

Nr 35/63.

Nazwisko

Wiek

82 1.

Dzień śmierci

3.I.63.

Sekcjonowany

wok. 42 godzin

po śmierci

Ogłoszone, lub demon-
strowane przez

rudis 78

Utrwalony materiał:
Alkohol | Formol

1. most.
2. zwoje
podstawy.
3. czoko.

H. t.

Użyte metody barwienia

Parafina: H-E. van
gieson.

/M. Osetowska/.

Mikrofotografie, rysunki

P-285

<http://rcin.org.pl>

Rozpoznanie kliniczne

hyp. grac.

Arteriosclerosis universalis prae-
cipue cerebri. Haemorrhagia subara-
chnoideal. Myodegeneratio cordis
arteriosclerotica. Bronchopneumonia
bilateralis.

Rozpoznanie anatomiczne

Focus encephalomalaciae pedunculi
cerebri. Atrophia cerebri senilis.
Arteriosclerosis cerebri gradu medio
cri. Status lacunaris.

Rozpoznanie histologiczne

T 6

Atrophia cerebri senilis cum angio-
pathia senile. Arteriosclerosis ce-
rebri cum status lacunaris. Focus
encephalomalaciae recens in regione
pedunculi cerebri.

W preparacie z mostu widoczny w gór-
nym odcinku konarów mózgowych brzeg
ogniska rozmiękania z rozplywającą
się tkanką i obecnością wolnoleżą-
cych i w niewielkich skupieniach
./.

leukocytów i makrofagów. Na obwodzie ogniska obserwuje się miejscami zagęszczenie gleju komórkowego z obecnością form progresywnych, bez reakcji łącznotkankowej.

Zmiany naczyniowe obserwowane w preparatach występują pod postacią:

1. zmian ateromatycznych /arteria basilaris i duże naczynie tętnicze przy rogu ammona/;
2. zmian szklistych i szklisto-włóknistych w naczyniach średniego kalibru;
3. rozplemu elementów komórkowych ścian naczyniowych, głównie w drobniejszych naczyniach;
4. obecność komwolut naczyniowych widocznych zarówno w skrawku z okolicy czołowej jak i w zwojach podstawy, szczególnie **jednak** licznych i demonstratywnych we wzgórzu, często ze zmienionymi regresywnie śródbłónkami.

Ponadto obserwuje się zatoki i okołonaczyniowe przerzedzenia struktury tkankowej, dość liczne symptomatyczne nacieki limfocytarne i widoczny w przestrzeniach przynaczyniowych barwik ze zużycia.

W korze uderza rozlany i rozległy zanik komórek nerwowych z zatarciem utkania warstwowego, zwyrodnienie tłuszczowe komórek nerwowych /również w zwojach i pniu/ oraz uszkodzenia parenchymalne zbliżone do schorzenia ischemicznego, bądź przewlekłego.

Zgęszczenie gleju w istocie białej sprawia wrażenie glejozy z obkurczenia, a nie glejozy reaktywnej, przy obecności jednak nielicznych progresywnie zmienionych form astrogleju.

Ponadto cechy zastoju i obrzęku.

/Dr med. I. Zelman/.