

## A kórbonctani leírás általános szabályai

A vizsgált jelenséget magyar szavakkal írjuk le, diagnózis említése nélkül.

A szervkomplexumok leírásában az egyes szervek sorrendje a következő:

1. *keringés*
2. *légzés*
3. *emésztés*
4. *kiválasztás*
5. *egyéb*

Az egyes szervek leírásánál pedig a következő sorrend a követendő:

1. *terime*
2. *felszín*
3. *állomány*
4. *szín*
5. *bennék*
6. *különleges szerkezet*

**ad 1.** A *méret*ek megadása: *mm*-ben vagy *cm*-ben, folyadék: *ml*-ben.

A terime meghatározásához használt hasonlatok: gombostűfejnyi, színesgombostűfejnyi, lencsényi, borsónyi, babnyi, cseresznyéyi, zölddiónyi, kisalmányi, almányi, csecsemőfejnyi, emberfej nagyságú. **KERÜLENDŐ!!**

**Ad2.** A felszín minősége (*sim*a, *apró göbös*, *fénylő*, stb.), nagysága *mm*, *cm*.

(Területek leírásához használt hasonlatok - gombostűfejnyi, színesgombostűfejnyi, lencsényi, tízfilléresnyi, forintosnyi, tízforintosnyi, csecsemőtenyényi, tenyényi.) **KERÜLENDŐ!!**

**Ad3.** Állomány vizsgálata alapján a konzisztencia vizsgálatát értjük. Általában a metszéslapot kell vizsgálni, úgy, hogy a szervet a kezünkbe fogjuk, és hüvelykujjunktal nyomjuk a többi ellenében.

**Ad4.** A színek leírásakor a „lila” és a „rózsaszín” megjelölést ne használjuk. Előző helyett *szederjes*, utóbbi helyett a *halványvörös* használatos a kórbonctanban.

### Hullai véralvadék

Nedves, lucskos, sima felszínű, nem tapad az ér falához, abból könnyen kihúzható. Színe: a mélyen fekvő területen (a vörösvértestek lesüllyedése miatt) sötétvörös, a magasabban fekvő területeken borostyánkő színű.

### Élőben keletkezett alvadék / thrombus

Száraz, tömött, érdes, törékeny. Erősen tapad az ér falához, abból nehezen vonható ki. Réteges szerkezetű, szürkés színű illetve csíkozott felszínű.

# Egy „sine morbo” eset kórbonctani leírása

## I. ÁLTALÁNOS LEÍRÁS

### 1. KÜLLEÍRÁS

Közepesen fejlett és táplált, középkorú férfi / nő holtteste.

Bőre és a látható nyálkahártyák halványak / vérteltek / szederjesek.

A nyakon, a háton, a végtagok alsó részein, a nyomásnak ki nem tett, mélyen fekvő területeken X nagyságú, nyomásra elhalványodó / el nem halványodó / szederjes foltok láthatóak. A hullafoltok a elülső/középső/hátsó hónaljvonalig érnek.

Hullamerevség testszerte fennáll / X területen megtartott, Y területen oldódott.

Szükség esetén az egyes testnyílások és környékük is leírandók.

A mellkas szabályos / hordó / tölcsér alakú.

A has a mellkas szintjében / elődomborodó / a mellkas szintje alatt.

Műtéti seb (helye, a metszés iránya, hossz, varratok száma, reactio)

(A has bőrén X cm hosszú, Y irányú, reakciómentes műtéti seb.)

Műtéti heg: (helye, a metszés iránya, hossz, per primam / per secundam gyógyult)

A has bőrén X cm hosszú, Y irányú, régebbi sebészi metszés per primam /per secundam gyógyult műtéti hege.

A has bőrén X nagyságú piszkosszürke színű foltok. (postmortalis elváltozás!)

A végtagok részarányosak, egyformák, alakilag épek. Az alszáron a bőr az ujjbenyomatot megtartja, tézta tapintatú (= anasarca).

(Amputatio után: Status post amputationem (dig. Ped./No./II-II/lateris s/d ante dies No./VII/factam/longum factam))

### 2. A TESTÜREGEK LEÍRÁSA

#### Mellüreg

A mellkasban a szervek elhelyezkedése szabályos.

A mellhártya lemezei simák, fénylők, tükrözők.

A szívburok ép, lemeze sima, fénylő, tükröző; üregében néhány csepp savós folyadék.

#### Hasüreg

A hasüregben a szervek elhelyezkedése szabályos.

A hashártya lemezei simák, fénylők, tükrözők.

A lép, az epehólyag és a feregnyúlvány környéke szabad. A hasüregben folyadék nincs.

(A savós hárták pathológiás reakciói egymáshoz hasonlóak, az itt leírtak a pleurára, a pericardiumra és a peritoneumra egyaránt érvényesek.)

## II. SZERVEK, SZERVKOMPLEXUMOK LEÍRÁSA

### 1. Szív

tömeg: **300-350 g** (csecsemőben: **20 g**)

falvastagság: **BK – 10-12 mm, JK – 3-5 mm**

kerület: **AORTA – 6,5-7,5 cm, BICUSPIDALIS SZÁJADÉK 10,5 – 11,0 cm**

**TRUNCUS PULMONALIS – 6-7 cm, TRICUSPIDALIS SZÁJADÉK - 12,5-13 cm**

A szív normális nagyságú. Felszíne sima, fénylő, tükröző. A subepicardialis zsírszövet szabályos mennyiségű. A koszorúerek lefutása egyenes.

