

Nr 12/62.

Nazwisko

Wiek

33 lata.

Dzień śmierci

7.I.62 r.

Sekcjonowany

w 24 godzin

po śmierci

Ogłoszone, lub demonstrowane przez

27.IV.62 r. przypadek demonstrowany na zebraniu naukowym.

Opracowany do druku.

publto 43

Utrwalony materiał:

Alkohol

Formol

1.czoło L.

2.zwoje podstawy P.

3.Potylica L.

4.Nigra.

5.Opuszka.

6.mózdzek.

bl. 8

Użyte metody barwienia

Mrozik. Spielmeyer.
Sudan III. H - E.
Holzer. Kr.-violet.

/Dr.K. Renkawek/.

Mikrofotografie, rysunki

P-74

Rozpoznanie kliniczne

Meningoencephalitis.

Rozpoznanie anatomiczne

Haemorrhagiae punctatae cerebri et leptomenigeum. Meningitis purulenta gradu mediocri.

Rozpoznanie histologiczne

IIa

Meningoencephalitis purulenta metastatica.

Rozsiany proces zapalny z największym nasileniem zmian na granicy kory i substancji białej podkorowej. Proces patologiczny dotyczy opon, tkanki nerwowej i naczyń. W całym układzie centralnym liczne, rozsia-
ne, świeże mikroropnie występujące przeważnie w związku z naczyniami. Czyste krwotoki do ropni. Odczyn

./.

podłoża niewielki, nieliczne postacie pobudzonego gleju, zwłaszcza mikrogleju, nieznaczny onrządek oligodendrogleju. W okolicy płata czołowego lewego większe ognisko ropne z masywnym wylewem do niego. Odczyn glejowy nieco większy.

Drugim typem zmian są rozsiiane ogniska złożone z leukocytów, limfocytów oraz pobudzonego gleju, nieraz z samego gleju. Naczynia silnie przekrwione, liczne krwinkotoki do przestrzeni okołonaczyniowych i otaczającej tkanki. Ściany naczyń nacieczone leukocytami, nieraz bardzo obficie. W oponach masywne nacieki z leukocytów i znacznej ilości komórek mezotelialnych.

W korze komórki z wyraźną tigrolizą, niektóre mają cechy typowego schorzenia ostrego. W przypadku uderza brak reakcji ze strony mezodermy przy znacznym natężeniu i toksyczności procesu zapalnego.

/Dr. K. Renkawek/.