

серцева недостатність. Саме тому дослідження патоморфологічних змін серця померлих з підтвердженням Covid-19 на сьогоднішній день є одним з найбільш актуальних питань.

Мета. Дослідити морфологічні зміни серця, гістологічні паттерни впливу SARS-CoV-2 на структуру міокарда.

Матеріали і методи. Була виконана аутопсія 20 тіл померлих із підтвердженням COVID-19 віком від 52 до 68 років у період за 2020-2021 рр. з подальшою візуальною оцінкою макроскопічних змін серця. Проведений забір матеріалу для виготовлення мікропрепаратів, які підлягали наступному гістологічному дослідженню, що проводилося методом світлової мікроскопії. Забарвлення виконано гематоксиліном та еозином.

Результати. При макроскопічному дослідженні серця померлих внаслідок Covid-19 були виявлені явища дилатації порожнин серця, ознаки інфаркту міокарда без атеросклерозу коронарних судин. Однак відмічалися свіжі тромби, що обтурували просвіт вінцевих артерій. Також були наявні інтрамуральні крововиливи з поодинокими вогнищами некрозу міокарда. Щодо мікроскопічної картини, то на тлі нерівномірного забарвлення міокарда спостерігалась фрагментація і некроз окремих груп кардіоміоцитів з помірною деформацією м'язевих волокон. Присутні ознаки гіпертрофії кардіоміоцитів на фоні ділянок вогнищевого набряку строми, периваскулярного ліпоматозу та вогнищ периваскулярної лейкоцитарно-лімфоцитарної інфільтрації. Вогнищеві крововиливи з наявністю фібринових та тромбоцитарних мікротромбів в судинах середнього калібру. Ознаки пристінкового стояння еритроцитів з явищами гофрованості ендотеліальної вистилки артерій середнього калібру.

Висновки: Спираючись на виявлені зміни в структурі серця ми можемо стверджувати, що збудник Covid-19 призводить до виникнення порушень системи гемостазу, що в свою чергу є одним із пускових механізмів виникнення порушень перфузії та гемодинамічних показників органа. Фатальний вплив на діяльність серця пояснюється виникненням гострих порушень метаболічного забезпечення та оксигенації органа. Це характеризується мікроскопічними змінами, а саме дистрофією, некрозом кардіоміоцитів, а також запаленням судин вінцевого кровообігу.

Ключові слова: серце, COVID-19, SARS-COV-2.

АНАЛІЗ СМЕРТНОСТІ ВІД ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ПОЛТАВСЬКОМУ РЕГІОНІ ANALYSIS OF MORTALITY FROM CEREBROVASCULAR DISEASES IN POLTAVA REGION

Торубара Олександра Олексіївна, Беляєва Антоніна Олександрівна, Шарай Юлія Русланівна,
Харченко Анастасія Олександрівна

Torubara O.O., Belyaeva A.A., Sharay U.R., Kharchenko A.O.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Проскурня Сергій Анатолійович

Scientific adviser: assoc. prof. Proskurnia S.A., PhD, MD, assoc. prof. Fylenko V.M., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра патологічної анатомії з секційним курсом

Актуальність: У багатьох країнах світу цереброваскулярні захворювання (ЦВЗ) залишаються актуальною медичною та соціальною проблемою, оскільки судинна патологія головного мозку широко поширена та часто завершується летально або інвалідизацією осіб працездатного віку. Україна не є виключенням, тому що ці хвороби займають перше місце у структурі загальної захворюваності в нашій країні та обумовлюють 2/3 всіх летальних випадків. ЦВЗ характеризуються хронічними (судинно-дисциркуляторні енцефалопатії) та гострими порушеннями мозкового кровообігу (ГПМК), тлом для розвитку яких є атеросклероз та артеріальна гіпертензія, а безпосередніми причинами - спазм, тромбоз та тромбоемболія церебральних та прецеребральних артерій. Найважчою формою ЦВЗ вважають мозковий інсульт (МІ). Розрізняють: геморагічний інсульт (гематома, геморагічне просочення речовини мозку і субарахноїдальний крововилив) та ішемічний інсульт. Морфологічним проявом останнього є інфаркт (ішемічний, ішемічний інфаркт з вторинним просоченням кров'ю, лакунарні інфаркти). Сьогодні у світі щорічно відбувається 16,8 млн. МІ, що на 68% більше, ніж у 1990. Проте, у різних країнах показники захворюваності на МІ суттєво відрізняються. Тому ця проблема потребує детального вивчення.

Мета роботи: вивчення деяких характеристик ЦВЗ у віковому та статевому аспектах.

Матеріали та методи: Матеріалом дослідження слугували 443 протоколи розтинів за 2021 рік, отриманих у Полтавському обласному патологоанатомічному бюро, архівні гістологічні препарати та фотографії, зроблені під час аутопсії трупів померлих. Ретроспективно проведений аналіз патологоанатомічних діагнозів із розподілом за статтю та віком. Методи дослідження: гістологічний та статистичний.