Állománya tömött / szívós, vörösesbarna színű, nem törékeny, metszlapon az izomszerkezet jól felismerhető.

A jobb pitvar kp. tág, lumene szabad, a fülcsé szabad, a foramen ovale zárt. A háromhegyű vitorlás billentyűk hártásak, épek, elemelhetők.

Az ínhúrok cérna vastagságúak. A szemölcs- és trabecularis izomzat hengeres.

A jobb kamra fala (3-5) mm, ürege kp. tág, szabad. A félhold alakú billentyűk hártásak, épek, elemelhetőek. A truncus pulmonalis eredésénél (6-7 cm) kerületű, lumene szabad, belfelszíne elefántcsont-színű.

A bal pitvar.....(a leírás a jobb oldal alapján értelemszerűen. A kamrafal itt 10-12 mm között, az aorta kerülete 6,5-7,5 cm (az életkor előrehaladtával növekszik)).

A koszorúerek kp. tágak, üresek, behártójuk sima, elefántcsont színű, hártás falúak.

(Ha a jobb és a bal szívfél elváltozásai hasonlóak, közösen is leírhatók: mindkét pitvar kp. tág, lumenük és a fülcsék szabadok, behártójuk sima. Metszlapon a bal kamra fala (10-12 mm), a jobb kamráé (3-5 mm). Üregük kp. tág, szabad. A trabecularis és papillaris izomzat hengeres. A vitorlás és félhold alakú billentyűk hártásak, épek, elemelhetőek. Az ínhúrok cénavastagságúak. A truncus pulmonalis eredésénél (6-7 cm), az aorta (6,5-7,5 cm) kerületű, lumenük szabad, belfelszínük elefántcsont színű.)

#### **Kóros elváltozások:**

A subepicardialis zsírszövet felszaporodott, metszlapon az izomrostok közé terjed, különösen a jobb kamrának megfelelően.

Dg: Adipositas cordis v. infiltratio adiposa myocardii

A myocardium állománya petyhüdt, törékeny, sárgásbarna színű, metszlapon az izomszerkezet elmosódott. Ezzel általában együtt jár a kamrák kisfokú dilatációja, a papillaris és trabecularis izomzat ellapultsága.

Dg: Degeneratio adiposa diffusa myocardii – dilatatio ventriculorum cordis

Az endocardium alatt, különösen a jobb kamrában és a papillaris izmokon sárgás csíkolat látható. (=tigrisszív)

Dg: Degeneratio adiposa striata myocardii

Az állomány igen petyhüdt, törékeny, szürkésbarna színű, az izomszerkezet nem ismerhető fel, a kamrák tágak, a papillaris és a trabecularis izmok ellapultak.

Dg: Degeneratio parenchymatosa myocardii

A két betegség tünetei összefonódva jelennek meg.

Dg: Degeneratio adiposo-parenchymatosa

A szívizom metszlapján elszórtan X nagyságú, tömött tapintatú, szürkésfehér góccok láthatóak. Az izomszerkezet felismerhető.

Dg: Fibrosis diffusa myocardii

A szívizom metszéspapján (a bal kamra elülső-oldalsó részén), X nagyságú, térképszerű határral bíró, agyagszínű, törékeny terület látható, melyet vörös szegély övez. Gyakran az elváltozás felett az endocardiumon thrombus, a pericardiumon lokális pericarditis van.

Dg: Infarctus recens (parietis antero-lateralis) ventriculi sinistri cordis

(A leírt elváltozás kb. egy hetes. Néhány napos (2-3) infarctus esetén csak foltos vérbőség látható, agyagsárga elváltozás nincs.)

A bal kamra (hátsó) falának metszéspapján az izomállományban X területen szívós tapintatú, szürkésfehér hegszövet.

Dg: Infarctus obsoletus (parietis posteriores) ventriculi sinistri cordis

A (mitralis) billentyű vitorláinak szélein 2-3 mm-es, morzsalékos felrakódás, a billentyűk élénkvörösek. (Ma már ritka elváltozás.)

Dg: Endocarditis acuta (valvulae bicuspidalis)

A (mitralis) billentyű megvastagodott, zsugorodott, erezett, az ínhúrok megrövidültek, megvastagodottak.

Dg: Endocarditis chronica (valvulae bicuspidalis)

A szívizom metszéspapján szürkésvörös foltozottság látható.

Dg: Myocarditis

A szívizomban vörös udvarral körülvett sárgás, sűrűn folyó bennéket tartalmazó tályog látható.

Dg: Myocarditis purulenta

A szív megnagyobbodott, a kamrák fala megvastagodott, az üregük kitégult, a trabecularis és papillaris izomzat ellapult. (A pitvarok ürege is legtöbbször tágabb.)

Dg: Hypertrophia excentrica ventriculorum (et dilatatio atriorum)

Ritkább, hogy a hypertrophizált bal kamra nem tágabb. Ilyenkor:

Dg: Hypertrophia concentrica ventriculi sinistri cordis

A (bal) koszorúér (leszálló ágának) kezdeti szakaszán 1 cm hosszú, az ér lumenét teljesen elzáró, annak falához erősen tapadó vérrög látható.

Dg: Thrombosis (rami descendens anterioris) arteriae coronariae (sinistri) cordis

A (bal) fülcsében, annak lumenét teljesen kitöltő, a falhoz erősen tapadó, érdes, szerkezetes vérrög látható.

