

ПРОТОКОЛ
патолого-анатомического вскрытия
Патолого-анатомическое отделение КГБУЗ
от _____ 14 г.

1. Наименование медицинской организации и отделения, в которой наблюдался и умер пациент (ка):

КГБУЗ

Отделение клиническое хирургия

2. Медицинская карта амбулаторного (стационарного) пациента № _____

3. Фамилия, имя, отчество умершего (ей) _____

4*. Пол: мужской-1; женский-2

5. Дата рождения: число 11 мес _____ (Возраст _____)

6. Дата смерти: число 14 месяц 03 год 2014, время 22 ч 20 мин

7. Место жительства (регистрации) умершего(ей): республика, край, область _____

_____ город _____

_____ я _____ 8

8*. Местность: городская-1; сельская-2

9*. Семейное положение: состоял(а) в зарегистрированном браке-1; не состоял в зарегист. браке-2; неизвестно-3

10*. Образование: профессиональное: высшее-1; не полное высшее-2; среднее-3; начальное-4; общее: среднее (полное) -5; основное-6; начальное-7; не имеет начального образования-8; неизвестно-9

11*. Занятость: руководители и специалисты высшего уровня квалификации -1; прочие специалисты -2; квалифицированные рабочие-3; неквалиф. рабочие-4; занятые на военной службе -5; пенсионеры-6; студенты и учащиеся-7; работающие в подсобном хозяйстве-8; безработные-9; прочие-10

6. Дата смерти: число 14 месяц 03 год 2014, время 22 ч 20 мин

7. Место жительства (регистрации) умершего(ей): республика, край, область _____

_____ город _____

_____ я _____ 8

8*. Местность: городская-1; сельская-2

9*. Семейное положение: состоял(а) в зарегистрированном браке-1; не состоял в зарегист. браке-2; неизвестно-3

10*. Образование: профессиональное: высшее-1; не полное высшее-2; среднее-3; начальное-4; общее: среднее (полное) -5; основное-6; начальное-7; не имеет начального образования-8; неизвестно-9

11*. Занятость: руководители и специалисты высшего уровня квалификации -1; прочие специалисты -2; квалифицированные рабочие-3; неквалиф. рабочие-4; занятые на военной службе -5; пенсионеры-6; студенты и учащиеся-7; работающие в подсобном хозяйстве-8; безработные-9; прочие-10

12. Дата поступления в медицинскую организацию: чис _____ я 21 ч 09 мин
(проведено койко-дней: 1). При досрочной летальности: часов 01 минут 11.

13. Доставлен в медицинскую организацию, в которой наблюдался и умер пациент (ка) через _____ часов; _____ дней после начала заболевания.

14. Фамилия, имя, отчество лечащего врача (фельдшера): _____

15*. Лечащий врач (зав. отделением) присутствовал на патолого-анатомическом вскрытии: Да-1 (Ф.И. _____) Нет-2.

16. Дата проведения патолого-анатомического вскрытия: «1 _____ 14 г.

* Пункты №: 4, 8, 9, 10, 11, — заполняются подчёркиванием соответствующего. **15 — заполняется подчёркиванием и при необходимости вписыванием фамилии.

17. Основные клинические данные: Поступила в приемное отделение [] крайне тяжелом, агонирующем состоянии – доставлена скорой помощью из приемного покоя. Анамнез собран со слов родственников. Учитывая крайнюю тяжесть состояния, переведена в реанимационное отделение, где проведена экстренная интубация трахеи, катетеризация подключичной вены инфузионная терапия. Через 30 минут остановка сердечной деятельности. Реанимационные мероприятия без эффекта, констатирована смерть больной в 22.20 14.03.14 г.

18. Заключительный клинический диагноз:

Код МКБ-X: X1K 65.9

Основной: Перитонит неуточненной этиологии.

Осложнение: Септический шок. Анемия тяжелой степени.

Сопутствующий: Ревматоидный полиартрит. Миома матки.

ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОЕ ВСКРЫТИЕ

19. Наружный осмотр тела: Труп женского пола, 62 лет, правильного телосложения, пониженного питания. Живот ниже уровня грудной клетки. Трупное окоченение в стадии разрешения во всех группах мышц. Кожные покровы бледно-серые с синюшным оттенком. Трупные пятна светло-фиолетовые, располагаются в отлогих местах туловища и конечностей. Склеры тусклые, роговицы помутневшие, зрачки равномерно расширены с обеих сторон. Слизистые оболочки серые, бледные с цианотичным оттенком, с признаками подсыхания. В правой подключичной области определяется тонкий ПХВ-катетер с заглушкой, фиксированный к коже.

20. Брюшная полость: Содержит рыхлые шнуровидные межпетельные спайки во всех этажах, разделяемые тупым путем, местами с трудом. В брюшной полости 300 мл мутной зловонной серо-зеленой с коричневым оттенком жидкости с белесоватыми хлопьями. По вскрытию подлежат сальник и петли кишечника с пленчатыми наложениями белесовато-зеленого цвета с трудом снимаемыми ножом при поскабливании, аналогичные наложения на поверхности печени, желудка и селезенки. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2,0 см. Петли кишечника не вздуты. Листки брюшины тусклые, влажные с пленчатыми наложениями белесовато-зеленого цвета с трудом снимаемыми ножом при поскабливании.

21. Грудная полость: Полость сердечной сорочки содержит следы прозрачной светло-желтой жидкости. Листки перикарда гладкие, влажные, блестящие. Левая и правая плевральная полости содержат следы прозрачной соломенного цвета жидкости, серозные оболочки гладкие, влажные.

предлежат сальник и петли кишечника с пленчатыми наложениями белесовато-зеленого цвета с трудом снимаемыми ножом при поскабливании, аналогичные наложения на поверхности печени, желудка и селезенки. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2,0 см. Петли кишечника не вздуты. Листки брюшины тусклые, влажные с пленчатыми наложениями белесовато-зеленого цвета с трудом снимаемыми ножом при поскабливании.

21. Грудная полость: Полость сердечной сорочки содержит следы прозрачной светло-желтой жидкости. Листки перикарда гладкие, влажные, блестящие. Левая и правая плевральная полость содержат следы прозрачной соломенного цвета жидкости, серозные оболочки гладкие, влажные, блестящие, по всем поверхностям преимущественно в нижних отделах шнуровидные спайки, легко разделяемые тупым путем.

22. Полость черепа: Кости черепа обычной толщины, целы. Твердая мозговая оболочка напряжена, перламутрового цвета. Сосуды мягкой оболочки полнокровны. Мягкая оболочка тонкая, гладкая, влажная, блестящая. Борозды сглажены, извилины уплощены. Сосудистые сплетения спавшиеся. Эпендима желудочков гладкая, влажная, блестящая. Сосуды основания мозга местами утолщены за счет циркулярных белесоватых бляшек, стенозирующих просвет до 25%.

23. Органы кровообращения: В аорте небольшое количество темной жидкой крови. Интима небольшим количеством желтых пятен, белесоватых бляшек, светло-желтая. Сердце 9x7x5 см, массой 300 г., не увеличено в размерах. В полостях сердца небольшое количество темной жидкой крови. Пристеночный, хордальный, клапанный эндокард гладкий, влажный, блестящий. Периметр аортального клапана 7,0 см, митрального 9,0 см, трехстворчатого 13,0 см, легочной артерии 7,5 см. Толщина миокарда левого желудочка 1,3 см, правого 0,3 см. На разрезе мышца сердца красно-коричневого цвета, матовая, плотноэластической консистенции. Стенки коронарных артерий местами утолщены за счет циркулярных белесоватых бляшек, стенозирующих просвет до 25%.

