpe soodsa kulu puhul: a) granulatsioonkude diferentseerub kaseosset massi ümbritsevaks fibroosseks

kihnuks; kärbunud koesse ladestuvad lubjasoolad; b) tagajärg: **Aschoff-Phull kolded** = sekundaarse tuberkuloosi puhul tekkinud inkapsuleerunud petrifikaadid.

3. 1) Fibroos-koldeline tuberkuloos (*tuberculosis focalis fibrosa*). 2) Kahjustuse paigete: tavaliselt parema kopsu I-II segmendi piirides. **3) Olemus (morfogenees):** ägeda koldelise tuberkuloosi kolletest bronhogeense leviku teel uute atsinoossete või lobulaarsete kollete teke, millistes sugeneb kaseosne nekroos spetsiifilise granuiatsioonkoe vohanguga kaseossete masside ümber. **4) Soodne lõpe:** granuiatsioonkoe valmimine fibrooskoeks ja lubjasoolade ladestumine kärbunud koesse => Aschoff-Phull kolded.

4. 1) Infiltratiivne tuberkuloos (*tuberculosis infiltrativa*). 2) Olemus: selle tuberkuloosivormi iseloomulikuks tunnuseks on ulatusliku eksudatiivse, s.t. mittespetsiifilise põletiku tekkimine suhteliselt väikse nekroosikolde ümber. **3) Mõõtmised:** enamasti kopsu ülasingarar paiknev kolle on suurem kopsusagarikust või isegi kopsusegmenidist.

4) Makroskoopiliselt on kolde löikepind niiske ja meenutab želeed. **5) Makroskoopilisi muutusi iseloomustav termin:** želatiinane pneumoonia (*pneumonia gelatinosa*). **6) Histoloogiliselt** on eksudatiivsel põletikul seroosne või kadaskvamatiivne (eksudaadis rohkelt irdunud epiteelirakke) iseloom.

7) Sünonüümid: varane infiltraat e. Assmann-Redekéri infiltraat. **8) Soodne lõpe:** perifokaalse eksudaadi imendumine ja kaseosse nekroosikolde ümbritsemine fibroosse kihnuga.

5. 1) Tuberkuloom (*tuberculoma*). 2) Tuberkuloosivorm, mille puhul 2-5 cm läbimõelduga juustundunud kolle on ümbritsetud suhteliselt õhukese sidekoelise kihnuga; kolle võib püsida pikemat aega muutusteta ja meenutada röntgenoloogilisel uurimisel kasvajat.

6. 1) Kaseosne pneumoonia (*pneumonia caseosa*). 2) Teketingsimused: organismi reaktiivsuse tugev langus, näit. krooni-

listel alkohoolikutel. 3) Tuberkuloosivorm, mille puhul tekib eksudatiivsete muutuste alusel kopsukoe ulatuslik nekroos.

4) Makroskoopiliselt võib kahjustuskolle haarata kogu kopsusagara; konsistentsilt on tabatud kopsuosa tihke ja lõikepinnal kollakat värvust. 5) Histoloogiliselt on näha mittespetsiifilise seroosse või deskvamatiivse põletiku foonil suuremaid või väiksemaid kärbunud alasid. 6) Lõpe on ebasoodus, surm saabub mõne nädala jooksul raskekujulise intoksikatsiooni tõttu.

7. Sekundaarse tuberkuloosi hilisvormid: 1) äge kavernoosne tuberkuloos (*tuberculosis cavernosa acuta*), 2) fibrokavernoosne tuberkuloos (*tuberculosis fibrocavernosa*), 3) tsirrootiline tuberkuloos (*tuberculosis cirrhotica*).

Test nr. 40.

1. Vt. test nr. 39, p. 1.

2. Sekundaarse tuberkuloosi varased vormid: 1) äge koldeline tuberkuloos (*tuberculosis focalis acuta*), 2) fibrooskoldeline tuberkuloos (*tuberculosis focalis fibrosa*), 3) infiltratiivne tuberkuloos (*tuberculosis infiltrativa*), 4) tuberkuloom (*tuberculoma*), 5) kaseosne pneumoonia (*pneumonia caseosa*).

3. 1) Äge kavernoosne tuberkuloos (*tuberculosis cavernosa acuta*). 2) Tekkealus: Assmann-Redekeri infiltraadi või tuberkuloosi äge destruktsioon, kusjuures laostusprotsessi soodustab mädapõletiku lisandumine.

3) Ägeda kaverni iseloomustus: a) tekkemehhanism: laostunud massi läbimurdumine tavaliselt segmentaalsesse bronhi ning eemaldumine bronhide kaudu tühiku tekkega; b) kavern paikneb kopsu ülasagaras, tal on sageli ümar kuju ja läbimõõt võrdub 2 ja enam cm; c) kaverni seinad on õhukesed ning võivad suhteliselt kergesti kokku langeda, s.t. sulguda; d) soodne lõpe: kokkulangenud seinad kasvavad sidekoeliselt kokku ja kaverni kohale tekib arm.

4) Tuberkuloositekitajad *le v i v a d*: a) bronhiharudesse sattunult kõhimise ja hingamisliigutustega allpool asetsevatesse kopsuosadesse ning ka teise kopsu, kus arenevad uued tuberkuloossed põletikukolded; b) rögaga väliskeskkonda, mistõttu haige muutub epidemioloogiliselt ohtlikuks.

4. 1) **Fibrokavernoosne tuberkuloos (*tuberculosis fibroca-vernosa*)**. 2) Tekkealus: mitteparanev äge kavernoosne tuberkuloos, mis omandab pikaldase kulu ja läheb üle krooniliseks kopsutiisikuks. 3) Kahjustuskollete paiged: haartud on mõlemad kopsud, kuid asümmeetriliselt; vanemad ja ulatuslikumad muutused on tavaliselt paremas kopsus ja eriti selle ülasingas.

4) Kroonilised kavernid on makroskoopiliselt erineva suuruse ja ebakorrapärase, sopilise kujuga; kaverni seinad on kõvad, rigiidsed. 5) Kroonilise tuberkuloosse kaverni seinakihiid: a) seesmine e. püogeenne, mis koosneb nekrootilisest ja mädasest massist; b) keskmine, mille moodustab spetsiifiline granulatsioonkude; c) välimine, milleks on tihke fibroosne kude.

6) Tuberkuloosikollete iseloom: a) ägenemisperioodidel prevaleeruvad eksudatiivsed ja alteratiivsed muutused kaseoosse nekroosi ja kavernide tekkega; b) vaibumisperioodidel vohab spetsiifiline granulatsioonkude ja süvenevad fibroossed muutused.

5. 1) **Tsirrootiline tuberkuloos (*tuberculosis cirrhotica*)**. 2) Olemus: sekundaarse tuberkuloosi hilisvorm, mis iseloomustub kopsude tihkestumise ja deformeerumisega rohke fibrooskoe vohangu tõttu põletikukolletes, kavernide ümber ning ulatuslike liidetena pleuraalsetmete vahel. 3) Makroskoopiliselt on tihkestunud ja deformeerunud kopsud sageli kaetud mitme mm paksuse armkoega (pleurakamar) ning nendes leidub rohkelt valkjashalli fibrooskoe kogumikke ja bronheктаasiaid.

6. Sekundaarse tuberkuloosi tüsistused: 1) kopsuverejooks; 2) pleuraempüeem ja pneumotooraks kaverni läbimurdmisel pleuraõõnde; 3) pulmokardiaalne puudulikkus pulmonaalse südame dekompanseerumisel; 4) sekundaarne amüloidoos, es-

majoones amüloidnefroos; 5) kõri- ja sooletuberkuloos protsessi intrakanalikulaarse leviku tagajärjel kõrri ja soolde.

T e s t n r . 4 1 .

1. 1) Süüfilis e. luues (*syphilis s. lues*). 2) Haigustekitaja: *Treponema pallidum* - kahkjaspärase spiroheeti. 3) Haiguse põhivormid: a) omandatud süüfilis (*syphilis acquisita*); b) kaasasündinud süüfilis (*syphilis congenita*).

2. 1) Esmane e. primaarne süüfilis (*syphilis primaria*). 2) Kahjustuskolde olemus ja paige: haavand nakkuse sissetungikohas, peamiselt suguelunditel (meestel - peenisel, naistel - häbememokkadel).

3) Kahjustuskolde morfoloogiline iseloomustus: a) haavandi läbimõõt ca 0,5 cm; b) servad ja põhi on kõva konsistentsiga; c) haavandi põhi on sile, nagu lakeeritud; d) kasutatavad terminid: kõvahaavand e. kõva šanker (*ulcus durum*); e) histoloogiliselt on haavandi servades ja põhjas rohke põletikuline infiltraat, mis koosneb lümfotsüütidest ja plasmarakudest; f) l õ p e: pärast paranemist tekib väike pigmenditu arm.

4) Süfiliitilise primaarkompleksi komponendid: a) süfiliitiline primaarafekt - kõva haavand; b) regionaalsete, s.t. enamasti ingvinaalsete lümfisõlmede banaalne põletik.

3. 1) Teisene e. sekundaarne süüfilis (*syphilis secundaria*). 2) Tekkeaeg ja kestus: tekib umbes paar kuud pärast nakatumist ja kestab 2-3 aastat. 3) Haigusprotsess kulgeb hüperergiliselt ja generaliseerunult, kuna selles järgus on organism haigustekitajate suhtes sensibiliseerunud. 4) Nahal ja limaskestadel tekivad rohked eksudatiivse põletiku kolded - süfiliidid, mis avalduvad kas punaste laikudena (roseoolid) või hemeterasuuruste sõlmekestena (papulid). 5) Muutused lümfisõlmedes: a) makroskoopiliselt on lümfisõlmed suurenenud ja turselised; b) histoloogiliselt on näha lümfoidkoe hüperplaasia, nekroosikolded, spiroheetide kogumikud.

4. 1) Kolmandane e. tertsaarne süüfilis (*syphilis tertiaria*). 2) Tekkeaeg ja -tingimused: areneb ravimata haigetel 3-6 aasta

pärast peale nakatumist. 3) Patoloogilised muutused tekivad h i l i s e ülitundlikkuse reaktsioonina suhtelise immuunsuse foonil ja piirduvad vaid ühe või mõne elundiga.

