



АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ И СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ

(Коллективная научная монография)

Новосибирск, 2013 г.

УДК 61
ББК 5
Р 17

ISBN 978-5-4379-0309-4

Авторы: В.П. Волков (Гл. 3; Гл. 6; предисловие); С.И. Зарков (Гл. 5);
Т.Д. Задорожная (Гл. 2); В.А. Ильина (Гл. 4); В.Д. Марковский (Гл. 1);
М.С. Мирошниченко (Гл. 1); О.Н. Плитень (Гл. 1); О.И. Парницкая (Гл. 2);
О.А. Ревенько (Гл. 2); И.В. Сорокина (Гл. 1).

А 43 «Актуальные вопросы патологической анатомии и судебной медицины»: коллективная научная монография; [под ред. В.П. Волкова]. Новосибирск: Изд. «СибАК», 2013. — 142 с.

Предлагаемая вниманию читателей коллективная монография служит убедительным примером плодотворного сотрудничества специалистов медиков России и Украины, относящихся к различным научным медицинским школам и направлениям, но объединённых общим морфологическим методом исследования, применяемым как в их научной деятельности, так и на практике.

Издание предназначено для врачей различных специальностей, исследователей в области медицины, аспирантов и студентов-медиков.

Главный редактор: кандидат медицинских наук — *Владимир Петрович Волков.*

ISBN 978-5-4379-0309-4

ББК 5

© НП «СибАК», 2013 г.

СОДЕРЖАНИЕ:

Предисловие	6
Глава 1. Ретроспективный анализ частоты встречаемости и факторов риска развития плоскоклеточных интраэпителиальных поражений шейки матки, их возрастная характеристика и сочетание с фоновыми гиперпластическими процессами	13
Список литературы.....	28
Глава 2. Гистологические, гистохимические и иммуногистохимические особенности эндометрия у женщин после искусственного прерывания беременности	31
Введение.....	31
1. Материал и методы.....	32
2. Морфологические особенности эндометрия у женщин после искусственного прерывания беременности.....	33
3. Иммуногистохимические особенности эндометрия у женщин после искусственного прерывания беременности.....	37
Заключение.....	47
Список литературы.....	49
Глава 3. Морфологическая характеристика нейролептической кардиомиопатии	50
Введение.....	50
1. Материал и методы исследования.....	52
2. Макроскопические изменения сердца при НКМП.....	53

3. Микроструктура миокарда при НКМП.....	56
3.1. Миокардиальные проявления кардиотоксичности нейролептиков.....	57
3.2. Морфометрические особенности морфогенеза НКМП.....	60
4. Морфологические аспекты нозологической специфичности НКМП.....	62
4.1. Сравнительная морфология различных вторичных ДКМП.....	63
4.2. Коморбидная патология – НКМП и ИКМП.....	68
5. НКМП и ЗНС.....	69
6. ВСС при НКМП.....	73
7. Морфологические критерии диагноза НКМП.....	76
Заключение.....	78
Список литературы.....	79
Глава 4. Клинико-морфологическая характеристика изменений почек в динамике ожоговой болезни	86
Список литературы.....	102
Глава 5. Медико-социальная экспертная оценка исходов дорожно- транспортных травм на госпитальном этапе оказания медицинской помощи	104
1. Уровень и динамика дорожно-транспортного травматизма в городе Челябинске.....	105

2. Ретроспективная оценка качества оказанной медицинской помощи и причин неблагоприятных исходов дорожно-транспортных травм.....	109
3. Методика расчета прогноза исхода дорожно-транспортной травмы и оценки качества и объема медицинской помощи в условиях стационара.....	113
Заключение.....	116
Список литературы.....	118
Глава 6. Проблема качества проведения судебно-медицинской экспертизы.....	120
Введение.....	120
1. Непростые нюансы «простого» случая.....	121
2. «Мокрое» дело.....	126
Заключение.....	134
Список литературы.....	134
Сведения об авторах.....	137
Приложение.....	139

ПРЕДИСЛОВИЕ

Морфологические дисциплины являются важнейшей составной частью медицинской науки. Главное место среди них, без сомнения, занимает патологическая анатомия.

