

Szpital Grenadierów

Rozpoznanie kliniczne

Insufficiëntia circulatoria probabiliter vitium cordis mitrale subformam stenosis et insufficiëntiae valvulae mitralis. Embolia a. basilari Syndroma trunci.

Rozpoznanie anatomiczne

Embolia a. basilaris etcerebri post dex. susp. Malacia pedunculi cerebri susp. Encephalomalacia rubra in reg. lobi frontalis dex. Arteriosclerosis gradus mediocris. Hyperaemia et oedema cerebri.

Rozpoznanie histologiczne

Tb

Encephalomalacia rubra et ~~rubra~~ ^{alba} in mesencephalia.

W korze płata czołowego krwinkotoki koliste, przynaczyniowe wybroczyny per diapedesim, ogniska obniżonej barwliwości i rozrzedzenia tworzące często struktury siateczkowate. Wyraźne zaniki neuronalne, miejscowo schodzenia komórkowe najczęściej typu

Nr 27/64

Nazwisko

Wiek
75 lat

Dzień śmierci

23.I.64r.

Sekcjonowany

w 24 godzin
po śmierci

Ogłoszone, lub demonstrowane przez

pułk 78

Utrwalony materiał:

Alkohol

Formol

1. czoło p.
2. śródmózg.
3. naczynie /zator?/

Użyte metody barwienia

Parafina:

H-e, Van G.

Mikrofotografie, rysunki

P-406

<http://rcin.org.pl>

ischemicznego. Sieć naczyniowa pobudzona, przestrzenie V.R. poszerzona, tkanka okołonaczyniowa rozluźniona, giej międzypęczkowy poszerzony, nieraz akcentuje przebieg drobnych naczyń.

W śródmózgowiu liczne naczynia wypełnione czopami leukocytnymi. Tkanka mózgowa odcinkami o charakterze gąbczastym. Bocznie od wodociągu Sylwiusza w okolicy jądra n. IV i V-tego ogniska martwicy wczesnej w okresie nawału leukocytnego.

Mózg w całości z cechami obrzęku i przekrwienia. naczynia ze zmianami włóknistymi.

W naczyniu pobranym do badania, nie stwierdza się materiału zatorowego.

dr. K. Wiśniewska