

УДК 340.66:616.2-001-036-07

*М.В. Губін***ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ ТРАВМ ОРГАНІВ ДИХАЛЬНОЇ СИСТЕМИ У ЖИВИХ ОСІБ**

Харківський національний медичний університет

Резюме. На підставі вивчення архівних судово-медичних матеріалів, проведено контент-аналіз судово-медичних експертних досліджень із визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень, пов'язаних із травмами органів дихальної системи. Виявлено проблемні питання судово-медичної діагностики даного виду травми. Визначено шляхи вдосконалення судово-медичної

експертизи травм органів дихальної системи в живих осіб.

Ключові слова: травма органів дихальної системи, судово-медична діагностика, судово-медична експертиза.

Вступ. У поточному столітті та особливо останнім часом з'являється все більше і більше наукових робіт, і відповідно публікацій учених судових медиків, які проводять дослідження в напрямку вдосконалення судово-медичної діагностики, розробці методик, технологій об'єктивної оцінки різних видів травми при визначенні ступеня тяжкості тілесних ушкоджень [2, 4, 6]. При цьому заслуговують уваги ґрунтовні дослідження при виконанні дисертаційних робіт із приводу судово-медичної оцінки травм органа зору [5], черепно-мозкової травми [3], тазостегнового суглоба [7], ушкоджень щелеп [8], травми носа [1], вилічноорбітального комплексу [2] та ін. Вченими пропонується використання комплексу сучасних експертних, клінічних, інструментальних методів обстеження постраждалих з урахуванням найближчих і віддалених наслідків травми. Обґрунтування критеріїв, які використовують при експертизі живих осіб, згідно з паспортом спеціальності 14.01.25 – «Судова медицина», який розроблено провідними фахівцями, є одним із основних напрямків наукових досліджень. Такі дослідження є доцільними, оскільки вони дозволяють уникнути проблемних питань, забезпечують єдиний науково-методичний підхід при проведенні судово-медичних експертиз. Необхідно також зазначити, що «Правила судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень» (уведені в дію наказом МОЗ України № 6 від 17.01.1995 р.) не містять, а можливо, й не повинні містити повного переліку діагностичних критеріїв для урахування особливості перебігу кожного можливого ушкодження, прогнозування травми.

Аналіз джерел літератури, свідчить, що відсутні ґрунтовні наукові дослідження із розробки методики, технології проведення судово-медичної експертизи при визначенні ступеня тяжкості тілесних ушкоджень у постраждалих з травмами органів системи дихання.

Мета дослідження. Вивчити контент-аналіз проблемних питань, які виникають при судово-медичній експертизі травм органів дихальної системи в живих осіб для визначення шляхів вдосконалення судово-медичної діагностики.

Матеріал і методи. Нами проаналізовані висновки (акти) судово-медичної експертизи (обстежень) із приводу травм органів системи дихання з архіву Харківського обласного бюро судово-медичної експертизи (ХОБСМЭ) за 2006-2011 рр. При цьому експертні дослідження проведені як у відділі експертизи потерпілих, обвинувачуваних та інших осіб, так і у відділі комісійних судово-медичних експертиз.

Результати дослідження та їх обговорення. Як свідчить аналіз проведених спостережень, при судово-медичній оцінці ушкоджень гортані, трахеї з повним порушенням цілості всіх стінок (усіх шарів), травмах легенів внаслідок проникаючих поранень грудної клітки, труднощів не виникає. Такі ушкодження згідно з «Правилами...» відносяться до тяжких, як небезпечних для життя. Але при експертизі превалюють випадки, коли має місце:

- неповне порушення цілості стінки гортані, трахеї, переломи та підвивихи хрящів гортані, порушення цілості щитопід'язикової мембрани, переломи під'язикової кістки;
- гострий та хронічний посттравматичний ларингіт;
- закрыта тупа травма грудної клітки, що супроводжується контузійними ушкодженнями легенів; виникнення ранніх (респіраторний дистрес синдром, емфізема м'яких тканин та середостіння, пневмоторакс, гемоторакс) та пізніх ускладнень (гемоторакс, плеврит, пневмонія) закритих травм грудної клітки з ушкодженням легенів;
- наслідки травм органів дихальної системи.

Нерідко травми органів дихальної системи сполучаються з ушкодженнями суміжних органів і систем (ушкодженням гортанних нервів, серцево-судинної системи, діафрагми, діафрагмальних нервів, кісткового каркасу грудної клітки та ін.), порушення функції яких може впливати на перебіг травматичної хвороби органів системи дихання.