4) Morfoloogiliste muutuste avaldumisvormid: a) krooniline interstitsiaalne põletik = lümfo- ja plasmotsütaarne infiltraat väikeste veresoonte ümber; b) gummad = spetsiifilised süfiliitilised granuloomid.

5) Haiguse vormid sõltuvalt muutuste lokalisatsioonist: a) vistseraalne süüfilis (*syphilis visceralis*); neurosüüfilis (*neurosyphilis*).

5. 1) Varane kaasasündinud süüfilis (*syphilis congenita praecox*). 2) Haigus avaldub juba vastsündinul. 3) Lapse n a h a l võivad olla sekundaarsele süüfilisele omased muutused - süfiliidid roseoolide ja paapulite näol.

4) Muutused m a k s a s: a) o l e m u s: interstitsiaalne põletik kiudsidekoe vohamisega ja spetsiifiline põletik arvukate miliaarsete gummade näol; b) m a k r o s k o o p i l i s e l t on maks tihkestunud ja pruunil lõikepinnal on näha valkjaid sõlmekehi; c) nimetus nende muutuste tähistamiseks: ränikivimaks (*hepar silicium*).

5) Muutused k o p s u d e s: a) o l e m u s: nii interstitsiaalne, kui ka deskvamatiivne pneumoonia; b) m i k r o s k o o p i l i s e l t on näha sidekoe vohamine interstitsiaalkoes ja hulgaliselt irdunud epiteelirakke sisaldav eksudaat alveoolides; c) m a k r o s k o o p i l i s e l t on kopsud tihked ja lõikepinnal valkjat värvust; d) nimetus nende muutuste tähistamiseks: "valge" pneumoonia (*pneumonia alba*).

6) Muutused l u u d e s: a) süfiliitiline osteokondriit (*osteochondritis syphilitica*); b) p a i g e: toruluude luustumisjooone piirkond luu- ja kõhrkoe vahel; c) kui normaalselt on luustumisjooon m a k r o s k o o p i l i s e l t kitsas, sirge ja punakas, siis süfiliitilise osteokondriidi puhul on ta lai, sakiline ja kollast värvust.

T e s t n r . 4 2 .

1. 1) Omandatud süüfilis (*syphilis acquisita*). 2) Nakatatakse tavaliselt sugulisel, mõnikord ka mittesugulisel teel; haigustekitajad tungivad organismi limaskesta- või nahadefektide kaudu. 3) Inkubatsiooniperioodi kestus: umbes 3 nädalat.

4) Omandatud süüfilise järgud: a) esmane e. primaarne süüfilis (*syphilis primaria*), b) teisene e. sekundaarne süüfilis (*syphilis secundaria*), c) kolmandane e. tertsiaarne süüfilis (*syphilis tertiaria*). 5) Järkude tekkealus: organismi reaaktiivsuse muutused haiguse käigus (normaalne reaktiivsus => sensibilisatsioon, hüperergia => suhteline immuunsus).

2. 1) Vistseraalne süüfilis (*syphilis visceralis*) = omandatud süüfilise kolmandases järgus esinev ja siseelundite kahjustustega iseloomustuv süüfilis.

2) Muutused maksas: a) põletikulise protsessi iseloom: nii mittespetsiifiline interstitsiaalne, kui ka spetsiifiline põletik gummade näol; b) lõpe: **sagardunud maks (*hepar lobatum*)** = kootunud sidekoeliste vahendite varal suuremateks ja väiksemateks sagarateks jaotunud maks.

3) Muutused kopsudes: gummad ja krooniline interstitsiaalne põletik, mis põhjustavad kopsude tihkestumise - pneumoskleroosi.

4) Muutused luudes: a) protsessi olemus ja avaldumine: gummad, mis destrueerivad luukoe; b) tüüpiline paige: ninaskelett => **sadulnina (*nasus sellatus*)**.

5) Muutused arterites: **süfiliitiline mesarteriit (*mesarteriitis syphilitica*)** = arterite keskkesta põletik (mikrogummad, interstitsiaalne põletik).

3. 1) **Aordi süfiliitiline kahjustus** esineb omandatud süüfilise kolmandases järgus vistseraalse vormi puhul. 2) Süfiliitiline kahjustus paikneb aordi ülenevas ja kaareosas. 3) Protsessi algjärgus tekib krooniline interstitsiaalne põletik aordi väliskestast *vasa vasorum* ite ümber, kus on näha histoloogiliselt rohket ümarrakulist infiltraati. 4) Protsessi levimisel piki *vasa vasorum* eid aordi keskkestale toimub viimases põletikulise

infiltraadi ja mikrogummade tõttu elastsete kiudude ja silelihasrakude hävimine ning nende asendamine kiudsidekoega. 5) Muutused aordi sisekestas: a) histoloogiliselt täheldatakse reaktiivset kiudsidekoe vohamist ning sisekesta paksenemist; b) sidekoe kootumise tõttu intimas muutub aordi sisepind makroskoopiliselt ebatasaseks ja meenutab pehmet krobelist nahka - šagraáni.

6) Süfiliitilise aortiidi tüsistused: a) süfiliitiline aordianeürüsm (aneurysma aortae syphiliticum) ja selle ruptuur e. rebend; b) aordiklapipuudulikkus (insufficiëntia valvae aortae); c) aordisuistiku stenoos (stenosis ostii aortae); d) südame pärgarterite suistikute stenoos (stenosis ostium artiarum coronariarum cordis) koronaarpuudulikkuse tekkega.

4. 1) Neurosüüfilis (neurosyphilis). 2) Põletikulised protsessid peaaegu süüfilise puhul: a) süfiliitiline leptomeningiit (leptomeningitis syphilitica); b) süfiliitiline entsefaliit (encephalitis syphilitica); c) ajugumma/d/ (gumma/ta/ cerebri).

3) Neurosüüfilise rasked hilisvormid:

a) aa) seljaajukuive (tabes dorsalis); bb) tekkealus: seljaaju tagumiste sammaste närvikiud kaotavad oma müeliintu- ped ja hävivad; cc) kliiniliselt esinevad tundlikkuse häired.

b) aa) progressiivne paralüüs (paralysis progressiva); bb) tekkealus: peaaegu närvirakkude atroofilised ja düstroofilised muutused; cc) kliiniliselt kulgeb nõdrameelsusega.

5. 1) Kaasasündinud hilissüüfilis (syphilis congenita tarda). 2) Avaldumisaeg: lastel vanuses 4-14 eluaastat. 3) Haigust iseloomustab Hutchinsoni triaad: a) tünnikujulised hambad, b) krooniline keratiit, c) kurtus. 4) Muutused ülemistes lõikemahamast: emaili arenguhäire tõttu moodustub poolkuutaoline sisserõhutus ja hambad samanevad tünnikestega. 5) Eelundites tekkivad muutused on omased omandatud süüfilise tertsaarsele järgule.

Test nr. 43.

1. 1) Sepsis (**sepsis**) = sageli esinev mittespetsiifiline polüetioloogiline nakkuslik haigus, mis sugeneb mikroorganismide ja makroorganismi muutunud reaktiivsuse tingimustes. 2) Kõrge letaalsuse põhjused: ravimresistentsete mikroobitüvede tekkimine, tsütostaatiliste ning teiste organismi reaktiivsust mõjustavate preparaatide laialdane kasutamine. 3) Võimalikud haigustekitajad: kokid, soolekepike, salmonellad, *Pseudomonas aeruginosa*, roisubakterid, seened jt.

4) Vormid kulu alusel: a) üliäge e. fulminantne sepsis (**sepsis peracuta s. fulminans**), b) äge sepsis (**sepsis acuta**), c) alaäge sepsis (**sepsis subacuta**), d) krooniline sepsis (**sepsis chronica**).

5) Sepsise tekkes olulised tingimused: a) bakterieemia ja mikroorganismide muutunud omadused; b) organismi hüperergiline reaktiivsus ja immuniteedi puudumine, mis tingivad nakkuse generaliseerumise ning haiguse atsüklilise kulu.

2. Sepsise (S) erinevused võrreldes teiste nakkushaigustega (TNH): 1) etioloogilised: S - tekitajateks võivad olla mitmesugused mikroorganismid, kuid mitte viirused; TNH - igal nakkushaigusel on oma kindel tekitaja; 2) epidemioloogilised: S - pole nakkav ega ohtlik ümbruskonnale; TNH - enamasti nakkavad ja ohtlikud ümbruskonnale; 3) kliinilised: S - inkubatsiooniperiood ja haigus ise on erineva kestusega, puudub kulu tsüklilisus; TNH - inkubatsiooniperiood ja haigus on tavaliselt kindla kestusega ning kulu iseloomuliku tsüklilisusega; 4) immunoloogilised: S - haiguse käigus ei teki immuniteti, prevaleeruvad hüperergilised reaktsioonid; TNH - tavaliselt tekib immunitet ja suureneb organismi spetsiifiline vastupanuvõime infektile; 5) patoanatomilised: S - üldistel ja kohalikel morfoloogilistel muutustel pole spetsiifilisi jooni; TNH - patoanatomilised muutused on enamasti iseloomulikud igale erinevale nakkusele.

3. Sepsise vormid algkoldel alusel: 1) terapeutiline e. parainfektsioosne sepsis (**sepsis therapeutica**) - mingi nak-

kushaigus on omandanud septilise kulu; 2) kirurgiline e. haava-sepsis (*sepsis chirurgica*) - algkoldeks on mädapõletikuline protsess haavas; 3) günekoloogiline sepsis (*sepsis gynaecologica*) - aigkoldeks on põletikuline protsess emakas, näit. abordi- (a bordi järgne sepsis) või sünnitusjärgselt (s ü n n i t u s j ä r g n e sepsis); 4) urosepsis (*urosepsis*) - algooile lokaliseerub kuseelundites; 5) rinogeenne sepsis (*sepsis rhinogena*) - mädapõletikuline kolle paikneb ninaõõnes ja -kõrvalurgetes; 6) otogeenne sepsis (*sepsis otogena*) - aigkoldeks on mädane keskkõrvapõletik; 7) tonsillogeenne sepsis (*sepsis tonsillogena*) - algkoldeks on tonsillide või paratonsiliaarcoe mädapõletik; 8) odontogeenne sepsis (*sepsis odontogena*) - aigkoldeks on karioossed hambad; 9) vastsündinute sepsis (*sepsis neonatorum*) - infitseerumine võib toimuda soole (s o o l e s e p s i s), naha (n a h a s e p s i s), kopsude (k o p s u s e p s i s) või naba (n a b a s e p s i s) kaudu; 10) krüptogeenne sepsis (*sepsis cryptogena*) - algkollet pole võimalik kindlaks teha.