Dg: Thrombosis auriculae (sinistri) cordis

## **2. Tüdő**

Normál tömeg: 350 g (a kettő együtt 700 g)

(Elhelyezés: mediastinalis felszínével az asztal lapjára helyezzük úgy, hogy a (kettévágott) tüdőcsúcs tőlünk távol kerüljön.)

A metszéspapokat egyesítjük, és a felénk eső szél felemelésével meggyőződünk arról, hogy itt valóban a rekeszi felszín látható.

Hogy melyik tüdőről van szó, azt a következőképpen állapítjuk meg: a szabályosan lehelyezett tüdő egyik oldalán éles, másik oldalán tompaszögben érintkezik az asztallal. A jobb kezünk felé eső éles szél esetén a jobb tüdő fekszik előttünk, és fordítva.

A jobb / bal tüdő közepes belégzés állapotában van. A mellhártya zsigeri lemeze sima, fénylő, tükröző. Metszlapon állománya lószörpárna tapintatú. Elülső részei halvány szürkésvörös, hátsó részei sötétebb szederjesvörös színűek. Nyomásra a metszlapból folyadék nem ürül. Törékenység nem észlelhető.

A verőerek kp. tágak, lumenük szabad, belfelszínük sima, elefántcsont színű.

A hörgők kp. tágak, a hilus és a pleura közötti távolság 2/3-áig felvághatóak. Lumenük szabad, nyálkahártyájuk halvány. A tüdőkapuban 0.5-1 cm-es, sötétszürke nyirokcsomók.

### **Kóros elváltozások:**

A tüdő felszínén enyhe besüppedés, a (jobb) tüdő (középső) lebenyének megfelelően. Metszlapon ez a terület ernyedt izom tapintatú, légtelen, sötétvörös. A kivágott darabok vízben elmerülnek. (Az úszópróbát merőkanálba tett vízben végezzük, a kivágott darabok ne haladják meg az 1 mm-es nagyságot.)

Dg: Atelectasia lobi (medii) pulmonis (dextri)

A tüdők állománya puha pihepárna tapintatú, halványvörös színű, különösen a széli részeken. A tüdők mély belégzés állapotában.

Dg: Emphysema pulmonum

A tüdők puffadtak, tézsza tapintatúak, a metszészlapról nyomásra bő, híg, véres, habos savó ürül.

Dg: Oedema pulmonum

A hörgők lumene tág, a pleura széléig felvághatóak minden lebenyben.

Dg: Bronchiectasia diffusa cylindriformis pulmonum

A hörgők kp. tágak, nyálkahártyájuk vérbő, lumenükben savós-nyákos váladék található.

Dg: Bronchitis catarrhalis acuta

A hörgők lumene kissé tágabb, nyálkahártyájuk megvastagodott, vérbő, bőséges nyálkával fedett.

Dg: Bronchitis catarrhalis chronica

(A chronicus bronchitis atrophias formájában a nyálkahártya vékony, feltűnően halvány, alatta hosszanti és harántcsíkolt látszik, az áttűnő simaizomnak és porcnek megfelelően.)

A (bal) tüdő (alsó) lebenyében az állomány törékeny, szederjes színű, tarka, a metszészlapból nyomásra apró gennycsapok ürülnek az átvágott bronchusokból / bronchiolusokból.

Dg: Bronchopneumonia lobi (inferioris) pulmonis (sinistri)

(Ha gennycsapok ürülnek, de nem törékeny az állomány: Bronchiolitis acuta purulenta)

Jellegzetesen mindkét tüdő alsó lebenye – azoknak is leginkább a hátsó része – kissé tömöttebb, szederjesvörös, törékeny, de nyomásra gennycsapok nem ürülnek.

Dg: Pneumonia hypostatica

A (bal) tüdő (felső) lebenye a többtől élesen elkülönülve, törékeny, májtapintatú, vörös, szürke, vagy sárga színű – ma már ritka.

Dg: Pneumonia lobaris / crouposa lobi (superioris) pulmonis (sinistri)

(Mindkét) tüdő csúcsi részén tömött tapintatú vagy elmeszesedő X nagyságú szürkésfehér terület, mely felett a pleurán megvastagodás látható. Metszslapon ezen területen kifejezett kötőszövet-szaporulat.

Dg: Tuberculosis fibrosa sanata apicum pulmonis (lateris utriusque)

(Mindkét) tüdőverőér (fő) ágában a lument kitöltő, faágszerű rajzolatot mutató, érdes tapintatú, száraz, tömött, réteges szerkezetű vérrög látható.

Dg: Embolia rami (principalis) arteriae pulmonalis lateris (utriusque)

A (jobb) tüdő (felső) lebenyének metszslapján tömött tapintatú, szederjes színű, csúcsával a hilus felé mutató háromszög alakú terület.

Dg: Infarctus lobi (superioris) pulmonis (dextri)

A pleura elváltozásait lásd előbb, a savós hártáknál.

### **Tüdő tapintatok:**

|                      |                                     |
|----------------------|-------------------------------------|
| - lószőrpárna        | normál                              |
| - puha pihepárna     | emphysema                           |
| - (ernyed) izom      | atelectasia                         |
| - (főtt) tészta      | oedema                              |
| - törékeny           | bronchopneumonia (gennyecsapok is!) |
| - máj                | lobáris pneumonia                   |
| - hús (carnificatio) | szervült lobáris pneumonia          |
| - lép (splenisatio)  | hypostasis                          |
| - kutyaful           | shock/ARDS                          |
| - gumi               | uraemia (vizelet szagú is!)         |

### **3. Nyaki komplexum**

(Elhelyezés: a nyelv tőlem távol „nyalja” az asztalt, a nagyerek szétnyitva előttem fekszenek.)

