

БИОХИМИЧЕСКИЙ МЕТОД В ИССЛЕДОВАНИИ ЖИВОЙ И ТРУПНОЙ КРОВИ В ВОЕННОЕ ВРЕМЯ

Горбунова А.А., Дадабаев В.К.

ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет
Минздрава России

Актуальность: Забор клинического и биохимического анализов крови в военное время очень важен для диагностики заболеваний брюшной полости. Это позволяет на ранних стадиях выявить заболевание и приступить к лечению, помогает правильно сформулировать посмертный диагноз.

Цель исследования: Изучение биохимических показателей крови живых лиц и трупной крови для выявления различий между ними и возможного установления причины смерти в военное время.

Материалы и методы: Проведен сравнительный анализ биохимических показателей крови живых лиц и трупной крови по данным ГКУ Тверской области «Бюро судебно-медицинской экспертизы» и клинико-диагностических лабораториях городских клинических больниц г. Твери.

Результаты и их обсуждения: При поступлении в военное время у пострадавших производился забор крови для клинико-диагностических исследований. При этом биохимический метод исследования крови оказался одним из важнейших, который указывал на причину смерти. Он выявлял значительное повышение показателей азотистого обмена. Прежде всего это были ранения органов брюшной полости (печень, почки, селезенка, мочевыводящие пути), а именно: почечная недостаточность, уменьшение почечного кровотока, обструкция мочевыводящих путей, резкое выраженное нарушение функции печени, которые, зачастую сопровождались различными видами интоксикациями.

При колото-резаных ранениях уровень белка в крови живых лиц понижается на значительные величины, вследствие обширной кровопотери. Однако при этом виде травмы повышаются показатели миокарда и печени (АсАТ и АлАТ). При инфаркте миокарда в крови наблюдается рост активности АлАТ (застойные явления в печени, обусловленные правосторонней сердечной недостаточностью) и рост активности в крови АсАТ. Известно, что биохимический состав крови у живых и мертвых отличается, но лишь до момента лизиса крови.

Следует также отметить, что в биохимическом анализе крови выявляется повышение уровня билирубина. В основе лежат различные виды анемий, желтухи, токсические поражения печени, и заболеваниях желчевыводящих путей.

Выводы: Данные исследования биохимических показателей крови позволили провести четкую границу между патологическими изменениями, имеющими место до травмы в военное время и повреждениями, полученными после травмы в военное время. Эти маркеры свидетельствуют о причине

возникновения заболеваний, и, в частности, установить правильный посмертный диагноз.

Список литературы:

1. Асташкина О.Г., Власова Н.В., 2006. Значение и возможности судебно-биохимических исследований при дифференциальной диагностике различных видов патологических состояний // Проблемы экспертизы в медицине. №4. С.17-19.
2. Бышевский А.Ш., Галян С.Л., Терсенов О.А., 2002. Биохимические сдвиги и их оценка в диагностике патологических состояний. М: Академия, 318с.
3. Камышников В.С., Клиническая лабораторная диагностика (методы и трактовка лабораторных исследований), 2017 2-е изд.- М.:МЕДпресс-информ, 2017.-720с.