

Nr 51/89	Utrwalony materiał:	Rozpoznanie kliniczne
Nazwisko	Alkohol Formol	Pneumonia bialteralis susp. Meningitis susp. Syndroma AIDS susp. Sepsis.
Wiek 35 lat	1. czoło l. 2. jądra pod- stawy l. 3. czoło dal- sze z oponą lewe 4. skroń z amo- nem l.	Rozpoznanie anatomiczne
Dzień śmierci 10.08.1989	5. wzgórze l. 6. styk cie- mieniowo- potyl. l. 7. śródmózgo- wie 8. most 9. opuszka 10. mózdzek l.	
Sekcjonowany 10.08. w godzin 89. po śmierci Sekcja mózgu: 6.01.1990 Ogłoszone, lub demon- strowane przez	Użyte metody barwienia hematoksyлина-eozyna, Heidenhain	Rozpoznanie histologiczne Bez zmian swoistych dla zakażenia wirusem HIV i zakażeń oportunistycznych.
	Mikrofotografie, rysunki	

Odpis historii choroby /Skrót/.

L. ks. gł. 7930/89 Szpital Bielański, II oddz. wewn.

Lek.prowadzący: dr Lech Adamski,

Ordynator: dr Maria Dembińska

lat 35, kawaler, przyjęty 08.08.1989, zmarł 10.08.89r.

Rozp. kliniczne: Pneumonia bilateralis susp. Meningitis susp.

Syndroma AIDS susp. Sepsis.

Pacjent przeniesiony w 21 dniu choroby z Oddz.Obserwacyjnego Szpitala Zakaźnego z rozp.: Susp. myocarditis c.insuff.circulatoriae et resp. in decursu st. febrilis e causae ignotae. Do Szpitala Zakaźnego przyjęty 02.08.89r. z powodu trwającej od 9 dni gorączki z dreszczami bólów nadbrzusza i biegunki oraz osłabienia, chudnięcia i nudności od 12 dni. Choroby przebyte: w dzieciństwie zapalenie opon m.-rdz., przed 9 laty 1 epizod drgawkowy. Alkoholu nie pił, papierosów nie palił. Homoseksualista.

W Szpitalu Zakaźnym przy przyjęciu stan średnio ciężki, wyniszczony, skóra blado-siną, bolesność uciskowa w nadbrzuszu, wątroba powiększona na ok. 2 cm, śledziona na 1 cm. Gorączka 39°C.

OB 160 mm po 1 godz. Morf.krwi: Ht 32,5, er.3470000, l 5900, pał.13, seg.75, kw.1, lim. 6, znaczna anizocytoza. W moczu białko 173 mg%, Mocznik w sur.krwi 63mg%, bilirubina 8,5 umol/l. Diastaza - w surowicy 231, - w moczu 2025j./przy normie do 1000 /. Rtg kl.piers. -3.08. b.z. - 7.08. cechy obrzęku płuc. Ekg b.z.

Leczenie: Biocefal, Ampicillina, Ultracorten, Furosemid, Sorbonit, środki rozkurczowe i p-bólowe.

W Szpit. Zakaźnym dolegliwości brzuszne ustąpiły, narastała duszność, sinica. W stanie zaczynającego się obrzęku płuc z objawami hipoperfuzji mózgowej / splątany, małaczący/, temp. 36,8°C, chory został przeniesiony do II oddz. wewn. Szpitala Bielańskiego. Przy przyjęciu stan ciężki, skóra zimna, sinica, węzły obwodowe b.z., u podstawy płuc rzężenia drobnobańkowe, tętno 120/min., RR 100/60, czynność serca miarowa, brzuch miękki, wątroba +1 cm, śledziona 1 cm. Neurologicznie: przytomny, na bóle głowy nie skarży się, wymiotuje, objawy ogniskowe, sztywność karku +3 palce, obj. Kerniga + po P, + po L.

Dno oka: Tarcze nII o granicach zatartych, wnęki naczyniowe zniesione, wybroczyny w warstwie włókien ~~niekierowych~~ nerwowych, obwodowe od tarcz po kilka wybroczyn plamkowatych L>P, na obwodzie siatkówka z kilkoma ogniskami wylewów śródsiatkówkowych, naczynia tętnicze prawidłowe, żyłne szerokie; obraz przemawia za wzmożonym ciśnieniem śródczaszkow. Morf.krwi: Hb 119g/l, er. 3800000, k.b. 11300, pał. 6, seg. 80, l.13,

mon.1, pł.krwi 349800. Cz. protrombinowy - 15,2, wskaźnik - 99,3, fibrynogen 7,5, cz. krzepnięcia 4min; 5min30; 6min, Mocznik 104 mg%. Mocz: białko 408mg%, wałeczki szkl.-ziarn. i szkl. 1 - 6 w p.w..

Leczenie: antybiotyki, Furosemid, Heparyna, Aminophyllina, Encorton, Mannitol.

Zgon dn. 10.08. wśród objawów wstrząsu, RR nieoznaczalne, zaburzenia oddechowe.

Z pojedynczej próbki krwi pobranej 10.08.89 - przeciwciała antyHIV testem EJA /+++/, Western-Blot wątpliwych /+ / - wynik badania Nr 19881 z dn. 17.08 Inst. Wenerologii A.M. W-wa.

Badanie sekcyjne dn. 10.08.89, Nr prot.sekc. 186/89

Oba dolne płaty płuc w całości a górne ogniskowo zajęte stanem zapalnym, powierzchnie przekroju szarawe, matowe. Węzły chłonne małe, szarawe, śledziona dość twarda. Innych zmian makroskopowych nie stwierdzono.

Nr sekc. 186(89)

lat 35

L.ks.gł. 7930(89) Szpital Bielański. II oddz. wewn.

Pobyt w szpitalu: 08.08.89 -10.08.89

Rozpoznanie kliniczne: Pneumonia bilateralis susp.
Meningitis susp
Syndroma AIDS susp.
Sepsis.

Odpis historii choroby będzie dołączony w terminie późniejszym

Badanie sekcyjne: dn. 10.08.89

Oba dolne płaty płuc w całości a górne ogniskowo zajęte stanem zapalnym, powierzchnie przekroju szarawe, matowe. Węzły chłonne małe, szarawe, Sledziona dość twarda. Innych zmian makroskopowo nie stwierdzono.

Protokół sekcji makroskopowej mózgu Nr 51/1989

Materiał nadesłano z: Zakład Patomorfologii CMKP - Bielany

Imię i nazwisko Data zgonu 10.08.1989

Wiek 35 lat Data sekcji ogólnej 10.08.1989

..... Data sekcji mózgu 6.01.1990

Rozpoznanie kliniczne Pneumonia bilateralis suspecta. Meningitis susp.
Syndroma AIDS susp. Sepsis.

waga mózgu utrwalonego 1340 g

Symetria zachowana.

Zniekształcenia nie stwierdzono

rowki bez cech wzmożonego ciś-
zakrety nienia śródczaszkowego

Opony lekko zmleczące na sklepiści
w okolicy przystrzałkowej

Przestrzenie podoponowe wolne

Naczynia podstawy cienkie, spadnięte

Przekroje przez półkule u płaszczyźnie czołowej rysunek struktur anatomicznych
prawidłowo zachowany

Pień bez zmian

Mózdzek bez zmian

Rdzeń nie sekcjonowano

Rozpoznanie makroskopowe
Fibrosis meningium

Obducent
Prof. M.J.Mossakowski