

АНАЛИЗ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В КОРОНАРНЫХ СОСУДАХ ПРИ ВНЕЗАПНОЙ КОРОНАРНОЙ СМЕРТИ

Мамажонов С.С., Б.Л.Юсупов, Сиддиков К.М., Нурматов Х.В.,

Андижанский Государственный медицинский институт, Узбекистан.

✓ *Резюме,*

В научной работе была изучена морфология коронарных сосудов у 493 исследованных трупов лиц, умерших внезапной коронарной смертью. Полученные данные показали, что структурные изменения в коронарных сосудах проявляются по-разному, в результате влияния возрастного, полового и этнического факторов, атеросклеротические изменения проявляются раньше и ярче у представителей других этнических групп по сравнению с местного населения.

Ключевые слова: внезапная коронарная смерть, атеросклероз коронарных сосудов, фиброзные бляшки, атероматозные изменения, обызвествление, стенозы коронарных сосудов, планиметрические исследования, инфаркт миокарда, гистологические исследования.

ТЎСАТДАН КОРОНАР ЁЛИМ ҲОЛАТИДА КОРОНАР ҚОН ТОМИРЛАРИДАГИ АТЕРОСКЛЕРОТИК ЎЗГАРИШЛАР ТАҲЛИЛИ

Мамажонов С.С., Б.Л.Юсупов, Сиддиков К.М., Нурматов Х.В.,

Андижон давлат тиббиёт институти, Ўзбекистан.

✓ *Резюме,*

Илмий ишда тўсатдан коронар ёлимдан вафот этган шахсларнинг текширилган 493 жасадида коронар томирларнинг морфологияси ўрганилди. Олинган маълумотлар шуни кўрсатдики, коронар томирлардаги таркибий ўзгаришлар ҳар хил кўринишда, ёши, жинси ва этник омилларнинг таъсири натижасида, атеросклеротик ўзгаришлар маҳаллий аҳоли билан таққослаганда бошқа этник гуруҳларнинг вакилларида илгари ва аниқроқ намоён бўлади.

Калит сўзлар: тўсатдан коронар ёлим, коронар томирларнинг атеросклерози, фиброз бляшкалар, атероматоз ўзгаришлар, калсификация, коронар томирларнинг стенози, планиметрик тадқиқотлар, миокард инфаркти, гистологик тадқиқотлар.

ANALYSIS OF ATHEROSCLEROTIC CHANGES INCORONARY VESSELS IN SUDDEN CORONARY DEATH

Matazhonov S.S., B.L. Yusupov, Siddikov K.M., Nurmatov Kh.V.,

Andijan State Medical Institute, Uzbekistan.

✓ *Resume,*

In the scientific work the morphology of coronary vessels was studied in 493 corpses of persons who died of sudden coronary death. The obtained data showed that the structural changes in the coronary vessels are manifested in different ways, as a result of the influence of age, sex and ethnic factors, atherosclerotic changes manifest earlier in representatives of other ethnic groups compared with the local population.

Keywords: sudden coronary death, atherosclerosis of coronary vessels, fibrous bumps, atheromatous changes, calcification, stenoses of coronary vessels, planimetric studies, myocardial infarction, histological studies.

Актуальность

На сегодняшний день проблема внезапной коронарной смерти остается актуальной в мировом масштабе [2]. Внезапная коронарная смерть чаще возникает внезапно, с точки зрения судебной медицины служит причиной подозрения на насильственную смерть [1].

Цель исследования - изучение атеросклеротических изменений в коронарных сосудах, ее танатогенез и влияние на них этнического фактора.

Материал и методы

Объекты исследования: были изучены материалы аутопсии и судебно - гистологические исследования 493 внезапно умерших лиц в 2012 - 2016 годах, в Андижанском областном бюро судебно - медицинской эк-

спертизы (судебно - медицинские заключения, фотоприложения, материалы судебно - гистологического исследования). Результаты проанализированы статистическим методом.

Результат и обсуждения

Для гистологического исследования кусочки тканей взяли из передней и задней стенки левого желудочка (2см выше от верхушки, из срединной части и 2см ниже от фиброзного кольца митрального клапана), из межжелудочковой перегородки.

