

УДК 616-099

***ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВНУТРЕННИХ
ОРГАНОВ ПО ПРОТОКОЛАМ ВСКРЫТИЙ УМЕРШИХ ПОСЛЕ
ДЛИТЕЛЬНОГО УПОТРЕБЛЕНИЯ ИМИ АЛКОГОЛЯ***

Мерзляков М. А.¹

студент,

Ижевская государственная медицинская академия,

Ижевск, Россия.

Щукина В. Б.

студент,

Ижевская государственная медицинская академии,

Ижевск, Россия.

Аннотация. В работе представлены исследования патологоанатомических изменений внутренних органов человека, возникающих в результате длительного употребления алкоголя, по протоколам вскрытий умерших. В ходе исследования проведены анализ и оценка гистологических, морфологических и биохимических изменений, происходящих в печени, сердце, почках, мозге и других органах под влиянием употребления алкоголя. Также исследовались социальные показатели умерших. Полученные результаты имеют важное значение, так как позволяют лучше понять и обосновать вред, наносимый организму человека при длительном употреблении алкоголя, а также помогают выявить социальные показатели умерших, что может помочь в анализе и оценке социального влияния алкоголизма.

Ключевые слова: алкоголь, печень, умершие, алкогольная болезнь, протоколы вскрытий, употребление, органы.

¹ **Научный руководитель** – Попова Наталья Митрофановна, д.м.н., профессор, Ижевская государственная медицинская академия

***PATHOANATOMIC CHANGES OF INTERNAL ORGANS ACCORDING
TO AUTOPSY PROTOCOLS OF THE DECEASED AFTER PROLONGED
ALCOHOL CONSUMPTION***

Merzlyakov M. A.

student of the Medical Faculty

Izhevsk State Medical Academy,

Izhevsk, Russia.

Shchukina V. B.

student of the Medical Faculty

Izhevsk State Medical Academy,

Izhevsk, Russia.

Abstract. In this scientific work, pathoanatomic changes in the internal organs of a person resulting from prolonged alcohol consumption are investigated. The study analyzed and evaluated histological, morphological and biochemical changes occurring in the liver, heart, kidneys, brain and other organs under the influence of alcoholism. The social indicators of the deceased were also studied. Special attention in this article is paid to the pathology of the liver. The results obtained are important because they allow us to better understand and justify the harm caused to the human body by prolonged alcohol consumption, and also help to identify the social indicators of the deceased, which can help in the analysis and assessment of the social consequences of alcoholism.

Keywords: alcohol, liver, deceased, alcoholic illness, autopsy protocols, use, organs.

За 2021 год в России число смертей, непосредственно обусловленных алкоголем, составило 47,4 тыс.чел., из них больше 70% находились в трудоспособном возрасте [2]. У 60-100% лиц, злоупотребляющих спиртными

напитками, развивается алкогольная болезнь печени. В структуре причин хронического диффузного поражения печени алкоголь занимает 3-е место, уступая только вирусам гепатита В и С. К факторам риска развития алкогольной болезни печени относят инфекцию гепатотропными вирусами, дефицит питания, генетический полиморфизм метаболизирующих этанол ферментов, пол, повышение токсичности ксенобиотиков [3, 153-154].

Алкоголь (этанол) метаболизируется большей частью в гепатоцитах алкогольдегидрогеназой до ацетальдегида, который в цикле Кребса превращается в ацетилкоэнзим А, а затем в CO_2 и H_2O с образованием энергии для клетки. При избыточном употреблении алкоголя в цикле Кребса из ацетилкоэнзима А синтезируется холестерин, лактат, пальмат и других соединений. Вследствие этого повышается мобилизация жирных кислот из жировых депо, но снижается использование этих жирных кислот в печени (окисление высших жирных кислот и синтез липопротеинов). Жирные кислоты используются для синтеза триглицеридов, накопление которых и является причиной развития в печени жирового гепатоза. Также для развития этой патологии имеет значение количество выпиваемого алкоголя и длительность его употребления [1, 346].

Помимо жирового гепатоза под влиянием этанола в печени может возникнуть острый алкогольный гепатит. Алкоголь – гепатотоксический яд. При определённой концентрации он может вызвать некроз печёночных клеток. Под влиянием ацетальдегида (метаболит этанола), разрушаются органеллы гепатоцитов, и образуется фибриллярный белок – алкогольный гиалин. Это может происходить не только в неповреждённой печени, но и в ранее изменённой печёночной ткани (на фоне хронического гепатита, цирроза неалкогольной этиологии, жирового гепатоза) [4, 507].

Повторные атаки острого алкогольного гепатита могут вести к развитию хронического персистирующего гепатита, который при прекращении употребления алкоголя имеет доброкачественное течение. Исходом

алкогольного стеатоза и хронического алкогольного гепатита чаще всего становится портальный цирроз печени.

Цель. Анализ патологоанатомических изменений различных органов умерших при злоупотреблении алкоголем.

Задачи. Определить структуру патологии при алкогольной болезни в зависимости от пола, возраста, места жительства, семейного положения, образования, занятости пациентов. Выявить наиболее частые причины смерти таких пациентов.

