

Актуальність: при виявленні трупа з численними порізами, досить часто важко повірити, що це саме самогубство. Особливо, дивлячись на різану рану шиї великого розміру, яка в глибину дістає до хребців. З першого погляду, крім жорсткого вбивства, на думку нічого не приходить. Але іноді самими жахаючими виявляються власне самогубства і важливо зрозуміти що це насправді було воно.

Мета роботи: дослідити морфологічні, кількісні характеристики та механізм утворення ушкоджень, визначити вид насильницької смерті.

Матеріали та методи: судово-медична експертиза трупа з виписками з протоколу огляду трупа, покази свідків, медична документація.

Результати: виявлено труп жінки з численними порізами рук та шиї. За словами найближчого оточення була абсолютно нормальною жінкою, дружиною, мамою, сусідкою. Ніколи не помічались суїцидальні схильності поведінки чи мислення. До тих пір поки не перехворіла на ковід. Після одужання суттєво змінилися поведінка і навіть характер - почала виказувати негативізм, замкнутість. Це виправдовували хворобою, тому за допомогою не зверталися. Через кілька тижнів після ковіду виявили мертвою у приміщенні для зберігання зернових культур за місцем проживання. Покінчила життя самогубством шляхом численних порізів, а саме: рук: праве зап'ястя - 6, правий ліктьовий згин - не менше 19, ліве зап'ястя - 5, лівий ліктьовий згин - не менше 6, та шиї - не менше 16 ран, які утворюють суцільну, глибиною 19 см з переміщенням органокomплексу шиї, що нанесені ножем типу кухонного. Дивлячись на дані пошкодження, спочатку можна подумати про вбивство, але є кілька аргументів, які підтверджують, що це дійсно самогубство.

По перше, за словами родичів, жінка була життєрадісною, без ніяких схильностей до негативізму та суїцидальних думок, але після ковіду стала геть іншою людиною: замкнутою, похмурою, без наснаги до життя, що дає можливість запідозрити ускладнення ковіду - вплив на психічне здоров'я.

По друге, наявність, так званих, "проб пера". Навряд чи вбивця робив би порізи на передніх поверхнях кистей. Окрім того, суцільні порізи на руках і шиї складаються з багатьох, тобто жінка починала з більш поверхневих порізів і поступово заглиблювалась.

По третє, місце, де знайшли труп. При перерізанні горла, а саме сонної артерії, буде фонтанування крові та за умови, що це робила інша людина, на землі були б ділянки без крові або сліди від взуття. Але при огляді всі поверхні були рівномірно покриті кров'ю.

Останнім аргументом є те, що жінку знайшли за місцем проживання, з ножем, який був взятий з дому, та лежав поряд з її ведучою рукою.

Висновки: таким чином, все вищесказане підтверджує здогадку, що це було саме самогубство. І, як можливий варіант, ковід міг вплинути на певні аспекти психіки, що і призвело до думок про самогубство та зрештою його вчинення.

Ключові слова: самогубство, численні порізи, руки, шия.

ДЕЯКІ МОРФОЛОГІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ РАКУ ЯЄЧОК

Семеняк Таїсія Сергіївна, Єфименко Єгор Анатолійович, Рибальченко Єгор Олександрович

Науковий керівник: Бабенко В.І., к.мед.н., доц. Проскурня С.А.

Полтавський державний медичний університет

Кафедра патологічної анатомії та судової медицини

м. Полтава, Україна

Актуальність: за останні десятиліття захворюваність на герміногенні пухлини яєчка (ГПЯ) зросла у всьому світі. В Україні рівень захворюваності також продовжує зростати і у 2017 році становила 2,6, а у чоловіків віком від 25 до 44 років – 4,6 випадків на 100 тис. чоловічого населення. З огляду загальної онкологічної захворюваності чоловіків віком від 18 до 29 років дана нозологія знаходиться на 2–му місці за частотою. Поєднання зростання захворюваності з переважно молодим віком пацієнтів надає даній проблемі як медичну, так і соціальну значимість. Таким чином, є необхідність у вивченні індивідуальних властивостей даних пухлин та їх біологічної агресивності.

Мета роботи: метою дослідження було проведення морфологічного аналізу біопсійного та післяопераційного матеріалу випадків раку яєчок за останні 5 років у Полтаві та Полтавській області.

Матеріали та методи: для досягнення поставленої мети нами проведено детальний аналіз результатів гістології біопсійного та післяопераційного матеріалу з 2018 року по 2022 рік у хворих на рак яєчок. Вибірка матеріалу проведена на базі Полтавського обласного патологоанатомічного бюро (ПОПАБ).

Результати: встановлено, що з 2018 по 2022 роки у ПОПАБ було зареєстровано 22 випадки раку яєчка. Мали місце наступні види герміногенних пухлин яєчка:

Типова семінома, яка мала місце в 13 випадків, що становить 59% всіх випадків;

Сперматоцитарна семінома – 3 випадки, що становить 13,6 %;

Ембріональний рак – 3 випадки, відповідно 13,6 %;

Змішані гермінативні пухлини зустрілися у 3 (13,6 %) випадках і мали наступні варіації по одному випадку: поєднання сперматоцитарної семіноми, ембріонального раку і тератоми - 1, поєднання типової семіноми та ембріонального раку – 1; поєднання ембріонального раку з тератоною -1.

Середній вік чоловіків, у яких були діагностовано вищезазначені пухлини, складав $43,6 \pm 14,9$ років. При цьому середній вік у групі пацієнтів з типовою семіноюю складає 49 років, у групі із сперматоцитарною семіноюю – 50 років, у групі із ембріональним раком – 27 років, і у групі із змішаними пухлинами 28,6 років.

У ході морфологічного дослідження спостерігались інвазії пухлин в білкову оболонку яєчка та судинні інвазії. Отримали наступні результати: інвазія в білкову оболонку яєчка зустрічалась у 13 випадках, інвазія у судини – 10 випадків, інвазія в білкову оболонку та у судини одночасно – 9 випадків. У 7 випадках інвазії були відсутні.

Висновки: серед герміногенних пухлин яєчка за останні 5 років у Полтавській області найчастіше зустрічається типова семінома, середній вік чоловіків яких становить 50 років. При кореляції випадків раку з інвазіями та морфологічного виду пухлини можемо відмітити, що найбільше інвазій, як в оболонку так і в судини, зустрічалось при типовій семіномі, ембріональному раку та змішаній пухлині, і відмічаємо повну відсутність інвазій при сперматоцитарній семіномі.

Ключові слова: герміногенні пухлини, яєчко, рак.