ЗНАХІДКА НА РОЗТИНІ: КАВЕРНОЗНА МЕЗЕНТЕРІАЛЬНА ГЕМАНГІОМА
AUTOPSY FINDING: CAVERNOUS MESENTERIC HEMANGIOMA

Кислий Владислав Федорович, Буй Марина Миколаївна, Дергачова Ольга Сергіївна, Модестов Олександр Ігорович.
Kyslyi V.F., Bui M.M., Derhachova O.S., Modestov O.I.
Науковий керівник: Мустафіна Галія Міркатівна; д.мед.н. проф.Старченко Іван Іванович.
Scientific adviser: Mustafina H.M.; Prof. Starchenko I.I., D.Med.Sc.
Полтавський державний медичний університет
м. Полтава, Україна
Кафедра урології з судовою медициною. Судова медицина.

Актуальність: Гемангіоми - переважно вроджені судинні мальформації, що являють собою рідкісні доброякісні пухлини. Перебіг гемангіом є малосимптомним. Внутрішні гемангіоми часто бувають випадковими знахідками на розтині, проте вони можуть супроводжуватися такими ускладненнями як тромбоз, виразкування, інфікування. Рідкісність гемангіом черевної порожнини, їх малосимптомний перебіг і можливість розвитку ускладнень робить актуальним вивчення кожного окремого випадку їх посмертної діагностики.

Мета роботи: Дослідити морфологічні особливості кавернозної мезентеріальної гемангіоми, що стала знахідкою на розтині; встановити істинну причину смерті.

Матеріали і методи. Судово-медична експертиза трупа та медичної документації.

Результати. Труп чоловіка 1971р.н., без ознак насильницької смерті, направлено на сме через відсутність діагностованих хвороб, які б могли призвести до смерті. При огляді трупа привернув увагу ненапружений, збільшений живіт, вище реберних дуг; хоча хворий не був гладким. При житті чоловік рідко скаржився на дискомфорт, біль у животі, з приводу чого не звертався до лікаря, УЗД ОЧП не робив. Під час дослідження черевної порожнини виявлено новоутворення, що нагадувало інкапсульовану гематому, розташоване у правому підребер'ї між великим чепцем і органами черевної порожнини та сягало малого тазу, розміром 45х25х18см. Зовнішня стінка утворення щільно-еластична, напружена, білувата, з незначною кількістю судин, покрита очеревиною з усіх сторін. Ніжка пухиря прикріплена до складки очеревини у ділянці ілеоцекального кута, розміром основи 6х0,7см. На розрізі з пухира виділилось близько 7500 мл. буруватої напівпрозорої рідини з слабким неприємним запахом. Всередині новоутворення білувато-сірий рихлий безструктурний вміст з ділянками розпаду та пристінковими буруватими крововиливами. Загальна маса стінки пухиря та його вмісту (без рідини) 3400гр. Ознак запалення зовнішньої стінки новоутворення та очеревини не виявлено. При розтині серця міокард блідо-коричневого забарвлення з численними різно-великими білястими прошарками сполучної тканини, нерівномірного кровонаповнення. Клапани незначно потовщені по краю зімкнення, дещо зниженої еластичності, сухожильні хорди склерозовані у основи. Інтима аорти з явищами ліпоїдозу, атеросклерозу і кальнинозу в усіх відділах. Просвіт вінцевих артерій серця звужений на 1/3 внаслідок атеросклерозу. При судово-гістологічному дослідженні встановлено: атеросклеротичний коронаросклероз, міокардіосклероз, спазм артерій та артеріол серця, дистрофія та фрагментація кардіоміоцитів, кавернозна мезентеріальна гемангіома.

Висновки: За результатами дослідження в даному випадку смерть настала від гострої серцево-судинної недостатності внаслідок атеросклеротичної хвороби серця. Кавернозна мезентеріальна гемангіома, незважаючи на свої розміри, була недіагностованою прижиттєво і характеризувалась малосимптомним перебігом.

Ключові слова: мезентеріальна кавернозна гемангіома, новоутворення, атеросклеротична хвороба.

МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ ПЕЧІНКИ У ХВОРИХ НА COVID-19
MORPHOLOGICAL CHANGES OF THE LIVER IN PATIENTS WITH COVID-19

Кислий Владислав Федорович, П'ятибратов Олександр Юрійович, Єфімчук Даніїл Валерійович
Науковий керівник: к.мед. н., доц. Совгиря Світлана Миколаївна, к.мед. н., доц. Винник Наталія Іванівна
Kyslyi V.F., Piatybratov O. Yu., Yefimchuk D.V.
Scientific adviser: assoc. prof. Sovhyria S.M, PhD., MD., assoc. prof. Vynnyk N.I., PhD., MD.
Полтавський державний медичний університет
м. Полтава, Україна
Кафедра патологічної анатомії з секційним курсом

Актуальність. SARS-COV-2 — вірус, що викликає респіраторні захворювання у людей (зокрема COVID-19). У патогенезі вірусу провідними факторами системного ураження є цитокіновий шторм, гіпоксія, гіповолемія, порушення системи згортання крові, вплив медикаментозної терапії. Головним фактором вірулентності вірусу є його взаємодія з рецептором ангіотензин-перетворюючого фермента 2 (ACE2). Доведено наявність вірусу та експресія ACE2 в холангіоцитах. У деяких хворих на COVID-19