



**New Day in Medicine**  
**Новый День в Медицине**

**NDM**



# **TIBBIYOTDA YANGI KUN**

**Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal**



**AVICENNA-MED.UZ**



ISSN 2181-712X.  
EiSSN 2181-2187

**12 (74) 2024**

## **Сопредседатели редакционной коллегии:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,  
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ  
А.А. АБДУМАЖИДОВ  
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ  
Л.М. АБДУЛЛАЕВА  
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ  
М.А. АБДУЛЛАЕВА  
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ  
Б.З. АБДУСАМАТОВ  
М.М. АКБАРОВ  
Х.А. АКИЛОВ  
М.М. АЛИЕВ  
С.Ж. АМИНОВ  
Ш.Э. АМОНОВ  
Ш.М. АХМЕДОВ  
Ю.М. АХМЕДОВ  
С.М. АХМЕДОВА  
Т.А. АСКАРОВ  
М.А. АРТИКОВА  
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)  
Е.А. БЕРДИЕВ  
Б.Т. БУЗРУКОВ  
Р.К. ДАДАБАЕВА  
М.Н. ДАМИНОВА  
К.А. ДЕХКОНОВ  
Э.С. ДЖУМАБАЕВ  
А.А. ДЖАЛИЛОВ  
Н.Н. ЗОЛотова  
А.Ш. ИНОЯТОВ  
С. ИНДАМИНОВ  
А.И. ИСКАНДАРОВ  
А.С. ИЛЪЯСОВ  
Э.Э. КОБИЛОВ  
А.М. МАННАНОВ  
Д.М. МУСАЕВА  
Т.С. МУСАЕВ  
М.Р. МИРЗОЕВА  
Ф.Г. НАЗИРОВ  
Н.А. НУРАЛИЕВА  
Ф.С. ОРИПОВ  
Б.Т. РАХИМОВ  
Х.А. РАСУЛОВ  
Ш.И. РУЗИЕВ  
С.А. РУЗИБОВ  
С.А. ГАФФОРОВ  
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)  
Ж.Б. САТТАРОВ  
Б.Б. САФОВ (отв. редактор)  
И.А. САТИВАЛДИЕВА  
Ш.Т. САЛИМОВ  
Д.И. ТУКСАНОВА  
М.М. ТАДЖИЕВ  
А.Ж. ХАМРАЕВ  
Д.А. ХАСАНОВА  
А.М. ШАМСИЕВ  
А.К. ШАДМАНОВ  
Н.Ж. ЭРМАТОВ  
Б.Б. ЕРГАШЕВ  
Н.Ш. ЕРГАШЕВ  
И.Р. ЮЛДАШЕВ  
Д.Х. ЮЛДАШЕВА  
А.С. ЮСУПОВ  
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ  
М.Ш. ХАКИМОВ  
Д.О. ИВАНОВ (Россия)  
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)  
DONG JINCHENG (Китай)  
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)  
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)  
В.А. МИТИШ (Россия)  
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)  
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)  
А.А. ПОТАПОВ (Россия)  
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)  
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)  
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)  
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)  
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)  
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

## **ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал  
Научно-реферативный,  
духовно-просветительский журнал*

**УЧРЕДИТЕЛИ:**

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ  
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский  
исследовательский центр хирургии имени  
А.В. Вишневского является генеральным  
научно-практическим  
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных  
изданий, рецензируемых Высшей  
Аттестационной Комиссией  
Республики Узбекистан  
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

### **РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:**

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)  
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)  
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)  
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)  
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)  
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)  
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)  
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)  
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)  
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)  
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

**12 (74)**

**2024**

*ноябрь*

[www.bsmi.uz](http://www.bsmi.uz)

<https://newdaymedicine.com> E:

[ndmuz@mail.ru](mailto:ndmuz@mail.ru)

Тел: +99890 8061882

УДК 612.591:615.9:616-0

**МОРФОГИСТОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ОРГАНОВ И СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ОЦЕНКА ПРИ СМЕРТИ ОТ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ В УСЛОВИЯХ ЖАРКОГО КЛИМАТА**

Б.Д. Имомов<sup>1</sup> E-mail: [45@tajmedun.tj](mailto:45@tajmedun.tj)  
Х.Ю. Шарипов<sup>1</sup>, И.А. Давлятов<sup>1</sup>, Т.А. Назарбеков<sup>1</sup>, М.Д. Сафарова<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ГОО ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан <https://www.tajmedun.tj/ru/>

<sup>2</sup>Медицинский комплекс «Истиклол» г. Душанбе, просп. Негмата Карабаева, 60  
<http://www.mti.tj/>

