

Nr 59/64.

Nazwisko

Wiek

66 lat.

Dzień śmierci

25.II.64 r.

Sekcjonowany

w 48 godzin

po śmierci

Ogłoszone, lub demonstrowane przez

produkt 73

Utrwalony materiał:

Alkohol

Formol

1. okolica czołowa L.
2. przekrój przez L. półkulę na wys. zw. podst.
3. ten sam poziom półk. P.
4. przekrój przez potyl. P.
5. mózdzek.
6. pień.
7. most.
8. opuszka.

kol. (+)

Użyte metody barwienia

Heidenhain. Crezyl. -violet. Parafina.

/M. Raubo/.

Mikrofotografie, rysunki

P. 380

<http://rcin.org.pl>

Rozpoznanie kliniczne

Grenadierów.

Traumatemes multiplices cranii. Trauma capitis recens cum fractura ossis frontalis sin. Commotio cerebri. Encephalopathia postraumatica sub formam syndroma extrapyramidale et psychoorganicum. Bronchopneumonia decubitus et sepsii sub finem vitae.

Rozpoznanie anatomiczne

Hydrocephalus e vacuo gradu mediocri. Hemosyderosis leptomenigealis basis cerebri. Probabiliter fibrosis infundibuli /status post trauma cerebri/. Status lacunaris in regione nucleorium basaliu. Atherosclerosis gradu mediocri.

Rozpoznanie histologiczne

Vb

Encephalopathia postraumatica.

Myelina na wszystkich poziomach ogólnie zachowana. Stwierdza się tylko niewielkie przejaśnienia przynacyniowe, oraz wzdłuż układu komorowego. Ten ostatni jest b. szeroki, rozdęty; zgodnie z obrazem komór istota biała jest raczej dość wąska, zanikowa. W obrębie putamen kilka dość dużych lakun, jedna z b. obfitymi makrofagami obciążonymi

./.

hemosydera. Gąbczaste przerzedzenia wzdłuż całej blaszki rdzeniastej rogu Ammona.

Wybitne ubytki stwierdza się w korze wszystkich poziomów, przeważają ubytki wysepkowate i plackowate, ale niekiedy /okolica centralna, ciemieniowa, potyliczna/ widoczne są rozległe zaniki blaszkowe w warstwie III i V. Duże zaniki stwierdza się też w zwojach podstawy, m. in. w thalamus. Jądra mostu i opuszki zachowane. Mózdzek bez większych uchwytynych zmian. Naczynia średniego kalibru małe mają ściany dość grube i szkliste, dość często widoczne po kilka do kilkunastu elementów przesieku. Obraz wymaga różnicowania z encephalopathia aretriosclerotica. Mierne, w ostatniej ocenie, nasilenie zmian naczyniowych, b. duże wodogłowie i niewspółmiernie duże do stanu naczyń ubytki komórkowe przemawiają raczej za pochodzeniem pourazowym, przynajmniej części ubytków.

Prof.dr med. E.Osetowska.