

Nr 117/63.

Nazwisko

Wiek

67 lat.

Dzień śmierci

27.V.63 r.

Sekcjonowany

w 48 godzin
po śmierci

Ogłoszone, lub demon-
strowane przez

Do pracy

K. Wiśniewskiej.

pidło 75

Utrwalony materiał:

Alkohol

Formol

1. pr. potyliczny og-
nisko krwotoczne.

2. czoło L.
ognisko
stare.

3. zwoje po-
dstawy
stare P.

Użyte metody barwienia

Parafina. H-E i v.G.

/M. Reznar/.

Mikrofotografie, rysunki

P-268

Rozpoznanie kliniczne

Grenadierów.

Diabetes mellitus. Hypertensio
arterialis. Arteriosclerosis unversa-
lis. Nephroso - nephritis. Haemor-
rhagia cerebro-meningealis.
Hemiparesis dextra.

Rozpoznanie anatomiczne

Haemorrhagia subar-achnoidealis in
reg. fissura Sylvi utriusque et
cerebelli. Focus vasogenes invetera-
tus in reg. praefrontali sinistri.
Focus haemorrhagicus in reg. lobi
occipitalis sinistri.

Rozpoznanie histologiczne

Ta

Foci haemorrhagices multiplices parvi
Status lacunaris incipiens.

W zwojach podstawy widoczne liczne
mniejsze i większe zatoczki około-
naczyniowe, często zawierające li-
czne luźne limfocyty. W zwojach
oczodołowych ognisko krwotoczne,
sprawiające wrażenie wtórnego wy-
naczynienia do torbieli porozmięk-
nieniowej. Brzeg ogniska stanowi
luźna tkanka łączna, zawierająca

w oczkach sieci, obciążone hemosyderyną, makrofagi. Dwa małe krwotoczki koliste w okolicy potylicznej sprawiają wrażenie krwotoków "z wyciśnięcia" prawdopodobnie z naczyń żylnych. Otoczenie tych krwotoków niezmiennione,

Zmiany stwardnieniowe, głównie w postaci bujania włókien kolagenowych w naczyniach małych i średnich, mocno zaawansowane.

Prof.Dr med. E. Osetowska.