При внезапной коронарной смерти отмечалось в миокарде фрагментация и волнообразное течение кардиомиоцитов, очаговая разрастания жировой ткани в миокарде и эпикарде, стенозирующий атеросклероз коронарных артерии (уменьшение 1/2-2/3 части по-

лости, утолщение стенки за счет атероматозных изменений и обызвествление).

Первичные инфаркты миокарда наблюдалось 15% случаев, из них 10% новый и в 5% случаев отмечалось рубцевание. Миокарде найдены очаги ишемии диаметром от 2 до 5мм.

20-30летном возрасте в нисходящей ветве левой венечной артерии (рисунок - 1) отмечено в 7 случа-

ев липидные пятна, в двух случаях липидные пятна и фиброзные бляшки, в одном случае осложненные изменение. Огибающая ветве левой венечной артерии в 5 случаях наблюдалось липидные пятна. В правой венечной артерии атеросклеротические изменение отмечено 7 случаях (5 случаев липидные пятна, 2 случаев фиброзные бляшки).

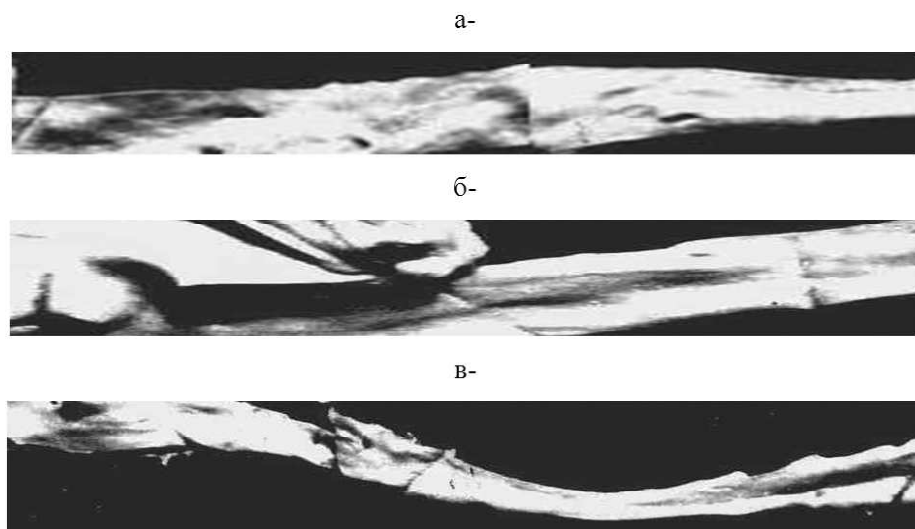


Рисунок - 1. Нисходящая ветвь левой венечной артерии (а), огибающая ветвь левой венечной артерии (б), правая венечная артерия (в). Фиброзные бляшки. Нативные препараты.

30-40 летном возрасте в нисходящей ветве левой венечной артерии (рисунок - 2) отмечено в пяти случаях липидные пятна, в четырех случаях липидные пятна и фиброзные бляшки, в одном случае осложненные изменение. Огибающая ветве левой венечной артерии в шести случаях наблюдалось липидные пят-

ни, в трех случаях липидные пятна и фиброзные бляшки, в одном случае осложненные изменение. В правой венечной артерии атеросклеротические изменение отмечено 1/3 случаях (трех случаях липидные пятна, одном случаев фиброзные бляшки и обызвествленные участки).