✓ **Резюме**

*В статье приведены данные аутопсии 34 умерших в период с 2018г по 2024г в весенне-летнем периоде. Среди умерших чаще встречались мужчины в возрасте от 35–60 лет. Среднесуточная температура в этом периоде составила выше 30°C. Из общего количества умерших в 21 случае в крови был найден алкоголь. Морфологические исследования показали изменения во внутренних органах при остром отравлении алкоголем в виде полнокровия и отек сосудистых сплетений желудочков головного мозга и его вещества мозга, глиоз и мелкоочечные кровоизлияния, кровоизлияния в легких, в сердечной мышце, слизистой желудка и тонкой кишки, в ткань поджелудочной железы.*

*В 4 случаях в крови, у которых была концентрация этанола ниже 2,5‰ и умерших от теплового удара гистологические исследования показали периваскулярный и перикеллюлярный отек мозга, гиперемия сосудов мягкой мозговой оболочки, стазы и сдвиг эритроцитов, гипертрофии кардиомиоцитов, фрагментации волокон, в легких отмечается расширение альвеол, десквамация эпителия бронхов. В печени отмечается зернистая дистрофия, лимфогистоцитарная инфильтрация, полнокровные сосуды, со сдвигем.*

*Ключевые слова:* алкоголь, жаркий климат, морфологические исследования

**MORPHOHISTOLOGICAL PICTURE OF ORGANS AND FORENSIC MEDICAL ASSESSMENT IN DEATH FROM ALCOHOL INTOXICATION IN HOT CLIMATES**

B.D. Imomov<sup>1</sup> E-mail: [45@tajmedun.tj](mailto:45@tajmedun.tj)  
Kh.Yu. Sharipov<sup>1</sup>, I.A. Davlyatov<sup>1</sup>, T.A. Nazarbekov<sup>1</sup>, M.D. Safarova<sup>2</sup>

<sup>1</sup>GOU TSMU named after. Abuali ibni Sino. Tajikistan <https://www.tajmedun.tj/ru/>

<sup>2</sup>Medical complex "Istiklol" Dushanbe, ave. Negmata Karabaeva, 60 <http://www.mti.tj/>

✓ **Resume**

*The article presents autopsy data of 34 deaths from 2018 to 2024 in the spring-summer period. Among the deaths, men aged 35–60 years were more common. The average daily temperature during this period was above 30°C. Of the total number of deaths, alcohol was found in the blood in 21 cases. Morphological studies have shown changes in internal organs in acute alcohol poisoning in the form of plethora and swelling of the choroid plexus of the ventricles of the brain and its brain substance, gliosis and pinpoint hemorrhages, hemorrhages in the lungs, in the heart muscle, the mucous membrane of the stomach and small intestine, and in the pancreatic tissue. In 4 cases in which the blood concentration of ethanol was below 2.5‰ and who died from heat stroke, histological examination showed perivascular and pericellular cerebral edema, hyperemia of the vessels of the pia mater, stasis and sludge of erythrocytes, hypertrophy of cardiomyocytes, fragmentation of fibers, expansion was noted in the lungs alveoli, desquamation of the bronchial epithelium.*

*In the liver there is granular degeneration, lymphohistocytic infiltration, full-blooded vessels, with sludge.*

*Key words:* alcohol, hot climate, morphological studies

## Актуальность

В последние десятилетия общемировое потребление алкоголя заметно выросло, причем соответствующий прирост в основном или полностью произошел за счет развивающихся стран. Средний объем потребления алкоголя и особенности его потребления существенно различаются между субрегионами. Средний объем потребления наиболее высок в Европе и Северной Америке и ниже всего в восточной части Средиземноморья и SEAR-D. Во всем мире потребление алкоголя являлось причиной смерти 1,8 млн. человек, что составляет 4% от глобального показателя смертности от всех заболеваний; эта доля наиболее высока в Америке и Европе [2].

Потребление алкоголя, по оценкам, является во всем мире причиной 20-30% случаев рака пищевода, заболеваний печени, эпилепсии, дорожно-транспортных происшествий, убийств и других преднамеренных преступлений, связанных с причинением телесных повреждений. И в России и в США увеличение потребления 100 % алкоголя на 1 литр на душу населения старше 15 лет в год ассоциируется с увеличением числа убийств примерно на 10 % [1,3]. В Швейцарии, по сведениям S. Marnet et al., употреблением алкоголя обусловлены 8,7 % всех случаев смертей в возрасте 15–74 лет [4].

На долю насильственной смерти от действия крайних температур приходится 8, 9% от всей насильственной смерти. Из этого количества от действия низкой температуры в 1995 году погибло 73, 0% и 27, 0% от действия высокой температуры [5]. Литературные данные о смерти при действиях жаркого климата очень скудны. Иногда при тепловом ударе можно в крови находить и алкоголь. При такой ситуации требуется поиск достоверных диагностических признаков, позволяющих установить истинную причину смерти (морфологические и другие дифференциальнодиагностические признаки острого алкогольного смертельного отравления и от теплового удара).