4. Sepsise kliinilis-morfoloogilised vormid: 1) septitseemia (*septicaemia*), 2) septikopüeemia (*septicopyaemia*), 3) septiline endokardiit (*endocarditis septica*), 4) krooniosepsis (*chroniosepsis*).

T e s t n r . 44 .

1. 1) Sepsis (*sepsis*) = sageli esinev mittespetsiifiline polüetioloogiline nakkuslik haigus, mis sugeneb mikroorganismide ja makroorganismi muutunud reaktiivsuse tingimustes. 2) Kõrge letaalsuse põhjused: ravimresistentsete mikroobitüvede tekkimine, tsütostaatiliste ning teiste organismi reaktiivsust mõjustavate preparaatide laialdane kasutamine. 3) Võimalikud haigustekitajad: kokid, soolekepike, salmonellad, *Pseudomonas aeruginosa*, roisubakterid, seened jt. 4) Sepsise tekkes olulised tingimused: a) baktereemia ja mikroorganismide muutunud omadused; b) organismi hüperergiline reaktiivsus ja immuniteedi puudumine, mis tingivad nakkuse generaliseerumise ning haiguse atsüklilise kulu.

2. 1) Septitseemia (*septicaemia*). 2) Iseloomulikud haigustunnused: a) äge või üliäge kulg hüperergilise reaktiivsuse alusel; b) rasked toksilised üldnähud - toksikoos (kõrge kehatemperatuur, teadvushäired); c) enamasti septiline algkolle ning mädapõletikulised metastaasid puuduvad; d) haigustekitajateks on peamiselt streptokokid.

3) Olulisemad patomorfoloogilised muutused: a) hemorraagiline sündroom, mille tekkealuseks on veresoonte seina toksiline kahjustus ja allergilised vaskuliidid; rohked täppverevalumid nahal, limaskestadel, serooskelmetel, siseelundites; b) hemolüütiline ikterus haigustekitajate toksiinide hemolüütilise toime tõttu; skleerad ja nahk on kollast värvust; c) müeloidse ja lümfoidse vereloomekoe hüperplasia; toruluudes kollase rasvüdi asemel aktiivne punane luüdi, ekstramedullaarsed vereloomekolded, septiline põrn (suur, pehme, punane, pulp annab rohke kaape); d) interstitsiaalne põletik müokardis, maksas, neerudes.

3. 1) Septikopüeemia (*septicopyaemia*). 2) Iseloomulikud haigustunnused: a) septitseemiaga võrreldes vähem tormiline kulg, kuna hüperergia pole väljendunud; b) mädapõletikuline protsess sepsise algkoldes; c) bakteriaalne emboolia hulgaliste mädanike tekkimisega erinevates elundites; d) haigustekitajateks on kõige sagedamini stafülokokid ja *Pseudomonas aeruginosa*.

3) Olulisemad patomorfoloogilised muutused: a) algkolde piirkonnas mädane lümfangiit ja tromboflebiit ning regionaalsetes lümfisõlmedes mädane lümfadeniit; b) metastaatilised mädapõletikukolded kopsudes, maksas, neerudes, luuüdis, sünoviaalkestadel, südameklappidel; c) mõõdukalt väljendunud vereloomekoe hüperplasia; septiline põrn ("põrna septiline leukotsütoos").

4. 1) Septiline endokardiit (*endocarditis septica*) = sepsise erivorm, mille tekkealuseks on südameklappide septiline põletik.
2) Vormid kulu alusel: a) äge - kestus umbes 2 nädalat; b)

alaäge - kestus kuni 3 kuud; **c) veniv sepsis (*sepsis lenta*)** - kestus kuid ja aastaid.

3) Venivale sepsisele iseloomulikud muutused: **a) südame s polüpoos-haavandiline endokardiit** (sagedamini aordiklapil); **b) neerudes glomerulonefriit**; **c) peaaegu vas-kuliit** aneurüsmide tekkega; **d) silma sidekestas täpp-verevalumid - Lukin-Libmani laigud**; **e) jalataldadel ja peopesades verevalumid - Janeway laigud**; **f) nahas ja nahaaluses koes sõlmjad põletikulised infiltraadid - Osleri sõlmekesed**; **g) trummipulksõrmed**; **h) hemolüütiline ikterus**; **i) trombembooliline sündroom.**

5. 1) Kroniosepsis (*chroniosepsis*) = sepsise kliinilis-morfoloogiline vorm, mille tekkealuseks on kroonilised mitteparanevad mädapõletikulised protsessid haavades, tonsillides, karioossetes hammastes jm.; **2) Avaldumisvormid:** kahheksia e. kurtumus, sekundaarne amüloidoos parenhümatossetes elundites.

Test nr. 45.

1. 1) Aktinomükoos e. kiirikseentõbi (*actinomycosis*). **2) Haigustekitaja:** kiirikseen - *Actinomyces israelii*. **3) Nakatumisviisid:** **a) endogeenselt** seedeelundite ja hingamisteede kaudu kiirikseenekandluse puhul karioossetes hammastes, kurgumandlite krüptides; **b) eksogeenselt** kiirikseene sattumisel haava võrkehadega traumade puhul. **4) Tekitaja poolt põhjustatud patoloogiline protsess:** krooniline mädapõletik.

5) Histoloogilised muutused haiguskoldes: **a) kiirikseen** esineb druusidena, mille homogeense keskosa - läbipõimunud seenniidistiku - ümber paiknevad kiirjalt eosiiniga punaseks värvuvad kepad elemendid; **b) kolde tsentraalne osa** sisaldab druuside ümber paiknevat mädast eksudaati rohkete segmenttuumsete neutrofiilsete leukotsüütidega; **c) kolde perifeerses osas** asub noor vohav sidekude, milles on näha hulgaliselt makrofaage ja ksantoomirakke; **d) granulatsioonkoe kogumik**, mille keskel on mäda ja druusid, kujutab endast

aktinomükootilist granuloomi; e) lõpe: granulatsoonkoe valmimisel moodustub fibroosne kude.

6) Makroskoopilised muutused: a) põletikust haaratud alad on laudkõva konsistentsiga; b) vastava piirkonna lõikepind on rohekaskollast värvust ja rohketel mädakollete tõttu kõrgjas; c) mädases eksudaadis leidub valkjaid sõmeraid - druuse; d) põletikulise protsessi levimisel elundi- või nahapinnani avanevad mädakolded fistulite e. uuriste kaudu.

7) Olulisim kliinilis-morfoloogiline vorm: kaela-lõua-näo-aktinomükooos (*actinomycosis cervicofaciialis*). 8) Teised kliinilis-morfoloogilised vormid: torakaalne aktinomükooos, abdominaalne aktinomükooos, urogenitaalne aktinomükooos jt. 9) Olulisim tüsistus: sekundaarne amüloidoos.

2. 1) Kandidoos (*candidosis*) e. kandidamükooos (*candidamycosis*). 2) Haiguse nimetus väikelastel: soor e. suuvalge (soor). 3) Haigustekitajad: *Candida* tüüpi pärmseened, esmaajoones *Candida albicans*. 4) Tekkemehhanism täiskasvanutele: sekundaarselt tekkiv autoinfektsioon saprofüütidena organismis eksisteerivate pärmseente muutumisel patogeenseks (mõne teise haiguse raviks ohtralt kasutatavate antibiootikumide või kortikosteroidide tõttu).

5) Kohalike muutuste paige: mitmekihilise lameepiteeliga kaetud limaskestad suuõõnes, söögitorus. 6) Selline paige on seletatav pärmseente elutalitluseks vajaliku glükogeeni rohke sisaldusega lameepiteelis. 7) Kohalike muutuste avaldumise vormid: valkjas või pruunikas katt pärmseente mütseelist limaskesta pinnal, katualuse koe nekroos, haavandid katu ja kõrbenud koe äralangemise tagajärjel.

8) Infekti hematogeenne levimine ja haiguse generaliseerumine toimub juhul, kui pärmseened limaskestas purustavad veresoone seina ja tungivad verre. 9) Organismi üldine kahjustus kandidoosi puhul: a) generaliseerunud kandidoos (*candidosis generalisata*); b) olemus: kandidoosne septikopüemia; c) avaldumisvormid: metastaatilised põletikud peaaigus, ajukelmetel, südames, neerudes jm.

3. Olulisemad algloomadest põhjustatud haigused: 1) malaaria (*malaria*), 2) amöbiaas (*amoebiasis*).

Test nr. 46.

1. Olulisemad vistseraalsed mükoosid: 1) aktinomükoos e. kiirikseentõbi (*actinomycosis*), 2) kandidoos e. kandidamükoos (*candidosis s. candidamycosis*).

2. 1) Malaaria (*malaria*) tekitajaks on malaariaplasmodium, mille edasikandjaks on halla- e. malaariasääsk (*Anopheles*). 2) Nakatumisviis: malaariaparasiidiga nakatatud sääse pistega satuvad malaariaplasmodiumi sporosoidid inimese verre. 3) Parasiiteerimisviis inimorganismis: sääsepistega verre sattunud sporosoidid tungivad erütrotsüütidesse ja sigivad seal mittesuguliselt, tekitades skisonte, mis omakorda jagunevad merosoidideks. 4) Kliiniliselt iseloomustavad malaariat erütrotsüütide lagunemisest ja merosoidide verrepaiskumisest põhjustatud perioodilised palavikuhood. 5) Malaaria alavormid: a) kolmandapäevane malaaria (*malaria tertiana*), b) neljandapäevane malaaria (*malaria quartana*), c) troopiline malaaria (*malaria tropica*).

6) Üldise iseloomuga patomorfoloogilised muutused: a) aneemia ja ikterus hemolüüsi tõttu; b) hemomelanoos erütrotsüütidest vabanenud malaariapigmenti ladestumise tõttu luuüdis, põrnas, maksas ja lümfisõlmedes, millised omandavad mustjas- või tumehalli värvuse. 7) Põrn on märkimisväärselt suurenenud (kuni 3-5 kg) ja tihkestunud, s.o. malaariasplenomegalia (*splenomegalia malarialis*).