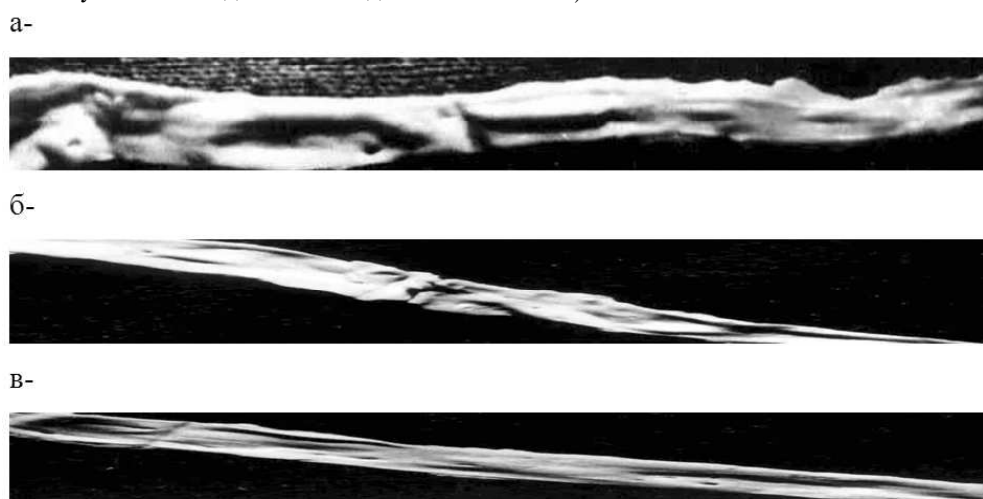


Рисунок - 2. Нисходящая ветвь левой венечной артерии (а), огибающая ветвь левой венечной артерии (б), правая венечная артерия (в). Фиброзные бляшки, участки атероматозных изменений. Нативные препараты.

40-50 летном возрасте в нисходящая ветве левой венечной артерии (рисунок - 3) отмечено в пяти случаях липидные пятна, в трех случаях липидные пятна и фиброзные бляшки, в двух случаев осложненные изменение. Огибающая ветве левой венечной артерии в четырех случаях наблюдалось липидные пятна, в ше-

сти случаях липидные пятна и фиброзные бляшки, в одном случае осложненные изменение. В правой венечной артерии 20% случаев отмечено атеросклеротические изменение: четырех случаях липидные пятна, одном случаев фиброзные бляшки, одном случае осложненные и обызвествленные участки.

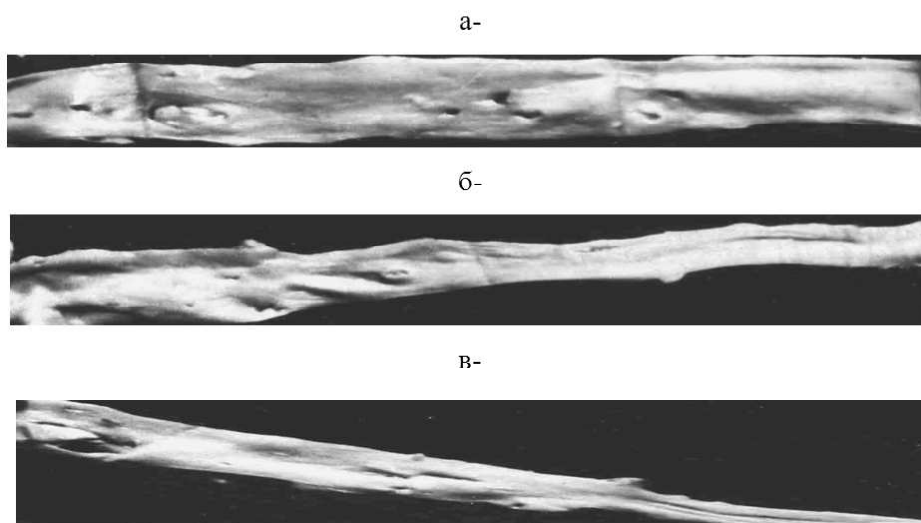


Рисунок - 3. Нисходящая ветвь левой венечной артерии (а), огибающая ветвь левой венечной артерии (б), правая венечная артерия (в). Фиброзные бляшки, участки атероматоза и обызвествления. Нативные препараты.

50-60 летном возрасте в нисходящая ветвь левой венечной артерии (рисунок - 4) отмечено семи случаев липидные пятни, в пяти случаев липидные пятни и фиброзные бляшки, в трех случаев осложненные изменение. Огибающая ветвь левой венечной артерии в 60% случаях наблюдалось липидные пятни, в четырех случаях липидные пятни и фиброзные бляш-

ки, в одном случаев осложненные изменение. В правой венечной артерии атеросклеротические изменение отмечено 15% атеросклеротические изменение: четырех случаев липидные пятно, двух случаев фиброзные бляшки, одном случаев осложненные и обызвествленные участки).