Az **aorta** mellkasi szakasza közepesen tág, lumene szabad, belfelszíne sima, elefántcsont

színű. A **nyaki nagyerek** lumene szabad, belfelszínük az aortáéhoz hasonló. Lefutási vagy oszlási rendellenesség nem észlelhető.

A **légső** kp. tág, lumene szabad, nyálkahártyája halvány. A **gége** nyálkahártyája halvány, nem ráncos.

A **nyelv** szerkezete felismerhető. A **mandulák** X cm nagyságúak, szerkezetük felismerhető. A **nyelőcső** kp. tág, nyálkahártyája halvány.

A **pajzsmirigy** normális nagyságú, mirigyos szerkezetű, metszslapon kolloid fényű.

(Csak egy pajzsmirigy van, de annak két lebenye és egy isthmusa.)

### **Kóros elváltozások:**

Az érelváltozásokat lásd az ereknél.

A légső nyálkahártyája kifejezetten vérbő, nyákos váladékkal fedett.

Dg: Tracheitis catarrhalis acuta

A gégebemenet nyálkahártyája vizenyős, fellazult, ráncos.

Dg: Oedema aditus laryngis

A nyelőcső nyálkahártyája több helyen, X területen megvastagodott, tömött tapintatú, szürkésfehér színű.

Dg: Leukoplakia oesophagi

A nyálkahártyán körülírt területen szürkésfehér színű, ledörzsölhető felrakódás figyelhető meg, melyet hyperaemiás udvar övez.

Dg: Gombás fertőzés

A nyelőcső alsó harmadának nyálkahártyája alatt hosszanti lefutású kanyargós visszértágulatok láthatóak. (Az egyik véna felett X nagyságú nyálkahártyahiány, melyből nyomásra vér ürül.)

Dg: Varicositas oesophagi (cum ruptura)

A mandulák X nagyságúak, metszlapon állományuk szürkésfehér kötegekkel átjárt, nyomásra törmelékes, sárga gennycsapok ürülnek.

Dg: Tonsillitis follicularis acuta

A pajzsmirigy X nagyságú, metszlapon göbös szerkezetű, kolloid fényű. A göbökön belül Y nagyságú szürkésfehér, erősen tömött területek.

Dg: Struma nodosa colloides

A pajzsmirigy állományában körülírt, tokkal körülvevett, a mirigyállománynál halványabb göb, melyen belül folyadékkal telt üreg / vérzés / szövetelhalás látható.

Dg: Adenoma glandulae thyreoideae

A nyelv vérbő, a szemölcsök ellapultak, a nyálkahártya sorvadt.

Dg: Glossitis chronica atrophica

(A nyelvben ritkán látható kóros elváltozás (anaemia perniciosa, scarlatina, epilepsia). A nyelvgyökre rá kell vágni, mert itt tumor (pl. myoblast, myoma, amyloidosis, hegesedés, gumma) előfordulhat.)

#### **4. Gyomor-máj komplexum**

pancreas: **60-90 g**

máj: **1500 g**

(Elhelyezés: A máj elülső felszínét úgy helyezük az asztalra, hogy a rekeszi felszíne felénk, az alsó felszíne pedig felfelé tekintsen. Megkeressük az aortát, mely megfelelő elhelyezkedés esetén – tőlünk távol ágazik szét. Tőle balra látható a v. cava inferior, ettől ismét balra a jobb (!!!) mellékvese. A gyomor és a duodenum jobb oldalt, tőlünk távol található a rájuk boruló mesenterium maradványok alatt. Az epehólyag a duodenum mentén könnyen fellelhető, a pancreas megkeresését viszont sokat kell gyakorolnunk. Célszerű mindig azonos módszert alkalmazni: a Vater-papilla magasságában bal kezünk hüvelyk és középső ujjával átfogjuk a duodenum patkóját, ekkor könnyen megtaláljuk a pancreas fejét, mely környezeténél sokkal tömöttebb. Nagyon fontos, hogy most ne engedjük el a fejét, hanem jobb kezünkkel a mesenterium zsírszövetében „lapozva” keressük meg a pancreas farkát. A májat – mely mindeddig a kiinduló helyzetben volt – csak most fordítjuk meg demonstrálni.)

Az **aorta** hasi szakasza kp. tág, lumene szabad, belfelszíne sima, elefántcsont színű. A hasi ürös visszér szabad.

A **gyomor** kp. tág, üregében emésztetlen bennék. Fala kp. vastag. Nyálkahártyája halvány, redőzete megtartott / elsimult.

A **duodenum** kp. tág, üregében pépes bennék. A nyálkahártya redőzete megtartott, sárgászöldesen festenyzett. (A vékonybél további szakasza, valamint a vastagbél leírása ennek alapján értelemszerű.)

A **máj** normális nagyságú, tokja feszes, sima, fénylő, széle lekerekített. Metszlapon állománya kp. tömött, vénái kp. tágak, barna színű, lebenykes szerkezete felismerhető.

Az **epehólyag** X cm-es, sötétzöld epével kitöltött, nyálkahártyája bársonyos tapintatú, epésen festenyzett. Az epeutak epével szondázhatóak, kp. tágak, lumenük szabad.

A **hasnyálmirigy** normális nagyságú, tömött, mirigyos tapintatú, szürkésvörhenyes színű. Metszlapon szerkezete felismerhető.

