

УДК 616.127-036.88:340.66(477.83)

*В.І. Григорійчук***АНАЛІЗ СМЕРТНОСТІ ВНАСЛІДОК КАРДІОМІОПАТІЙ ЗА МАТЕРІАЛАМИ ЛЬВІВСЬКОГО ОБЛАСНОГО БЮРО СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ У 2008-2012 РОКАХ**

Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи

Резюме. Дослідження кардіоміопатій, як одного із поширених захворювань серцево-судинної системи, складає значний науковий інтерес для судових медиків Львівщини, оскільки дана патологія за останні п'ять років, враховуючи результати проведеного дослідження, має тенденцію до збільшення і за вказаний період

становила майже 10 % від усієї ненасильницької смерті загалом та 13,8 % від патології серцево-судинної системи зокрема.

Ключові слова: кардіоміопатія, судово-медична експертиза, смертність, захворювання.

Вступ. Кардіоміопатії – незапальні ураження міокарда, які характеризуються ізольованим ураженням серцевого м'яза та не пов'язані з вадами серця, артеріальною чи легеневою гіпертензією, ішемічною хворобою серця та системними захворюваннями організму [2, 3]. Кардіоміопатії поділяються на дилатаційні (застійні), гіпертрофічні та рестриктивні. Патогенез кардіоміопатій остаточно не з'ясований, але, слід вважати, у розвитку та формуванні даного захворювання можуть брати участь генетичні фактори, ферментні та ендокринні порушення, не виключено, вірусні інфекції та порушення імунної системи [4, 5].

Мета дослідження. Провести аналіз смертності від кардіоміопатій та її типів на підставі матеріалу Львівського обласного бюро судово-медичної експертизи за останні п'ять років (2008-2012) з метою встановлення поширюваності даного захворювання, відсоткового співвідношення до всіх випадків ненасильницької смерті в загальному та до захворювань серцево-судинної системи зокрема.

Матеріал і методи. Проаналізовані 1136 випадків смерті осіб різних вікових категорій від захворювання серця – кардіоміопатії, судово-медичні експертизи та дослідження яких проводилися у Львівському обласному бюро судово-медичної експертизи упродовж 2008-2012рр. Дослідженню та аналізу підлягав архівний матеріал у вигляді «Висновків експерта», «Актів судово-медичного дослідження трупів» та статистичні дані. Результати дослідження оброблені методами варіаційної статистики [1].

Результати дослідження та їх обговорення. На підставі проведеного ретроспективного аналізу встановлено, що у Львівському обласному бюро судово-медичної експертизи за період 2008-2012 рр. зафіксовано 1136 випадків смерті від захворювання серця – кардіоміопатії, що становило 13,8 % від загальної кількості осіб, померлих від серцево-судинної патології (8223). Так, у 2008 році кардіоміопатія, як причина смерті, була виставлена у 364 випадках з 2561 усіх випадків ненасильницької смерті, що становило 14,21 %. Відносно захворювань серцево-судинної системи даний показник становив 19,8 % (364 випадки на

1830 відповідно). У 2009 році кардіоміопатія була виявлена у 168 осіб серед усіх 2055 випадків ненасильницької смерті (8,1 %), що становило 11,5 % від захворювань серцево-судинної системи (1458 випадків). Статистичний показник по даному захворюванню та смертності від нього у 2010 році виглядав наступних чином: 182 випадки на 2126 випадків ненасильницької смерті (8,56 %) та на 1447 випадків патології серцево-судинної системи (12,5 %). У 2011 році кардіоміопатія, як основна причина смерті, була виставлена судово-медичними експертами 179 померлим, що становило 8,3 % від усієї кількості померлих ненасильницькою смертю (2147 осіб), та 11,8 % від серцево-судинної патології. 2012 рік характеризувався зростанням кількості причин смерті від кардіоміопатій до показника – 243 випадки на фоні 2748 випадків усієї ненасильницької смерті (8,84 %), які становили, у свою чергу, 12,2 % від захворювань серця та його судин у загальному (1981 випадок). Збільшення кількості випадків смерті від серцево-судинних захворювань та ненасильницької смерті у 2012 році порівняно з трьома останніми роками, на нашу думку, могло бути пов'язане зі збільшенням загальної кількості трупів, направлених правоохоронними органами на судово-медичну експертизу та дослідження, у зв'язку з прийняттям «Порядку взаємодії між органами внутрішніх справ, закладами охорони здоров'я та органами прокуратури України при встановленні факту смерті людини», затвердженого Наказом Генеральної прокуратури України, МВС України та МОЗ України № 102/685/692 від 25.10.2011р.