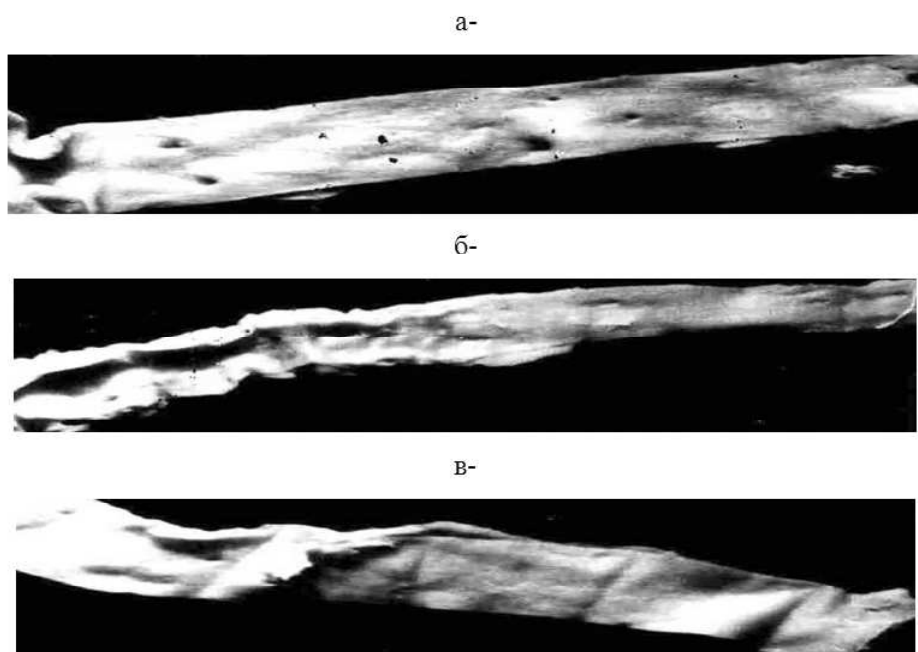


Рисунок - 4. Нисходящая ветвь левой венечной артерии (а), огибающая ветвь левой венечной артерии (б), правая венечная артерия (в). Фиброзные бляшки, участки атероматоза и обызвествления. Натив препарат.

65% из числа умерших составили мужчины в возрасте 30 - 60 лет (средний возраст - 45), 21% - женщины в возрасте 40-60 лет, 15% - мужчины и женщины старше 60 лет. У 75% лиц, умерших внезапной коронарной смертью наблюдался стенозирующий ате-

росклероз, у 20% - инфаркт миокарда, у 5% - постинфарктный кардиосклероз. В $\frac{1}{4}$ случаях наблюдались признаки ишемии миокарда, $\frac{1}{3}$ - тромбоз артерий, а в $\frac{1}{5}$ случаях - ангионевротические изменения.

Зависимость толщины стенки правого коронарного сосуда от возраста у лиц разных этнических групп (в мкм)

