

## АНАЛІЗ ПРИЧИН СМЕРТІ ВІД АЛКОГОЛЬНОЇ ІНТОКСИКАЦІЇ

Ляшенко Н. П. , Антоненко В. П.

Безперечною є актуальність питання про шкідливий вплив алкогольної інтоксикації на організм людини [1, 3, 7, 10]. Зараз серед вчених розповсюджена думка, що зловживання алкоголем скорочує тривалість життя на 15 - 20 років [5]. Алкоголь є причиною кожної третьої смерті в світі, оскільки зумовлює захворювання серцево-судинної системи, печінки тощо, а сприяв травматизму і самогубству в стані алкогольного сп'яніння [4].

Судові медики мають справу з найбільш важкими наслідками зловживання алкоголем. Правильне діагностування отруєнь алкоголем має не тільки теоретичне та практичне, але і велике соціальне значення.

Метою цієї роботи було провести аналіз причин раптової смерті на фоні алкогольної інтоксикації по матеріалах Закарпатського обласного бюро судової медичної експертизи. Вивчалися морфологічні зміни при гострому та хронічному отруєнні алкоголем. Концентрація етанолу визначалась за методом газорідинної хроматографії в різноманітних біологічних середовищах (кров, сеча, спинномозкова рідина).

За даними облбюро судової медичної експертизи кількість смертних випадків від алкогольного сп'яніння складало більше 39 % випадків. Нами проведено аналіз 147 секційних спостережень за останні 3 роки. У кожному випадку проводили збір анамнестичних відомостей. Серед раптово померлих на фоні алкогольної інтоксикації було близько 80 % чоловіків у віці від 32 до 69 років, середній вік складав 50 років; середній вік жінок був вищим, ніж 55 років. У 84 % смерть наставала в нічний час.

При аналізі визначеної концентрації алкоголю в крові було виявлено, що вона змінювалась від 0.38 до 7.59 і в середньому становила 3.1 %. Це у живих осіб відповідає важкому ступеню алкогольної інтоксикації.

Смерть, як правило, наставала в фазі елімінації, на що вказує перевищення вмісту алкоголю в сечі в порівнянні з кров'ю, що в середньому складало 4.3 %.

При проведенні аналізу причин смерті було встановлено, що кількість смертних випадків від гострої інтоксикації етанолом складала біля 24 % випадків при наявності морфологічних ознак гострого отруєння етиловим алкоголем.

Важлива роль відводиться морфологічному дослідженню головного мозку, зміни якого під впливом алкоголю, особливо гіпоталамуса відіграють суттєву роль в танатогенезі. Гіпоталамус є своєрідним ендокринним органом, він забезпечує ряд життєво важливих функцій організму, є місцем розташування центрів регуляції споживання етанолу організмом [2]. При гострій алкогольній інтоксикації зміни виявляються у головному мозку, головним чином, у вигляді мікроциркуляторних порушень з крововиливами, вираженого перичелюлярного і периваскулярного набряку. Це призводить до смерті в стані коми, тобто церебрального генезу смерті, що знаходить підтвердження і за даними літератури [8, 9].

В 20 % випадків гострого отруєння алкоголем при гістологічному дослідженні в зонах панкреонекрозу спостерігали набряк, крововиливи в строму і перенхіму залози із гемолізом еритроцитів, явища некрозу і некробіозу паренхіми залози, міждолькової сполучної тканини і стінок кровоносних судин, інколи з макрофагальною і лейкоцитарною реакціями в зоні некрозу. В місцях посмертного аутолізу залози її сполучнотканинна строма і стінки кровоносних судин зберігали свою будову.

Такий же процент (23.8%) складала випадки смерті від інфаркту міокарда на фоні алкогольної інтоксикації, причому вони спостерігались здебільшого у осіб похилого віку. Слід відзначити, що в трактуванні інфаркту міокарду при алкогольному отруєнні потрібно бути обережним, оскільки особливо при гострому отруєнні етанолом некроз міокарда може бути метаболічного характеру, як результат токсичних елементів, що пригнічують ферментативну систему клітин з наступною важкою гіпоксією та їх некрозом. У тому випадку, коли виявляється виражений коронаросклероз, слід, очевидно, вважати інфаркт міокарду результатом ІХС із спровокованою алкогольною інтоксикацією [6]. За нашими даними у міокарді при гострому алкогольному отруєнні в експерименті наявно виражена гіперемія судин проміжної тканини, крововилив, некробіоз із некрозом окремих міокардіоцитів, а також набряк строми. При хронічній же алкогольній інтоксикації переважає набряк строми, кругоклітинна інфільтрація її за типом продуктивного проміжного міокардиту, виражена дістрофія, некробіоз і некроз окремих міокардіоцитів, а також дифузний склероз.