8) Muutused peaaegu troopilise malaaria puhul: a) väikestes veresoontes staas ja hüaliintrombid; b) nende veresoonte ümber tekivad perivaskulaarsed verevalumid ja nekrootilised muutused; c) iseloomulikud histoloogilised struktuurid: Dürcki granuloomid = sõlmekesed gliiarakkude vohamisest kärbunud ja elusa koe piiril; d) kliiniliselt areneb malaariakooma (*coma malariale*), mis on sageli ka vahetuks surmapõhjuseks.

3. Amöbiaasi (*amoebiasis*) tekitajaks on düsenteeria sise-amöb - *Entamoeba histolytica*. **2)** Patoloogilise protsessi olemus: krooniline haavandiline koliit. **3)** Lokaalsete muutuste paige: jämesoole proksimaalne osa - umbsool ja ülenev käärsool. **4)** Muutuste morfogenees: parasiidi histolüütilise toime tõttu sugenevad sooleseinas ulatuslikud nekrootilised muutused, mis haaravad limaskestast, submukoosast ja lihaskestast; nekrootiliste masside äralangemisel moodustuvad haavandid. **5)** Makroskoopiliselt on kärbuskoorid rüpsed või rohekat värvust, haavandid aga sügavad, alt uuritud servadega. **6)** Haavandid paranevad väga aeglaselt, kusjuures tekivad ulatuslikud armid, mis kootumisel ahendavad soole valendikku. **7)** Võimalikud tüsistused: **a)** haavandite perforatsioon ja peritoniit; **b)** sooleverejooks; **c)** maksabstsessid, mis esinevad umbes ühel kolmandikul amöbiaasi tõttu surnutel.

III. OSKUSSÕNADE REGISTER

Eesti k.	Ladina k.	Inglise k.	Saksa k.	Vene k.
Abdominaalne rasedus - vt. rasedus				
Abort 75	<i>abortus, us m</i>	<i>abortion</i>	Abort m	аборт
- tubaarne;	<i>a. tubarius</i>	<i>a., tubal</i>	-, Tubar-	- трубный
munajuhasisene 75				
Addisoni tõbi - vt. tõbi				
Adiposogenitaalne	<i>dystrophia</i>	<i>adiposogenital</i>	Dystrophia	адипозогенитальная
düstroofia 23,76,79	<i>adiposogenitalis</i>	<i>dystrophy</i>	adiposogenitalis f	дистрофия
Adneksiit;	<i>adnexitis, tidis f;</i>	<i>adnexitis;</i>	Adnexitis f;	аднексит;
salpingo-ooforiit;	<i>salpingo-oophoritis,</i>	<i>salpingo-</i>	Salpingo-oophoritis f;	сальпингоофорит
manus(t)epõletik 71	<i>tidis f</i>	<i>oophoritis</i>	Adnexentzündung f	
Ajumagma 109	<i>gumma cerebri</i>	<i>brain gumma</i>	Hirngumma n	гумма головного мозга
Akromegaalia; 21,22,	<i>acromegalia, ae f</i>	<i>acromegaly</i>	Akromegalie f	акромегалия
iiikmehiidsus 76,77,78				
Aktinomükoos; 43,44,	<i>actinomycois, is f</i>	<i>actinomycois</i>	Aktinomykose f	актиномикоз
kiirikseentõbi 113,115				
- kaela-lõua-näo- 114	<i>a. cervicognathofacialis</i>	<i>a., cervicofacial</i>	-, zervikofaziale	- шейно-челюстно- лицевой
Amöbiaas 45,115,116	<i>amoebiasis, is f</i>	<i>amebiasis</i>	Amöbiasis f	амебиаз
Aneemia;	<i>anaemia, ae f</i>	<i>anemia</i>	Anämie f;	анемия
kehvveresus 3,4,46,			Blutarmut f	
51,53,55,57,115				
- Fanconi apiastiline	<i>a. aplastica Fanconi</i>	<i>a., Fanconi's</i>	-, Fanconi	- апластическая Фанкони
49				
- müelotoksiline 49	<i>a. myelotoxica</i>	<i>a., myelotoxic</i>	-, myelotoxische	- миелотоксическая

- pernitsioosne; B ₁₂ -puuduslik; Addison-Biermeri tõbi 3,46,47	<i>a. perniciosa;</i> <i>morbus</i> <i>Addison-Biermer</i>	<i>a., pernicious;</i> <i>Addison-Biermer</i> <i>disease</i>	-, perniziöse; -, Biermersche	- пернициозная; - В ₁₂ -дефицитная
- posthemorraagiline 4,47	<i>a. posthaemorrhagica</i>	<i>a., posthemor-</i> <i>rhagic</i>	-, posthämorrhagische; -, Blutungs-	- постгеморра- гическая
- - krooniline 48	<i>a. p. chronica</i>	<i>a., p., chronic</i>	-, -, chronische	- - хроническая
- - äge 47	<i>a. p. acuta</i>	<i>a., p., acute</i>	-, -, akute	- - острая
- rauapuuduslik; sideropeeniline 4,48	<i>a. sideropenica</i>	<i>a., sideropenic;</i> <i>a., iron deficiency</i>	-, sideropenische; -, Eisenmangel-	- железодефицитная; - сидеропеническая
- sirprakuline - vt. talasseemia				
Anküloos;	<i>ankylosis, is f</i>	<i>ankylosis</i>	Ankylose f;	анкилоз
liigesejäikus 101			Gelenkversteifung f	
Aordianeürism	<i>aneurysma aortae</i>	<i>aortic aneurysm</i>	Aortenaneurysma n	аневризма аорты
- süfiliitiline 109	<i>a. a. syphiliticum</i>	<i>a. a., syphilitic</i>	-, syphilitisches	- сифилитическая
Aordiklapipuudulikkus 109	<i>insufficiencia valvae</i> <i>aortae</i>	<i>aortic</i> <i>insufficiency</i>	Aorteninsuffizienz f	недостаточность аортального клапана
Aordisuistiku stenoos - vt. stenoos				
Astsendeeruv e. ülenev püelonefriit - vt. püelonefriit				
Bartoliniit 71	<i>bartholinitis, tidis f</i>	<i>bartholinitis</i>	Bartholinitis f	бартолинит
Basedowi struuma - vt. struuma				
Basedowi tõbi - vt. tõbi				
Blastiline kriis 52,53	<i>crisis blastica</i>	<i>blast crisis</i>	Blastenschub m	бластный криз
Buboonkatk - vt. katk				
Conni sündroom - vt. sündroom				
Deferentiit;	<i>deferentitis, tidis f</i>	<i>deferentitis</i>	Deferentitis f	деферентит
seemnejuhapõletik 70				
Diabeetiline glomeruloskleroos - vt. glomeruloskleroos				
Diabeetiline kooma - vt. kooma				
Difteeria 33,34,64,96,97	<i>diphtheria, ae f</i>	<i>diphtheria</i>	Diphtherie f	дифтерия

Düsenteeria 31,32,92,93,94,95	<i>dysenteria, ae f</i>	<i>dysentery</i>	Dysenterie f; Bakterienruhr f	дизентерия
Ebasuguküpsus	<i>pseudopubertas, atis f</i>	<i>pseudopuberty</i>	Pseudopubertät f; Pseudopubertas f	ложная половая зрелость
- enneaegne 76	<i>p. praecox</i>	<i>p., precocious</i>	-, vorzeitige; -, praecox	- преждевременная
Eesnäärme adenoom 69	<i>adenoma prostatae</i>	<i>prostatic adenoma</i>	Prostataadenom n	аденома предста- тельной железы
Eesnäärme dühormonaalne prostatopaatia - vt. prostatopaatia				
Eesnäärme hüpertroofia 69	<i>hypertrophia prostatae</i>	<i>prostatic hypertrophy</i>	Prostata- hypertrophie f	гипертрофия пред- стательной железы
Eesnäärme nodoosne hüperplaasia - vt. hüperplaasia				
Eesnäärmevähk - vt. vähk				
Eklampsia 20,74,75	<i>eclampsia, ae f</i>	<i>eclampsia</i>	Eklampsie f	эклампсия
Eksikoos 91,92,94,95	<i>exsiccosis, is f</i>	<i>exsiccosis</i>	Eksikkose f; Austrocknung f	эксикоз
Emakakaela pseudoerosioon 18,72	<i>pseudoerosio cervicis uteri</i>	<i>endocervical ectropion</i>	Pseudoerosion f der Zervix uteri	псевдоэрозия шейки матки
- näärmeline 72	<i>p. c. u. glandularis</i>	<i>e. e., glandular; endocervical glands</i>	-, glanduläre	- железистая
- papillaarne 72	<i>p. c. u. papillaris</i>	<i>e. e., papillary</i>	-, papilläre	- сосочковая
Emakakaelavähk - vt. vähk				
Emakakehavähk - vt. vähk				
Emakaväline rasedus - vt. rasedus				
Endokardiit 68,98	<i>endocarditis, tidis f</i>	<i>endocarditis</i>	Endokarditis f	эндокардит
- septiline 43,111,112	<i>e. septica</i>	<i>e., septic; e., bacterial</i>	-, septische; -, bakterielle	- септический
Endomeetriumi glandulaarne hüperplaasia - vt. hüperplaasia				
Endometriit; 71,102	<i>endometritis, tidis f</i>	<i>endometritis</i>	Endometritis f	эндометрит
emakasisekestapõletik				

Enneaegne ebasuguküpsus - vt. ebasuguküpsus

Enneaegne sünnitus - vt. sünnitus

Entsefaliit; *encephalitis, tidis f*

peaajüpõletik 89

- süfiliitiline 109

Epididümiit; *epididymitis, tidis f*

munandimanuse-

põletik 70,102

Epifüsiolüüs; *epiphysiolysis, is f*

epifüüsi-irre 85

Fanconi aplastiline aneemia - vt. aneemia

Fibroosne struuma - vt. struuma

Funikuliit; *funiculitis, tidis f*

seemneväädipõletik

70

Generaliseerunud kandidoos - vt. kandidoos

Gigantism; *gigantismus, i m*

hiidsus 22,76,77,78

Gingiviit; *gingivitis, tidis f*

igemepõletik 85

Glomerulohüaiinoos *glomerulohyalinosis, is f*

62

Glomerulonefriit *glomerulonephritis, tidis f*

10,11,12,58,113

- alaäge 12,60,61,62,93,94

- ekstrakapillaarne *g. extracapillaris*

11,59,60

- - eksudatiivne *g. e. exsudativa*

59,60,61

encephalitis

e., syphilitic epididymitis

epiphysiolysis

funiculitis

gigantism; gigantism gingivitis

glomerulohyalinosis glomerulonephritis g., subacute

g., extracapillary

g., e., exudative

Enzephalitis f; Gehirnentzündung f

-, syphilitische

Epididymitis f;

