

Nr 1/89

Nazwisko

Wiek

35 lat.

Dzień śmierci

12.12.1988 r.

Sekcjonowany 13.12.  
u ..... godzin 1988.

po śmierci

Sekcja mózgu:

4.02.1989.  
Ogłoszone, lub demon-  
strowane przez

Utrwalony materiał:

Alkohol      Formol

- 1.czoło l.z ogniskiem i nacieczoną oponą
- 2.zwoje podstawy z ogniskiem l.
- 3.wzgórze, zwoje podstawy ze zmianami l.
- 4.kora skronio-  
wa pr.
- 5.styk ciemienio-  
wo-potył. z ogniskiem
- 6.kora potyliczna
- 7.śródmózgowie z l.czarną
- 8.most
- 9.pogranicze mostu i opuszki
- 10.opuszka
- 11.pr.półkula mózdzku

Dodatkowo 3 małe skr.

Użyte metody barwienia  
hematoksylina-eozyna,  
Heidenhain, PAS

Mikrofotografie, rysunki

Ro.,oznanie kliniczne

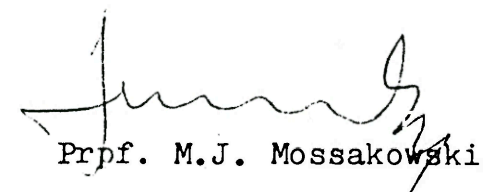
AIDS., półpasiec, zakażenie jamy ustnej wywołane candida labicans, leukoplakia włochata. Podejrzenie zapalenia płuc. Podejrzenie guza mózgu

Rozpoznanie anatomiczne

Foci necrotici multiplices dispersi cerebri

Rozpoznanie histologiczne

Toxoplasmosis cerebri.



Prpf. M.J. Mossakowski

**Protokół sekcji makroskopowej mózgu Nr 1/1989**

Materiał nadesłano z: Szpital Zakaźny Nr 1 w Warszawie

Imię i nazwisko ..... Data zgonu 12.12.1988  
Wiek 35 lat ..... Data sekcji ogólnej 13.12.1988  
Data sekcji mózgu 4.02.1989

Rozpoznanie kliniczne AIDS, półpasiec, zakażenie jamy ustnej wywołane candida albicans, leukoplakia włochata. Podejrzenie zapalenia płuc. Podejrzenie guza mózgu.

waga mózgu utrwalonego 1550 g

Symetria zachowana

Zniekształcenia

rowki

zakręty

Opony zmleczące na sklepiści, zwłaszcza w okolicy centralno-ciemieniowej

Przestrzenie podoponowe

Naczynia podstawy z nieznacznie odcinkowo pogrubiałymi ścianami

Przekroje przez półkule w płaszczyźnie czołowej znaczne przekrwienie istoty szarej. W korze mózgu i w okolicy bezpośrednio podkorowej widoczne pstre ogniska różnej wielkości i o różnym stopniu odgraniczenia, niektóre z nich do średnicy 1 cm. Ognisko o podobnym charakterze znacznie rozleglejsze widoczne w obrębie lewych jąder podstawy, w których obejmuje znaczną część torebki wewnętrznej, w prawej półkuli - ogranicza się do obszaru jąder podstawy. W miejscu większych ognisk podkorowych granica między korą i i. białą zatarta. Spoistość ognisk wzmożona. Na wy-

**Pień** sokości styku skron.-ciemien.-potylicznego prawego części podstawy. półkuli zajęta jest przez rozległy twór guzowaty, śle odgraniczony od otoczenia, o pstrym rysunku i ogniskami o sadzowatym wyglądzie. Spoistość tego tworu b. znacznie wzmożona. Ognisko to ciągnie się praktycznie do bieguna potylicznego, w jego końcowym odcinku widoczna drobna wybroczyna.

**Mózdzek** Na pograniczu mostu i oruski widoczne w części grzbietowej drobne ognisko nieprawidłowej tkanki.

**Rdzeń** Na przekroju przez robak widoczne drobne ognisko szaro-wiśniowo zabarwione. Podobne ognisko widoczna jest w prawej półkuli mózdzku w istocie rdzennej.

Rozpoznanie makroskopowe

Foci necrotici multiplices dispersi cerebri.

Obducent

Prof. M. J. Mossakowski

## Skrót historii choroby

ur. 16.02.1953 r., kawaler

Przeniesiony do Szpitala Zakaźnego w Warszawie dnia 2.12.1988 z Kliniki Chorób Zakaźnych w Gdańsku, gdzie przebywał od 28.11 do 2.12.88. Do tamtejszej Kliniki przyjęty z powodu utrzymującego się od 3 tygodni postępującego osłabienia, bólów gardła, zmian na śluzówkach jamy ustnej, podwyższonej temperatury ciała do 39°C oraz utraty wagi ciała (ok. 18 kg w ciągu roku). W ostatnim roku 5-krotno nawracające infekcje dróg oddechowych, liczne biegunki, zakażenia dróg moczowych. Ponadto w wywiadzie kiła i kilkakrotne infekcje rzęzaczki. Chory był marynarzem, podaje kontakty homo- i heteroseksualne. Z odchyień od normy: skóra sucha zcieńczała, na twarzy nieznaczny rumień przechodzący na owłosioną skórę głowy, zmiany w jamie ustnej typu aftozy, ubytki naskórka i nabłonka w okolicy odbytu, herpes zoster. Węzły chłonne obwodowe wielkości grochu, niebolesne przesuwalne. Płuca, serce b.z. Wątroba wystaje spod łuku żebrowego gładka, nieco tkliwa. W Instytucie Med. Morskiej i Tropikalnej w Gdyni stwierdzono przeciwciała anty-HIV silnie dodatnie, w związku z czym chorego przesłano do Szpitala Zakaźnego w W-wie. Rozpoznanie kliniczne: Herpes zoster, candidosis mucosae oris. Susp. sarcoma Kaposi mucosae oris Dermatitis seborrhoica. Lymphadenopathia. Dementia. AIDS.