**Цель исследования:** Изучить гистоморфологические изменения органов при смерти от алкогольной интоксикации в условиях жаркого климата.

## Материал и методы

Материалом для исследования явились данные экспертного заключения 34 умерших в весенне-летний период 2018-2024 гг. При анализе исследуемого материала было установлено, что чаще от острого отравления этанолом умирали мужчины в возрасте от 35–60 лет. Жаркий сезон длится 3,0 месяца, с 3 июня по 1 сентября, с максимальной среднесуточной температурой выше 30 °C.

Температурный режим измерялся в г. Душанбе (данные Гидрометеостат), среднегодовая температура приведена в таблице 1.

| Режим<br>Месяц | I | II | III | IV | V  | VI | VII | VIII | IX | X  | XI | XII |
|----------------|---|----|-----|----|----|----|-----|------|----|----|----|-----|
| °C             | 8 | 10 | 15  | 22 | 27 | 33 | 35  | 35   | 30 | 23 | 16 | 10  |

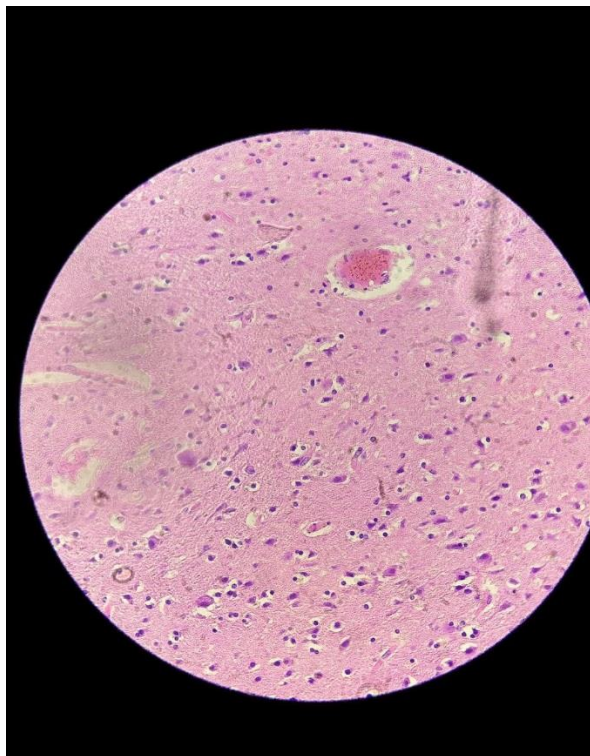
Аутопсия проведена в морге Республиканского судебно-медицинского центра, морфологические исследования проведены в лаборатории ГУ «Медицинский комплекс Истиклол». После заливки парафином и фиксации готовили срезы толщиной 5-7 мкм на циркулярном автоматическом микротоме SLEE CUT 5062. Препараты окрашены гематоксилин-эозином, по Романовскому – Гимзе и рассмотрены под микроскопом LEICA OM 2000 LED увеличение 10,40 с микрофотографированием. Содержание алкоголя определяли газожидкостной хроматографией.

## Результат и обсуждения

Из общего количества умерших в 21 случае в крови был найден алкоголь. Содержание этанола у 11 в крови было выше 3,5%, при этом концентрация этанола в моче была выше, в 6 случаях – 2,5–3,5%, а в 4 случаях содержание этанола ниже 2,5%. Морфологические исследования показали изменения во внутренних органах при остром отравлении алкоголем в

виде полнокровия и отек сосудистых сплетений желудочков головного мозга и его вещества мозга, глиоз и мелкоочечные кровоизлияния (рис.1).

Определяется точечные кровоизлияния под эпикардом, неравномерное кровенаполнение сердечной мышцы, гиперемия слизистой оболочки желудка, с кровоизлияниями различной величины в области его дна и на большой кривизне, местами мелкие эрозии в слизистой оболочки проксимального отдела тонких кишок.