A jobb **mellékvese** (és legtöbbször a bal is a májkomplexumon van) normális nagyságú (= kéregállománya 1-2 mm), a kéregállomány kénsárga, a velőállomány barnássárga (de legtöbbször elfolyósodott).

### **Kóros elváltozások:**

Az érelváltozásokat lásd az ereknél.

#### **a) Gyomor**

A nyálkahártyán számos, X nagyságú, felületes hámhiány, melyet kávéaljszerű, fekete lepedék fed.

Dg: Erosiones ventriculi

A gyomor nyálkahártyaredőzete elsimult, feltűnően halvány.

Dg: Gastritis chronica atrophica

A gyomor nyálkahártyaredőzete igen kifejezett, durva széthúzás után sem simul el, hyperaemiás.

Dg: Gastritis chronica hypertrophica

A pylorus közelében a nyálkahártyán X nagyságú, szivacsos tapintatú képlet, mely a nyálkahártyához keskeny nyéllal kapcsolódik.

Dg: Polypus adenomatosus ventriculi

A gyomor kispöbületén / a duodenum bulbusában X nagyságú, élesen körülírt területen a gyomorfal vizenyős, tömött, széli részein megvastagodott, centrális része besüppedt, környezetében vérbőség.

Dg: Ulcus pepticum ventriculi / duodeni AKTÍV

A gyomor kispöbületének nyálkahártyáján X nagyságú folytonossági hiány. A fekély alapja pancreaszövetnek bizonyul. A fekély széli részeinek megfelelően a serosai felszín a pancreashoz tapadt.

Dg: Ulcus penetrans ventriculi

A duodenum bulbusában X nagyságú területen a bélfal tömött, megvastagodott, körülötte a nyálkahártyaredők csillag alakban összefutnak.

Dg: Ulcus pepticum duodeni / Ulcus chronicum duodeni INAKTÍV



A gyomor elülső falának nyálkahártyáján X nagyságú nyálkahártyahiány. A gyomorfal nem vastagabb, a fekély széle enyhén vizenyős, alapja vérbő.

Dg: Ulcus acutum ventriculi

## **b) Duodenum**

Lásd előbb + a beleknél.

## **c) Máj**

A máj igen tömött, szívós tapintatú, megkisebbedett, éles szélű. Felszíne és metszlapja sárgászörös, X nagyságú göbök láthatóak, melyek között szürkésvörhenyes köteges rajzolat. Az egész máj krupliszsákra hasonlít.

Dg: Cirrhosis macronodularis hepatis

A máj puha, törékeny, kissé nagyobb. Metszslapja zsírfényű, sárgásbarna színű.

Dg: Degeneratio adiposa hepatis

A máj állománya törékeny, szürkésbarna színű. (ritka)

Dg: Degeneratio parenchymatosa hepatis

A máj nagyobb, tömöttebb, szélei lekerekítettek, metszslapja vérbő, szerkezete szerencsندیó keresztmetszetére emlékeztet (azaz a lebenykék centrumának megfelelően sötétvörös foltozottság).

Dg: Hepar moschatum

Ha sárgás színű, zsírfényű is emellett: Hepar adiposomoschatum

Az állományban egy körülírt területen X cm-es, szivacsos tapintatú, szederjesvörös színű idegenszövet figyelhető meg.

Dg: Haemangioma

A máj cukormázszerűen bevont (mézeskalács).

Dg: Perihepatitis chronica

## **d) Epehólyag**

Az epehólyag X nagyságú, fala megvastagodott, környezetével összenőtt. (Az epehólyagban Y db Z nagyságú és számtalan T nagyságú, facettált zöldes-fekete kő, mely a lument kitölti.)

Dg: Cholecystitis chronica (calculosa)

Az epehólyag nyálkahártyájának alapszíne barnászöld, melyen aranysárga hálózatszerű rajzolat. A fal nem vastagodott meg.

Dg: Cholesterolosis vesicae felleae

Az epehólyag megnagyobbodott, lumenében híg, nyákos folyadék.

Dg: Hydrops vesicae felleae

Az epehólyag lumenét sárgászöld folyadék tölti ki.

Dg: Empyema vesicae felleae

### e) Hasnyálmirigy

A pancreas mirigyállománya sorvadt, mirigyes szerkezete elmosódott, az állomány helyét zsírszövet tölti ki.

Dg: Adipositas pancreatis

A mirigyállomány megkevesbedett, tömött tapintatú, mirigyes szerkezetű.

Dg: Atrophia pancreatis

A mirigyállomány feltűnően tömött tapintatú...

Dg: Fibrosis pancreatis

A pancreas fejében X nagyságú, hártyás falú, Y bennéket tartalmazó cysta.

Dg: Cysta pancreatis

Az egész pancreas helyén (v. kisebb részének megfelelően) sárgás-zöldes necroticus massa található. A hasnyálmirigy körüli zsírszövetbe, valamint subperitonealisan X nagyságú sárgásfehér krétaszerű anyag.

Dg: Pancreatitis acuta necrotisans

### f) Mellékvese

A (bal) mellékvese kéregállománya egy területen kiszélesedik, benne X nagyságú göb látható.

Dg: Adenoma corticis glandulae suprarenalis (sinistri)

A mellékvese kéregállománya a normálnál egyenletesen vastagabb (2-3 mm).

