

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯМАЛО-НЕНЦКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА
ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧЕРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
БЮРО СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ
ЯМАЛО-НЕНЦКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА
ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

Морфологический корпус СОКБ, ул. Мира 39, г. Салехард, ЯНАО, Россия 629007
Тел.: (34922) 4-47-42. E-mail: buro@sme.yamalzdrav.ru gistol@sme.yamalzdrav.ru

А К Т

судебно-гистологического исследования № 21-2015-0624

на основании направления судебно-медицинского эксперта:
[REDACTED] межрайонное отделение СМЭ, г. Салехард
от «18.05.» 2015г.

В судебно-гистологическом отделении Бюро СМЭ ЯНАО
судебно-медицинским экспертом
гистологического отделения БСМЭ ЯНАО
[REDACTED] стаж работы по специальности 10 лет
Первой квалификационной категории
произведено исследование кусочков внутренних органов 27
с использованием покрасок: г^во, ,по Перлсу 18

от трупа: [REDACTED]

с целью: подтверждение, установления диагноза
определения характера и прижизненности повреждений

**Судебно-медицинский диагноз: ЗЧМТ. Субдуральная гематома
височно-затылочной области. Ушиб головного мозга.**

Дата вскрытия: 18.05.15.

Акт СМИ: 01-2015-65

Дата поступления объектов в отделение: 19.05.15.

Дата начала исследования: 28.05.15.

Дата окончания исследования: 10.06.15.

ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ЧАСТЬ

Сердце (3): выраженная распространенная фрагментация и сегментация кардиомиоцитов с полями гиперсокращения миофибрилл, с участками волновой деформации, с очаговой, вакуолизацией и саркоплазмы. Строма с наличием паравазального и сетчатого расположения грубоволокнистой ткани. Спазм артерий, неравномерное кровенаполнение капилляров и венул с преобладанием полнокровия.

Легкое (2): Выраженное полнокровие капилляров межальвеолярных перегородок с очаговыми кровоизлияниями в альвеолы. Неравномерный склероз паравазальных пространств. В части альвеол имеются гемосидерофаги в умеренном количестве. Часть альвеол заполнена сегментоядерными лейкоцитами с множественными внутри альвеолярными кровоизлияниями.

Печень (1): выраженное полнокровие синусоидных капилляров и центральных венул. В гепатоцитах преобладание оптически пустой вакуолизации цитоплазмы. Портальные тракты расширены за счет выраженной лимфоидной инфильтрации со ступенчатыми некрозами гепатоцитов.

Почка (1): выраженное полнокровие капилляров почечных телец и сосудов стromы. Нефротелль канальцев с эозинофильной и оптически пустой пылевидной и мелкокапельной вакуолизацией цитоплазмы. Не выраженный эластофиброз стенок артерий мозгового слоя.

Поджелудочная железа (2): Дольчатость сохранена, эндокринные островки диффузно расположены, с четкими контурами. Выраженный склероз стенок междольковых выводных протоков. Строма без клеточной воспалительной инфильтрации.

Селезенка (1): с лизисом эритроцитов. Фиброзная капсула не напряжена. Полнокровие мозгового слоя. Белая пульпа представлена скоплениями лимфоцитов без реактивных центров.

Под номером 1 –твердая мозговая оболочка с гематомой височная область справа (3): кровоизлияние по одну из сторон оболочки с частично гемолизированными эритроцитами, без выраженной лейкоцитарной инфильтрации, с наличием на границе кровоизлияния и оболочки слоев из фибробластов в несколько рядов, с появлением макрофагов, с наличием одиночных гранул гемосидерина.

Под номером 2 – левое полушарие мозжечка (1): мелкое кровоизлияние в мягкой мозговой оболочками мозжечка с лизисом эритроцитов, без выраженных признаков реактивных клеточных изменений.

Под номером 3 –головной мозг, левая затылочная доля зона ушиба (1): один из кусочков – ткань больших полушарий с мягкими мозговыми оболочками, которые полнокровны, без кровоизлияния и гемосидерина; тек периваскулярного и перицеллюлярного пространства ткани мозга с паравазальным разряжением нейропилия; гемосидерина не выявлено. В трех других кусочках: множественные деструктивные паравазальные кровоизлияния в толще мозга, порой сливающиеся между собой, с четкими контурами эритроцитов, без гемосидерина и признаков клеточных реактивных изменений, с умеренным перифокальным отеком ткани мозга; с наличием близ кровоизлияний и между кровоизлияний нейроны с пикнозом и рексисом ядер, с наличием распада цитоплазмы их; выраженный отек периваскулярного и перицеллюлярного пространств, с наличием в просветах сосудов мозга – формирующихся тромбов фибринового типа.