Nebenhoden-

entzündung f

Epiphysiolyse f;

Epiphysenlösung f

Funikulitis f;

Samenstrang-

entzündung f

Gigantismus m;

Riesenwuchs m

Gingivitis f;

Zahnfleisch-

entzündung f

Glomerulohyalinose f

Glomerulonephritis f

-, subakute

-, ekstrakapilläre

-, -, exsudative

энцефалит

- сифилитический

эпидидимит

эпифизиолиз

фуникулит

гигантизм

гингивит

гломерулогиалиноз

гломерулонефрит

- подострый

- экстра-капиллярный

- - эксудативный

-- proliferatiivne 59,60,62	<i>g. e. proliferativa</i>	<i>g., e., proliferative</i>	-, -, proliferative	-- пролиферативный
- fibroplastiline 11,59,60,62	<i>g. fibroplastica</i>	<i>g., fibroplastic;</i> <i>g., sclerosing</i>	-, sklerosierende	- фибропластический
- intrakapillaarne 11,59,60	<i>g. intracapillaris</i>	<i>g., intracapillary</i>	-, intrakapilläre	- интракапиллярный
-- eksudatiivne 59,61	<i>g. i. exsudativa</i>	<i>g., i., exudative</i>	-, -, exsudative	-- экссудативный
-- proliferatiivne 59,61	<i>g. i. proliferativa</i>	<i>g., i., proliferative</i>	-, -, proliferative	-- пролиферативный
- krooniline 10,12,61,62,97	<i>g. chronica</i>	<i>g., chronica</i>	-, chronische	- хронический
- mesangiokapillaarne 59,60,62	<i>g. mesangiocapillaris</i>	<i>g., mesangio-</i> <i>capillary</i>	-, mesangiokapilläre	- мезангио- капиллярный
- mesangioprolifera- tiivne 59,60,62	<i>g. mesangioproliferativa</i>	<i>g., mesangio-</i> <i>proliferative</i>	-, mesangio- proliferative	- мезангио- пролиферативный
- nekrootiline 61	<i>g. necrotica</i>	<i>g., necrotizing</i>	-, nekrotische	- некротический
- terminaalne 12,61,62	<i>g. terminalis</i>	<i>g., terminal</i>	-, terminale	- терминальный
- äge 10,60,61,97	<i>g. acuta</i>	<i>g., acuta</i>	-, akute	- острый
Glomeruloskleroos 62,84	<i>glomerulosclerosis, is f</i>	<i>glomerulo-</i> <i>sclerosis</i>	Glomerulosklerose f	гломерулосклероз
- diabeetiline 58,83	<i>g. diabetica</i>	<i>g., diabetica</i>	-, diabetische	- диабетический
Gonilit; põlvelligesepõletik	<i>gonitis, tidis f</i>	<i>gonitis;</i> <i>gonarthrit</i>	Gonitis f; Kniegelenks- entzündung f	гонит
- tuberkuloosne 101	<i>g. tuberculosa</i>	<i>g., tuberculous</i>	-, tuberkulöse	- туберкулезный
Goodpasture'i sündroom - vt. sündroom				
Hashimoto struuma - vt. struuma				
Hemartroos; verilliges 85	<i>haemarthrosis, is f</i>	<i>hemarthros;</i> <i>hemarthrosis</i>	Hämarthros m; Gelenkbluterguss m	гемартроз
Hematogeenne e. destsendeeruv e. alanev põelonefriit - vt. põelonefriit				
Hemoblastoos 6,46,50,51	<i>haemoblastosis, is f</i>	<i>hemoblastosis</i>	Hämoblastose f	гемобластоз

Hiaatus;	<i>hiatus, us m</i>	<i>hiatus</i>	Hiatus m	провал
lünk				
- leukeemiline 6,50	<i>h. leucaemicus</i>	<i>h., leukemicus</i>	-, leucaemicus	- лейкомический
Hüperplaaasia	<i>hyperplasia, ae f</i>	<i>hyperplasia</i>	Hyperplasie f	гиперплазия
- eesnäärme nodosone 16,69	<i>h. nodosa prostatae</i>	<i>h., nodular prostatic</i>	-, Prostata-noduläre	- нодозная предстательной железы
- endomeetriumi glandulaarne 17,70,73	<i>h. glandularis endometrii</i>	<i>h., adenomatous endometrial</i>	-, glanduläre des Endometriums	- железистая эндометрия
Hüpfüsaarne kahheksia - vt. kahheksia				
Hüpfüsaarne nanism - vt. nanism				
Hüpoglükeemiline sündroom - vt. sündroom				
Ileokolotüüfus 31,92	<i>ileocolotyphus, i m</i>	<i>ileocolotyphus</i>	Ileokolotyphus m	илеokolотиф
Itsenko-Cushingi tõbi - vt. tõbi				
Juveniiline kloroos vt. kloroos				
Kaasasündinud hilissüüfilis - vt. süüfilis				
Kaela-lõua-näo-aktinomükoos - vt. aktinomükoos				
Kahheksia;	<i>cachexia, ae f</i>	<i>cachexia;</i>	Kachexie f;	кахексия;
kurtumus 57,79,113		<i>cachexy</i>	Abzehrung f	истощение
- hüpfüsaarne;	<i>c. hypophysialis;</i>	<i>c., pituitary;</i>	-, hypophysäre;	- гипофизарная;
Simmondsi tõbi	<i>morbis Simmondsi</i>	<i>Simmonds' disease</i>	Simmondsche Krankheit f	болезнь Симмондса
22,23,76,78,79				
- suparenaalne 77	<i>c. suprarenalis</i>	<i>c., suprarenal</i>	-, suprarenale	- супраренальная
Kanarind 85	<i>pectus gallinaceum</i>	<i>chicken breast;</i>	Hühnerbrust f	куриная грудь
		<i>pigeon breast</i>		
Kandidoos; 44,114,115	<i>candidosis, is f;</i>	<i>candidiasis</i>	Candidiasis f	кандидоз;
kandidiaas;	<i>candidiasis, is f;</i>			кандидамикоз
kandidamükoos	<i>candidamycosis, is f</i>			
- generaliseerunud 114	<i>c. generalisata</i>	<i>c., generalized</i>	-, generaliserte	- генерализованный
Kaseosne pneumoonia - vt. pneumoonia				

Kseroftalmia; silmauivus 26,85 Kõhutüüfus - vt. tüüfus Kõvahaavand; kõva sanker 106 Küfoos; küürakus 85,101 Leptomeningiit 99 - süüfiliiiline 109 Leukeemia 5,46,50,51 - aleukeemiline 50 - krooniline 6,7,8, 50,51,52,55 - - lümfoidne 7,8, 53,55 - - müeloidne 6,7,8, 52,55 - leukemiline 50 - subleukeemiline 50 - äge 6,50,51 Leukeemiline hiaatus - vt. hiaatus Leukeemiline meningiit - vt. meningiit Leukoos 50 Lipoidnefroos - vt. nefroos Litopeedion; kivilaps 75 Lümfogranulomatoos; Hodgkini tõbi 9,51,56,57 Lümfomatoosne struuma - vt. struuma	<i>xerophthalmia, ae f</i> <i>ulcus durum</i> <i>kyphosis, is f</i> <i>leptomeningitis, tidis f</i> <i>L. syphilitica</i> <i>leucaemia, ae f</i> <i>L. aleucaemica</i> <i>L. chronica</i> <i>L. limphoidea chronica</i> <i>L. myeloidea chronica</i> <i>L. leucaemica</i> <i>L. subleucaemica</i> <i>L. acuta</i> <i>lithopaedion, ii n</i> <i>lymphogranulomatosis,</i> <i>is f;</i> <i>morbus Hodgkini</i>	<i>xerophthalmia</i> <i>hard chancre</i> <i>kyphosis</i> <i>leptomeningitis</i> <i>L., syphilitic</i> <i>leukemia</i> <i>L., aleukemic</i> <i>L., chronic</i> <i>L., chronic</i> <i>lymphatic</i> <i>L., chronic</i> <i>myeloid</i> <i>L., leukemic</i> <i>L., subleukemic</i> <i>L., acute</i> <i>leukosis</i> <i>lithopedion</i> <i>Hodgkin's</i> <i>disease</i>	Xerophthalmie f harter Schanker m Kyphose f Leptomeningitis f -, syphilitische Leukämie f; Weissblütigkeit f -, aleukämische -, chronische -, -, lymphatische -, -, myeloische -, leukämische -, subleukämische -, akute Leukose f Lithopädion n; Steinkind n Lympho- granulomatose f; Morbus Hodgkin m	ксерофтальмия твердая язва; твердый шанкр кифоз лептоменингит - сифилитический лейкемия - алейкемическая - хроническая - - лимфоидная - - миелоидная - лейкокемическая - сублейкемическая - острая лейкоз литопедион лимфогранулематоз; болезнь Ходжкина
--	--	--	--	---

