

Nr 62/92

Nazwisko

Wiek 40 lat

Dzień śmierci

18.08.92

Sekcjonowany

w godzin

po śmierci

Sekcja mózgu
16.10.92.

Ogłoszone, lub demon-
strowane przez

Uwalony materiał:

Alkohol

Formol

- 1.śródmózgowie z i.czarną
- 2.most
- 3.opuszka
- 4.móżdżek l.
- 5.rdzeń podo-
puszkowy
- 6.czoło l.
- 7.zwoje podsta-
wy l.
- 8.wzgórze l.
- 9.centralna l.
- 10.skroń z amo-
nem l.
- 11.ciemie l.
- 12.potylica l.

Użyte metody barwienia
HE, Heidenhain

Mikrofotografie, rysunki

Rozpoznanie kliniczne

Przeciwciała anty-HIV +/- . Narkomania.
Kacheksja. Zapalenie płuc.

Rozpoznanie anatomiczne

Offuscatio leptomeningeum.
Atrophia cerebri .

Rozpoznanie histologiczne

Meningitis lymphocytaria.

Atrophia granularis cerebelli.

Foci lacerationis inveteratae gyri tem-
porales /post traumam cerebri?/.

Prof. M.J. Mossakowski

Prof. M.J.Mossakowski

Protokół sekcji makroskopowej mózgu Nr 62/92

Materiał nadesłano z: Oddział X Szpital Chorób Zakaźnych w Warszawie

Imię i nazwisko Data zgonu 18.08.1992

Wiek 40 lat Data sekcji ogólnej

Data sekcji mózgu 16.10.92

Rozpoznanie kliniczne Przeciwciała anty-HIV/+/-. Narkomania. Kacheksja.
Zapalenie płuc.

waga mózgu utrwalonego 1300 g

Symetria zachowana

Zniekształcenia nie stwierdzono

rowki nieco poszerzone

zakręty drobne

Opony lekko zmleczące

Przestrzenie podoponowe wolne

Naczynia podstawy nie zmienione

Przekroje przez półkule w płaszczyźnie czołowej

Rysunek struktur prawidłowo zachowany.

Zmian ogniskowych nie stwierdzono.

Pień bez zmian

Mózdzek bez zmian

Rdzeń nie sekcjonowano

Rozpoznanie makroskopowe

Offuscatio leptomeningeum.
Atrophia cerebri.

Obducent

Prof. M.J. Mossakowski

Skrót historii choroby

lat 40, narkoman, HIV+

Przyjęty 16.08.1992
zmarł 18.08.1992

Rozpoznanie kliniczne: Przeciwciała anty-HIV (+). Narkomania (od Kachesja. Zapalenie płuc. 20 lat).

Pacjent przyjęty w stanie b.ciężkim, wyniszczony, z dusznością (pneumonia), z objawami rozwijającego się głodu narkotyczno-alkoholowego. Dwukrotnie miał zapalenie płuc, leczone w szpitalu

Badanie przedmiotowe: stan ogólny b.ciężki, nieprzytomny, reaguje na bodźce bólowe, wyniszczony, odwodniony. Skóra sucha, liczne ślady po wkłuciu, węzły chłonne pojedyncze powiększone. Zrenice słabo reagują na światło. Nad polami obu płuc liczne rzężenia. RR 120/70. Brzuch napięty, przy obmacywaniu chory gwałtownie reaguje, Wątroba powiększona na 3 palce, śledziona wyczuwalna.

W Oddziale gorączka powyżej 38^o, duszność, tachykardia, tachypnea w nocy spadek ciśnienia z przejściową poprawą po podaniu dekadronu. Zgon wśród objawów niewydolności krążenia i oddychania.

Badania dodatkowe: morfologia - Rbc 3.38, Hgb 10,6, Wbc 4.2. Glukoza w surowicy 375 mg%, mocznik 49mg%, kreatynina 1,0 mg%. Rtg płuc: zaciemnienie środkowego i dolnego pola płuca prawego w postaci masywnych zlewających się zagęszczeń (może odpowiadać pneumonii obejmującej dolny i środkowy płat). W rzucie prawej wnęki widoczny mocny, wysycony cień.

Rozpoznanie sekcyjne: pneumonia confluens bilateralis, praecipue dextra. Tracheobronchitis diffusa. Emphysema, partim bulbosum pulmonum. Miocardiofibrosis dispersa. Sigma ischaemicae recentis septi interventricularis cordis. Dilatatio cordis. Intumescentia nodulorum lymphaticorum in mediastino posteriore et atropertonealibus (in reg. aortae abdominalis). Intumescentia lienis. Degeneratio hepatis. Erosiones ventriculi in reg. peripylorica. Cachexia (dr med. Z. Kamiński).