

что составило 17,4 %). Это подчеркивало актуальность туберкулёза в Омской области и в частности среди лиц с ДСТ, как наиболее восприимчивого контингента. ДСТ являлась преморбидным фоном для развития туберкулёза, учитывая часто выявляемую структурную патологию лёгких и особенности общего и местного иммунитета [12, 44].

Сводные данные табл. 29 демонстрируют, что непосредственно «диспластические» причины смерти (клапанные и сосудистые) были выявлены в 4 случаях: у двух больных с синдромом Марфана и двух лиц с аномалиями венечных и мозговых артерий. Наиболее частые причины смертей в общей популяции, связанные с атеросклеротической болезнью сердца, гипертонической болезнью встретились у лиц с ДСТ в 13,0 % случаев. Алкоголизм, суициды, травмы являлись причинами смертельных исходов у 17,4 % лиц. Стоит отметить, что данная группа причин занимала второе место по частоте. Онкопатология служила причиной летальных исходов в 8,7 % случаев.

Анализ причин внезапной смерти лиц с дисплазией соединительной ткани

Для верификации причин и механизмов ранней и внезапной смерти при ДСТ было проведено исследование 15827 внезапно умерших ненасильственной смертью лиц. Выделены умершие с проявлениями ДСТ – 2849 случаев (18,0 % от общего числа). Мужчины составили 1645 человек; женщины – 1204.

Данные Бюро судебно-медицинской экспертизы Министерства здравоохранения Омской области (БСМЭ МЗОО) свидетельствуют, что с каждым годом увеличивается количество внезапно умерших, причём среди них доля лиц с ДСТ остаётся постоянной – примерно 18% в течение 5 лет.

Количество молодых внезапно умерших лиц ежегодно составляет от 17 до 24 человек по Омской области (17,8-18,3% от всех молодых внезапно умерших лиц).

Для установления наиболее вероятного механизма смерти проводилось изучение катamnестических данных погибших лиц. Родственников просили предоставить медицинскую документацию (амбулаторные карты, истории болезни, медицинские справки, заключения инструментальных исследований и др.). Делался письменный запрос в поликлинику по месту жительства о предоставлении амбулаторной карты.

Во всех случаях смерти проводили детальное патоморфологическое исследование органов и тканей с целью изучения патоморфологических особенностей и выявления причины внезапной смерти. Для детального изучения были отобраны 164 случая внезапной смерти лиц с ДСТ – те случаи, где удалось получить дополнительную