Dg: Hyperplasia corticis glandularum suprarenalium

## 5. Belek

Lásd a duodenum leírásánál

### Kóros elváltozások:

Az ileum és a jejunum X cm-es szakaszán a bélfal megvastagodott, sötétvörös, serosai felszínén csipesszel levonható szürkés-fehér lepedék, nyálkahártyája sötét feketésvörös. Az elváltozás éles határral különül el az ép oralis és aboralis bélszakaszoktól. (Az a. mesenterica superior lumenét az eredéstől X cm-re vérrög zárja el.)

Dg: Infarctus haemorrhagicus intestini tenui (propter emboliam arteriae mesentericae superioris)

Ha az előbb leírt elváltozások mellett a hasüregben szennyes, sangunolens folyadékot is találunk, diffúz peritonitis is kialakult.

Az ileocecalis határtól oralis irányban 150 cm-re a vékonybélből 5-10 cm hosszú, kesztyűujjszerű, vak tasak nyílik.

Dg: Diverticulum Meckeli

A bél nyálkahártyája duzzadt, foltosan vérbő.

Dg: Enterocolitis catarrhalis acuta

A vastagbél (elsősorban a sigma) lumenéből 0,5-1 cm-es tasakok boltosulnak ki, melyeknek végében besűrűsödött bélsár pang.

Dg: Diverticulosis sigmae

Az appendix lumenét gennyes izzadmány tölti ki, nyálkahártyája kifekélyesedett. Környezetében a cseplész összetapadt. Ezen a területen a serosai felszín fényesített, vérbő, pókhálószerű lepedékkel fedett.

Dg: Appendicitis acuta phlegmonosa inde peritonitis circumscripta regionis periappendicularis

## 6. Lép

A lép (**150 g**) tömegű, felszíne sima, tokja normális vastagságú, ráncolható. Metszlapon állománya kp. tömött, szerkezete megtartott, kaparék nem nyerhető.

(Kaparékot csak friss metszéslapról szerzünk a kés fokával.)

### **Kóros elváltozások:**

A lép tokja helyenként / a teljes felszínén megvastagodott, szürkésfehér.

Dg: Perisplenitis hyalina – cukormáz lép

A lép kissé megkisebbedett, igen tömött, szederjes színű. Metszlapon a kötőszövetes trabeculák kifejezettek, kaparék nem nyerhető.

Dg: Induratio cyanotica lienis

A lép nagyobb, puha, málékony, sötétszederjes színű. Metszlapon szerkezete elmosódott, a pulpa előbuggyan, bőséges kaparék nyerhető.

Dg: Splenitis acuta septica hyperplastica (Diff. dg: autolysis!)

Az előzőhöz hasonló képet látunk egyes agyvérzések esetén.

Dg: Lien apoplecticus

A lép kisebb / nagyobb mértékben megnagyobbodott. (A máj cirrhoticus)

Dg: Splenomegalia (cirrhotica)

A lép metszlapján X nagyságú sárgásfehér massa található a környezettől elhatárolva, mely a felszínen enyhe bemélyedést képez.

Dg: Infarctus anaemicus lienis

## 7. Vese

(Mérete: a két vese együttes tömege **300 g**, ha a kettő között lényeges különbség van, ezt külön jelezzük.)

A vesék együttes tömege **300 g**, egyenlő nagyságúak. A vese rostos tokja normális vastagságú, állományvesztés nélkül levonható. A felszíne sima (az ébrényi lebenyezettség maradványaitól eltekintve), rajta elszórtan tág csillagos vénák, melyek a vese egyik felszínén kifejezettebbek, mint a másikon. Metszéslapon állománya közepesen tömött, a kéregállomány normális szélességű, barnásvörös, a velőállománytól élesen elkülönül.

A vesemedencét körülvevő zsírszövet szabályos mennyiségű, a vesemedence, a vesekelyhek és a húgyvezeték szabályos tágasságú, lumenük szabad, nyálkahártyájuk halvány.

### **Kóros elváltozások:**

A vesék tömöttek, felszínükön a csillagos vénák mindkét felszínen kifejezettek. Metszlapon a kéreg és velőállomány elkülönül, a pyramisok metszlapján szederjes színű, legyezőszerű csíkoltság.

Dg: Induratio cyanotica renum

A vesék felszínén a csillagos vénák rajzolata jól látható. A metszéslapon a kéreg és a velőállomány jól elhatárolható, a velőállomány (vagy mindkettő) szederjes színű.

Dg: Hyperaemia passiva renum

A (jobb) vese metszéslapján csúcsával a vesemedence felé néző, háromszög alakú, agyagsárga színű, a környezetétől elhatárolódó terület van.

Dg: Infarctus anaemicus renis (dextri)

(Az elhalt rész a későbbiekben kötőszövetesen gyógyul, zsugorodik. Emiatt a felszínen árokszerű behúzódás alakul ki, és az elhalt rész eredeti nagyságánál kisebb kötőszövetes terület képződik. Ez a régi infarctus képe.)

A vese felszínén szabálytalan árokszerű behúzódások láthatók, melynek megfelelően a kéregállomány elvékonyodott. A vese tömött tapintatú, felszínén, vagy ahhoz közel X nagyságú, víztiszta folyadékkal telt üregek. Az a. renalis fala meszes.

Dg: Nephrosclerosis arteriosclerotica

A vese megkisebbedett, szívós tapintatú, tokja nehezen vonható le. Felszíne egyenletesen apró szemcsés. Metszlapon a kéregállomány kissé elvékonyodott, a kéreg- és velőállomány nehezen különíthető el.

Dg: Nephrosclerosis arteriolosclerotica

Az előző két elváltozás gyakran együtt fordul elő.