Как писал уже более 60 лет назад корифей отечественной медицины академик А.И. Абрикосов, «значение патологической анатомии в системе медицинских дисциплин чрезвычайно велико; это можно видеть хотя бы из того факта, что историческое развитие правильных материалистических представлений о сущности болезненных процессов связано в значительной степени с прогрессом патологической анатомии и с накоплением фактического материала в руках патологоанатомов». Эти слова не потеряли своей актуальности и в настоящее время.

Патологическая анатомия охватывает большой круг вопросов научного и практического плана. Она ставит перед собой задачу дать чёткое представление о материальной сущности болезни, используя для этого достижения современной медицины, биологии, химии и физики, а также техники. Недаром другой корифей медицинской науки академик И.В. Давыдовский называл патологическую анатомию «философией медицины».

В ряде случаев именно морфологический критерий определяет нозологическую форму: например, для диагностики злокачественных опухолей обязательны гистологическое доказательство появления ненормальных клеточных структур и определение места (органа) их первичного возникновения. Современная онкологическая доктрина основывается на том положении, что всякое лечение (хирургическое, химиотерапевтическое, радиологическое) любого новообразования возможно лишь после его морфологической верификации.

В этом плане представляет несомненный интерес исследование группы сотрудников кафедры патологической анатомии Харьковского национального медицинского университета под руководством заведующего кафедрой д.м.н. профессора В.Д. Марковского, посвящённое актуальной проблеме онкогинекологии (глава 1).

Известно, что рак шейки матки является заболеванием, представляющим большую опасность для здоровья и жизни женщин. Заболевание всегда развивается на неблагоприятном фоне. Ему предшествуют разнообразные по этиологии, морфологии и их значению в канцерогенезе изменения шейки матки — от доброкачественных до предраковых. К последним относятся, в частности, плоскоклеточные интраэпителиальные поражения.

В настоящее время наиболее актуальный вопрос — ранняя онкологическая диагностика, так как рак шейки матки является заболеванием, возникновение которого возможно предупредить путем выявления и лечения предраковых изменений. Так, плоскоклеточные интраэпителиальные поражения шейки матки подлежат активному выявлению с целью их устранения, так как лечение больных с указанной патологией является реальной вторичной профилактикой рака этой локализации.

Авторами на значительном материале изучены различные клиничко-морфологические аспекты плоскоклеточных интраэпителиальных поражений шейки матки: частота встречаемости, факторы риска, возрастная характеристика, сочетание с фоновыми гиперпластическими процессами. Показано, что локальные изменения в эктоцервиксе возникают на фоне гормональных нарушений в гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системе, о чем свидетельствует высокий процент выявленных пролиферативных процессов миометрия и эндометрия. Дисгормональные сдвиги обусловлены сочетанием генетической предрасположенности к ним и неблагоприятных факторов внешней среды. Авторы подчёркивают, что своевременное выявление предраковых заболеваний и начальных стадий рака шейки матки является необходимым условием для их успешного лечения.

Морфологические исследования важны не только в онкогинекологии. Любая патология репродуктивной функции женского организма как в зеркале отражается на состоянии эндометрия, которое достаточно надёжно можно оценить при помощи изучения его гистологической структуры. Так, в работе, представленной в главе 2, киевские учёные к.м.н. О.А. Ревенько, к. м. н. О.И. Парницкая и д. м. н. профессор Т.Д. Задорожная также использовали морфологический метод исследования при анализе важной акушерско-гинекологической проблемы, касающейся негативных последствий для женского организма искусственного прерывания беременности. При этом авторами применены не только традиционные гистологические, но и новейшие гистохимические и иммуногистохимические методики.