Lümfoom	9,46,56	<i>lymphoma, atis n</i>	<i>lymphoma</i>	Lymphom n	лимфома
Lümfosarkoom	9,51,56	<i>lymphosarcoma, atis n</i>	<i>lymphosarcoma</i>	Lymphosarkom n	лимфосаркома
Maks		<i>hepar, atis n</i>	<i>liver;</i> <i>hepar</i>	Leber f	печень
- ränikivi-	107	<i>h. silicium</i>	<i>h., silicium</i>	-, Feuerstein-; Hepar silicium n	- кремневая
- sagardunud	108	<i>h. lobatum</i>	<i>h., lobatum</i>	-, Kartoffel-; Hepar lobatum n	- дольчатая
Malaaria; halltõbi	45,49,115	<i>malaria, ae f</i>	<i>malaria;</i> <i>malarial fever</i>	Malaria f	малярия
- kolmandapäevane	115	<i>m. tertiana</i>	<i>m., tertian</i>	-, tertiana; Tertiana f	- трехдневная
- neljandapäevane	115	<i>m. quartana</i>	<i>m., quartan</i>	-, quartana; Quartana f	- четырехдневная
- troopiline	45,115	<i>m. tropica</i>	<i>m., malignant</i> <i>falciparum</i>	-, tropica; -, Tropen-	- тропическая
Malaariakooma - vt. kooma					
Malaariasplenomegaalia - vt. splenomegaalia					
Marmortõbi;		<i>morbus marmoreus;</i>	<i>osteopetrosis</i>	Marmorknochen-	мраморная болезнь
osteopetroos	49	<i>osteopetrosis, is f</i>		krankheit f; Osteopetrosis f	
Marutõbi;		<i>lyssa, ae f;</i>	<i>lyssa;</i>	Lyssa f;	бешенство
lõssa	28,88	<i>rabies, ei f</i>	<i>rabies</i>	Rabies f; Tollwut f	
Mastopaatia	17,70	<i>mastopathia, ae f</i>	<i>mastopathy</i>	Mastopathie f; Mastopathia f	мастопатия
- tsüstiline;		<i>m. cystica;</i>	<i>m., cystic;</i>	-, cystica;	- кистозная
Reclus' tõbi	71	<i>morbus Reclus</i>	<i>Reclus' disease</i>	Reclusche Krankheit f	

Meningiit; ajukelmepõletik 89,97,100	<i>meningitis, tidis f</i>	<i>meningitis</i>	Meningitis f; Hirnhaut- entzündung f	МЕНИНГИТ
- leukeemiline 51	<i>m. leucaemica</i>	<i>m., leukemic</i>	-, leukämische	- лейкемический
Mesarteriit	<i>mesarteriitis, tidis f</i>	<i>mesarteritis</i>	Mesarteriitis f	мезартериит
- süfiliitiline 108	<i>m. syphilitica</i>	<i>m., syphilitic</i>	-, syphilitische	- сифилитический
Metriit; hüsteriit; emakapõletik 71	<i>metritis, tidis f;</i> <i>hysteritis, tidis f</i>	<i>metritis;</i> <i>hysteritis</i>	Metritis f; Gebärmutter- entzündung f	метрит; гистерит
Miliaarne kopsutuberkuloos - vt. tuberkuloos "Mustad rõuged" - vt. rõuged				
Müelomatoos; müeloomtõbi; Rustitski-Kahleri tõbi 8,9,54,55,65	<i>myelomatosis, is f</i> <i>myeloma multiplex;</i> <i>morbus Rusticki-Kahler</i>	<i>multiple</i> <i>myeloma;</i> <i>Kahler's disease</i>	multiple Myelom n; Kahlersche Krankheit f; Morbus Kahler m	миеломатоз; миеломная болезнь; болезнь Руститско- го-Калера
Müelotoksiline aneemia - vt. aneemia				
Nanism; kääbuskasv - hüpofüsaame 22,76,78,79	<i>nanismus, i m</i> <i>n. hypophysialis</i>	<i>dwarfism;</i> <i>nanism</i> <i>d., pituitary</i>	Zwergwuchs m; Nanismus m -, hypophysärer	нанизм; карликовость - гипофизарный
Neerude amüloidoos - vt. nefroos				
Neerupuudulikkus 84	<i>insufficiencia renum;</i> <i>insufficiencia renalis</i>	<i>renal failure</i>	Niereninsuffizienz f	почечная недостаточность
- krooniline 15,62,67	<i>i. r. chronica</i>	<i>r. f., chronic</i>	-, chronische	- хроническая
- äge;	<i>i. r. acuta;</i>	<i>r. f., acute;</i>	-, akute;	- острая;
nekrootiline nefroos 14,64,93,94	<i>nephrosis necrotica</i>	<i>acute tubular</i> <i>necrosis</i>	akutes Nieren- versagen n	некротический нефроз
Nefrolitiaas; neerukivitõbi 83	<i>nephrolithiasis, is f</i>	<i>nephrolithiasis</i>	Nephrolithiasis f; Nierenstein- krankheit f	нефролитиаз; почечнокаменная болезнь

Nefroos	<i>nephrosis, is f</i>	<i>nephrosis</i>	Nephrose f	нефроз
- amüloid-;	<i>n. amyloidea;</i>	<i>n., amyloid;</i>	-, Amyloid-;	- амилоидный;
neerude amüloidoos	<i>amyloidosis renum</i>	<i>renal amyloidosis</i>	Nierenamyloidose f	амилоидоз почеч
13,58,63,68,106				
- lipid-	<i>n. lipoida</i>	<i>n., lipid</i>	-, Lipoid-	- липоидный
13,63				
Nefrootiline sündroom - vt. sündroom	<i>nephrosclerosis, is f</i>	<i>nephrosclerosis</i>	Nephrosklerose f;	нефросклероз
Nefrosklerooos			Nierensklerose f	
15,67,68			-, pyelonephritische	- пиело- нефритический
- püelonefriitiline	<i>n. pyelonephritica</i>	<i>n., pyelonephntic</i>		нефроцирроз;
67,68				сморщенная почка
Nefrotsirroos;	<i>nephrocirrhosis, is f;</i>	<i>nephrocirrhosis;</i>	Nephrozirrhose f;	
neerukortsumus;	<i>ren contractus</i>	<i>cirrhotic kidney;</i>	Nierenzirrhose f;	
kortsneer		<i>contracted kidney</i>	Schrumpfniere f	
15,67				
Nekrootiline gingiviit - vt. gingiviit				
Nekrootiline nefroos - vt. neerupuudulikkus				
Nekrootiline tonsilliit - vt. tonsilliit				
Neljandapäevane malaaria - vt. malaaria				
Neurosüüfilis - vt. süüfilis				
Ooforiit;	<i>oophoritis, tidis f</i>	<i>oophoritis</i>	Oophoritis f;	оофорит
munasarjapõletik			Eierstock- entzündung f	
71				
Orhiit;	<i>orchitis, tidis f</i>	<i>orchitis</i>	Orchitis f;	орхит
70,88,89,102			Hodenentzündung f	
munandipõletik				
Osteofüüt;	<i>osteophyton, i n</i>	<i>osteophyte</i>	Osteophyt n;	остеофит
luukasvis			Knochensporn m	
84				
Osteokondriit	<i>osteochondritis, tidis f</i>	<i>osteochondritis</i>	Osteochondritis f	остеохондрит
- süfiliitiline	<i>o. syphilitica</i>	<i>o., syphilitic</i>	-, syphilitische	- сифилитический
107				
Osteomalaatsia;	<i>osteomalacia, ae f</i>	<i>osteomalacia</i>	Osteomalazie f;	остеомаляция
luupehmestus			Knochenerweichung f	
26,85				
Osteoporoos;	<i>osteoporosis, is f</i>	<i>osteoporosis</i>	Osteoporose f;	остеопороз
54,55,78			Knochenschwund m	
luu-urbnemus				

Ovariaalne rasedus - vt. rasedus				
Panmüeloftiis 4,5,48,53	<i>panmyelophthisis, is f</i>	<i>panmyelophthisis</i>	Panmyelophthise f; Knochenmark- schwund m	панмиелофтиз
Paratüroidne e. gene- raliseerunud fibroosne osteodüstroofia 25,83	<i>osteodystrophia parathyreoidea s. fibrosa generalisata</i>	<i>osteitis fibrosa cystica</i>	Osteodystrophia f fibrosa generalisata	паратиреоидная или генерализо- ванная фиброзная остеодистрофия
Pernitsiosne aneemia - vt. aneemia				
Pneumoonia; kopsupõletik 53,64, 68,87,94,95,96	<i>pneumonia, ae f</i>	<i>pneumonia</i>	Pneumonie f; Lungenentzündung f	пневмония
- kaseosne 37,103,104	<i>p. caseosa</i>	<i>p., caseous</i>	-, käsige	- казеозная
- želatinoosne 103	<i>p. gelatinosa</i>	<i>p., gelatinous</i>	-, gelatinöse	- желатинозная
- valge 107	<i>p. alba</i>	<i>p., white</i>	-, weisse	- белая
Porfüürpõrn 57	<i>lien porphyricus</i>	<i>porphyry spleen</i>	Porphyrmilz f; Bauernwurstmilz f	порфи́ровая селезенка
Posthemorraagiline aneemia - vt. aneemia				
Proгнаatia; ettelõugsus 77,78	<i>prognathia, ae f</i>	<i>prognathism</i>	Prognathie f	прогнатия
Progressiivne paralüüs 109	<i>paralysis progressiva</i>	<i>paralytic dementia</i>	progressive Paralyse f	прогрессивный паралич
Prostatiit; eesnäärme põletik 70,101	<i>prostatitis, tidis f</i>	<i>prostatitis</i>	Prostatitis f; Vorsteherdrüsen- entzündung f	простатит
Prostatopaatia - adenomatoosne düshormonaalne 69	<i>prostatopathia, ae f p. dyshormonalis adenomatosa</i>	<i>prostatopathy p., dyshormonal adenomatous</i>	Prostatopathie f -, dyshormonale adenomatöse	простатопатия - аденоматозная дисгормональная

Pseudohermafroditism 76	<i>pseudohermafroditismus, i m</i>	<i>pseudohermafroditism</i>	Pseudohermafroditismus m; Scheinzwittertum n	псевдогермафродитизм
Põrnapaisumus	<i>intumescencia lienis</i>	<i>splenic tumor</i>	Milzschwellung f	набухание селезенки
- äge 96,97	<i>i. l. acuta</i>	<i>s. t., acute</i>	-, akute	- острое
Päriik pulmoresnaalne sündroom - vt. sündroom				
Püelonefriit 14,65,66,73	<i>pyelonephritis, tidis f</i>	<i>pyelonephritis</i>	Pyelonephritis f	пиелонефрит
- hematogeenne; destsendeeruv; alanev 66	<i>p. haematogena; p. descendens</i>	<i>p., hematogenous; p., descending</i>	-, hämatogene; -, deszendierende	- гематогенный; - нисходящий
- krooniline 15,67,68,83	<i>p. chronica</i>	<i>p., chronic</i>	-, chronische	- хронический
- urogeenne; astsendeeruv; ülenev 66,70	<i>p. urogena; p. ascendens</i>	<i>p., urogenous; p., ascending</i>	-, urogene; -, aszendierende	- урогенный; - восходящий
- äge 15,66,94	<i>p. acuta</i>	<i>p., acute</i>	-, akute	- острый
Rahhiit 26,84,85	<i>rachitis, tidis f</i>	<i>rickets; rachitis</i>	Rachitis f	рахит
Rahhiitiline vaagen - vt.	<i>vaagen</i>			
Rasedus 84	<i>graviditas, atis f</i>	<i>pregnancy; gravidity</i>	Schwangerschaft f; Gravidität f	беременность
- abdominaalne; kõhisene 75	<i>g. abdominalis</i>	<i>p., abdominal</i>	-, Abdominal-; -, Bauchhöhlen-	- брюшинная
- emakaväline 20,75	<i>g. extrauterina</i>	<i>p., ectopic; p., extrauterine</i>	-, extrauterine; -, Extrauterin-	- внематочная
- ovariaalne; munasarjasise 75	<i>g. ovarica</i>	<i>p., ovarian</i>	-, Ovarial-	- яичниковая
- tubaanne; 20,75	<i>g. tubaria</i>	<i>p., tubal</i>	-, Tuben-; -, Tubar-	- трубная
munajuhasise				
Rauapuuduslik aneemia - vt. aneemia				
Riedeli struuma - vt. struuma				