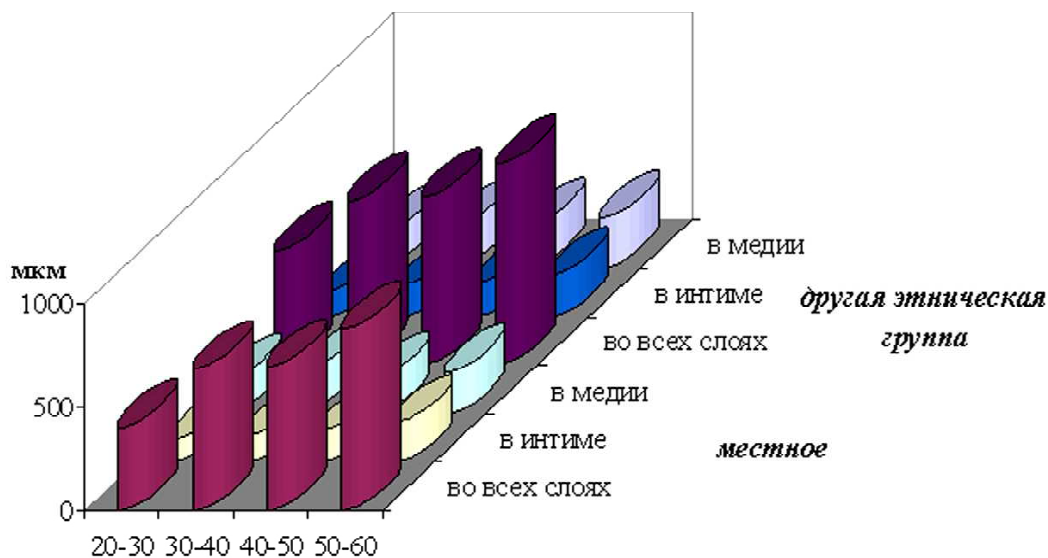
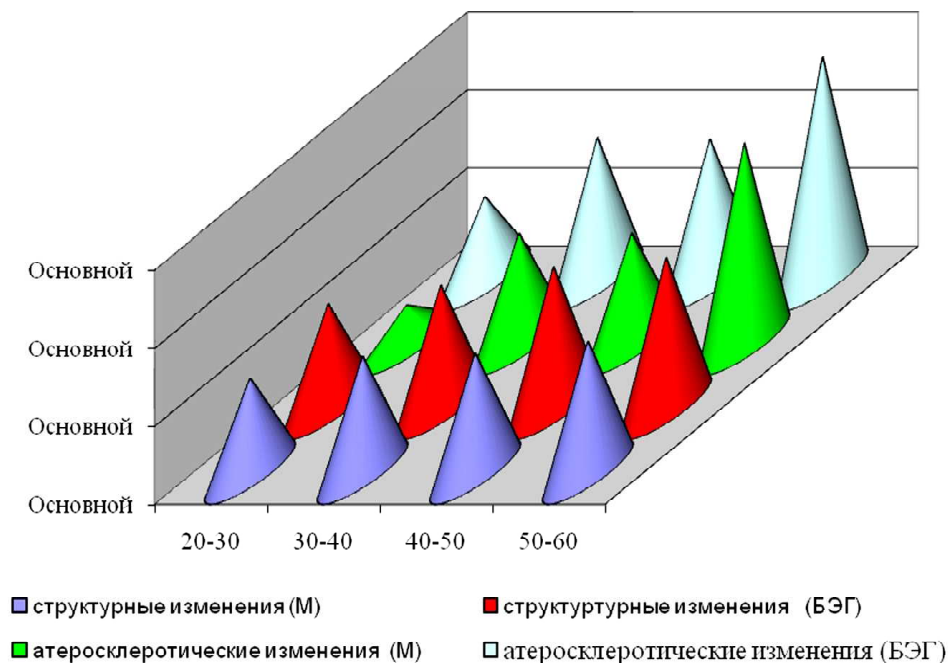


Диаграмма-2

Динамика структурных и атеросклеротических изменений в стенках коронарных сосудов в зависимости от возраста



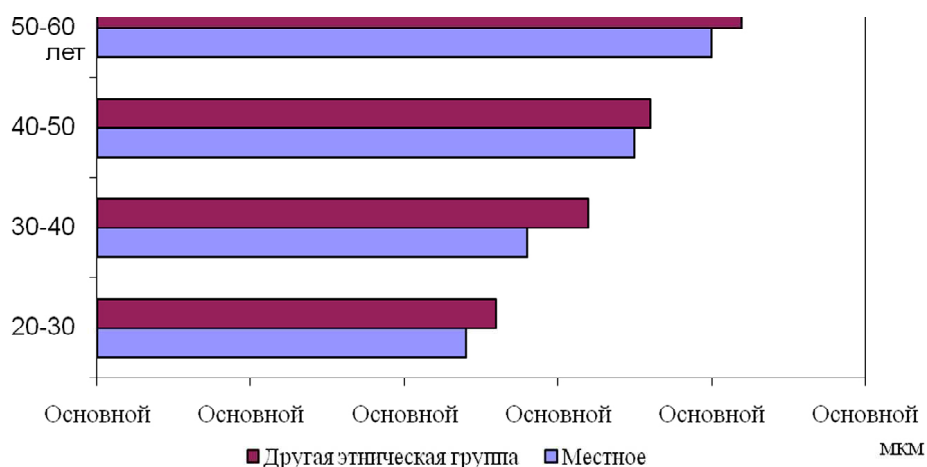
При изучении толщины стенок коронарных сосудов отмечалось что с увеличением возраста у местного населения (М) сравнительно низкий показатель атеросклеротических изменений (20 - 30 лет - 280 мкм, 50 - 60 лет - 410 мкм) по сравнению с другими этническими группами (20 - 30 лет - 300 мкм, 50 - 60 лет - 450 мкм).

