

СОВРЕМЕННАЯ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ДИАГНОСТИКА ОСТРОЙ И ХРОНИЧЕСКОЙ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

Рузиев Ш.И., Жулдибаева С.Ж.

*Ташкентский педиатрический медицинский институт,
Ташкент, Узбекистан*

АКТУАЛЬНОСТЬ

Отравление суррогатами алкоголя как диагноз ставится, как правило, в неясных случаях, когда имеются трудности в определении причины тяжелого состояния пациента, особенно среди лиц, находящихся на улице и в общественных местах без сознания, а также страдающих алкогольной зависимостью. Следует при этом отметить, что в разделе острых отравлений наибольшее число случаев расхождения диагноза по основному заболеванию приходится именно на эту группу. Чаще всего заключительным клиническим или патологоанатомическим диагнозом является хроническая алкогольная интоксикация, закрытая черепно-мозговая травма, а также различные инфекционные, хирургические заболевания органов брюшной полости и пр.

ЦЕЛЬ

Изучение размеров и стиля потребления алкоголя, а также толерантности к алкоголю и особенностей реагирования на алкоголь. Химико-токсикологический анализ крови, содержимого желудка и, по возможности, алкогольных напитков, вызвавших отравление.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В исследование были включены данные об установленных причинах смерти за 10 месяцев 2016 года в РНПЦСМЭ РУз (287 случаев, где был указан код, согласно МКБ-10, известен пол и возраст умершего). Все случаи были разделены по полу на пятилетние возрастные группы, согласно методике ВОЗ. Ввиду особенностей порядка направления трупов и структуры смертности для каждой возрастной группы нами также дополнительно была рассчитана частота судебно-медицинских исследований в каждой возрастной группе. Для каждой возрастной группы нами была рассчитана доля трупов, исследованных в РНПЦСМЭ РУз. В целом эта доля составляет 24%, но в зависимости от возраста и (в меньшей степени) от пола – от 8 до 72%. Полученный для групп дополнительный коэффициент использовался для оценки вклада причин, установленных в РНПЦСМЭ РУз, в общую структуру смертности в республике. Следующим этапом из уникальных причин смерти, установленных в целом в Ташкенте (66) исследованы 18 причины смерти, которые, согласно современным представлениям, являются 100% ассоциированными с употреблением алкоголя (13) или

имеют алкоголь в качестве обязательного фактора развития (5). Этим причинам присвоены условные дополнительные коды по двум группам и установлена частота их встречаемости в каждой половозрастной группе, с поправкой на частоту судебно-медицинских вскрытий в этих группах. Основу составляет химико-токсикологическая лабораторная диагностика. Из современных экспресс-методов качественного и количественного определения этанола бесспорным преимуществом обладает газожидкостная хроматография (ГЖХ) с использованием пламенно-ионизационного детектора или детектора по теплопроводности, обеспечивающим высокую точность (чувствительность 0,005 г/л этанола) и специфичность исследования и позволяющая попутно с основным исследованием выявить в биологических жидкостях ряд веществ, характеризующихся наркотическим действием (алифатические спирты (C1-C5), кетоны, промышленные хлор- и фторорганические производные, алифатические и ароматические углеводороды, гликоли и сложные эфиры) [1, 3, 8, 10]. Не рекомендуется использовать с целью диагностики определение наличия и уровня в крови ЭС с помощью анализа выдыхаемого воздуха (алкометр), поскольку этот метод не позволяет определить наличие других спиртов, уступает по точности ГЖХ, а также, не позволяет получить необходимое количество выдыхаемого воздуха (максимально полный активный выдох) у пациента, находящегося в состоянии комы).

РЕЗУЛЬТАТЫ

Полученные результаты служат основанием для вывода о том, что нейрогистохимические исследования этанол-окисляющих ферментных систем расширяют возможность для верификации патогенетических механизмов и нозологической принадлежности алкоголь-ассоциированных заболеваний

ВЫВОДЫ

Таким образом, современная судебно-медицинская диагностика острой и хронической интоксикации алкоголем должна базироваться на комплексном исследовании, включающем в себя количественное определение этанола и его главного метаболита – ацетальдегида, патоморфологические изменения, активность этанол-окисляющих ферментов в органах, осуществляющих нейроэндокринную регуляцию гомеостаза с учетом степени и фазы алкоголемии. Само по себе обнаружение этанола в биологическом материале от трупа не может являться определяющим фактором для установления алкоголь-ассоциированной причины смерти, а требует дифференциальной диагностики с учетом пола, возраста и предварительных сведений, в то же время установление большинства таких причин возможно и в отсутствие результатов исследования биологического материала на этанол или при наличии отрицательных результатов.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ:

1. Саитмуратова, О. Х., et al. "Изучение интерферониндуцирующей активности Ver-Mol-2 in vivo на экспериментальных животных." *Узбекский биологический журнал*. Ташкент 2 (2011): 3-5.