

ОРИГІНАЛЬНІ СТАТТІ

УДК 616.411-001"4":611.018

© Бабкіна О.П., Долотін С.О., Новіков О.І., 2011

ВИЗНАЧЕННЯ ДАВНОСТІ ВИНИКНЕННЯ УШКОДЖЕНЬ СЕЛЕЗІНКИ У ВИПАДКАХ СПОЛУЧЕНОЇ ТРАВМИ ГІСТОЛОГІЧНИМ МЕТОДОМ

Бабкіна О.П., Долотін С.О., Новіков О.І.

ДЗ «Луганський державний медичний університет»; Луганське обласне бюро судово-медичної експертизи

Бабкіна О.П., Долотін С.О., Новіков О.І. Визначення давності виникнення ушкоджень селезінки у випадках сполученої травми гістологічним методом // Український морфологічний альманах. – 2011. – Том 9, №4. – С. 3-4.

В результаті проведених досліджень були виявлені закономірності морфологічних змін травмованих тканин селезінки в залежності від давності виникнення механічної травми.

Ключові слова: травма, давність, селезінка, морфологічні зміни, гістологічний метод.

Бабкіна Е.П., Долотін С.А., Новіков А.І. Определение давности возникновения поврежденной селезенки в случаях сочетанной травмы гистологическим методом // Український морфологічний альманах. – 2011. – Том 9, №4. – С. 3-4.

В результате проведенных исследований были выявлены закономерности морфологических изменений травмированных тканей селезенки в зависимости от давности возникновения механической травмы,

Ключевые слова: травма, давность, селезенка, морфологические изменения, гистологический метод.

Babkina E.P., Dolotin S.A Novilov A.I. Determination of remoteness of appearances of damages of spleen in cases of combined trauma by gistiological method // Український морфологічний альманах. – 2011. – Том 9, №4. – С. 3-4.

As a result of the researches the regularity of morphological changes of injured tissues of spleen in dependence on remoteness of appearance of mechanical trauma is found out.

Key words: trauma, remoteness, liver, morphological changes, histological method

Актуальність. Протягом останніх десятиріч постійно зростає кількість летальних випадків від механічної травми, яка на теперішній час займає одне з перших місць у загальній структурі смертності населення. Слід зазначити, що від травматичних ушкоджень гинуть переважно люди працездатного віку. В зв'язку з цим однією з найважливіших проблем є встановлення давності нанесення тілесних ушкоджень, зокрема ушкоджень внутрішніх органів черевної порожнини.

Травми селезінки в судово-медичній практиці займають одне з провідних місць серед травм органів черевної порожнини і складають від 15,5 до 33% [1-3]

Основними механізмами утворення ушкоджень селезінки є удар, здавлення, струс тіла або їх комбінація. При цьому багато авторів [4-6] вказують на наявність особливостей ушкоджень селезінки залежно від виду травматичної дії, місця застосування зовнішньої сили, анатомічної будови даного органу, топографії, стану навколишніх органів, внаслідок чого можуть спостерігатися ушкодження у вигляді розривів капсули і тканини органу лінійної, зірчастої або зигзагоподібної форми, осередкових крововиливів під капсулою селезінки і в клітковині воріт, розривів тканини в області воріт і на задній поверхні селезінки, розділення на частини або розтхрощування паренхіми або цілого органу, відриву від судинної ніжки, розриви зв'язок селезінки, частковий або повний її відрив в облас-

ті воріт із зсувом її в черевній порожнині або в плевральну порожнину.

До теперішнього часу єдиної морфологічної класифікації ушкоджень селезінки не існує, не розроблено єдиного підходу до експертної оцінки ушкоджень селезінки, що включає характер ушкоджень, їх форму, орієнтацію на органі, локалізацію, обсяг і морфологічні прояви травми селезінки і т.д., тому питання давності виникнення ушкоджень селезінки, безумовно, потребує подальшого вивчення та розробки нових судово-медичних критеріїв.

Метою роботи було вивчення змін гістологічних показників в області ушкоджених та неушкоджених тканин селезінки при травмі різної давності в залежності від часу її заподіяння. Стаття є фрагментом науково-дослідницької роботи, яка виконується на кафедрі патологічної анатомії, судової медицини та основ права ДЗ «Луганський державний медичний університет», державний реєстраційний номер 0104U000908.

Об'єкт і методи дослідження. Матеріалом дослідження є тканини травмованих органів черевної порожнини (селезінки) 60 трупів осіб чоловічої та жіночої статі віком від 20 до 60 років, загинлих при відомому часі настання травми і відомому часі настання смерті при відсутності алкоголю в крові та прижиттєвих захворювань, які досліджувалися в танатологічному відділі Луганського обласного бюро судово-медичної експертизи (м. Луганськ) в період 2006-2010 років. Приготування гістологічних

препаратів проводилося по загальноприйнятій методиці та зафарбовані гематоксиліном та еозином, пікрофуксином за Ван-Гізоном та на залізо за Перлсом згідно стандартним методикам.