Dg: Nephrosclerosis arterio- et arteriolosclerotica

A vese felszínén / állományában X nagyságú, víztiszta folyadékkal kitöltött hártás falú üregek.

Dg: Cystae retentionis renum

A vese felszínén kisebb-nagyobb mértékben kiemelkedő X nagyságú gennyes üregek. A velőállományban a vesepiramis csúcsa felé összetérő szürkésárga csíkok láthatóak. A vesemedence tág, nyálkahártyája bővérű, vizenyős, rajta apró vérzések.

Dg: Pyelonephritis acuta

A vese tokja csak nehezen, állományvesztéssel vonható le. A felszínen X nagyságú, lapszerű behúzódások láthatók. A vesemedence nyálkahártyája megvastagodott.

Dg: Pyelonephritis chronica

A vese felszínén a csillagos vénák rajzolata szembetűnik, az állomány petyhüdt, halványszürke színű, a kéregállomány kiszélesedett.

Dg: Degeneratio parenchymatosa renis

A vese megnagyobbodott, duzzadt, feszes tokja van, vértelen kéreg, barnás pyramisok láthatók.

Dg: Shock-vese

A vese megnagyobbodott, sima felszínű, a kéreg kiszélesedett (szürkésbarna), a velőállomány vérbő.

Dg: Nephrosis sy

## 8. Kismedencei komplexum

A **végbél** kp. tág, nyálkahártyája halvány, redőzete megtartott. A **húgyhólyag** normális nagyságú, halványsárga vizelettel kitöltött, nyálkahártyája halvány, redőzete megtartott. A **húgyvezető** szájadékok szondázhatóak.

A **dülmirigy** X nagyságú (gesztenye), tömött tapintatú, szürkésfehér színű.

A **hüvely** nyálkahártyája halvány, redőzött. A **méh** a kornak megfelelő nagyságú, nyálkahártyája halvány, rajta kóros eltérés nem észlelhető, a metszéslap egyenmű. A **petevezetők** szondázhatóak. A **petefészkek** kornak megfelelő nagyságúak, felszínük dudoros, metszéslepon kóros eltérés nem látható.

### Kóros elváltozások:

A végbél nyálkahártyája alatt, az anus közvetlen közelében ceruza vastagságú vénás tágulatok emelkednek ki.

Dg: Nodi haemorrhoidalis

A húgyhólyag nyálkahártyája szabályos vastagságú, a belfelszínen piszkos-vörös színű belövelltség látszik, a bennék zavaros (gennyes).

Dg: Urocystitis acuta

A húgyhólyag nyálkahártyája megvastagodott, a belfelszínen piszkos-vörös színű belövelltség látszik, a bennék zavaros.

Dg: Urocystitis chronica

### Férfi kismedence

A dülmirigy X méretű, igen tömött tapintatú, metszlepon szürkésfehér, göbös szerkezetű. A húgycső lumenét résszerűen beszűkíti.

Dg: Hyperplasia nodosa prostatae (inde vesica urinaria trabeculata)

### Női kismedence

A (bal) ovarium helyén X nagyságú, sima felszínű, vastag falú tömlő, melynek üregében szőröcsomókkal keveredett kenőcsős, faggyúszerű anyag.

Dg: Teratoma cysticum adultum = Cysta dermoides

Az ovariumtól és a tubától elkülönülten, a ligamentum latum lemezei között víztiszta bennékű, vékony falú, X nagyságú tömlő(k).

Dg: Cysta parovarialis

A portio felszínén, a méhszáj körül szürkésfehér színű, vastag folt.

Dg: Leukoplakia portionis uteri

A méh falában szívós tapintatú, tokba zárt, metszlepláján szürkésfehér színű, örvényes szerkezetet mutató göb, mely X nagyságú, intramuralis / submucosus / subserosus elhelyezkedésű. (El is meszesedhet.)

Dg: Myoma uteri

A méhnyak területén, az endometrium alatt X nagyságú, víztiszta folyadékkal telt üreg látható.

Dg: Ovula Nabothi

A méh ürege kitágult, sárgás-zöld folyadékkal telt. A nyakcsatorna zárt.

Dg: Pyometra

## **9. Agy**

Az agy (**1200 g**) tömegű, az agyburkok szerkezete szabályos, a lágyagyhártya kp. vastag, erei kp. vérteltek. A tekervények hengeresek, a barázdák kp. mélyek.

Az agyalapi verőerek lumene szabad, faluk hártyás.

A kisagyi tonsillákon beékelődési barázda nincs.

A metszslapon a kéreg-, a velőállomány és a törzsdúcok egymástól jól elkülönülnek.

Az agykamrák kp. tágak, víztiszta folyadékkal kitöltöttek.

### **Kóros elváltozások:**

A (jobb) haemispherium körülírt, X nagyságú területén a gyrusok ellapultak, az agyállomány fluctuáló tapintatú. E terület metszslapján, elsősorban a (capsula interna) területén az agy roncsolt, helyén részben alvadt, részben folyékony vér található (mely az agykamrákba tört).

Dg: Apoplexia cerebri (dextri) in regione capsulae internae (Haemocephalus)

A subarachnoidealis tér tágult, folyadékkal telt, a gyrusok keskenyek, a sulcusok tátongóak, a kamrák tágultak, víztiszta folyadékkal teltek.

Dg: Atrophia cerebri. Haemocephalus externus et internus ex vacuo

Az agy metszslapján (temporalisan) X nagyságú fehéres lágyulásos góc. (Az a. cerebri media fala megvastagodott, 1 cm-es részen elzáródott.)