Установлено, что причинами развития осложнений аборта является травма эндометрия, которая способствует персистенции инфекционного агента на раневой поверхности, нарушения рецепторной активности и регенеративной способности эндометрия. Такие изменения эндометрия представляют повышенный риск развития бесплодия для молодых женщин с незрелой регуляцией овуляторно-менструальной функции.

В результате исследования структурных особенностей эндометрия у женщин, перенесших искусственное прерывание беременности, авторами выявлено наличие патологических изменений в виде полипов эндометрия, простой и комплексной неатипичной гиперплазии эндометрия, несоответствия развития эндометрия хронологическому дню менструального цикла. Эта патология может иметь негативное влияние на созревание эндометриальных структур, вызывая нарушения имплантации бластоцисты или угрозу невынашивания беременности, что приводит к репродуктивным потерям.

Таким образом, эндометрий пациенток, которые перенесли искусственное прерывание беременности в первом триместре, с выявленной в нём патологией (как на гистологическом, так и на иммуногистохимическом уровнях) не только является рецептивно неподготовленным для nidации бластоцисты, но и представляет собой мощный барьер, препятствующий имплантации.

Несомненно, микроскопическое прижизненное исследование органов и тканей, часто называемое в последнее время «клинической патологией», имеет огромное диагностическое значение. Однако основным, классическим методом исследования в патологической анатомии служит вскрытие трупов умерших, или аутопсия (от греч. *autopsia* — видение своими глазами). С помощью вскрытия устанавливается причина смерти больного, особенности течения заболевания, подтверждается правильность клинического диагноза или выявляется диагностическая ошибка, определяется эффективность применения лечебных методов и лекарственных препаратов, разрабатывается статистика смертности и летальности. Практическая прозекторская работа в разнообразных лечебных учреждениях, контролируя ход диагностического процесса в клинике, способствует как совершенствованию врачебных кадров, так и улучшению больничного дела.

Кроме того, характеристика любого заболевания не может обходиться без описания его морфологической картины. Даже психические болезни, касающиеся патологии, казалось бы, чего-то нематериального («душевного»), имеют в своей основе вполне материальные патологические процессы, всё в большей степени поддающиеся морфологическому изучению. Поэтому клинико-морфологическая характеристика обязательна для выделения практически каждой самостоятельной нозологической единицы.

В этом ракурсе преподнесён материал главы 3 (автор — к. м. н. В.П. Волков, г. Тверь). С помощью различных морфологических методов, применённых на разных уровнях исследования (органом,

тканевом, клеточном), в том числе, в сравнительном плане, автор описывает своеобразную кардиальную патологию у психически больных — нейролептическую кардиомиопатию, обусловленную побочным кардиотоксическим действием антипсихотических препаратов.

Представляется особо ценным использование в работе морфометрических методов, позволяющих объективизировать результаты исследования и сделанные выводы, так как полученные данные имеют количественное выражение и легко поддаются статистическому анализу, что отвечает требованиям современной доказательной медицины.

Представленный автором фактический материал убедительно доказывает правомочность выделения нейролептической кардиомиопатии в качестве отдельной самостоятельной нозологической единицы.

Следует заметить, что современные морфологические медицинские дисциплины не ограничиваются исключительно патологической анатомией, даже при всём её многообразии. Важной прикладной отраслью медицины, широко использующей морфологические методы исследования, является судебная медицина. По многим позициям обе дисциплины пересекаются между собой, взаимно дополняя и обогащая друг друга.

Иллюстрацией сказанному служит глава 4, написанная к. м. н. из Санкт-Петербурга В.А. Ильиной и посвящённая клинкоморфологическому изучению изменений почек в ходе ожоговой болезни. Данная патология находится на стыке двух медицинских дисциплин — патологической анатомии и судебной медицины, но исследуется общими для обеих морфологическими методами.