Результати: За результатами аналізу 443 протоколів розтину у 2021 році від ЦВЗ померло 79 осіб (17,8%), що займає друге місце після ішемічної хвороби серця (35%) та випереджає смертність від онкологічних захворювань (13,8%). Серед померлих від ЦВЗ 47 чоловіків (59,5%) та 32 жінки (40,5%). У 38 (48,1%) померлих розвинувся ішемічний інсульт, з яких 55,3% чоловіків віком 69,4±9,1 років та 44,7% жінок віком 66,9±12,1 років. Серед ішемічних інсультів спостерігалось 73,7% ішемічних інфарктів, 23,7%

ішемічних інфарктів з вторинним просоченням кров'ю та 2,6% лакунарних інфарктів. У 40 (50,6%) померлих виявили геморагічний інсульт, з яких 62,5% чоловіки у віці $59,2 \pm 10,3$ та 37,5% жінок віком $56,2 \pm 11,4$. У одного чоловіка 83 років спостерігався ішемічний інфаркт правої гемісфери великого мозку та крововилив у ліву гемісферу мозочка. Серед геморагічних інсультів у 62,5% випадків виявили гематоми та у 35,5% випадків – субарахноїдальний крововилив.

Висновки: ЦВЗ є другою за частотою причиною смертності переважно серед чоловіків. У чоловіків ЦВЗ розвиваються в більш старшому віці, ніж у жінок.

Ключові слова: інфаркт, гематома, інсульт, вік, стать, летальність.

СТРУКТУРА СМЕРТНОСТІ ВІД ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ У ПОЛТАВСЬКОМУ РЕГІОНІ THE STRUCTURE OF MORTALITY ISCHEMIC HEART DISEASE IN POLTAVA REGION

Щур Владислав Васильович, Беляєва Антоніна Олександрівна, Шаповалова Аліна Олександрівна,
Соколенко Лілія Олександрівна

Shchur V.V., Belyaeva A.A., Shapovalova A.O., Sokolenko L.O.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Филенко Борис Миколайович, к.мед.н., доц. Ройко Наталія Віталіївна

Scientific adviser: assoc. prof. Fylenko B.M., PhD, MD., assoc. prof. Roiko N.V., PhD, MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра патологічної анатомії з секційним курсом

Актуальність. В наш час смертність від ішемічної хвороби серця (ІХС) знаходиться на першому місці, перевищуючи смертність від онкологічних та ін. захворювань. Вікова межа хворих на ІХС варіює від 35 до 65 років. ІХС включає різні клінічні форми та стани, які за перебігом поділяють на гострі та хронічні. Патогенез ІХС складний, не до кінця вивчений. Проте, основною морфологічною основою є атеросклеротичні зміни коронарних артерій. ІХС – мультифакторіальне захворювання, а причини її розвитку називають факторами ризику. З практичної точки зору можна розділити на керовані (дисліпідемія, артеріальна гіпертензія, тютюнопаління й ін.) та некеровані (вік, стать, спадковість). Отже, дана проблема актуальна та потребує подальшого вивчення.

Метою дослідження було вивчення структури смертності від ішемічної хвороби серця з урахуванням віку і статі померлих.

Матеріали та методи: Матеріалом дослідження слугували 443 протоколи розтинів за 2021 рік, отриманих у Полтавському обласному патологоанатомічному бюро, архівні гістологічні препарати та фотографії, виконанні при автопсії трупів померлих. Ретроспективно проведений аналіз патологоанатомічних діагнозів із розподілом за статтю та віком. Методи дослідження: гістологічний та статистичний.

Результати. Із загального числа досліджених протоколів розтину (443) від ІХС померло 155 осіб, що склало 35%, серед яких 80 чоловіків (51,6%) та 75 жінок (48,4%). Для порівняння, від онкологічних захворювань померла 61 особа, що склало 13,8% від загальної кількості смертей, а від цереброваскулярної патології – 79 осіб (17,8%). Смертність ІХС 60,1% (92 випадки) становили гострі форми та 40,6% (63 випадки) – хронічні форми. Гострі форми ІХС склали 6 випадків (6,5%) ішемічної дистрофії міокарда (ІДМ) та 86 випадків (93,5%) інфаркту міокарда (ІМ). ІМД була причиною смерті 4 чоловіків, 2 жінок, середній вік яких склав $57 \pm 7,2$ і $84,5 \pm 2,5$ років відповідно. Від ІМ померло 47 чоловіків та 39 жінок у віці $68,2 \pm 11$ та $75,0 \pm 9,4$ років. Необхідно зазначити, що смерть від гострого ІМ частіше спостерігалась у чоловіків, ніж у жінок (67,7% та 32,3% відповідно), повторний ІМ частіше призводив до летального наслідку у жінок, ніж у чоловіків (54% та 46% відповідно). Від хронічних форм ІХС (дрібновогнищевий кардіосклероз, великовогнищевий кардіосклероз, хронічна аневризма серця) померло 29 (40%) чоловіків та 34 (60%) жінки, середній вік яких склав $71,6 \pm 10,3$ і $75,5 \pm 8,9$ років відповідно. ІХС у молодому віці спостерігалась у 4,6% чоловіків і маніфестувала переважно ІМ й ІДМ, у жінок зустрічалась у 7,7% та проявлялась майже порівну гострими та хронічними формами.

Висновки: ІХС залишається найчастішою причиною смертності переважно серед чоловіків. Основною причиною летальних наслідків серед чоловіків є гострі форми ІХС, серед жінок – хронічні. У чоловіків ІХС розвивається в молодому віці, проте передчасна ІХС призводить до летального наслідку переважно у жінок.

Ключові слова: інфаркт міокарда, кардіосклероз, вік, стать, летальність.