Под номером 4 –вторичное кровоизлияние в область бокового ядра левого полушария (1): ткань мозга без мягкой мозговой оболочки, без кровоизлияний и гемосидерина. Отек периваскулярного и перицеллюлярного пространства ткани мозга

Под номером 5 – мозговое вещество с кровоизлиянием, левая затылочная доля (1): ткань больших полушарий с мягкой мозговой оболочкой, с наличием кровоизлияния в нем, как на поверхности извилин, так и в глубине борозд с лизисом эритроцитов, с наличием неравномерной множественные кровоизлияния. Отек периваскулярного и перицеллюлярного пространств мозга с разряжением нейропилия.

Под номером 6 –головной мозг, височная доля справа (1): ткань больших полушарий с мягкой мозговой оболочкой, с наличием кровоизлияния в нем, как на поверхности извилин, так и в глубине борозд с лизисом эритроцитов, с наличием неравномерной умеренной лейкоцитарной и макрофагальной инфильтрации с наличием одиночных гемосидерофагов и пролиферации фибробластов. Отек периваскулярного и перицеллюлярного пространств мозга

Под номером 7 – головной мозг, правая затылочная область, базальная поверхность (1); ткань больших полушарий с мягкой мозговой оболочкой, с наличием кровоизлияния в нем, как на поверхности извилин, так и в глубине борозд с лизисом эритроцитов, с наличием неравномерной умеренной лейкоцитарной и макрофагальной инфильтрацией без гемосидерина. Отек периваскулярного и перицеллюлярного пространств мозга.

Под номером 8 – головной мозг, базальная поверхность височной доли, левое полушарие (2); ткань больших полушарий с мягкой мозговой оболочкой, с наличием кровоизлияния в нем, как на поверхности извилин, так и в глубине борозд с лизисом эритроцитов, с наличием неравномерной умеренной лейкоцитарной и макрофагальной инфильтрацией без гемосидерина. Отек периваскулярного и перицеллюлярного пространств мозга. Мелкие кровоизлияния в ткани мозга.

Под номером 9 – головной мозг, ствол (1): множественные кровоизлияния в стволовой части мозга на фоне тромбоза сосудов с выраженной паравазальной лейкоцитарной инфильтрацией, без гемосидерина. Фрагментация ткани мозга за счет кровоизлияний. Нейроны с бледными и пикнотичными ядрами, с нечеткими контурами цитолемм и кариолемм. Гемосидерина не выявлено.

Под номером 10 – левая височная мышца с кровоизлиянием (1): кровоизлияния в мышечной ткани скелетного типа с лизисом эритроцитов, без выраженной лейкоцитарной инфильтрации, с наличием макрофагов с одиночным внутри клеточным накоплением гемосидерина.

Под номером 11 – ссадина височной области (1): кожа с наличием дефекта (раны) с выраженной пролиферативной активностью эпителия многослойного плоского эпидермиса по краям дефекта, с наличием в клеточном составе распавшихся мелких групп лейкоцитов. Отек стромы дермы с полнокровием сосудов, без гемосидерина.

Под номером 12 – кровоизлияние верхней губы (1): ткань кожи с кровоизлиянием, с наличием выраженной лейкоцитарной инфильтрацией, с некрозом и распадом гладкомышечных клеток, с выраженным отеком стромы и полнокровием сосудов по перipherии кровоизлияния. Выраженные реактивные изменения с преобладанием альтеративного процесса.

СУДЕБНО-ГИСТОЛОГИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ:

Кровоизлияния под номерами 6 в стадии в стадии резорбции в препарате под номером 6,7,8,10

Кровоизлияние по одну из сторон твердой мозговой оболочки с наличием гемосидерофагов. Кровоизлияние под номером 1

Мелкое кровоизлияние в мягкую мозговую оболочку мозжечка без выраженных реактивных изменений в препарате под номером 2

Отсутствие кровоизлияния в препарате под номером 4.

Кровоизлияние в препарате под номером 5,9, в стадии выраженного реактивного воспаления с преобладанием вторичных изменений.

Кровоизлияние в препарате под номером 12 с выраженными реактивными изменениями и воспалительной реакцией.

Кровоизлияние в препарате под номером 3 в стадии выраженного реактивного воспаления с преобладанием вторичных изменений (множественные деструктивные внутримозговые кровоизлияния в препарате под номером с неполными и полными парциальными некрозами нейронов в области кровоизлияний).

Эпидермизация дефекта (раны) в препарате под номером 11.

Паравазальный и сетчатый миокардиосклероз. Спазм артериол, полнокровие капилляров и венул; фрагментация и сегментация, поля волновой деформации кардиомиоцитов. Стеатоз печени. Очаговая гнойная пневмония.

Судебно-медицинский эксперт
судебно-гистологического отделения



21-2015-0624

Копия верна

3.