Dg: Emollitio lobi temporoparietalis cerebri (sinistri) (propter thrombosim arteriae cerebri mediae)

Később a lágyulás helyén sárgás falú tömlő.

Dg: Cysta ex emollitione

A (jobb) (temporalis) területen a dura mater alatt X nagyságú alvadt vér, mely az agyat a hozzáfekvő területen komprimálja.

Dg: Haematoma subdurale regionis (temporalis) (dextri)

A lágy agyhártyák (parasagittalisan) mindkét oldalt megvastagodottak, zöldes-sárgák, a subarachnoidealis térben hasonló színű folyadékgyülem.

Dg: Leptomeningitis purulenta

Az agy nagyobb, súlyosabb, térszta tapintatú, a lágyburkok feszesek, a sulcusok sekélyek a gyrusok ellapultak, (esetleg) a kamrák kissé résszerűekké váltak. Metszslapon az átmetszett ereknek megfelelő apró vérfoltok alakulnak ki. (A kisagyi tonsillákon beékelődési barázda.)

Dg: Oedema cerebri (Impressio tonsillarum cerebelli)

## Egyéb gyakoribb pathológiai elváltozások leírása

### Savós hártyák

A (bal) pleuraürben X ml sárgás, átlátszó (*Rivalta-próbával* felhősödés nem észlelhető a sulphosalicyl-sav csepp körül – transsudatum) / zavaros (*Rivalta-próbával* - exsudatum) folyadék, a visceralis pleura fényesített.

Dg: Pleuritis acuta serosa (lateris sinistri)

A (jobb) mellüregben a mellhártya lemezei között X ml bűzös, sűrű, sárgás folyadék.

Dg: Empyema thoracis (lateris dextri)

A pericardium lemezein helyenként szürkésfehér, ledörzsölhető, csipesszel eltávolítható finom, fonalas /szálcás felrakódás.

Dg: Pericarditis acuta fibrinosa

A peritoneum lemezei között szálagos, illetve lap szerinti összenövések.

Dg: Peritonitis chronica fibrosa

(A különbség kiemelendő: acuta – fibrinosa, chronica – fibrosa!!!)

Összenövések a visceralis pleura és a mellkas belső felszíne, valamint a rekesz mellúri része között, mindkét oldalon.

Dg: Adhesiones pleurarum lateris utriusque

A hashártyán számtalan gombostűfejnyi, kemény tapintatú, metszlapon szürkésfehér színű idegenszövet.

Dg: Carcinosis peritonei

A visceralis pleurán a nyirokutaknak megfelelően, szürkésfehér, finom hálózat mindkét oldalon.

Dg: Lymphangiosis carcinomatosa pleurarum lateris utriusque

### Erek

A (hasi aorta) belfelszínén helyenként X nagyságú porckemény tapintatú, a lumenbe kissé beemelkedő sárgás plaque.

Dg: Arteriosclerosis (aortae abdominalis) minoris gradus

Ha a felrakódások száma és nagysága nagyobb:

Dg: Art. scler. mediocris gradus

Ha a felrakódások felszínükön kifekélyesedtek:

Dg: Art. scler. maioris gradus

Thrombosis: lásd fent.

## Rosszindulatú daganat

### Primer

Nyálkahártyákon, bőrön: X nagyságú területen a (gyomor) fala megvastagodott, a hámborítás megszakadt. Virágágyszerűen elődomborodó, a falat teljes egészében infiltráló idegenszövet látható.

Dg: Carcinoma (ventriculi)

Egyéb szervekben: a (hasnyálmirigyben) X nagyságú, a környezeténél tömöttebb, szürkésfehér színű (környezetét infiltráló) idegenszövet látható, melynek közepén szövetelhalás, szétesés és bevérzés jelei is megfigyelhetők.

Dg: Carcinoma (pancreatis) (infiltratio carcinomatosa ad vicinitatem)

### Secunder = metasztázisok

Tüdőben, májban: Sok körülírt tumoros szövetgóc, melynek szerkezete az előbb leírtakéval egyezik. Ha csak egy góc van, akkor metasztázisra utal az, hogy a metszslapon a tumor körvonala határozott – míg primer tumor esetén a környezet általában infiltrált.

Dg: Metastasis carcinomatosa (hepatis)

Nyirokcsomóban: A (hilusi) nyirokcsomók megnagyobbodtak, tömöttek, metszslapon szerkezetük szürkésfehér, egynemű.

Dg: Metastasis tumorosa lymphonodorum (hilorum pulmonum)

### Újszülött érettségi jelei:

Körmök kiérnek az ujjbegyek végéig (éretlen: nem ér ki)

Köldök a szeméremcsont-szegycsont távolság alsó és középső harmada határán (éretlen: az alsó harmadban)

Fülcimpák eléri az orrszárnyak vonalát (éretlen: lejjebb)

Nemi szervek: lányoknál a nagyajkak fedik a kisajkakat (éretlen: nem fedik)

fiúknál a here a herezacskóban (éretlen: a herék nem szálltak le)

Éretlenségi jel a lanugo jelenléte

## DIAGNOSIS

*Alapbetegség (egy)*

*Alapbetegségek szövődményei (egy vagy több)*

*Kísérő betegségek (egy vagy több)*

*Melléklet (egy vagy több)*

*Halálok (egy)*

## EPICRISIS

*Klinikai:* A klinikusok által írt epicrisis / halotti zárójelentés összefoglalása.

*Kórbonctani:* A talált elváltozások, betegségek összefoglalása.