

Моча и кал без патологических изменений. Консультация отоларинголога — левосторонний средний отит.

У матери кровь без патологических изменений. Группа крови В (III), Rh+. RW отрицательная.

Диагноз: врожденный лейкоз (острый гемоцитобластоз); болезнь Дауна; левосторонний средний отит; пиодермия; гипотрофия I степени; врожденная аномалия развития (сращение пальцев рук).

5/X 1965 г. ребенок умер.

Патологоанатомический диагноз: костномозговая форма острого лейкоза с геморрагическим синдромом (кровоизлияние в кожу, под эпикардом, в тонкий кишечник, легкие, лимфоузлы, костный мозг диафиза бедра); некрозы слизистой пищевода, языка и кишечника; выраженная анемия; дистрофические изменения во внутренних органах.

УДК 616.99

Л. И. Каменева (Жданов). Гепато-церебральная форма врожденной генерализованной цитомегалии

Младенец мужского пола, вес 2300,0, длина тела 44 см. Роды протекали нормально. Роженнице 25 лет, работает штукатуром. Первые роды у нее были в 1960 г., ребенок здоров. В последующие годы было несколько самопроизвольных выкидышей, причину которых установить не удалось. В течение данной беременности женщина дважды лежала в родильном отделении по поводу угрозы выкидыша.

Ребенок родился резко цианотичным. Дыхание поверхностное, прерывистое. Тоны сердца глухие. Живот резко вздут. На коже передней брюшной стенки и на сгибательных поверхностях рук множественные точечные кровоизлияния. Несмотря на принятые меры, состояние ребенка не улучшилось, и через 4 часа после рождения он умер.

Патологоанатомические данные. Ребенок правильного телосложения. Кожные покровы синюшные. Множественные точечные кровоизлияния на коже живота и на сгибательных поверхностях рук. Объем живота резко увеличен. В брюшной полости до 50 мл прозрачной жидкости желтого цвета. В плевральной полости около 10 мл такой же жидкости. В полости сердечной сорочки 3 мл темно-желтой прозрачной жидкости. На эпикарде и висцеральной плевре множество точечных кровоизлияний. Окружность головы 28 см. Полушария увеличены в объеме, извилины не определяются, при ощупывании ощущается флюктуация. На разрезе: огромная полость, заполненная желтой прозрачной жидкостью. Толщина оставшейся ткани головного мозга, являющейся как бы стенкой этой полости, 0,5 см. Мозжечок в виде фаселевидных долек размерами 1×0,5 см. В стволовом отделе образование, отдаленно напоминающее продолговатый мозг. Спинной мозг истончен, диаметр его 0,5 см. На разрезе обычный рисунок не определяется. Печень необычно большая — 12×9×8 см, вес 250 г. Ткань печени очень плотная на ощупь. На разрезе структурный рисунок смазан, ткань пропитана темно-зеленой желчью. Селезенка увеличена, 8×6×3 см, вес 130 г. Ткань селезенки темно-вишневого цвета, соскоба не дает.

При гистологическом исследовании препаратов из головного мозга, печени, почек, легких найдены гигантские цитомегалические клетки.

Патологоанатомический диагноз: врожденная генерализованная цитомегалия, интерстициальная цитомегалическая пневмония, выраженная гипоплазия вещества головного мозга, гидроцефалия, интерстициальный гепатит с исходом в цирроз, гепатомегалия, спленомегалия, интерстициальный нефрит, гидроторакс, асцит, кровоизлияния в кожные покровы.

УДК 616—006.325.03—611.12

И. А. Стешенко и В. М. Юрченко (г. Кривой Рог). Миксома сердца

Ввиду исключительной редкости миксом сердца приводим два наших наблюдения.

1. Н., 23 лет, поступила в терапевтическое отделение в ноябре 1962 г. с жалобами на трудно отделяемую мокроту при резко выраженном кашле, колющие боли в области сердца и слабость. Больна с марта 1962 г., когда впервые появилась одышка и колотье в сердце. Неоднократно лечилась амбулаторно и в стационаре.

Грудная клетка обычной формы. Отмечается укорочение перкуторного звука ниже лопаток. В нижних отделах легких мелкопузырчатые хрипы. Сердце несколько расширено влево. Систолический и диастолический шумы на верхушке. Пульс 108, ритмичный, малого наполнения. АД 100/60. Печень выступает на 2 см из-под реберной дуги. Селезенка не прощупывается. Гем. — 60 ед., Э. — 3 050 000, Л. — 12 000, РОЭ — 15 мм/час. Прокта не прощупывается. В моче 0,039% белка. В плевральном содержимом белка 1,36%. Свежие эритроциты, а также единичные лейкоциты. На ЭКГ выявляется диффузное поражение миокарда.

Рентгенокопия. Сердце увеличено в размерах, форма митральная, сужение левого венозного отверстия. Пульсация поверхностная, вялая.