дрібновузловими чи псевдопапілярними структурами. У 1 випадку спостерігалися епітеліальні синцитіальні скупчення. Судинні зміни, що характеризуються розширеними та гіперпластичними інтерстиціальними капілярами та венулами, були присутні у всіх випадках, включаючи ті, де гіперплазія альвеолоцитів була мінімальною. Венули також були розширеними та звивистими з набряком стінок, без ознак васкуліту або ендотеліаліту. У деяких випадках спостерігалася вогнищева лімфоцитарна інфільтрація, від ізольованих до виражених вузликових скупчень. В просвітах альвеол у більшості випадків визначалось скупчення мононуклеарних клітин та відсутність інтраальвеолярних гранулоцитів.

Висновки: морфологічні зміни збігаються з типовими ознаками ДАП, що спостерігалось у всіх випадках. Характерною особливістю є наявність гіалінових мембран. Основною важливою ознакою, яка характеризувала розвиток гострого ураження легень, була проліферація альвеолоцитів, які формували невеликі скупчення або вузли та псевдопапілярні розростання. Ця атипова гіперплазія альвеолоцитів мала чіткий зв'язок з патологічними змінами в судинному компоненті, що характеризувався у всіх випадках гіперплазією альвеолярних капілярів з розширеними просвітами.

Ключові слова: COVID-19, пневмонія, гіперплазія альвеолоцитів, мікроциркуляторне русло.

ДЕЯКІ КЛІНІКО-МОРФОЛОГІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ УСКЛАДНЕНЬ ПОЗАГОСПІТАЛЬНИХ БАКТЕРІАЛЬНИХ ПНЕВМОНІЙ

SOME CLINICAL AND MORPHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF COMPLICATIONS OF OUT-OF-HOSPITAL BACTERIAL PNEUMONIA

Бєляєва Антоніна Олександрівна, Омелечко Людмила, Сіпій Олена Вікторівна
Belyaieva A.O., Omelechko L., Sipiy O.V.
Науковий керівник: асистент Бабенко Вікторія Ігорівна, к.мед.н., доц. Филенко Борис Миколайович
Scientific adviser: assistant Babenko V.I., MD, assoc. prof. Fylenko B.M., PhD, MD.
Полтавський державний медичний університет
м. Полтава, Україна
Кафедра патологічної анатомії з секційним курсом

Актуальність. В теперішній час позагоспітальна пневмонія представляє одну із найбільш актуальних проблем охорони здоров'я, у зв'язку з високим рівнем захворюваності і смертності. Клінічні прояви запалення легень в окремих випадках мають атиповий характер, що значно ускладнює своєчасне встановлення правильного діагнозу, та призначення відповідного лікування. Це можна пов'язати із такими факторами, як мутація патогенної флори та використання нових лікарських засобів та безконтрольне їх вживання пацієнтами. Як наслідок спостерігається збільшення кількості ускладнень позагоспітальних пневмоній, що можуть призводити до летальних наслідків.

Метою дослідження було провести клініко-морфологічний аналіз летальних випадків, у яких бактеріальні пневмонії були основним захворюванням.

Матеріали та методи: Для досягнення поставленої мети нами проведено детальний ретроспективний аналіз протоколів розтинів дорослих осіб, померлих від пневмоній за 2021 рік, та дослідження архівних гістологічних препаратів секційного матеріалу. Вибірка матеріалу проведена на базі Полтавського обласного патологоанатомічного бюро.

Результати. Встановлено, що за 2021 рік було проведено 15 розтинів дорослих осіб, померлих від бактеріальних пневмоній. Серед них 9 чоловіків та 6 жінок з негативним ПЛР-тестом на SARS-CoV-2. Середній вік померлих чоловіків складав 62 роки, жінок – 58 років. Найчастіше при бактеріологічному дослідженні була виявлена Kl. pneumoniae (9 випадків). Також була визначена змішана мікрофлора з наявністю Kl. pneumoniae, Staph. aureus та Candida alb, що спостерігалось у 2 випадках. Значно рідше, по одному випадку, були виявлені Acinetobacter та En. faecalis. У 3 випадках збудник захворювання при бактеріальному дослідження не визначений.

Провівши аналіз морфологічних змін в легенях, виявили 4 морфологічних варіанти перебігу пневмоній за даними аутопсій: типова морфологічна картина крупозної пневмонії без ускладнень (10 випадків); пневмонії ускладнені абсцедуванням (3 випадки); абсцедуюча пневмонія з емпіємою плеври (1 випадок); пневмонія з карніфікацією – 1випадок. Також у 2 випадках були виявлені позалегеневі ускладнення пневмонії: сепсис, з проявами септицемії та септикопіємії (збудник не визначений) – 1 випадок і 1 випадок септицемії спричиненої En. faecalis.

Висновоки. Серед ускладнень бактеріальних пневмоній, які призводять до летальних наслідків найчастіше зустрічається формування гострих абсцесів. Рідше спостерігалися явища карніфікації та емпієми плеври. Зазначені ускладнення частіше всього виникають на фоні пневмоній викликаних Klebsiella pneumoniae та пневмоній із змішаною бактеріальною та грибковою мікрофлорою. Дані ускладнення частіше спостерігалися у жінок.