Do Szpitala Zakaźnego przyjęty w stanie ogólnym ciężkim, wywiad niemożliwy do zebrania. Poza powiększeniem wątroby (ok. 1 cm), narządy wewnętrzne b.z. Czynność serca miarowa, 68/min, RR - 110/70.

W trakcie pobytu stan chorego stopniowo pogarszał się, osłabiony, siada z pomocą, nie wykonuje żadnych poleceń, trudności z pożywianiem. W dniu poprzedzającym zgon w płucach liczne rzężenia, nieprzytomny, gałki oczne pływające. 12.12.1988 nastąpił zgon.

Rozpoznanie kliniczne: AIDS, półpasiec, zakażenie jamy ustnej, wywołane candida albicans, leukoplakia włochata. Podejrzenie zapalenia płuc, podejrzenie guza mózgu.

# PROTOKÓŁ SEKCYJNY Nr 27

Sekcję wykonano w ..... godzin po śmierci

L. ks. gł. 2056

Pobyt w szpitalu od 6. XII. 83 do 12. XII. 83

Oddział X

..... cji 13. XII. 83

Nazwisko i imię .....

Wiek 35 Płeć m Zawód .....

Rozpoznanie kliniczne  
AIDS.1  
Półpasiec  
Zapalenie płuc

Rozpoznanie anatomopatologiczne

Wzrost średni odżywianie znacznie upośledzone budowa prawidłowa

Owłosienie blady, dyszący

Skóra nowo-liczba słabiej i zmniejszona i zanika  
a bledy brzoła prawego niebarwienie skóry (półpasiec)

Czaszka symetryczna

Opony  
Przysadka  
Podstawa mózgu

Zakręty  
Komory

Ośrodki podkomorowe

moż. zastawienie i ciałka

Kora zakrętów

Most, mózdzek i rzeń przedłużony

Szyszynka

Mięśnie

Piersi

Jama brzuszna

Wielad fucus pinnatiformis,  
wyrostki wyrostki na 3cm spod piersi  
Talam rchowego, sledziama fucus  
terym Talam rchowym.  
Lithi otrennare sim - mior (c. y.).

Przepona

Klatka piersiowa symetryczna, jest niedzielnym juty

Sródpiersie przednie srodkowi, fucus srodkowy srodkowy  
od dnu srodkowy

Grasica

nie rchowym

Opłucne

pieny wole, Lithi otrennare sim - mior,  
ciculus, gradula, lina.

Tarczycza

nie.

Gardło

Lithi otrennare sim - mior, c. y. l.

Język

Migdalki

Przelyk

Lithi otrennare sim - mior, gradula.

Krtan

Tchawica

Lithi otrennare sim - mior w srodku fucus mior -  
sim, piersi.

Płuca duże, podcięte na płaty szarej, jasnokasztanej,  
miejm na powierzchni swo- wój, dolne brzości,  
płata obrotowej swo- wój, szarej.

Oskrzela duża otworzyła do otworu w siwette traci  
czarna, pierzasta

Węzły chłonne śródpiersia rozwidlenie białej, male swo- wój.

Węzły chłonne wnek płucnych

Serce mniejsze od pięci murwego, orientacji odwrotnej  
c. g. l. białej, uszczelnienie białej, białej  
jako one szerokiej uszczelnienie, orientacji szerokie  
nie i zastawki c. g. l. Mniejsza od g. wój,  
na powierzchni ciemno- wój, o g. wój,  
nie obrotowej albo obrotowej.

Muskuły sercowe nie- białe z widocznymi  
włoskami szarej.

Sledziona duża, białe, przewężenie g. białej,  
miejm na powierzchni swo- wój, o g. wój  
nie i g. wój & białe obrotowej.

Tętnica brzuszna duża, woskowa wótkowa, z przedłużeniem  
kierunku białej.

Zyla próżna dolna duża, woskowa swo- i g. białej.

Nadnercza g. białej, woskowa wótkowa, woskowa woskowa.

Nerki duże, przewężenie, białe, ciemne, woskowa swo-  
wój, przewężenie swo- wój, g. białej, na pro-  
wój, g. wój i obrotowej nie obu uszczelnienie  
nie wój & obrotowej.

Pęcherz moczowy

Zołądek *wartości słaspa, iótkam, -  
blacu silucom swo swiovu, i dluo pofst-  
obowuu,*

Dwunastnica *blacu silucom podbaniova iótkis*

Pęcherzyk żółciowy i drogi żółciowe - *obowuu*

Trzustka *odp. welliuu, swo- iótkam, muris wyruve*

Wątroba *dluiz ja wenduuu obowuuu uótku, muris wótku,  
ne pólupu swo- iótkam, iótkam muris wótku,  
iótkam.*

Jelita *wartości wyruve, słaspa, iótkam silucom swo- iótkam*

Narządy płciowe *uótku*

Węzły chłonne obwodowe

Naczynia i nerwy obwodowe

Kości

Stawy

Rdzeń

Badania histopatologiczne Lp.

Epicrisis

Lekarz dokonujący sekcję