22. Полость черепа: Кости черепа обычной толщины, целы. Твердая мозговая оболочка напряжена, перламутрового цвета. Сосуды мягкой оболочки полнокровны. Мягкая оболочка тонкая, гладкая, влажная, блестящая. Борозды сглажены, извилины уплощены. Сосудистые сплетения спавшиеся. Эпендима желудочков гладкая, влажная, блестящая. Сосуды основания мозга местами утолщены за счет циркулярных белесоватых бляшек, стенозирующих просвет до 25%.

23. Органы кровообращения: В аорте небольшое количество темной жидкой крови. Интима с небольшим количеством желтых пятен, белесоватых бляшек, светло-желтая. Сердце 9x7x5 см, массой 300 г., не увеличено в размерах. В полостях сердца небольшое количество темной жидкой крови. Пристеночный, хордальный, клапанный эндокард гладкий, влажный, блестящий. Периметр аортального клапана 7,0 см, митрального 9,0 см, трехстворчатого 13,0 см, легочной артерии 7,5 см. Толщина миокарда левого желудочка 1,3 см, правого 0,3 см. На разрезе мышца сердца красно-коричневого цвета, матовая, плотноэластической консистенции. Стенки коронарных артерий местами утолщены за счет циркулярных белесоватых бляшек, стенозирующих просвет до 25%.

24. Органы дыхания: Слизистая оболочка трахеи светло-розового цвета, гладкая, влажная, блестящая. В просвете бронхов пенистая прозрачная жидкость. Слизистая оболочка бледно-розового цвета, гладкая, блестящая. Легкие обычной формы, ткань верхних отделов бледно-розового цвета, тестоватой консистенции, повышенной воздушности. Ткань нижних долей правого и левого легких, темно-красного цвета, плотноэластической консистенции. На поверхности разреза стекает умеренное количество пенистой кровянистой жидкости. На

поверхностью разреза в виде пеньков выстоят перерезанные бронхи с утолщенной стенкой, просвет свободен, не спадается.

25. Органы пищеварения: Слизистая оболочка языка, миндалин серо-синюшная. Пищевод свободен. Слизистая оболочка с продольной складчатостью, бледно-розовая. Желудок в форме крючка, содержит небольшое количество мутных белесоватых масс. Слизистая оболочка бледно-розовая с мелкоочечными кровоизлияниями, складчатость сглажена. Привратник проходим. В антральном отделе желудка по задней стенке ближе к малой кривизне определяется дефект стенки округлой формы диаметром 1,3 см глубиной 0,4 см, дном серо-коричневого цвета, с приподнятыми валикообразными плотными краями, стенка желудка в этой области утолщена до 0,6 см за счет плотной белесоватой ткани. В кишечнике каловые массы обычной окраски. Слизистая оболочка складчатая, светло-серая. Проксимальнее на 20 см от баугиниевой заслонки на протяжении 30 см стенка подвздошной кишки на всю толщу темно-красного с участками темно-вишневого цвета, складчатость сглажена в просвете этого участка темно-вишневая кровянистая жидкость. На этом участке пленчатые наложения на серозе более выражены серо-зеленого с участками желто-коричневого цвета неснимаемыми ножом при поскабливании. При разрезании брыжейки в области измененного участка просветы мелких и средних вен обтурированы темно-вишневыми с серо-желтыми вкраплениями плотными тусклыми массами. Печень 28x18x12x7 см, массой 1900 г., плотноэластической консистенции, на разрезе коричневого цвета, мускатная. Внепеченочные пути проходимы. Желчный пузырь содержит 50 мл вязкой оливкового цвета желчи, слизистая зеленая бархатистая. Поджелудочная железа в тяжа 14x3x2 см, плотноэластической консистенции. На разрезе светло-серо-желтая, дольчатого вида.