Ожоговая болезнь — это сложный патологический процесс, приводящий к изменениям практически во всех органах и системах организма. Период ожогового шока — наиболее важное звено в патогенезе полиорганной дисфункции. Ожоговая травма в периоде шока приводит к нарушению функционально-метаболических функций почек. Развиваются выраженные нарушения клубочковых и канальцевых функций почек в виде снижения диуреза, электролитных и метаболических расстройств, что определяет клиническую картину острой почечной недостаточности.

Актуальность проблемы острой почечной недостаточности при ожоговой болезни определяется частым её развитием, а также не всегда своевременной диагностикой, тяжестью течения и высокой летальностью. До настоящего времени нет единого взгляда на механизм почечных нарушений во всех периодах ожоговой болезни, а также детальных и глубоких морфологических исследований в этом направлении.

Работа автора касается изучения и оценки морфологических аспектов почечной патологии, развивающейся в динамике ожоговой болезни, их корреляции с клинико-лабораторными проявлениями нарушений гомеостаза.

Но в большом секционном материале в случаях термической травмы в периоде ожогового шока и острой ожоговой токсемии автор установила прямую зависимость поражения почек от тяжести термического поражения. При этом микроскопические изменения в почках неспецифичны, но они наблюдаются во всех структурах органа: гломерулярной, интерстициальной и тубулярной тканях. Сопоставление гистологических нарушений с клинико-лабораторными данными показало, что патоморфологические сдвиги в почечной ткани более глубокие и значительно опережают их клинико-лабораторные проявления, то есть далеко не всегда существует параллелизм между выявляемыми функциональными и морфологическими нарушениями.

Важной прикладной проблемой судебной медицины — оценке исходов дорожно-транспортного травматизма — посвящена работа к. м. н. С.И. Заркова (г. Челябинск), представленная в главе 5.

В структуре неблагоприятных исходов дорожно-транспортных происшествий происходит дальнейшее увеличение доли летальных исходов и первичной инвалидности в результате полученных травм. Эти травмы имеют большое социально-экономическое значение, так как являются одной из основных причин смертности людей в возрасте от 5 до 44 лет и оказывают существенное влияние на среднюю продолжительность жизни — один из показателей, характеризующих общественное благополучие.

Сложившаяся ситуация требует поиска путей оптимизации системы организации оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях и разработки новых критериев оценки тяжести и подходов к лечению травмы. Обеспечение контроля качества оказания медицинской помощи на этапах эвакуации и в условиях стационара позволяет достичь существенного снижения уровня инвалидизации и смертности от дорожно-транспортных травм.

Однако до настоящего времени не проводилась систематизация причин и факторов риска неблагоприятных исходов лечения на госпитальном этапе при ДТП, дефектов оказания медицинской помощи при госпитализации пострадавших; не установлена роль и значение судебно-медицинской экспертизы при оценке качества предоставленной медицинской помощи; не рассматривались медико-социальные особенности дорожно-транспортного травматизма среди жителей крупных городов в современных условиях.

Указанные вопросы проанализированы автором на примере ситуации с дорожно-транспортным травматизмом в г. Челябинске за период с 2007 по 2011 год. Предложенный автором вкладыш в карту стационарного больного позволяет организовать судебно-медицинскую экспертизу контроля качества по конечному результату и выявить степень влияния дефектов диагностики и лечения на госпитальном этапе на неблагоприятный исход.

Разработана также методика прогнозирования исходов дорожно-транспортных травм с использованием балльной оценки их тяжести и медико-социальной характеристики пострадавшего, позволяющая определить наличие причинно-следственной связи между качеством диагностики и наступления неблагоприятного исхода оказания медицинской помощи в условиях стационара при проведении экспертиз по материалам уголовных и гражданских дел.

