

Nr 6/65

w

Sup. Grack.

Nazwisko

Utrwalony materiał:

Rozpoznanie kliniczne

Alkohol

Formol

- 1.czoło l.
- 2.cent. lewy
- 3.ciemie l.
- 4.potyl. l.
- 5.potyl.pr.
- 6.zwoje pod.
lewe
- 7.nigra l.
- 8.most
- 9.opuszka
- 10.móżdżek l.

Arteriosclerosis cerebri. Hypertensio arterialis. Encephalomalacia trunci cerebri in regione medullae. Oblongatae. Myodegeneratio cordis arteriosclerotica in stadio insufficientiae circulatoriae et renum.

Wiek

70 lat

Rozpoznanie anatomiczne

Foci encephalomalaciae inveteratae lobi occipitalis utrusque. Focus encephalomalaciae recens trunci cerebri. Foci encephalomalaciae inveteratae hemisphaeri cerebelli utriusque. Arteriosclerosis gradus magnus.

Dzień śmierci

22.XII.64?

Sekcjonowany

23.XII.64? w godzin

po śmierci

bl. p

Rozpoznanie histologiczne

Sinilitas. Infarctus multilocularis certicis cerebri, cerebelli et trunci cerebri. Atrophia lamellaris cerebelli. Arteriosclerosis gradu magno.

Ogłoszone, lub demonstrowane przez

Użyte metody barwienia
Bielschowsky, Nissl,
V.Gieson

Mikrofotografie, rysunki

pułko 86

K. Kulon

<http://rcin.org.pl>

W korze oczkowej, skroniowej, ciemieniowej, a najwybitniej w potylicznej widoczne liczne ogniska rozmiękania ^{6/26/64} najczęściej w fazie organizacji glejowo-mezodormalnej. Poza ogniskami obserwuje się zanik neurocytów prowadzący do zatarcia warstwowej budowy kory. Zachowane komórki są z reguły zmienione - wyka-

zują cechy schorzenia przewlekłego ischemicznego, niektóre stłuszczałe. W móście zarówno w części podstawnej jak i w nakrywkowej ogniska rozmiękania wczesnego. Takie same ogniska stwierdza się w okolicy jąder smukłych oraz jednostronnie w oliwie dolnej w opuszce. Jądra nerwów czaszkowych wykazują często różny stopień zmian zwyrodnienia tłuszczowego. W mózdzku zanik znaczny warstwy ziarnistej, odcinkowy komórek Parkiniego oraz w zachowanych komórkach zmiany homogenizacyjne. Naczynia są z reguły zmienione włóknisto, często przerosłe, tylko niektóre wykazują pomnożenie włókien kolagenowych. Najwybitniejsze zmiany obserwuje się w zwojach podstawy, następnie w istocie białej, w korze są nieznaczne. U podstawy zwojów podstawy naczynia zmieniają się atheromatycznie. Często przy naczyniach nacieki z komórek limfocytopodobnych pojed. makrofagów. Poza tym cechy obrzęku i przekrwienia. Plak starczych nie stwierdzono, być może z powodu nieudanego barwienia srebrowego.

K. Wiśniewska