26. Органы мочеполовой системы: Почки парные, бобовидной формы, плотноэластической

зеленого с участками желто-коричневого цвета неснимаемыми ножом при поскабливании. При разрезании брыжейки в области измененного участка просветы мелких и средних вен обтурированы темно-вишневыми с серо-желтыми вкраплениями плотными тусклыми массами. Печень 28x18x12x7 см, массой 1900 г., плотноэластической консистенции, на разрезе коричневого цвета, мускатная. Внепеченочные пути проходимы. Желчный пузырь содержит 50 мл вязкой оливкового цвета желчи, слизистая зеленая бархатистая. Поджелудочная железа в виде тяжа 14x3x2 см, плотноэластической консистенции. На разрезе светло-серо-желтая, дольчатого вида.

26. Органы мочеполовой системы: Почки парные, бобовидной формы, плотноэластической консистенции. Правая почка 11,0x5,5x5,0 см, массой 180 г. Капсула снимается легко, обнажая мелкозернистую поверхность. Левая почка 10,0x5,0x4,5 см, массой 170 г капсула снимается легко, обнажая мелкозернистую поверхность. На разрезе светло-желтого цвета, однородная. На разрезе границы между корковым и мозговым слоем хорошо различимы. Корковый слой шириной до 0,7 см, бледно-розового цвета, мозговой шириной до 1,6 см, темно-красного цвета. В верхнем полюсе правой почки субкапсулярно определяется округлое узловое образование охряно-желтого цвета диаметром 1,5 см с участками размягчения темно-вишневого цвета в плотной белесоватой капсуле толщиной до 0,2 см, на отдельных участках с истончением последней до полного исчезновения. Слизистая оболочка лоханок бледно-серого цвета, гладкая, влажная, блестящая. Мочеточники обычного диаметра, слизистая оболочка их гладкая, блестящая. В мочевом пузыре следы светло-желтой мочи, слизистая оболочка белесоватая, влажная, блестящая, складчатая. Матка представлена узловым образованием диаметром 1,5 см белесоватым, слоистым, с участками костной плотности. Яичники обычной формы, комбуритные, белесоватые с поверхности, размерами 1,0x0,5x0,5 см.

Органы кроветворения: Селезенка 14x7x4 см., массой 310 г., дряблой консистенции, рвется под пальцами. На разрезе темно-вишневого цвета, в соскобе кровь и большое количество пульпы. Бифуркационные лимфоузлы 1,5x1,0 см., эластичные, асп

разрезе границы между корковым и мозговым слоем хорошо различимы. Корковый слой шириной до 0,7 см, бледно-розового цвета, мозговой шириной до 1,6 см, темно-красного цвета. В верхнем полюсе правой почки субкапсулярно определяется округлое узловое образование охряно-желтого цвета диаметром 1,5 см с участками размягчения темно-вишневого цвета в плотной белесоватой капсуле толщиной до 0,2 см, на отдельных участках с истончением последней до полного исчезновения. Слизистая оболочка лоханок бледно-серого цвета, гладкая, влажная, блестящая. Мочеточники обычного диаметра, слизистая оболочка их гладкая, блестящая. В мочевом пузыре следы светло-желтой мочи, слизистая оболочка белесовато-желтая, влажная, блестящая, складчатая. Матка представлена узловым образованием диаметром 10 см белесоватым, слоистым, с участками костной плотности. Яичники обычной формы, мелкобугристые, белесоватые с поверхности, размерами 1,0x0,5x0,5 см.

27. Органы кроветворения: Селезенка 14x7x4 см., массой 310 г., дряблой консистенции, легко рвется под пальцами. На разрезе темно-вишневого цвета, в соскобе кровь и большое количество пульпы. Бифуркационные лимфоузлы 1,5x1,0 см., эластичные, аспидно-пигментированы. Костный мозг бедра сочный, серо-коричневого цвета.

28. Эндокринные железы: Надпочечники листовидной формы, на разрезе корковый слой желтый, мозговой буро-серый. Доли щитовидной железы симметричны, на разрезе ткань красновато-коричневого цвета.

29. Костно-мышечная система: В ходе патологоанатомического исследования микроскопических изменений со стороны мышц, суставов и костей не выявлено.

30. Для гистологического исследования взяты:
22 кусочка из органов и тканей.

Желудок. Хроническая язва.

Матка. Лейомиома.

