

Nr 108/65

Nazwisko

Wiek lat 68

Dzień śmierci

5.X.65 r.

Sekcjonowany

w 24 godzin

po śmierci

6.X.65

Ogłoszone, lub demonstrowane przez

puolis79

Utrwalony materiał:

Alkohol

Formol

1. Półkula mózgu prawa na wys. początkowych zw. podstawy
2. Półkula mózgu lewa druga strona
3. Mózdzek 1. z ogniskiem
4. Potylicy pr.
5. Skroń z amonem

blf

Użyte metody barwienia

Parafina, H-E, V.G.

P-469

Mikrofotografie, rysunki

M, Raubo

Rozpoznanie kliniczne

Arteriosclerosis universalis praecipue cerebri. Hypertensio arterialis. Haemorrhagia cerebro-meningealis. Focus haemorrhagicus in regione pontis.

Rozpoznanie anatomiczne

Foci multiplices encephalomalaciae recentis rubrae hemisphaerii utriusque atque cerebelli sin. Foci multiplices encephalomalaciae invet. hem. cerebri dex. in regione thalami optici et lobi occipit. Oedema cer. Arterioscl. gr. med. Status lacunaris.

T6

Rozpoznanie histologiczne

Foci encephalomalaciae rubrae hemisphaerii utriusque et cerebelli cortico-subcorticales. Arteriosclerosis et atheromatosis vasorum meningealium praecipue in regione fissae Sylvii.

Preparaty ukazują opisane makroskopowo rozległe ogniska rozmiękania ukrwiotocznionego w zakręcie czołowym dolnym, wyspie, amonie, potylicy i mózdzku. Lokalizacja wszystkich zmian jest korowo-podkorowa, w niektórych polach przeważa rozmięka-



nie kory z licznymi drobnymi krwotokami na jej terenie, w innych rozpada się szczególnie podkorowa istota biała uwidaczniając pas graniczny unaczynienia, jako najbardziej zmieniony. W polach malacji obserwuje się miejscami wyraźną fazę nawału leukocytarne, niejednokrotnie znaczną reakcję symptomatyczną przynaczyniową. W kilku polach podkorowo widać ogniska przerzedzenia utkania sprawiające wrażenie martwic niezupełnych starszych niż pola świeżych rozmiękań.

W całym przypadku uderza nasilenie zmian arteriosklerotycznych, a nawet ateromatycznych w naczyniach opon, szczególnie wybitne wokół wyspy, ściany są b. znacznie pogrubiałe, światło naczyń nieregularnie zwężone.

W oponach na powierzchni większej niż przyleganie pól rozmiękania widać reakcję symptomatyczną głównie makrofagową.

Dr M. Dąbska