

Nr 157/62.

Nazwisko

Wiek

6 m-cy.

Dzień śmierci

10.VII.62.

Sekcjonowany

w 8 godzin

po śmierci

Ogłoszone, lub demon-
strowane przez

pułko 87

Utrwalony materiał:

Alkohol

Formol

1. potyliczna L.
2. czołowa L.
3. zwoje L.
podstawy L.
4. mózdzek
+ pień.

bl. 6

Użyte metody barwienia

Parafina.
H-E. Heidenhein.

Mikrofotografie, rysunki

P. - 177

Działdowska. Dr. Szymańska.

Rozpoznanie kliniczne

Sepsis. Otitis pur. bilat. antritis
bilat. Pneumonia sinistra.
Diarrhoea. Encephalopathia. Nephro-
pathia St. p. anatomiam bilat.

Rozpoznanie anatomiczne.

Mózg bez zmian makroskopowych.

Rozpoznanie histologiczne

V 6

Encephalopathia toxica.

Mózg nie przedstawia cech zapalnych.
Stwierdza się: mierne ubytki komórko-
we w korze, przeważnie w warstwie
III i V, bardziej nasilone w okoli-
cach czołowych; pobudzenie śródbłon-
ków naczyń korowych, co podkreśla
ich rysunek; dość znacznie nasilone
objawy obrzęku w istocie białej; w
postaci poszerzonych przestrzeni
przynaczyniowych oraz porozpychanych
międzypęczkowych układów oligodendro-

./.

gleju. Charakterystyczną cechą przypadku jest obecność niewielkiej ilości dużych, progresywnych komórek astrocytarnych. Przypominają one /ale nie są !/ Nagie jądra Alzheimera: jądro duże, pęcherzykowane, cienki zrąb chromatynowy. Poza tym w oponach tu i ówdzie niewielkie skupienia fibroblastów i śródbłonek przynaczyniowo.

Obraz odpowiada uogólnionej toxemii - widuje się podobne w przebiegu mocznicy "pozanerkowej", oraz niekiedy w śpiączkach wątrobowych.

/Doc.dr med. E.Osetowska/.