Rinnanäärmevähk - vt. vähk					
Ruutpea 84	<i>caput quadratum</i>	<i>caput quadratum</i>	Caput quadratum n; Quadratschädel m	квaдpатная голова	
Rõugearmid 87	<i>cicatriculae variolarum</i>	<i>cicatriculae variolarum;</i> <i>pockmarks</i>	Pockennarben f pl; Pockengruben f pl	оспенные рубцы	
Rõuged 28,87	<i>variola, ae f</i>	<i>variola;</i> <i>smallpox</i>	Variola f; Pocken f pl; Blattern f pl	оспа	
- mustad 88	<i>v. nigra</i>	<i>v., black</i>	-, schwarze	- черная	
- päris- 28,87	<i>v. vera</i>	<i>v., vera</i>	-, vera	- натуральная	
Ränikivimaks - vt. maks					
Sadulnina 108	<i>nasus sellatus</i>	<i>saddle nose</i>	Sattelnase f	седловидный нос	
Sagardunud maka - vt. maks					
Salpingiit;	<i>salpingitis, tidis f</i>	<i>salpingitis</i>	Salpingitis f; Eileiterentzündung f	сальпингит	
munajuhapõletik 71					
Sariakid 33,34,58,97	<i>scarlatina, ae f</i>	<i>scarlatina</i>	Scharlach m	скарлатина	
Seljaajukuive 109	<i>tabes dorsalis</i>	<i>tabes dorsalis</i>	Tabes dorsalis f	спинная сухотка	
Sepsis 42,49,64,84, 89,94,110,111	<i>sepsis, is f</i>	<i>sepsis</i>	Sepsis f	сепсис	
- alaäge 110	<i>s. subacuta</i>	<i>s., subacute</i>	-, subakute	- подострый	
- günekoloogiline 111	<i>s. gynaecologica</i>	<i>s., gynecologic</i>	-, gynäkologische	- гинекологический	
- kirurgiline;	<i>s. chirurgica</i>	<i>s., chirurgic;</i>	-, chirurgische;	- хирургический;	
haava- 111		<i>s., wound</i>	-, Wund-	- раневой	
- krooniline; 43,110,	<i>s. chronica;</i>	<i>s., chronic;</i>	-, chronische	- хронический;	
kronio- 111,113	<i>chroniosepsis</i>	<i>chroniosepsis</i>		хронисепсис	
- krüptogeenne 111	<i>s. cryptogena</i>	<i>s., cryptogenic</i>	-, kryptogene	- криптогенный	
- odontogeenne 111	<i>s. odontogena</i>	<i>s., odontogenic</i>	-, odontogene	- одонтогенный	
- otogeenne 111	<i>s. otogena</i>	<i>s., otogenous</i>	-, otogene	- отогенный	
- rinogeenne 111	<i>s. rhinogena</i>	<i>s., rhinogenous</i>	-, rhinogene	- риногенный	

- terapeutiline; 110	<i>s. therapeutica;</i>	<i>s., therapeutic;</i>	- , therapeutische;	- терапевтический;
parainfektsioosne	<i>s. parainfectiosa</i>	<i>s., parainfectious</i>	- , parainfektiose	- парайнфекцыйный
- tonsilloogenne 111	<i>s. tonsillogena</i>	<i>s., tonsillogenic</i>	- , tonsillogene	- тонзиллогенный
- uro- 111	<i>urosepsis, is f</i>	<i>urosepsis</i>	- , Uro-	- уросепсис
- vastsündinute 111	<i>s. neonatorum;</i>	<i>s., puerperal</i>	- , puerperale	- новорожденных
	<i>s. puerperalis</i>			
- veniv 43,113	<i>s. lenta</i>	<i>s., lenta</i>	- , lenta	- затяжной
- äge 110	<i>s. acuta</i>	<i>s., acute</i>	- , akute	- острый
- üiliraske	<i>s. tuberculosa</i>	<i>s., tuberculosa</i>	- , tuberculosa	- тяжелейший
tuberkuloosne 100	<i>gravissima</i>	<i>gravissima</i>	<i>gravissima</i>	туберкулезный
- üliäge;	<i>s. peracuta;</i>	<i>s., peracute;</i>	- , fulminante;	- острейший;
fulminantne 110	<i>s. fulminans</i>	<i>s., fulminant</i>	- , blitzartige	- молниеносный
Septikopüeemia	<i>septicopyaemia, ae f</i>	<i>septicopyemia</i>	Septikopyämie f	септикопиемия
43,111,112,114				
Septiline endokardiit - vt.	endokardiit			
Septitseemia	<i>septicaemia, ae f</i>	<i>septicemia</i>	Septikämie f	септицемия
42,111,112				
Siberikatk	<i>anthrax, acis m</i>	<i>anthrax</i>	Anthrax m;	сибирская язва
31,32,33,95,96			Milzbrand m	
Skorbuut 26,85	<i>scorbutus, i m</i>	<i>scurvy;</i>	Skorbut m;	скорбут;
		<i>scorbutus</i>	Scharbock m	цинга
Soor;	<i>soor (saksa)</i>	<i>thrush;</i>	Soor m;	молочница
suuvalge 114		<i>soor</i>	Soormykose f;	
			Mehlmund m	
Splanhnomegaaia;	<i>splanchnomegalia, ae f</i>	<i>splanchnomegaly</i>	Splanchnomegalie f	спланхномегалия
sisusehiidsus 77,78				
Splenomegaaia; 49,	<i>splenomegalia, ae f</i>	<i>splenomegaly;</i>	Splenomegalie f;	спленомегалия
põmasuurenemus 50		<i>enlarged spleen</i>	Milzvergrößerung f	
- malaaria- 115	<i>s. malarialis</i>	<i>s., malarial</i>	- , Malaria-	- малярийная

Spondüliit; lülipõletik	<i>spondylitis, tidis f</i>	<i>spondylitis</i>	Spondylitis f; Wirbelentzündung f	СПОНДИЛИТ
- tuberkuloosne 101	<i>s. tuberculosa</i>	<i>s., tuberculous</i>	-, tuberkulöse	- туберкулезный
Stenoos	<i>stenosis, is f</i>	<i>stenosis</i>	Stenose f	стеноз
- aordisuistiku 109	<i>s. ostii aortae</i>	<i>s., aortic</i>	-, Aorten-	- устья аорты
- südame pärgarterite suistikute 109	<i>s. ostium arteriarum coronariarum cordis</i>	<i>s., of orifices of coronary arteries</i>	-, Ostien- der Koronararterien	- устьев коронарных артерий сердца
Struuma;	<i>s. struma, ae f</i>	<i>goiter</i>	Struma f;	зоб
hõõtsik 24,25,81,82			Kropf m	
- Basedowi;	<i>s. Basedowi;</i>	<i>g., Graves';</i>	-, Basedow-;	- базедов;
23,80,81,83		<i>g., exophthalmic;</i>		- диффузный
difuusne toksiline;	<i>s. toxica diffusa;</i>	<i>g., diffuse toxic;</i>	-, diffuse toxische;	токсический;
türeotoksiline 80	<i>s. thyreotoxica</i>	<i>g., thyrotoxic</i>	-, thyreotoxische	- тиреотоксический
- endeemiline 81	<i>s. endemica</i>	<i>g., endemic</i>	-, endemische(r)	- эндемический
- epideemiline 81	<i>s. epidemica</i>	<i>g., epidemic</i>	-, epidemische(r)	- эпидемический
- Hashimoto;	<i>s. Hashimoto;</i>	<i>Hashimoto's</i>	-, Hashimoto-;	- Хашимото;
lümfoomatoosne	<i>s. lymphomatosa</i>	<i>thyroiditis;</i>	-, lymphomatosa	- лимфоматозный
25,82,83		<i>g., lymphomatous</i>		
- kolloidne 24,82,83	<i>s. colloidea(es)</i>	<i>g., colloid</i>	-, Kolloid-	- коллоидный
- makrofollikulaarne	<i>s. macrofollicularis</i>	<i>g., macrofollicular</i>	-, makrofollikuläre	- макро-
82				фолликулярный
- makromikro-	<i>s. macromicrofollicularis</i>	<i>g., macromicro-</i>	-, makromikro-	- макро-микро-
follikulaarne 82		<i>follicular</i>	follikuläre	фолликулярный
- mikrofollikulaarne	<i>s. microfollicularis</i>	<i>g., microfollicular</i>	-, mikrofollikuläre	- микро-
82				фолликулярный
- parenhümatooosne	<i>s. parenchymatosa</i>	<i>g., parenchyma-</i>	-, parenchymatöse	- паренхиматозный
24,82		<i>tous</i>		

- Riedeli; fibroosne; raud-; kivi- 25,82,83	<i>s. Riedeli;</i> <i>s. fibrosa</i>	<i>g., Riedel's;</i> <i>g., fibrous;</i> <i>g., ligneous</i>	-, Riedel-; -, fibröse; -, eisenharte	- Риделя; - фиброзный
- sporaadiiline 81 Suhkruta diabeet 23,76,79	<i>s. sporadica</i> <i>diabetes insipidus</i>	<i>g., sporadic</i> <i>diabetes insipidus</i>	-, sporadische(r) Diabetes insipidus m; Wasserharnruhr f	- спорадический несахарный диабет
Suhkurtõbi 24,25,67,81 82,83	<i>diabetes mellitus</i>	<i>diabetes mellitus</i>	Diabetes mellitus m; Zuckerkrankheit f	сахарный диабет

