

Nr 233/62.

Nazwisko

Wiek

lat 60.

Dzień śmierci

5.X.62 r.

Sekcjonowany

w..... godzin

po śmierci

Ogłoszone, lub demon-
strowane przez

pułt 69

Utrwalony materiał:

Alkohol

Formol

1. pł. przez ok. centralną P.
2. pł. skroniowy P.
3. pł. czołowy P. /brzeg guza ?/.
4. most z wybroczykami.

Użyte metody barwienia

Parafina. H-E.
v.Gieson.

/B. Augustynowicz/.

Mikrofotografie, rysunki

Rozpoznanie kliniczne

Hemiplegia sin. lente progrediens probabilititer propter tumorem lobi frontalis dextri. Oedema cerebri magna. Diabetes mellitus.

Rozpoznanie anatomiczne

Infiltratio neoplastatica hemisphaerii dex. cerebri suspecta. Oedema cerebri. Fibrosis meningium. Hydrocephalus internus.

Rozpoznanie histologiczne

Foci encephalomalaciae recens cum haemorrhagiae multiplices cerebri. Thrombosis art.cer. mediae. Putrefactio.

Stan gąbczasty miejscami przechodzący w pola tkanki pozbawionej całkowicie elementów komórkowych, w innych ubytki po martwicy rozplywnej. W sąsiedztwie tych zmian i czasem w miejscach dość znacznie od nich oddalonych drobne krwinkotoki okołocnaczyniowe, niekiedy o większych

./.

rozmiarach rozpychających tkankę i wnikające w obszar zmieniony malacyjnie. W polu zmienionym liczne leukocyty koncentrujące się przynacyniowo, lub luźno rozrzucone w tkance. Opisywanym zmianom towarzyszy nieznaczny odczyn glejowy, brak jest makrofagów. W korze liczne opustoszenia komórkowe, komórki z cechami zmian ischemicznych. Wiele naczyń wypełnione jest leukocytarnymi zakrzepami, część z nich zmieniona hialinizacyjnie. Światło art. cer. media wypełnione zwłókniałym przesiękiem, na jednym z przekrojów zamykającym całkowicie światło naczynia, na innym zachowane światło na brzegu którego układają się elementy świeżego zakrzepu z przewagą leukocytów. Warstwa środkowa i zewnętrzna naczynia o zachowanej ciągłości i prawidłowym wyglądzie. W warstwie wewnętrznej art. cer. media miejscami niewielkie zmiany atheromatyczne zatrzymujące się na membrana elastica int. Miejscami konglomeraty nacyniowe. Opony pogrubiałe z niewielkimi naciekami limfocytarnymi z domieszką makrofagów. **Cechy gnicia.**

Dr med. T. Majdecki.