В найбільшому проценті випадків раптова смерть (27,2 %) виникала в результаті кардіоміопатії. При алкогольній кардіоміопатії на аутопсії відзначались: відсутність або слабо виражені склероз коронарних артерій, деяке збільшення ваги серця (400 - 450 г), розширення порожнин серця, в'ялість м'язів, нерівномірне кровонаповнення. На розрізі м'язи тьм'яні, нерідко гнилясті на вигляд або типу вареного м'яса з небагатьма дрібними ділянками склерозу.

Із екстракардіональних знахідок, що засвідчують про тривале зловживання алкоголем, слід згадати склероз м'яких мозкових оболонок і виражене в різній мірі ожиріння печінки.

При мікроскопічному дослідженні серця виявляється: нерівномірне кровопостачання з ділянками повнокров'я, незначний набряк строми, помірна і нерівномірно виражена гіпертрофія м'язевих волокон, дрібні ділянки склерозу і жирової клітковини.

Найбільш постійними і важливими ознаками є різноманітні види кардіоміоцитів, частіше - фуксифільна дегенерація і жирова дістрофія; нерідко зустрічаються дрібні ділянки некрозу з більш або менш вираженою стромальною реакцією (при гострому отруєнні алкоголем некрози кардіоміоцитів звичайно не зустрічаються). Не рідкою знахідкою є дрібні і більш великі лімфоїдні інфільтрати в стромі всіх шарів стінки серця. В інтрамуральних артеріях інколи зустрічаються «подошечки», в окремих випадках - плазморагія.

Для визначення правильного діагнозу велике значення мають дані анамнезу. При цьому бажане знайомство з медичною документацією, що підтверджує хронічний алкоголізм. При збиранні анамнезу необхідно звертати увагу на тривалість вживання алкоголю в період, який передував смерті.

Велике значення має характер настання смерті і скарги перед смертю. При алкогольній кардіоміопатії смерть нерідко настає раптово без попередніх скарг або із скаргами на болі в області серця, «стиснення в грудях», «недостатність повітря». Смерті від отруєння алкоголем найчастіше передують коматозний стан.

Серед інших причин раптової смерті 9% складала гостра ішемічна хвороба серця переважно у осіб більш молодого віку, 5.6 % осіб загинули від переохолодження тіла, 2,2 % - від цирозу печінки, в такому ж проценті випадків смерть настала від анафілактичного шоку при укусі комах (бджоли і оси) на фоні важкої алкогольної інтоксикації.

Аналіз отриманих результатів свідчить про те, що встановлення діагнозу гострого отруєння етанолом особливо складне при сполученні високої алкоголемії з важкими патологічними процесами, зокрема, з боку серцево-судинної системи. Проведені дослідження узгоджуються з літературними даними про те, що трагічний кінець провокується високою алкогольною інтоксикацією при різноманітних захворюваннях.

Таким чином, достовірна діагностика отруєння етанолом повинна ґрунтуватися на даних анамнезу і обставинах настання смерті, на рівні алкоголемії і вмісту його в сечі та оцінці впливу хронічної алкогольної інтоксикації, а також інтеркурентної патології на танатогенез.

При хронічному алкоголізмі або зловживанні алкоголем смерть переважно серцево-судинного і печінкового генезу, а при гострому отруєнні - серцево-судинного і церебрального генезу у вигляді різко вираженого порушення кровообігу із крововиливами, набряком, дистрофією та некрозом клітинних елементів головного мозку.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Бабаян А. А. , Васильев В. Т. , Ярещенко В. Т. , Куценков Б. А. // I съезд судебных медиков УССР. -Киев, 1987. -С. 163 -165.
2. Богданович Н. К. // Архив патологии. -1979. -№8. -С. 33-36.
3. Гольдина Б. Г. , Богуславский В. Д. // I съезд судебных медиков УССР. -Киев, 1987. -С. 158 -159.
4. Гольдштейн Р. И. // Невропатолог. и психиатр . . -1985. -Т.85, №7. -С. 1235 -1238.
5. Ильюшин В. Н. // Епид. исследования в неврологии и психотерапии. -М. , 1982. -Т.2 -С. 150 -152.
6. Капустин А. В. // Судеб. -мед. экспертиза. -1982. -№1. -С. 12 -17.
7. Мельников Ю. Л. , Ольховик В. П. // Судеб. -мед. экспертиза. -1990. -№3. -С. 37 -39.
8. Науменко В. Г. , Митяева Н. А. // Судеб. -мед. экспертиза. -1984. -№3. -С. 23 -26.
9. Науменко В. Г. , Митяева Н. А. // Судеб. -мед. экспертиза. -1984. -№4. -С. 33-36.
10. Сундуков В. П. , Дудин Н. И. // I съезд судебных медиков УССР. -Киев, 1987. -С. 176 -177.

#### SUMMARY

#### ANALYSIS OF DEATH CAUSES FROM ALCOHOLIC INTOXICATION

Lyashenko N. P. , Antonenko V. P.

The results of analysis of causes of 147 cases of sudden death for acute and chronic alcoholic intoxications are presented.