

to identify bone remains, especially, when detecting the short tubular bones of the foot. This study is based on a research of roentgenogrammetric measuring parameters of the foot bones and their relationships with the foot length. As a result, linear regression equations have been developed for reproducing the length of the foot based on the length of the metatarsal bones.

**Key words:** foot length, metatarsal bones.

SHEE "National Medical University" (Ivano-Frankivsk)

Рецензент – проф. В.Т. Бачинський

Buk. Med. Herald. – 2013. – Vol. 17, № 3 (67), part 1. – P. 38-40

Надійшла до редакції 07.06.2013 року

© В.М. Волошинович, 2013

УДК 616.831-002:613.81]-07+61:34

*К.О. Герасименко*

## СУДОВО-МЕДИЧНА ДІАГНОСТИКА АЛКОГОЛЬНОЇ ЕНЦЕФАЛОПАТІЇ

Донецьке обласне бюро судово-медичної експертизи

**Резюме.** У 67,5 % осіб з виразною жировою дистрофією печінки виявлено ознаки алкогольної енцефалопатії.

**Ключові слова:** судово-медична експертиза трупа, алкогольна енцефалопатія.

**Вступ.** Термін «алкогольна енцефалопатія» вживається у двох значеннях: морфологічному і клінічному. Хоча дані щодо патоморфології алкоголізму аж ніяк не можна вважати повними, все ж основні риси цього процесу вимальовуються досить ясно. Алкоголь і його метаболіт ацетальдегід мають нейротоксичну дію, вражаючи нервові клітини [1]. Хронічна алкогольна інтоксикація посилює недостатність харчування, ураження печінки, сприяє травмам мозку [4].

У судово-медичній практиці під час експертизи трупів алкогольна енцефалопатія може діагностуватися лише морфологічно. Частота ж діагностики алкогольної енцефалопатії судово-медичними експертами низька.

**Мета дослідження.** Визначити частоту виявлення морфологічних ознак енцефалопатії в померлих осіб, в анамнезі яких є зловживання алкоголем.

**Матеріал і методи.** Проаналізовано випадки смерті осіб, в анамнезі яких значилося, що за життя вони зловживали алкоголем, або осіб під час експертизи трупів яких виявлено жирову дистрофію печінки. Проаналізовано дані макроскопічного та гістологічного дослідження печінки та головного мозку (гістологічні препарати товщиною 5 мкм після парафінової проводки забарвлювали гематоксиліном й еозином за загальноприйнятою методикою та досліджувалися у світлооптичному мікроскопі).

**Результати дослідження та їх обговорення.** За даними судово-медичної експертизи 764 трупів (2011-12 р.), у 8 % випадків зазначалося в направленні, що померла особа зловживала алкоголем, та мала місце певного рівня виразності жирової дистрофії печінки, що визначалася макроскопічно, а в 5 % – цироз печінки на тлі жи-

рої дистрофії. Переважна більшість осіб померли раптово або в умовах неочевидності та не мали ознак насильницької смерті.

Під час гістологічного дослідження органів від трупів, жирова дистрофія печінки виявлена в 21,5 %, алкогольний гепатит – у 4,8 %, початковий цироз (збільшення кількості міжчасточкової стромы) – 1,7 %, виразний цироз (велико- або дрібноузловий із псевдочасточками) – 5,2 %. Ступінь виразності жирової дистрофії печінки була різною – дрібно- та великовакуольна, а також змішана.

Гістологічне дослідження тканини головного мозку засвідчило, що в 3,5 % від числа досліджених випадків (67,5 % від числа осіб з виразною жировою дистрофією печінки) мали місце морфологічні зміни різного ступеня прояву: спостерігалися ділянки з ознаками атрофії мозку зі зменшенням числа нейронів і дегенеративними змінами в них, нейронофагія, дрібні зони некрозу й демієлінізації в білій речовині з проліферацією гліальних клітин, набряк мозку, мікрогеморагії в речовині мозку, іноді з ознаками стази крові, набряклість і повнокров'я мозкових оболонок.