Щодо гендерних особливостей поширення кардіоміопатій, то нами встановлено наступний розподіл за вказаний період: у чоловіків дана патологія перевищувала майже в чотири рази показник смертності по відношенню до осіб жіночої статі, що складало відповідно 907 випадків проти 229. Також відмічено, що віковий критерій для даної патології переважав у середньому віці – від 40 до 60 років. Не можна залишити без уваги і поодинокі випадки кардіоміопатій серед дітей, а саме у 2008, 2010 та 2012 роках у вікових параметрах: 7-14 років – два випадки, до трьох місяців –

один випадок. Всі ці випадки стосувалися природжених кардіоміопатій, про що при житті були зроблені відповідні записи лікарів у медичних документах та проводилися амбулаторні спостереження.

Слід зазначити, що діагноз «кардіоміопатія», з урахуванням класифікації та поділу її на дилатативну (застійну), гіпертрофічну, рестриктивну та алкогольну, судово-медичними експертами виставлявся на підставі урахування макро- та мікроскопічних змін у серці й інших внутрішніх органах, характерних для даної патології, при цьому відзначалося значне розширення порожнин правого чи лівого шлуночка серця, подекуди гіпертрофія міокарда, при гіпертрофічній кардіоміопатії значне асиметричне потовщення міжшлуночкової перегородки, яке перевищувало гіпертрофію інших відділів серця.

Висновок

На підставі проведеного дослідження встановлено, що за матеріалами судово-медичних

експертиз та досліджень трупів по Львівському обласному бюро судово-медичної експертизи у 2008-2012рр. кардіоміопатії становили 13,8 % від усіх серцево-судинних захворювань та майже 10 % від загальної кількості ненасильницької смерті.

Література

1. Автандилов Г.Г. Медицинская морфометрия. Руководство / Г.Г. Автандилов. – М.: Медицина, 1990. – 384 с.
2. Амосова К.М. Клінічна кардіологія: У 2т. – Т. 2. / К.М.Амосова. – К.: Здоров'я, 2002. – 992 с.
3. Казак С.С. Незапальні ураження серця у дітей: патологія розвитку та підходи до лікування / К.С. Казак // Здоров'я України. – 2006.– № 9/1. – С. 12-14
4. Крючок Т.О. Кардіологія дитячого та підліткового віку / Т.О. Крючок, М.М. Пеший, С.М. Таянська. – Полтава, 2007. – С. 54-61
5. Острополец С.С. Миокард. Структура и функции в норме и патологии / С.С. Острополец. – Донецк: Норд-Пресс, 2007. – С. 72-93

АНАЛИЗ СМЕРТНОСТИ ВСЛЕДСТВИИ КАРДИОМИОПАТИЙ ПО МАТЕРИАЛАМ ЛЬВОВСКОГО ОБЛАСТНОГО БЮРО СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В 2008-2012 ГОДАХ

В.И. Григорийчук

Резюме. Исследование кардиомиопатий, как одного из самых распространенных заболеваний сердечно-сосудистой системы, составляет значительный научный интерес для судебных медиков Львовщины, поскольку данная патология за последние пять лет, учитывая результаты нашего исследования, имеет тенденцию к увеличению, и за указанный период составила почти 10 % от всей ненасильственной смерти в целом, и 13,8 % от патологии сердечно-сосудистой системы в частности.

Ключевые слова: кардиомиопатия, судебно-медицинская экспертиза, смертность, заболевание.

ANALYSIS OF MORTALITY OWING TO CARDIOMYOPATHIES BASED ON THE MATERIALS OF LVIV REGIONAL BUREAU OF FORENSIC MEDICAL EXAMINATION IN 2008-2012

V.I. Hryhoriychuk

Abstract. A research of cardiomyopathies as one of the most prevalent diseases of the cardiovascular system is of considerable scientific interest to medicolegists of the Lviv region, since this pathology in the past 5 years, taking into consideration the results of our study, tends to increase and has made up over this period almost 10 % of the total non-violent death in general and 13,8 % of the pathology of the cardiovascular system, in particular.

Key words: cardiomyopathy, forensic medical examination, mortality, disease.

Regional Bureau of Forensic Medical Examination (Lviv)

Рецензент – проф. В.Т. Бачинський

Buk. Med. Herald. – 2013. – Vol. 17, № 3 (67), part 1. – P. 47-48

Надійшла до редакції 05.06.2013 року