Ключові слова: пневмонія, збудник, абсцес, карніфікація, сепсис.

СПІВСТАВЛЕННЯ УШКОДЖЕНЬ ВІДНОВЛЮЄ КАРТИНУ ПОДІЇ, ЩО ПРИЗВЕЛА ДО СМЕРТІ

COMPARSION OF DAMAGE THAT RECONSTRUCT THE PICTURE THAT LET TO DEATH

Буй Марина Миколаївна, Модестов Олександр Ігорович, Кислий Владислав Федорович, Мотиляк Юлія Вікторівна.
Bui M.M., Modestov O.I., Kyslyi V.F., Motyliak Y.V.
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: Іноді, щоб знайти відповіді на стандартні питання, експерту слід вдаватись до не зовсім стандартних дій. Виявляється, що іноді лише візуальне співставлення ушкоджень між собою, дозволяє зрозуміти картину події, та встановити в результаті чого, та як саме, настала смерть.

Мета наукової роботи. Співставити ушкодження для експертного відтворення механізму та обставин травми, що призвела до настання смерті.

Методи судово-медичного дослідження. Судово-медична експертиза трупа.

Результати. Вночі було виявлено труп чоловіка, позаду піднятого кузова самоскидача з відкритим його заднім бортом (кріплення борта - в верхній частині кузова). При огляді трупа виявлені лиш масивні травми стегон. Водії інших авто вказали що не бачили моменту травми. Попередньою версією стало те, що чоловік підійшов до "залиплого" борту ззаду, а не збоку, і в цей момент борт відкрився, вдаривши його по стегнам. Під час експертизи виявлені: садна та рани (на переднє-внутрішніх і на заднє-зовнішніх поверхнях правого стегна в нижній третині, та на зовнішній і на внутрішній поверхнях лівого стегна в середній третині); розчавлення-розривів підлеглих м'яких тканин та судин, перелом лівої стегнової кістки. Виявлені ушкодження вкладались в чітку смугу розчавлення шириною 10см. Але ця смуга на правій та лівій кінцівках була на різних рівнях, і орієнтація її на стегнах також відрізнялась, крім того, ушкоджуючий предмет діяв з двох протилежних поверхонь кожного стегна, отже попередня версія утворення травми не підтвердилась. Було обмірковано різні варіанти механізму отримання таких травм, найбільш ймовірною була - внаслідок ДТП (через значну силу, що потрібна була для утворення таких ушкоджень), але в жодний стандартний механізм виявлені ушкодження не вкладались з тих чи інших причин. Припустивши, що сенс потрібно шукати саме в чіткій 10см. смузі ушкоджень правої та лівої кінцівок, почали моделювання шляхом співставлення смуг на правому та лівому стегні в одну горизонтальну лінію, умовно паралельну поверхні ґрунту. Шляхом згинання та ротації нижніх кінцівок, було отримано візуальну картину пози чоловіка, в момент травми, що швидко призвело до розуміння механізму утворення ушкоджень. Ушкодження вкладались в одну лінію при умові розправленої лівої нижньої кінцівки чоловіка, та зігнутої в тазостегновому і колінному суглобі під кутами близько по 100 градусів правої нижньої кінцівки. Візуально стало зрозуміло, що виявлені тілесні ушкодження могли утворитись внаслідок одномоментного стиснення нижніх кінцівок зі значною силою між двох паралельних одна-одній видовжених поверхонь. На авто лише по внутрішній поверхні нижньої частини борта мався виступ шириною 10см.

Висновки: Таким чином, виявилось що в момент травми чоловік стояв напівобертом між заднім краєм кузова самоскидача та його відкритим бортом, з опорою на ліву стопу, права ж була піднята (характерно для людини в русі, при ході). Травматизація відбулась за рахунок різкого притиснення борта до кузова іншим транспортним засобом.

ВІЗУАЛЬНЕ СПРИЙНЯТТЯ ПОСМЕРТНИХ ЗМІН ТА ЇХ ОБГРУНТУВАННЯ
VISUAL PERCEPTION OF POST-DEATH CHANGES AND THEIR JUSTIFICATION

Дергачова Ольга Сергіївна, Мотиляк Юлія Вікторівна, Пелипенко Назар Сергійович, Довгополий Олександр Олександрович
Derhachova O.S., Motyliak Y. V., Pelypenko N. S., Dovhopoliy O.O.
Науковий керівник: Мустафіна Галія Міркатівна, Малик Наталія Ігорівна.
Scientific adviser: Mustafina H. M., Malyk N. I.
Полтавський державний медичний університет
м. Полтава, Україна
Кафедра урології з судовою медициною

Актуальність: Ми розуміємо й те, що при відкритому кримінальному провадженні існує кримінальна відповідальність за розголошення, і те,що правда може травмувати близьких померлої людини. Проте поширення «фейкових» даних у соціальних медіа, що так розповсюджено в наш час, сприяють формуванню хибного сприйняття роботи судово-слідчих органів та експертиз пересічними громадянами. Найчастіше таке поширюють близькі померлих. Саме тому важливою складовою роботи судмедексперта є правильне співставлення результатів різних методів дослідження для подання коректного висновку й обґрунтування візуальних змін.

Мета: Довести важливість правильної інтерпретації результатів експертиз для встановлення причини та умов смерті.