

Nr 135/65

Nazwisko

Wiek 53 lata

Dzień śmierci  
14.XI.1965

Sekcjonowany  
16.XI.65r.  
godzin  
po śmierci

Ogłoszone, lub demon-  
strowane przez

kućcio 79

Utrwalony materiał:  
Alkohol Formol

1. zwoje z  
czołem  
st. lewa

del. 4

P-402

Użyte metody barwienia

Prafina, H-E,  
V. Gieson

Mikrofotografie, rysunki

G. Korybska

Szpital Grochowski  
Rozpoznanie kliniczne

Encephalomalacia hemispherii sin. He-  
miplegia dex. cum aphasia. Myocardio-  
pathia atherosclerotica cum fibrillatio-  
ne atriorum in stadium insuff. circul.  
Hypertonia art. reducta. Pyelonephriti-  
ch. et insuff. renalis et oedema pul-  
monum sub finem vitae.

Rozpoznanie anatomiczne

Encephalomalacia hemisphaerii cerebri  
in reg. vascul. art. cerebri sinistre  
Thrombus art. cerebri med. sin.  
Arteriosclerosis gr. minimo.

Rozpoznanie histologiczne

Encephalomalacia recens. Hyperaemia.

W półkuli lewej w płacie czołowym na  
poziomie wczesnych zwojów podstawy  
stwierdza się stan martwicy niezupeł-  
nej. W korze zwojów czołowych środ-  
kowego i dolnego i wyspy, w striatum  
i w istocie białej rozległe rozlane  
opustoszenie komórkowe, zachowane jesz-  
cze neurocytyk wszystkie wykazują ce-  
chy uszkodzeń, a komórki glejowe  
zmiany regresywne. Na pograniczu putam<sup>n</sup>  
i capsula externa stan gąbczasty istoty  
białej w postaci linii demarkacyjnej.

W całym obszarze tkanki rozpoczynający się nawał leukocytarny. Leukocyty albo ściśle wypełniają światło naczyń średnich, drobnych i kapilarów, albo znajdują się w skupieniach okołonaczyniowych zarówno w tkance jak i w oponach, miejscami naciekają brzeżną warstwę kory oraz tkankę prążkowiec, a w przyśrodkowej części caudatis widoczne już świeże pojedyncze makrofagi. Naczynia ponadto są przekrwione, często spotyka się krwinkotoki per diapedesim, zwłaszcza w strukturach szarych. Zmiany miażdżycowe naczyń niewielkiego stopnia w postaci miernego zwłóknienia, ścian.

lek. med. Anna Taraszewska