Проблема качества проведения судебно-медицинской экспертизы рассмотрена на характерных примерах из практики в главе 6. Автор, к.м.н. В.П. Волков, отмечает чрезвычайно большую роль и значение судебно-медицинской экспертизы при расследовании и рассмотрении судебно-следственных дел. Ошибочная экспертиза, наоборот, запутывает дело и может приводить к крайне тяжёлым последствиям для отдельных граждан и общества в целом.

В повседневной судебно-медицинской практике нередко приходится наблюдать формально-поверхностное проведение танатологических экспертиз, особенно в «банальных», на первый взгляд, случаях. Это ведёт к необоснованным экспертным выводам и может повлечь роковые юридические последствия

Представленные автором наблюдения убедительно показывают, что для производства высококачественной и достоверной судебно-медицинской экспертизы необходимы большое внимание, глубокие знания и определённый опыт, как при проведении соответствующих исследований, так и при анализе полученных данных и формулировке выводов. Обязательным условием проведения любой экспертизы должно быть строгое и неукоснительное соблюдение принципа экспертной компетенции.

Особо подчёркивается, что при выполнении каждой судебно-медицинской экспертизы в случае смертельного исхода следует проводить тщательный анализ танатогенеза, исходя из точного, достоверного и аргументированного определения непосредственной причины смерти.

Таким образом, предлагаемая вниманию читателей коллективная монография служит убедительным примером плодотворного сотруд-

ничества специалистов медиков России и Украины, относящимся к различным научным школам и направлениям, но объединённых общим морфологическим методом исследования, применяемым как в их научной деятельности, так и на практике. Авторский коллектив надеется, что монография окажется полезной заинтересованным читателям в их научно-практической работе и будет способствовать их профессиональному росту.

Волков Владимир Петрович

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Волков Владимир Петрович — канд. мед. наук, зав. патолого-анатомическим отделением, ГКУЗ «Областная клиническая психиатрическая больница № 1 им. М.П. Литвинова», г. Тверь;

Зарков Сергей Иванович — канд. мед. наук, старший преподаватель, Южно-уральский государственный медицинский университет, г. Челябинск;

Задорожная Тамара Даниловна — д-р мед. наук, профессор, зав. лабораторией морфологии, ГУ «Институт педиатрии, акушерства и гинекологии НАМН Украины», г. Киев, Украина;

Ильина Виктория Анатольевна — канд. мед. наук, старший научный сотрудник, ГБУ СПб НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе, г. Санкт-Петербург;

Марковский Владимир Дмитриевич — д-р мед. наук, профессор, заведующий кафедрой патологической анатомии, проректор по научно-педагогической работе, Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков, Украина;

Мирошниченко Михаил Сергеевич — канд. мед. наук, ассистент кафедры патологической анатомии, Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков, Украина;

Плитень Оксана Николаевна — канд. мед. наук, ассистент кафедры патологической анатомии, Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков, Украина;

Парницкая Ольга Игоревна — канд. мед. наук, старший научный сотрудник, ГУ «Институт педиатрии, акушерства и гинекологии НАМН Украины», г. Киев, Украина;

Ревенько Олег Александрович — канд. мед. наук, старший научный сотрудник, ГУ «Институт педиатрии, акушерства и гинекологии НАМН Украины», г. Киев, Украина;

Сорокина Ирина Викторовна — д-р мед. наук профессор кафедры патологической анатомии, Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков, Украина;

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ И СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ

(Коллективная научная монография)

7 июля 2013 г.

Под редакцией кандидата медицинских наук В.П. Волкова

Подписано в печать 08.07.13. Формат бумаги 60x84/16.
Бумага офсет №1. Гарнитура Times. Печать цифровая.
Усл. печ. л. 8,875. Тираж 550 экз.

Издательство «СибАК»
630075, г. Новосибирск, Залесского 5/1, оф. 605
E-mail: mail@sibac.info

Отпечатано в полном соответствии с качеством предоставленного
оригинал-макета в типографии «Allprint»
630004, г. Новосибирск, Вокзальная магистраль, 3