Suprarenaalne kahheksia - vt. kahheksia
Südame pärgarterite suistikute stenoos - vt. stenoos
Süfiliitiline aordianeürüsm - vt. aordianeürüsm
Süfiliitiline entsefaliit - vt. entsefaliit
Süfiliitiline leptomeningiit - vt. leptomeningiit
Süfiliitiline mesarteriit - vt. mesarteriit
Süfiliitiline osteokondriit - vt. osteokondriit

Sündroom

- Conn'i 76	<i>syndroom, i n</i> <i>s. Conni</i>	<i>syndrome</i> <i>s., Conn's</i>	Syndrom n -, Conn-	синдром - Конна
- hüpoglükeemiline 82	<i>s. hypoglycaemicum</i>	<i>s., hypoglycemic</i>	-, hypoglykämisches	- гипогликемический
- nefrootiline 13,58,62	<i>s. nephroticum</i>	<i>s., nephrotic</i>	-, nephrotisches	- нефротический
- pärilik pulmorenaalne; Goodpasture'i 10,11,59,61	<i>s. pulmorenale</i> <i>hereditarium;</i> <i>s. Goodpasture</i>	<i>s., Goodpasture's;</i> <i>s., pulmorenal</i> <i>hereditary</i>	-, Goodpasture-; -, pulmorenales hereditäres	- легочно-почечный наследственный; - Гудпасчера
- Zollinger-Ellisoni 82	<i>s. Zollinger-Ellison</i>	<i>s., Zollinger-Ellison</i>	-, Zollinger-Ellison	- Золлингера- Эллисона

Sünnitus 74

- enneaegne 75,76	<i>partus, us m</i> <i>p. praematurus</i>	<i>labor</i> <i>l., premature</i>	Geburt f -, Früh-	роды - преждевременные
Süüfilis;	<i>syphilis, idis f;</i>	<i>syphilis;</i>	Syphilis f;	сифилис
luues 39,40,106	<i>lues, is f</i>	<i>lues</i>	Lues f	
- esmane;	<i>s. primaria</i>	<i>s., primary</i>	-, primäre	- первичный
primaarne 39,106,108				

- kaasasündinud 106	<i>s. congenita</i>	<i>s., congenital</i>	-, angeborene; -, kongenitale	- врожденный
- - hilis- 41,109	<i>s. c. tarda</i>	<i>s., c., late</i>	-, -, Spät-	- - поздний
- - varane 40,107	<i>s. c. praecox</i>	<i>s., c., precocious</i>	-, -, Früh-	- - ранний
- kolmandane; tertsiaarne 39,106,108	<i>s. tertiana</i>	<i>s., tertiary</i>	-, tertäre	- третичный
- neuro- 41,107,109	<i>neurosyphilis, idis f</i>	<i>neurosyphilis</i>	-, Neuro-	- нейро-
- omandatud 40,106,108	<i>s. acquisita</i>	<i>s., acquired</i>	-, erworbene	- приобретенный
- teisene; 39,106,107, sekundaarne 108	<i>s. secundaria</i>	<i>s., secondary</i>	-, sekundäre	- вторичный
- vistseraalne 41,107,108	<i>s. visceralis</i>	<i>s., visceral</i>	-, viszerale	- висцеральный
Zollinger-Ellisoni sündroom - vt. sündroom				
Želatinooosne pneumoonia - vt. pneumoonia				
Talasseemia; 5,50	<i>thalassaemia, ae f</i>	<i>thalassemia;</i>	Thalassämie f;	талассемия
sirprakuline aneemia		<i>Cooley's anemia</i>	Cooleysche Anämie f	
Tiisikus 99	<i>phthisis, is f</i>	<i>phthisis</i>	Phthise f	чахотка
Tonsilliid	<i>tonsillitis, tidis f</i>	<i>tonsillitis</i>	Tonsillitis f	тонзиллит
- nekrootiline 51	<i>t. necrotica</i>	<i>t., necrotic</i>	-, nekrotische	- некротический
Troopiline malaaria - vt. malaaria				
Tservitsiit;	<i>cervicitis, tidis f</i>	<i>cervicitis</i>	Zervicitis f	цервицит
emakakaelopöietik 71				
Tsüstiit;	<i>cystitis, tidis f</i>	<i>cystitis</i>	Zystitis f;	цистит
pöiepöletik 70,101			Blasenentzündung f	
Tsüstiline mastopaatia - vt. mastopaatia				
Tubaarne abort - vt. abort				
Tubaarne rasedus - vt. rasedus				
Tuberkuloom 37,103,104	<i>tuberculoma, atis n</i>	<i>tuberculoma</i>	Tuberkulom n	туберкулема

Tuberkuloos
 - fibrokavernoosne
 38,63,104,105
 - fibroos-koldeline
 37,103,104

- hematogeenne
 35,99,100

- infiltratiivne
 37,103,104

- miliaarne kopsu-
 35,100

- primaarne 34,35,
 98,99,100,102

- sekundaarne 36,37,
 38,39,102,104

- tsirrotiline
 39,104,105

- äge kavernoosne
 38,104,105

- äge koldeline
 37,102,104

Tuberkuloosne goniit - vt. goniit

Tuberkuloosne koksiit - vt. koksiit

Tuberkuloosne spondüliit - vt. spondüliit

Töbi;

haigus

- Addisoni;
 pronks- 21,76,101

- Basedowi
 22,24,80

tuberculosis, is f
t. fibrocavernosa

t. focalis fibrosa

t. haematogena

t. infiltrativa

t. miliaris pulmonum

t. primaria

t. secundaria

t. cirrhotica

t. cavernosa acuta

t. focalis acuta

morbus, i m

m. Addisoni;

m. bronzeus

m. Basedowi

tuberculosis
t., cavitory
fibrocaceous

t., fibrous focal

t., hematogenous

t., exudative

t., miliary of lungs

t., primary

t., secondary

t., cirrhotic

t., acute cavitory

t., acute focal

disease

d., Addison's

d., Basedow's;

d., Graves'

Tuberkulose f
 -, chronische
 kavernöse
 -, fibröse fokale;
 produktive azinös-
 nodöse Streuherde
 -, hämatogene;
 -, -, Spätstreuung f
 -, exsudative

-, miliare Lungen-

-, primäre

-, sekundäre

-, zirrhotische

-, akute kavernöse

-, akute fokale;

-, Initialherd m

Krankheit f

-, Addisonsche;
 Morbus Addison m

-, Basedowsche;
 Morbus Basedow m

туберкулез
 - фиброзно-
 кавернозный
 - фиброзно-
 очаговый

- гематогенный

- инфильтративный

- милиарный
 легких

- первичный

- вторичный

- цирротический

- острый
 кавернозный

- острый очаговый

болезнь

- аддисонова;

- бронзовая

- базедова

- Itsenko-Cushingi 22,23,76,78,79	<i>m. Icenko-Cushing</i>	<i>d., Cushing's</i>	-, Cushingsche; Morbus Cushing m	- Иценко-Кушинга
Tähniline tüüfus - vt. tüüfus				
Tümikolümfaatilise seisund 80,81	<i>status thymico- lymphaticus</i>	<i>status thymico- lymphaticus</i>	Status thymico- lymphaticus m	ТИМИКО-ЛИМФАТИЧЕ- СКОЕ СОСТОЯНИЕ
Tüüfus	<i>typhus, i m</i>	<i>typhus</i>	Typhus m	тиф
- kõhu- 29,30,64, 89,90,92	<i>t. abdominalis</i>	<i>t., abdominal</i>	-, Abdominal-; -, Bauch-	- брюшной
- tähniline 28,29,88,89	<i>t. exanthematicus</i>	<i>t., exanthematic;</i> <i>t., epidemic</i>	-, Fleck-; Fleckfieber n	- сыпной
Ureemia 15,16,62, 67,68,73,93,94	<i>uraemia, ae f</i>	<i>uremia</i>	Uramie f	уремия
Urogeenne e. astsendeeruv e. ülenev püelonefriit - vt. püelonefriit				
Urosepsis - vt. sepsis				
Vaagen	<i>pelvis, is f</i>	<i>pelvis</i>	Becken n	таз
- rahhiitiline 85	<i>p. rachitica</i>	<i>p., rachitic</i>	-, rachitisches	- рахитический
"Valge" pneumoonia - vt. pneumoonia				
Vastsündinute hemolüütiline tõbi;	<i>morbus haemolyticus neonatorum;</i>	<i>hemolytic disease of newborn;</i>	Morbus haemolyticus neonatorum m;	гемолитическая болезнь ново- рожденных
vastsündinute erütroblastoos 5,49	<i>erythroblastosis fetalis</i>	<i>erythroblastosis fetalis</i>	Neugeborenen- erythroblastose f	
Vastsündinute sepsis - vt. sepsis				
Veniv sepsis - vt. sepsis				
Vesikuliit;	<i>vesiculitis, tidis f</i>	<i>vesiculitis,</i>	Spermatozystitis f;	везикулит;
spermatotsüstiit 70	<i>spermatocystitis, tidis f</i>	<i>seminal;</i> <i>spermatocystitis</i>	Samenblasen- entzündung f	сперматоцистит
Vulvovaginiit;	<i>vulvovaginitis, tidis f</i>	<i>vulvovaginitis</i>	Vulvovaginitis f	вульвовагинит
håbeme-tupepõletik 71				

Vähk;		<i>carcinoma, atis n</i>	<i>carcinoma;</i>	Karzinom n	рак;
kartsinoom			<i>cancer</i>		карцинома
- eesnäärme-	19,73	<i>c. prostatae</i>	<i>c., prostatic;</i>	- Prostata-	- предстательной
			<i>c., of prostate</i>		железы
- emakakaela-	18,72	<i>c. cervicis uteri</i>	<i>c., cervical</i>	- Zervix-;	- шейки матки
				- Portio-	
- emakakeha-	18,70,73	<i>c. corporis uteri</i>	<i>c., endometrial</i>	- Korpus-	- тела матки
- rinnanäärme-		<i>c. mammae</i>	<i>c., breast</i>	- Mamma-	- грудной железы
	19,73,74				
Äge põrnapäisumus - vt. põrnapäisumus					