**Рис.1 Диффузный глиоз в головном мозге, сладж и стаз эритроцитов  
Гематоксилин-эозин. Ув.х40**

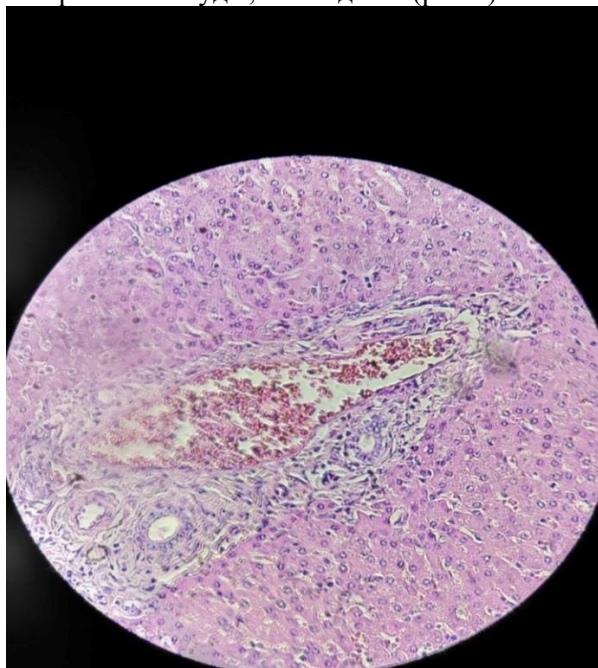
Определяется точечные кровоизлияния под эпикардом, неравномерное кровенаполнение сердечной мышцы, гиперемия слизистой оболочки желудка, с кровоизлияниями различной величины в области его дна и на большой кривизне, местами мелкие эрозии в слизистой оболочки проксимального отдела тонких кишок. Поджелудочная железа отечна, иногда встречаются точечные кровоизлияния в ней, венозный застой, темно-цианотическая окраска и очаговые кровоизлияния. Характерны точечные кровоизлияния под висцеральной плеврой, кровоизлияния в ткань легких, отек легких, переполнение кровью всей системы верхней полой вены. Мочевой пузырь, как правило, растянут и переполнен мочой. Эти изменения не специфичны только для отравления алкоголем, они могут встречаться и при других патологиях.

Заслуживает внимания изменения надпочечников при смерти от алкогольной интоксикации. При этом наблюдается делипидизация коры, что проявляется сплошным «вымыванием» холестерина и его эстеров из сетчатой и пучковой зон, при этом граница перехода между участками коры, лишенными липидов и содержащими их, отчетливо выражена в виде относительно ровной горизонтальной линии. В коре — уменьшение содержания аскорбиновой кислоты.

В 4 случаях, когда концентрация этанола была ниже 2,5‰, смерть наступила скорее всего от теплового удара. Гистологическое исследование показало периваскулярный и перицеллюлярный отек мозга, гиперемия сосудов мягкой мозговой оболочки, стазы и сладж эритроцитов. Изменения наблюдались и в ткани сердца, в виде гипертрофии кардиомиоцитов, фрагментации волокон, некоторые группы волокон истончены, волнообразно деформированы, редкие тонкие прослойки волокнистой соединительной ткани в миокарде. Мелкие артерии спазмированы, ядра эндотелия их гиперхромные, полнокровны.

В легких местами отмечается расширение альвеол, перегородки утончены, просвет заполнены макрофагами, альвеолоцитами. Наблюдается десквамация эпителия бронхов.

В печени отмечается зернистая дистрофия, лимфогистоцитарная инфильтрация, полнокровные сосуды, со сладжем (рис.2)



**Рис.2. Полнокровные сосудов, сладж и стаз эритроцитов. Гематоксилин-эозин. Ув.х40.**

Поджелудочная железа несколько уменьшена в размерах. Наблюдается замещения паренхимы жировой тканью. Выводные протоки утолщены. В надпочечниках умеренные дистрофические изменения с полнокровием.

### **Выводы**

Таким образом, на основе проведенного нами исследования можно сделать вывод, что при отравлениях этанолом морфологические изменения носят полиморфный макроскопический и гистологический характер в различных органах и тканях. Эти же изменения можно наблюдать при тепловом ударе. В сочетании которых в каждом конкретном случае ставится судебно-медицинский диагноз с учетом танатогенеза и непосредственной причины смерти, при учете результатов исследования трупа, судебно-химических данных и обстоятельств наступления смерти.

### **СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:**

1. Давыдова З.В. Судебно-медицинская экспертиза алкоголь-атрибутивной смертности в Санкт-Петербурге / Давыдова З.В., Ягмуров О.Д. //Педиатр. 2019;10(2):55-62. <https://doi.org/10.17816/PED10255-62>
2. Доклад о состоянии здравоохранения в мире за 2002 г.
3. Ковалев А.В. Алкоголь-ассоциированная смертность в России (по материалам 2011-2016 гг.) /Ковалев А.В., Морозов Ю.Е., Самоходская О.В., Березников А.В. //Судебно-медицинский эксперт. 2017;60(6):74-8.
4. Пермяков А.В. Витер В.И. Патоморфология и танатогенез алкогольной интоксикации. /Пермяков А.В. Витер В.И. //Ижевск. 2002; 91с.
5. Marmet S, Rehm J, Gmel G, et al. Alcohol-attributable mortality in Switzerland in 2011-agespecific causes of death and impact of heavy versus non-heavy drinking / Marmet S, Rehm J, Gmel G, et al. //Swiss Med Wkly. 2014;144: w13947. <https://doi.org/10.4414/sm.w.2014.13947>.

**Поступила 20.11.2024**