Nr 37/65

Nazwisko

Wiek 66 lat

Dzień śmierci

26.II.1965

Sekcjonowany 27.II.1965 w ..... godzin

po śmierci

Ogłoszone, lub demonstrowane przez

pudło 78

Utrwalony materiał:

Alkohol	Formol
	1. styk ciemieniowo-skroń-potyliczny
	2. jądro zębate
	3. kora czoł. lewa
	4. potylica prawa

Użyte metody barwienia

1-2/ HE, fiolrt krezylu, V.Gieson

3-4/ HE, V.Gieson

Mikrofotografie, rysunki

W. Kulon

P-406

Rozpoznanie kliniczne

Sp. Groch.

Arteriosclerosis universalis et cerebri. Thrombosis mediae sin. Hemiplegia dex. cum aphasia lente progrediens. Myocardiopathia arteriosclerotica in stadio insuff.

Rozpoznanie anatomiczne

Encephalomalacia rubra recens haemisphaeri sinistri in regionis insulae partis inferioris lobi parietalis et gyri temporalis superioris. Arteriosclerosis gr. med.

Rozpoznanie histologiczne

Encephalomalacia rubra gyri temporalis super sin. cum meningitis reactiva. Encephalopathia arteriosclerotica.

W zakręcie skroniowym górnym lewym i przyległej części zakrętu środkowego ognisko świeżej martwicy niezupełnej, obejmujące istotę białą. Ognisko cechuje się dużymi opustoszeniami komórkowymi i uszkodzeniem przetrwałych elementów w postaci schorzeń ischemicznych, przewlekłych i stanów rozpadu komórek nerwowych oraz zmian regresywnych astrogleju.

http://rcin.org.pl

«Galanteria» Hibnera 3 — Z. 2869 n. 1500

Na całym obszarze martwicy luźno rozrzucone pojedyńcze magrofagi i leukocyty, w korze liczne krwotoczki okołonaczyniowe z masywnym nawałem leukocytarnym, a w warstwie brzeżnej kory zagęszczenie makrofagów i tucznych komórek glejowych. Śródbłonki naczyń pobudzone i pomnożone, gdzieniegdzie przy naczyniach plazmatocyty. W przestrzeni podoponowej nad ogniskiem bardzo duży odczyn mezodermalny z grubym naciekiem z komórek plazmatycznych, histiocytów, leukocytów i makrofagów, a w innych odcinkach odczyn z kom. limfocytarnych i makrofagów, pomnożenie fibroblastów, kom. przydanki, zwiększenie ilości włókien łącznotkankowych. W całym mózgu dużego stopnia zmiany miażdżycowe naczyń, z przewagą zmian włóknistych w naczyniach kory i bardziej zaawansowanymi zmianami szklisto-włóknistymi w istocie białej. Wokół zmienionych naczyń często spotyka się w istocie białej drobne zatoki okołonaczyniowe z rozluźnieniem pogranicza tkankowo-naczyniowego i obecnością pojedyńczych makrofagów z hemosyderyną, wolnych grudek hemosyderyny lub nacieków symptomatycznych drobno okrągło-komórkowych. W istocie białej płata czoł. większa uprzątnięta jama pozawałowa otoczoną włóknistą tkanką glejową i gemistiocytami oraz miejscowym skupieniem makrofagów. W korze czołowej i potylicznej rozlane przerzedzenia komórkowe,miejscami zacierające warstwowość kory, oraz liczne postacie schorzeń komórkowych, najczęściej typu przewlekłego. Również ubytki komórek jądra zębatego i komórek Purkinjego w móżdżku. W całości znaczne cechy przekrwienia i obrzęku.

Lek. A. Taraszewska

http://rcin.org.pl