Материалы и методы: изучено 1000 протоколов вскрытий умерших больных за 2021 год бюджетного учреждения здравоохранения "Республиканское патологоанатомическое бюро министерства здравоохранения Удмуртской республики". В 46 протоколах вскрытий поставлен диагноз, связанный с алкоголем, либо в анамнезе упоминается алкозависимость. На основе этой информации составлена таблица в программе Excel, в которой учитывались пол, возраст, место жительства, семейное положение, образование и занятость пациентов, количество дней, проведенных в медицинской организации, данные анамнеза. Проведена статистическая обработка полученных данных в программе Excel.

Результаты и их обсуждение. Из 46 умерших 8 (17,4%) являлись женщинами, 38 (82,6%) – мужчинами, максимальный возраст составил 73 года, минимальный – 31, средний – 54 года. Большинство умерших от алкогольной болезни (86,98%) являлись жителями города Ижевск (табл. 1).

Таблица 1. Распределение умерших по месту жительства.

Населённый пункт	Количество проживавших	
	Абсолютное значение	Процентное соотношение
Ижевск	40	86,98%
Прочие города	1	2,17%
Сельская местность	5	10,85

Большая часть умерших (56,52%) состояла в зарегистрированном браке (рис.1).

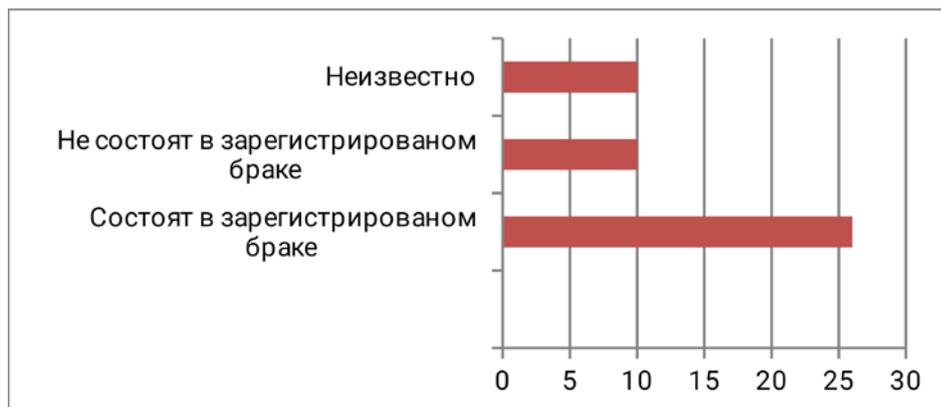


Рисунок 1. Распределение умерших по семейному положению. Авторская разработка

При изучении основных патологоанатомических диагнозов было выявлено, что заболевания печени при злоупотреблении алкоголем встречаются чаще, чем патологии других органов (рис. 2).

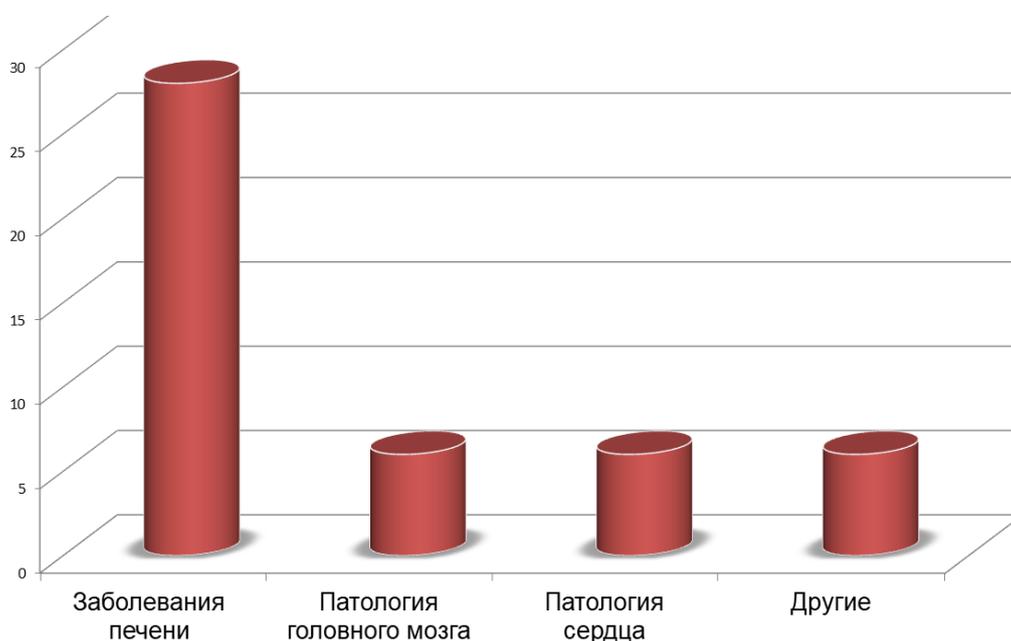


Рисунок 2. Структура патологии различных органов умерших при злоупотреблении алкоголем. Авторская разработка

Среди всех форм патологий печени у умерших чаще встречался цирроз, что, вероятнее всего, обусловлено продолжительным воздействием на их организм этиологического фактора (длительное употребление алкоголя в

больших количествах). Это также подтверждается данными анамнеза некоторых умерших.