У мужчин и женщин различных этнических групп в возрасте 50 - 60 лет и старше наблюдалось наибольшее

утолщение стенок коронарных сосудов, различие атеросклеротических изменений остается более высоким у лиц в возрасте 30 - 40 лет.

При анализе морфометрических показателей наблюдалось минимальное изменение толщины стенок коронарных сосудов в возрасте 20 - 29 лет, максимальное - в возрасте 50 - 59 лет, данный показатель у лиц местного населения больше 2,7 раза, чем у представителей других этнических групп.

Толщина стенок правого коронарного сосуда в зависимости от возраста (в мкм)



Исследования показали, что на толщину стенок коронарных сосудов (на ее интиму и медию) положительно влияют возраст, пол и этнические факторы. Эти данные соответствуют с планометрическими данными коронарных сосудов других ученых [2].

Наблюдалось параллельное увеличение динамики продолжительности атеросклеротического повреждения и утолщения стенок коронарных сосудов в зависимости от возраста.

В коронарных сосудах у лиц местного населения (1,5% в возрасте 20 - 30 лет, 30% - в возрасте 60 лет) наблюдается равномерное, слабо выраженное увели-

чение площади липидных пятен. Высокий показатель у лиц различных этнических групп приходится к 40 - 50 годам (37%).

Поврежденные фиброзными бляшками коронарных сосудов составили у лиц местного населения и различных этнических групп соответственно в возрасте 40 - 50 лет - 5,0% и 11,2%; в возрасте 50 - 60 лет - 23% и 31%.

Установлена прямая зависимость между толщиной атеросклеротически поврежденной области коронарных сосудов и площадью фиброзных бляшек.

Таблица № 1

Динамика зависимости атеросклеротического повреждения интимы коронарных сосудов сердца от возраста (в %)

| Группа | Передняя левосторонне нисходящая артерия | Левая окружающая артерия | Правая коронарная артерия |
|-------------|------------------------------------------|--------------------------|---------------------------|
| 20-30 | 1,5±0,2 | 1,1±0,1 | 0,5±0,1 |
| 30-40 | 4,1±0,5 | 1,4±0,2 | 2,5±0,3 |
| 40-50 | 21±1,0 | 5,8±0,5 | 12±0,9 |
| 50-60 | 30±1,5 | 22±1,8 | 28±1,5 |
| 60 и старше | 36±1,8 | 25±2,0 | 38±1,9 |

В изученных группах средняя величина поверхности фиброзных бляшек по отношению к поверхности интимы сосудов составила: у лиц местного населения - от 0,5 до 1,0%, у лиц различных этнических групп от 1,1% до 2,0% в зависимости от возраста.

Вывод

Вышеизложенные данные показали, что при происхождение внезапных коронарных смертей и на развитие атеросклеротических изменений в коронарных сосудах влияло возраст, пол и этнический фактор.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Дементьева Н.М. Скоропостижная смерть от атеросклероза венечных артерий. - М. 1974. - 216 с.
2. Тураев Р.М. Морфогенез ритмических структур и лентовидных фиброзных бляшек при атеросклерозе. Автореф. Дисс. Канд.мед. наук. Т. 1994. 17-19 с.

Поступила 09.09. 2020