Ряд авторів [2] відзначають помітне підвищення частоти алкогольної енцефалопатії за останні роки та її роль у смертності осіб, що зловживають алкоголем. Печінкова енцефалопатія, спричинена гострою печінковою недостатністю, характеризується високою смертністю, у т.ч. раптовою смертю: без пересадки печінки гине близько 80 % хворих. Окремі автори зазначають [3], що летальний результат можливий за власне гострої і «надгострої» алкогольної енцефалопатії. Якщо в останньому випадку смерть може настати протягом перших кількох днів, то в першому випадку вона частіше за все настає до кінця другого

тижня, нерідко у зв'язку з приєднанням інтеркурентних захворювань, у першу чергу пневмонії. У більшості таких випадків судово-токсикологічне дослідження на алкоголь не дає позитивного результату.

#### Висновки

1. Алкогольна енцефалопатія в судово-медичній експертній практиці є відносно частим патологічним процесом, який зумовлений печінковою недостатністю та може бути безпосередньою причиною смерті.

2. Танатологічний аналіз летальних випадків із наявністю жирової дистрофії печінки та ознаками енцефалопатії за умови відсутності або незначної кількості алкоголю в крові та сечі дозволяє експертові дійти висновку, що безпосередньою причиною смерті є печінкова енцефалопатія.

3. Частота діагностики алкогольної енцефалопатії судово-медичними експертами відносно низька найчастіше через відсутність цілеспрямованого гістологічного дослідження тканини головного мозку на виявлення енцефалопатії.

4. Для діагностики алкогольної енцефалопатії в судово-медичних гістологів повинна бути

чітка спрямованість на аналіз морфологічних змін у корі та підкоркових ядрах головного мозку в померлих осіб із виразною жировою дистрофією печінки.

**Перспективи подальших досліджень.** Враховуючи значення енцефалопатій у розвитку раптової смерті, подальше дослідження проблеми є важливим для судово-медичної експертної практики.

#### Література

1. Разводовский Ю.Е. Алкогольное поражение мозга / Ю.Е. Разводовский // Мед. новости. – 2006. – № 1. – С. 13-17.
2. Метельская М.А. Смертность от болезней, ассоциированных с алкогольной интоксикацией, как косвенный индикатор общественного здоровья / М.А. Метельская // Вопр. организации и информатизации здравоохранения. – 2010. – № 4. – С. 78-83.
3. Рябов Г.А. Коматозные состояния и энцефалопатии. Смерть мозга / Г.А. Рябов: материалы Всероссийской конференции [«Интенсивная терапия в неврологии»]. – Орел, 1997. – С. 88-90.
4. Hommer D.W. Male and female sensitivity to alcohol-induced brain damage / D.W. Hommer // Alcohol Res. Health. – 2004. – Vol. 27, № 3. – P. 181-185.

### СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ДИАГНОСТИКА АЛКОГОЛЬНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ

*К.А. Герасименко*

**Резюме.** В 67,5 % лиц с выраженной жировой дистрофией печени выявлены признаки алкогольной энцефалопатии.

**Ключевые слова:** судебно-медицинская экспертиза трупа, алкогольная энцефалопатия.

### FORENSIC MEDICAL DIAGNOSIS OF ALCOHOLIC ENCEPHALOPATHY

*К.О. Gerasymenko*

**Abstract.** The signs of alcohol encephalopathy were detected in 67,5 % of patients with distinct fatty hepatitis.

**Key words:** corpse forensic-medical examination, alcohol encephalopathy.

Regional Bureau of Forensic-Medical Examination (Donetsk)

Рецензент – проф. В.Т. Бачинський

Buk. Med. Herald. – 2013. – Vol. 17, № 3 (67), part 1. – P. 40-41

Надійшла до редакції 07.06.2013 року