Судово-медична оцінка вищеперелічених ушкоджень може здійснюватись переважно за наслідками та кінцевими результатами травми. Саме при судово-медичній діагностиці цих випадків, практичні судово-медичні експерти мають

певні труднощі, про що свідчить зміст проаналізованих експертиз. З 13 первинних експертиз (обстежень) із приводу травм гортані, у чотирьох експертизах (обстеженнях) постраждалих з наявністю гострих посттравматичних ларингітів, експертами недооцінені кінцеві результати та наслідки травматичної хвороби та встановлені легкі тілесні ушкодження. Виходячи з наявних у судово-медичних експертів даних, відомостей, необхідних для судово-медичної правильної оцінки кінцевих результатів та наслідків травм гортані, було недостатньо. Постраждали в ході експертиз (обстежень) на додаткові контрольні діагностичні дослідження експертами не скеровані. У цих випадках експертам потрібно було або втриматися від визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень, керуючись пп. 4.13.1-4.13.4. «Правил...», або спрогнозувати кінцевий результат травми, керуючись п. 4.11 «Правил...» і правильно її оцінити. У двох експертизах експертами не проведена необхідна додаткова судово-медична діагностика для об'єктивізації характеру ушкоджень і тривалості розладу здоров'я. При цьому в одній експертизі при травмі гортані з гематомою, набряком м'яких тканин у ділянці черпакуватих хрящів, експертами ступінь тяжкості тілесних ушкоджень завищений, встановлені ушкодження середньої тяжкості. А в одній експертизі, можливо, ступінь тяжкості тілесних ушкоджень занижено, коли постраждалому були встановлені легкі тілесні ушкодження, що спричинили за собою короточасний розлад здоров'я, при знаходженні його з гострим посттравматичним ларингітом на лікуванні більш ніж 21 день. Із шести проаналізованих комісійних судово-медичних експертиз, ступінь тяжкості тілесних ушкоджень в одній експертизі змінений з легких тілесних ушкоджень на легкі тілесні ушкодження, що спричинили за собою короточасний розлад здоров'я, через те, що в ході первинної експертизи експерт недооцінив кінцевий результат травми. В одній експертизі ступінь тяжкості тілесних ушкоджень змінений із тяжких тілесних ушкоджень на легкі тілесні ушкодження, що спричинили за собою короточасний розлад здоров'я, у зв'язку з відсутністю, на думку комісії експертів, небезпечних для життя явищ у постраждалого. В одній експертизі поставлений під сумнів причинний зв'язок між перенесеною травмою та патологією органів ший, через це ступінь тяжкості тілесних ушкоджень експертною комісією не визначався. При цьому в ході первинної експертизи захворювання органів дихання в постраждалого розцінене як тілесне ушкодження та кваліфіковано, як середньої тяжкості. Досить часто змінюється і ступінь тяжкості в ході комісійних судово-медичних експертиз, у випадках контузійних ушкоджень легенів, травм із виникненням гемо- та пневмотораксу, пізніх ускладненнях закритої тупої травми грудної клітки.

Отже, проведені дослідження дозволили дійти певних висновків: 1) при судово-медичній експертизі травм органів системи дихання мають місце певні проблемні питання; 2) виникнення

труднощів при судово-медичній діагностиці зумовлено тим, що відомостей про особливості клінічного перебігу травм органів системи дихання і їх ускладнень у наявних монографіях та дисертаційних роботах клініцистів недостатньо для завдань судово-медичної експертизи. У цих джерелах наводяться дані в аспекті, необхідному насамперед лікарям-клініцистам, окремі види можливих ушкоджень, узагальнюючі клінічні симптоми, ускладнення, методи діагностики та лікування; 3) існуючі протоколи надання медичної допомоги постраждалим із травмами дихальної системи також не забезпечують достатнього рівня діагностики в судово-медичному аспекті. Строки лікування потерпілих як і тривалість відновлення порушеної функції ушкоджених органів, наводяться не за кожним окремим видом травми, а в цілому; 4) виникає необхідність у підвищенні ефективності судово-медичної діагностики при визначенні ступеня тяжкості тілесних ушкоджень при експертизі травм органів системи дихання, на основі комплексного дослідження їх морфології, особливостей перебігу, наслідків та кінцевих результатів із використанням сучасних методів дослідження.