Результати дослідження. В результаті проведених досліджень було встановлено, що при механічній травмі селезінки найчастіше спостерігалися розриви капсули та паренхіми з наявністю крововиливів в зоні ушкоджень.

Слід зазначити, що при травмі в перші години при гістологічному дослідженні в області крововиливів спостерігалися незмінені еритроцити, клітина білої крові, серед яких спостерігалася невелика кількість гранулоцитів. В подальшому кількість гранулоцитів зростала та починався їх розпад, який вже добре відслідковувався через 10-12 годин після травми (рис.1) і мав найбільшу виразність к 24 годинам з моменту травми.

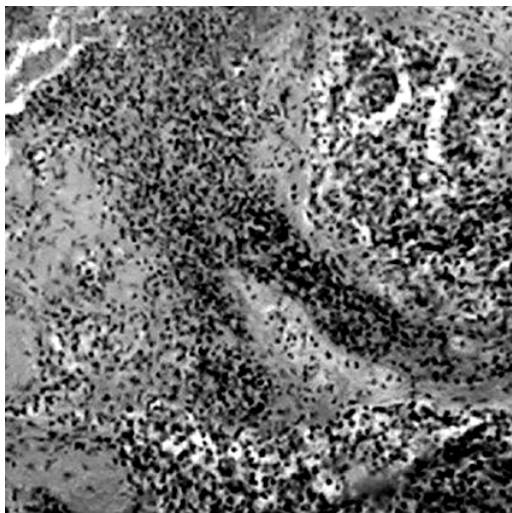


Рис. 1. Сформований чіткий демаркаційний вал, велика кількість гранулоцитів, які розпадаються. Забарвлення гематоксилін-еозин. X.200.

Протягом наступних двох – трьох діб в області крововиливу починалася проліферація гістіо-фібропластичними клітинними елементами, формування недиференційованих волокон фібрину, гемоліз формових елементів крові в центрі крововиливу. Через шість діб починає формуватися капсула, йде проліферація фіброblastів, які відходять від стінок капілярів.

Встановлено, що при двохетапних розривах селезінки, морфологічна картина в ділянках розривів інколи не відповідає наведеним вище параметрам, що призводило до складнощів при визначенні давності ушкоджень. При двохетапних розривах спочатку утворювалася постійно наростаюча підкапсульна гематома, яка не дозволяла крові вилитися в черевну порожнину. Таким чином, в результаті кровотечі, що накопичувалася, в місці розриву руйнувалася паренхіма з утворенням нових ушкоджень у вигляді значних ділянок геморрагічної деструкції і, отже, порушувалася послідовність перебігу запально-репаративного процесу. Все це впливало на об'єктивну оцінку результатів гістологічного дослідження

і створювало значні труднощі при встановленні термінів давності травми.

При одноетапному розриві, в тому випадку, якщо у області розриву капсули селезінки наголошувалася тампонада місця розриву, яка перешкождала внутрішньочеревній кровотечі, також виникала складність в оцінці давності ушкоджень селезінки.

Висновки. Таким чином, отримані результати свідчать, що в області травмованих тканин селезінки спостерігаються закономірні гістологічні зміни, які знаходяться в прямій залежності від часу, що минув з моменту заподіяння ушкоджень.

Перспективи подальшого проведення гістологічних досліджень травмованих тканин селезінки та використання гістологічного методу для визначення часу заподіяння ушкоджень у випадках сполученої травми органів черевної порожнини є доцільним, тому що дає змогу підвищити об'єктивність результатів встановлення давності заподіяння травми.

ЛІТЕРАТУРА

1. Сапожникова М.А. Морфология закрытой травмы груди и живота / М.А. Сапожникова. - М.: Медицина, 1988. - 160 с.
2. Романенко А.Е. Закрытые повреждения живота / А.Е. Романенко. - К.: Здоров'я, 1985. - 208 с.
3. Русакова Т.И. Новые критерии учета воспалительно-репаративного процесса в области поврежденной селезенки, причиненных тупыми предметами / Т.И. Русакова, М.В. Федуллова // Судебно-медицинская экспертиза. - 2007.- № 2.- С.15-16
4. Цыбуляк Г.Н. Лечение тяжелых и сочетанных повреждений: Руководство/ Г.Н. Цыбуляк. - СПб.: Гипшократ, 1995.- 432 с.
5. Исаев А.Ф. Оценка тяжести состояния у пострадавших сочетанными и изолированными повреждениями живота с разрывом селезенки /А.Ф. Исаев [и др.]// Хирургия. -2005.-№9.- С. 31-35
6. Барамкин Н.Н. Хирургическое лечение повреждения селезенки при сочетанной торакоабдоминальной травме/Н.Н. Барамкин //Клин. хирургия - 2000. - №9. -С. 22-23

Надійшла 03.10.2011 р.
Рецензент: проф. В.І. Лузін