

Nr 23/64.

Nazwisko

Wiek

30 lat.

Dzień śmierci

12.I.64 r.

Sekcjonowany

w 48 godzin  
po śmierci

Ogłoszone, lub demon-  
strowane przez

protio 92

Waga mózgu 1250 g.  
Utrwalony materiał: Rozpoznanie kliniczne

Szpital Wojew.

Alkohol

Formol

1. okol. ezo-  
żowa - zw.  
podst. pół-  
kula P.

2. okol. centr.  
zw. podst.  
półkula P.

3. potylicy  
półkul. I.

4. subst.  
nigra.

5. opuszka i  
mózdzek.

Skrawki  
przez pół-  
kule.

Użyte metody barwienia

"Mrozik"  
Hematoksylina-  
eozyna.

/M. Raubo/.

Mikrofotografie, rysunki

P-307

Sepsis puerperalis.  
Glomerulonephritis chronica.  
Pneumonia dextra.

Rozpoznanie anatomiczne

Rozpoznanie histologiczne

Meningo-encephalitis septica inci-  
piens. Haemorrhagiae punctatae  
multiplices. Hyperaemia cerebri  
generalisata.

W skrawkach opon na wypukłościach i  
w rowkach mózdzku widoczne pomnoże-  
nie komórek limfocytarnych, nabłon-  
kowatych i pojedynczych leukocytów.  
W naczyniach na wysokości mostu  
przyściennie nagromadzenia limfo - i  
leukocytów. W wodociągu wyściółka



buja w ziarnistości nadwyściółkowe. Ponadto w okolicy podwzgórza, w nucleus supraopticus, poniżej caput nucleii caudati widoczna proliferacja astrocytarna, a miejscami także i mikroglejowa. Obrąbki glemjowe widoczne dookoła licznych naczyń w istocie białej płata czolewego i zwojach podstawy. Innych objawów zapalnych nie stwierdza się. W obrazie dominuje olbrzymie przekrwienie całej sieci naczyniowej, aż po najdrobniejsze kapillary kory. Przy naczyniach średnich i dużych krwinkotoki i krwotoczki okołonaczyniowe. Nierzdko w przestrzeniach okołonaczyniowych krwinki przemieszane z pojedynczymi /ale proporcjonalnie już licznymi/ leukocytami i limfocytami. Poza wyraźnymi objawami przerwania bariery naczyniowej, obrzęk śródtkankowy jest mniej wyrażony. Uszkodzenia parenchymalne stosunkowo nie duże: w zwojach podstawy, we wzgórzu, następnie w nucleus supraopticus, w corp. geniculatum mediale, w oliwach i n. dentatus b.liczne stłuszczenia. W warstwie drobinowej kory b.liczne śródbłonki sprawiają wrażenie proliferacji pałeczkowatej. Predylekcyi lokalizacyjnej procesu nie stwierdza się.

/Prof.dr med. E. Osetowska/.