У таких больных выявлялись осложнения: геморрагический синдром (проявлявшийся кровоизлияниями на коже плеч, спины, листках париетальной плевры, слизистой пищевода, желудка), некронефроз, анемия, синдром портальной гипертензии (который включал асцит (до 20 л), спленомегалию и варикозное расширение вен пищевода и желудка (приводящее к кровотечениям из желудочно-кишечного тракта)). Сопутствующими заболеваниями для патологии печени являлись хронический бронхит, пневмония и панкреонекроз. Поскольку патология печени преобладала над другими, то и причины смерти большей частью были связаны именно с поражениями печени (рис. 3).

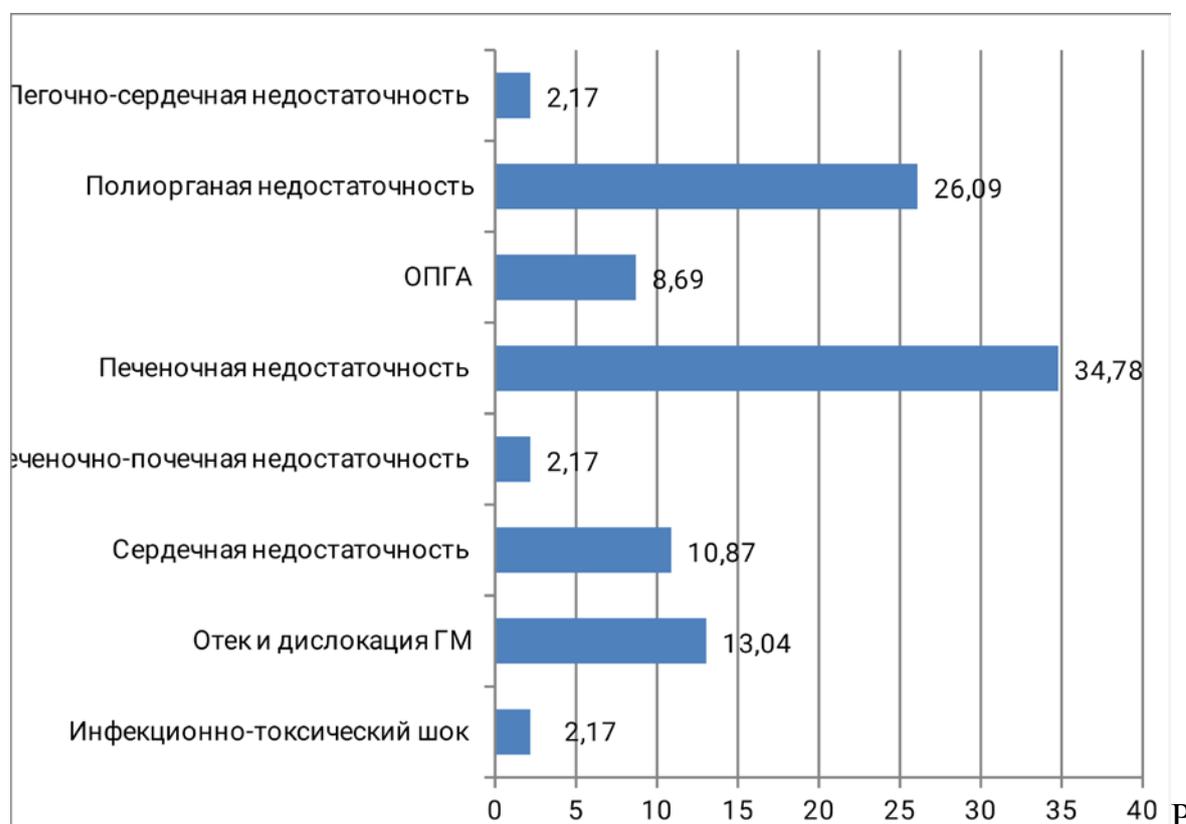


Рисунок 3. Причины смерти пациентов с алкогольной болезнью. Авторская разработка

Из полученных результатов видно, что среди заболеваний печени алкогольной этиологии большее место занимает портальный цирроз. Чаше

всего им страдают лица среднего возраста, преимущественно мужчины, проживающие в городской местности и состоящие в зарегистрированном браке.

Библиографический список

1. Вахрушев Я.М. Внутренние болезни: Учебник. - Ижевск: ГОУВПО «Удмуртский государственный университет», 2005 – 658с.
2. Замятина Е. С. Структура непосредственно обусловленной алкоголем смертности в России в 2011-2021 гг. //Демографическое обозрение. – 2022. - № 9(2). – С.102-118.
3. Мартынов А.И., Кобалав Ж.Д., Моисеев С.В. Внутренние болезни: учебник - 4-е изд., перераб. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2023 – 704с.
4. Струков А.И., Серов В.В. Патологическая анатомия: учебник - 5-е изд.,стер.-М.: Литтерра, 2010 – 880 с.

Оригинальность 83%