

Nr 172/63.

Nazwisko

Wiek 63 l.

Dzień śmierci

12.IX.63 r.

Sekcjonowany
w godzin
po śmierci

13.IX.63 r.

Ogłoszone, lub demon-
strowane przez

publio 84

Utrwalony materiał:

Alkohol

Formol

- 1.k.czoło.
- 2.k.ciem.
petyl.
- 3.k.skron.
z ammonem.
- 4.wzgórze
- 5.most.
- 6.s.czarna.
- 7.mózdzek
z j.zębat.

Użyte metody barwienia

1-7 - Bielschowsky.

1-4 - H-E. v.G.

Mikrofotografie, rysunki

Rozpoznanie kliniczne

Jep. Graeh.

Arteriosclerosis universalis praeci-
pue cerebri et myocardiopathia arte-
riosclerotica. Morbus hypertonicus
in anamnesi. Encephalomalacia hemis-
phaerii dextri subsequente hemipare-
sis sin. Bronchopneumonia bilateralis

Rozpoznanie anatomiczne

Haemorrhagia recens hemisphaerii dex.
Focus vasogenes inveteratus hemispha-
eri sinistri. Arteriosclerosis.

Rozpoznanie histologiczne

I 6

Encephalomalacia in veterata.
Arteriosclerosis cerebri.

W istocie białej płata czołowego
brzeg ogniska rozmięknieniowego.
Widoczny wał glejowy, pobudzone na-
czynia oraz poj.makrofagi z hemosy-
deryną. W głębi ogniska tkanka ner-
wowa rozplywa się. W korze duże za-
niki komórkowe - występujące często
przynaczyniowo. Niektóre komórki
zwłaszcza warstwy III i V-ej wyka-
zują zmiany typowe dla zwyrodnienia

tłuszczowego, w niektórych widoczna tigruliza. Duże zmiany zwyrodnienia tłuszczowego obserwuje się w komórkach wzgórza i w jądrze zębatym. Naczynia wykazują duże zmiany stwardnieniowe /szkliste i włókniste/. Najmniejsze zmiany naczyniowe widoczne są w korze /tylko włókniste/. Poza tym cechy przekrwienia. W oponach gdzieś pojedyncze komórki histocytarne, makrofagi.

Dr med. K. Wiśniewska.