

Базова А.И., Гавриченко Е.П.

К ВОПРОСУ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ И ПРИЧИН СМЕРТИ ПРИ РЕВМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Ефимов А.А.

Кафедра судебной медицины им. профессора М.И. Райского

Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского, г. Саратов

В последние годы во всем мире отмечается тенденция увеличения смертности от ревматических болезней (РБ). Особенно во время и после пандемии COVID-19, когда резко возросло количество дебютов аутоиммунных заболеваний. По данным специальной литературы самыми частыми проявлениями РБ являются: ревматические пороки сердца, поражения костно-мышечной системы и системные васкулиты. Пациенты умирают как в стационаре, так и дома при развитии острых осложнений на фоне поражения сердечно-сосудистой и дыхательных систем, почек. Согласно современной судебно-медицинской литературе внезапная смерть при РБ обусловлена декомпенсацией кровообращения с развитием острой сердечно-сосудистой недостаточности на фоне комбинированного митрально-аортального порока или сочетанного поражения митрального клапана. Второй по частоте непосредственной причиной смерти являются тромбоземболические осложнения, как результат вовлечения в патологический процесс сосудов различного калибра. Самыми частыми непосредственными причинами смерти через несколько лет после начала специфичной аутоиммунной НПВ- и СПВ-терапии являются острые желудочно-кишечные кровотечения из-за язвенного поражения ЖКТ, острая почечная недостаточность, а также интоксикация, обусловленная присоединением инфекции. Также в научной литературе описаны внебольничные смертельные исходы с молниеносным и острым развитием кровотечений при некротическом поражении языка и патологии свертывающей системы крови, развившихся на фоне длительного лечения РБ. Основными процессами при РБ являются дистрофические и некротические изменения в соединительной ткани, воспаление и сосудов. Специфические морфологические признаки наблюдаются в органах иммунной системы в виде гиперплазии лимфоидной ткани (так называемый периартериальный «луковичный» склероз), кариолизис и кариорексис в ядрах их клеток.

Таким образом, структура непосредственных причин смерти при ревматических заболеваниях разнообразна и неоднородна. Самой частой нозологической единицей в структуре ревматических болезней в качестве основного или сопутствующего заболевания, обуславливающей летальный исход, является ревматическое поражение клапанов и сосудов сердца. Тяжесть заболевания, продолжительность и вид терапии обуславливают развитие внебольничного летального кровотечения с развитием острой или массивной кровопотери.