Література

1. Гончар Д.Г. Клиническая и судебно-медицинская оценка травмы носа: автореф. дис. на соискание уч. ст. канд. мед. наук: спец. 14.00.04 «Отоларингология»; 14.00.24 «Судебная медицина» / Д.Г. Гончар. – СПб., 2009. – 22 с.
2. Григорьева Е.Н. Судебно-медицинская оценка тяжести вреда здоровью при переломах костей скулоорбитального комплекса: автореф. дис. на соискание уч. ст. канд. мед. наук: спец. 14.03.05 «Судебная медицина» / Е.Н. Григорьева. – М., 2012. – 34 с.
3. Гуріна О.О. Судово-медична оцінка ступеня тяжкості нелетальних травм обличчя і головного мозку у дітей та підлітків: автореф. дис. на здобуття наук. ст. канд. мед. наук: спец. 14.01.25 «Судова медицина» / О.О. Гуріна. – К., 2003. – 20 с.
4. Клевно В. А. Экспертиза вреда здоровью. Психическое расстройство, заболевание наркоманией либо токсикоманией: научно-практическое пособие / В.А. Клевно, А.А. Ткаченко. – М., 2013. – 176 с.
5. Кочергин С.А. Судебно-медицинские критерии оценки тяжести вреда здоровью при повреждениях органа зрения: автореф. дис. на соискание уч. ст. докт. мед. наук: спец. 14.00.08 «Глазные болезни»; 14.00.24 «Судебная медицина» / С.А. Кочергин. – М., 2006. – 31 с.
6. Обґрунтування діагностичних критеріїв визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень в наукових роботах Харківських судових медиків / О.М. Гуров, В.О. Ольховський, М.В. Губін [та ін.] // Бокаріусовські читання: зб. мат-лів Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (м. Харків, 10-11 вересня 2009 року). – Харків, 2009. – С. 306-307.
7. Путинцев В.А. Судебно-медицинская экспертиза тяжести вреда здоровью при травмах области тазобедренного сустава: автореф. дис. на соискание уч. ст. канд. мед. наук: спец. 14.00.24 «Судебная медицина» / В.А. Путинцев. – СПб, 2006. – 20 с.
8. Фролов Н.А. Клинические и судебно-медицинские аспекты поврежденной челюстей: автореф. дис. на соискание уч. ст. канд. мед. наук: спец. 14.00.21 «Стоматология»; 14.00.24 «Судебная медицина» / Н.А. Фролов. – СПб., 2007. – 19 с.

ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ТРАВМ ОРГАНОВ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ЖИВЫХ ЛИЦ*Н.В. Губин*

Резюме. На основании изучения архивных судебно-медицинских материалов, проведен контент-анализ судебно-медицинских экспертных исследований по определению степени тяжести телесных повреждений, связанных с травмами органов дыхательной системы. Выявлены проблемные вопросы судебно-медицинской диагностики данного вида травмы. Определены пути усовершенствования судебно-медицинской экспертизы травм органов дыхательной системы у живых лиц.

Ключевые слова: травмы органов дыхательной системы, судебно-медицинская диагностика, судебно-медицинская экспертиза.

PROBLEM QUESTIONS OF MEDICOLEGAL EXAMINATION OF TRAUMAS OF THE ORGANS OF THE RESPIRATORY SYSTEM IN LIVE PERSONS*N.V. Gubin*

Abstract. On the basis of studying archival medicolegal materials, a content-analysis of medicolegal expert examinations has been carried out by determining the severity level of the physical injuries connected with traumas of the organs of the respiratory system. Problem questions of medico-legal diagnostics of this particular kind of trauma have been detected. Ways of improving a forensic-medical examination of traumas of the organs of the respiratory system of live persons have been determined.

Key words: traumas of organs of respiratory system, medico-legal diagnostics, forensic-medical examination.

National Medical University (Kharkov)

Рецензент – проф. В.Т. Бачинский

Buk. Med. Herald. – 2013. – Vol. 17, № 3 (67), part 1. – P. 49-51

Надійшла до редакції 04.06.2013 року

© М.В. Губін, 2013

УДК 340.6:616.5-006.3.04-091.8:616.98:578.828

*Н.В. Губин, Н.С. Завгородняя***СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА МНОЖЕСТВЕННОГО ГЕМОРАГИЧЕСКОГО САРКОМАТОЗА КОЖИ ПРИ СИНДРОМЕ ПРИОБРЕТЕННОГО ИММУНОДЕФИЦИТА**

Харьковской национальной медицинский университет

Резюме. Проведен анализ проблемы возникновения множественного геморрагического саркоматоза при синдроме приобретённого иммунодефицита на современном этапе. Приведен случай собственного наблюдения саркомы Капоши из практики при судебно-

но-медицинской экспертизе. Определены особенности судебно-медицинской диагностики данной патологии.

Ключевые слова: саркома Капоши, судебно-медицинская диагностика, судебно-медицинская экспертиза.

Множественный геморрагический саркоматоз представляет собой множественное злокачественное новообразование кожи. Впервые эта патология описана венгерским дерматологом Морицем Капоши и названа его именем. Саркома Капоши занимает первое место среди злокачественных новообразований, возникающих у пациентов с синдромом приобретённого иммунодефицита (СПИД) обусловленного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) [2]. В структуре злокачественных новообразований, возникающих у больных ВИЧ, Саркома Капоши занимает 40-60 %. К факторам, провоцирующим развитие злокачественного саркоматоза, относят вирус

герпеса 8-го типа (HHV-8, ВГЧ-8). Наибольшего распространения эта опухоль получила в Центральной Европе, России и Италии. Сильнее подвержен этому заболеванию мужской пол (в среднем на восемь заболевших мужчин приходится лишь одна женщина) [1].

При судебно-медицинском исследовании трупов лиц, инфицированных ВИЧ с саркомой Капоши, экспертам чаще всего приходится проводить диагностику в направлении распознавания имеющегося у них оппортунистического заболевания, которое и приводит к наступлению смерти [3]. При этом в патологический процесс, помимо кожи, могут вовлекаться внутренние ор-

© Н.В. Губин, Н.С. Завгородняя, 2013