Тонкая кишка. С картиной отека, расстройствами кровообращения, кровоизлияниями, эпителий отечен с расстройствами кровообращения. Стенка местами некротизирована с густой лейкоцитарной воспалительной инфильтрацией. На серозе наложения фибрина, гнойно-некротического детрита. В просвете вен тромботические массы смешанного строения.

Печень. Дольково-балочное строение сохранено, просветы синусоидов щелевидны, полнокровны, в портальных трактах умеренный склероз с гистиоцитарной инфильтрацией, центральные вены неравномерно полнокровны, в центробибулярных отделах клетки печени тяжелыми дистрофическими, некробиотическими изменениями, дистрофические изменения гепатоцитов. На капсуле гнойно-некротический детрит.

Миокард. Умеренный отек интерстициальной ткани, дистрофические изменения кардиомиоцитов с отложениями липофусцина по полюсам их ядер, очаговое, перифаску-

инфильтрацией. На серозе наложения фибрина, гнойно-некротического детрита. В просвете вен тромботические массы смешанного строения.

Печень. Дольково-балочное строение сохранено, просветы синусоидов щелевидные, полнокровны, в портальных трактах умеренный склероз с гистиоцитарной инфильтрацией, центральные вены неравномерно полнокровны, в центрولیбулярных отделах клетки печени с тяжелыми дистрофическими, некробиотическими изменениями, дистрофические изменения гепатоцитов. На капсуле гнойно-некротический детрит.

Миокард. Умеренный отек интерстициальной ткани, дистрофические изменения кардиомиоцитов с отложениями липофусцина по полюсам их ядер, очаговое, периваскулярное разрастание грубоволокнистой соединительной ткани, полнокровие сосудов.

В ткани легких очаговое отложение углеродного пигмента, стенки альвеол утолщены за полнокровия, отека, местами истончены с образованием воздушных полостей, перибронхиальный склероз, в просветах бронхов слущенный эпителий, полнокровие сосудов, сдвиг эритроцитов.

Почки. Клубочки разных размеров отдельные склерозированы, гиалинизированы, полнокровия, эпителий проксимальных канальцев с дистрофическими изменениями, очаговый некронефроз, дистальных канальцев с дистрофическими изменениями, часть канальцев расширена, эпителий уплощен в просвете цилиндры, очаговая лимфоцитарная инфильтрация. Определяется образование имеющее гистологическое строение светлоклеточного рака с инвазией в капсулу.

Миокард. Умеренный отек интерстициальной ткани, дистрофические изменения кардиомиоцитов с отложениями липофусцина по полюсам их ядер.

Почки. Клубочки разных размеров отдельные склерозированы, гиалинизированы, полнокровия, эпителий проксимальных канальцев с дистрофическими изменениями, очаговый некронефроз, дистальных канальцев с дистрофическими изменениями, часть канальцев расширена, эпителий уплощен в просвете цилиндры, очаговая лимфоцитарная инфильтрация. Определяется образование имеющее гистологическое строение светлоклеточного рака с инвазией в капсулу.

Миокард. Умеренный отек интерстициальной ткани, дистрофические изменения кардиомиоцитов с отложениями липофусцина по полюсам их ядер.

Селезенка. Склероз, гиалиноз капсулы и трабекул, сосудов, лейкоцитоз красной пульпы, в капсуле гнойно-некротический детрит.

Головной мозг. Выраженный перивентрикулярный и периваскулярный отек, тяжелые дистрофические изменения нейроцитов.

31. Для дополнительных исследований взят материал (указать какой и для каких исследований)

Материал для дополнительных исследований не забирался.

32. Патолого-анатомический диагноз (предварительный)

Код МКБ-X: XVIII R 99

Основное заболевание:

Временно не установлена.

Осложнения основного заболевания:

Сопутствующие заболевания:

33. Описание результатов дополнительных исследований (если выполнялись):

34. Патолого-анатомический диагноз:Код МКБ-X: X1 K 55.0

Основное: Сегментарный мезентериальный венозный тромбоз с некрозом участка терминального отдела подвздошной кишки.

Фоновое: Рак правой почки (светлоклеточный вариант – гистологическое исследование Аут. № 17), T_{1a}N₀M₀, I стадия.

Осложнения: Разлитой фибринозно-гнойный перитонит. Септический шок. Отек и набухание вещества головного мозга. Отек легких. Анемия (гемоглобин – 90 г/л). Дистрофические изменения внутренних органов.

Сопутствующие заболевания:

Лейомиома матки (гистологическое исследование Аут. № 17). Хроническая язвенная болезнь желудка. Ревматический полиартрит.

35. Сопоставление заключительного клинического и патолого-анатомического диагнозов

При сопоставлении рубрик поставь знак (+ -), необходимое подчеркните)

Рубрики диагноза	Запоздал. диагноз	Расхожд. диагнозов	Ятроген. патолог.	Категория расхождения основного заболевания		
				1 (X)	2 ()	3 ()
Основ. заболевл.	—	+	—	ПРИЧИНЫ РАСХОЖДЕНИЯ Осн. заболевания		
Сопут. заболевл.				Объективные:		
Ослож. осн. з.				1 () Объективные трудности		
Фонов. заболевл.	—	+	—	2 (X) Кратковременность пребывания		
Конкур. заболевл.				3 () Редкость заболевания		
Сочетан. заболевл.				Субъективные:		
Непосред. причина смерти				4 () Ошиб. тракт. клиник-анамнест. данных		
				5 () Недообследование больного		
				6 () Переоценка допол. методов исслед.		
				7 () переоценка мнения консультанта		
				8 () Неправ. оформ. клинический диагноз		
				9 () Другие причины		
				РАСХОЖДЕНИЕ диагнозов		
				Форме		
				Локализации		
				Номенклатуры		
				Гипердиагностика		
				Неправильно оформлен клинический диагноз		
				ЗАПОЗДАЛАЯ диагнозы		
				На догоспитальном этапе		
				В ЦРБ, в ЦГБ, в клинике		
				1 суток, до 3 суток, более		

ятрогенное смертельное осложнение (нужное подчеркнуть): 1. Профилактическое (вакцинация); 2. Инструментально-диагностическое; 3. Операции, процедуры; 4. Реанимационное; 5. Трансфузионное; 7. Прочие.

осн. з.				2 (X) Кратковременность пребывания	Нозологии
Фонов. забол.	-	+	-	3 () Редкость заболевания	Типердиагностика
Конкур. забол.				Субъективные:	Неправильно оформлен клинический диагноз
Сочетан. забол.				4 () Ошиб. тракт. клиник-анамнест. данных	ЗАПОЗДАЛАЯ диагн
Непосред. причина смерти				5 () Недообследование больного	На догоспитальном этапе
				6 () Переоценка допол. методов исслед.	В ЦРБ, в ЦГБ, в клин
				7 () переоценка мнения консультанта	1 суток, до 3 суток, 1
				8 () Неправ. оформ. клинический диагноз	
				9 () Другие причины	

Ятрогенное смертельное осложнение (нужное подчеркнуть): 1. Профилактическое (вакцины); 2. Инструментально-диагностическое; 3. Операции, процедуры; 4. Реанимационное; 5. Трансфузионное; 7. Прочие.

36. Дефекты оказания медицинской помощи:

37. Причина смерти:

Септический шок.

Код МКБ-Х: I A 41.9

38. Клинико-патолого-анатомический эпикриз:

При секционном и гистологическом исследовании случая смерти 65-летнего пациента установлено, что основным заболеванием явился сегментарный мезентериальный венозный тромбоз с некрозом участка терминального отдела подвздошной кишки с развитием разлитого фибринозно-гнойного перитонита, а далее и септического шока, который следует считать непосредственной причиной смерти.

Заключение: При сличении клинического и патологоанатомического диагнозов отмечается их расхождение по основному заболеванию.