

Судово-медичне визначення тяжкості тупої травми органів апарату зовнішнього дихання

Микола Губін,

канд. мед. наук, доц., Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2383-3211>, e-mail: n-gubin@ukr.net

Василь Ольховський,

д-р мед. наук, проф., Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2843-2692>, e-mail: prof_olhovsky@ukr.net

Проаналізовано клініко-експертні критерії оцінювання тупої травми органів апарату зовнішнього дихання під час визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень для підвищення ефективності судово-медичної діагностики. Опрацьовано 31 експертизу.

Ключові слова: травми органів апарату зовнішнього дихання; ступінь тяжкості тілесних ушкоджень; судово-медична експертиза.

Forensic medical determination of blunt trauma severity of some organs of external respiratory apparatus

Mykola Gubin, Vasyl Olkhovsky

An analysis of the clinical and expert criteria for assessing blunt trauma of some organs of external respiratory system in determining severity degree of bodily injuries was carried out in order to increase effectiveness of forensic diagnostics. 31 examinations were processed.

Keywords: injuries of external respiratory system organs; severity degree of bodily injuries; forensic medical examination.

Апарат зовнішнього дихання (далі — АЗД) містить повітроносні шляхи, легені та грудну клітку із м'язами, завдяки йому забезпечується нормальна життєдіяльність організму людини [1]. Водночас постраждали з несмертельною тупою травмою органів АЗД, розривами стінок гортані, трахеї та паренхіми легенів, переломами хрящів гортані та ребер стають об'єктами судово-медичної експертизи живих осіб, яку проводять під час досудового слідства та судового розгляду [2].

Погляди судових медиків на застосування певних кваліфікаційних ознак тяжкості тілесних ушкоджень у судово-медичному оцінюванні зазначених травм різняться, про що свідчить аналіз спеціалізованих літературних джерел [3, 4]. Перш за все суперечливими є погляди на те, які саме травми АЗД необхідно відносити до небезпечних для життя. Зокрема, згідно «Правил судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень» (введено в дію наказом Міністерства охорони здоров'я України від 17.01.1995 р. № 6, далі — *Правила*), тупу травму гортані, трахеї, легенів необхідно відносити до тяжких тілесних ушкоджень тільки за наявності небезпечних для життя явищ, перелічених у п. 2.1.3 «о» [5].

Мета роботи — аналізування клініко-експертних критеріїв оцінювання тупої травми деяких органів апарату АЗД у постраждалих із метою підвищення ефективності судово-медичної діагностики живих осіб.

Для аналізування за типологічним принципом було відібрано 31 експертизу із приводу тупої травми органів АЗД, проведених протягом останнього року у відділі судово-медичної експертизи потерпілих, обвинувачених та інших осіб Харківського обласного бюро судово-медичної експертизи. Загалом за цей період у відділі було проведено 6700 судово-медичних експертиз із приводу різних травм.

За результатами проведеної роботи визначено, що експертизи з приводу тупої травми органів АЗД складають 0,5 % загальної річної кількості експертних досліджень під час експертизи живих осіб. За механізмом виникнення ушкоджень у переважній кількості випадків (28, що становить 90,3 % спостережень) має місце ударна дія тупих твердих предметів на шию та ділянку грудної клітки.

Під час судово-медичного експертного оцінювання експерти встановили такі ступені тяжкості тілесних ушкоджень:

- тяжкі тілесні ушкодження за критерієм «небезпека для життя» Правил — 1 випадок (3,2 % спостережень) закритої тупої травми шиї з ушкодженням гортані з розвитком механічної асфіксії; 2 випадки (6,4 % спостережень) травми грудної клітки із закритими переломами декількох ребер, забиттям, розривом легенів, гемопневмотораксом та розвитком травматичного шока тяжкого ступеня;
- ушкодження середнього ступеня тяжкості за критерієм «тривалість розладу здоров'я» Правил — 1 випадок (3,2 % спостережень) закритої тупої травми шиї з ушкодженням гортані, виникненням її поширеної посттравматичної гематоми та стенозу 2-го ступеня; 1 випадок (3,2 % спостережень) забою легенів, що ускладнився розвитком посттравматичної пневмонії. Водночас у 21 випадку (67,7 % спостережень) до цього ступеня тяжкості експерти віднесли травми грудної клітки з переломами декількох ребер, у 3 випадках (9,6% спостережень) — з переломами одного ребра. До того ж гемоторакс, пневмоторакс або гемопневмоторакс визначено у 12 випадках (38,7 % спостережень). У 3 випадках (9,6 % спостережень) за наявності гострої дихальної недостатності в одного постраждалого з тупою травмою шиї та у двох — із травмою грудної клітки, про наявність якої зазначено в експертних висновках, їх можна було б віднести до тяжких тілесних ушкоджень за критерієм «небезпека для життя» (відповідно до п. 2.1.3 «о» Правил);
- легкі тілесні ушкодження — 2 випадки травм гортані (6,4% спостережень) із розвитком гострих посттравматичних ларингітів. У цих експертизах не було достатніх даних про кінцеві результати ушкоджень гортані, необхідних для судово-медичної оцінки досліджуваної травми. Додаткових контрольних діагностичних досліджень, зокрема стробоскопії гортані, фоніатричного дослідження експертами під час експертиз не було проведено. У цих випадках за відсутності відомостей про кінцеві результати травми та неможливість провести експертами додаткові дослідження необхідно було відмовитися від визначення ступеня тяжкості зазначених тілесних ушкоджень.

Отже, аналіз проведених спостережень дав змогу дійти висновку, що подальшою перспективою цього дослідження є виявлення та обґрунтування чітких діагностичних ознак для судово-медичного оцінювання травм органів АЗД, що виникають від дії різних зовнішніх чинників. Отримані клініко-експертні критерії стануть основою для фахівців в галузі судової медицини, підвищуючи об'єктивність і доказову цінність експертних висновків.

Перелік джерел посилання

1. Яремко Є. О., Вовканич Л. С., Бергтраум Д. І., Коритко З. І., Музика Ф. В. Фізіологія людини : навч. посіб. Вид. 2-ге, доп. Львів, 2013. 208 с.
2. Недоступ М. Ф. Судова медицина та психіатрія : навч.-метод. посіб. Северодонецьк, 2021. 305 с.
3. Михайличенко Б. В., Кікінчук В. В., Пешенко О. М. Судова експертологія (судова медицина) : навч. посіб. Київ ; Харків, 2020. 396 с.
4. Payne-James J. Jones Simpson's Forensic Medicine R.M. 14th Edition. USA, Boca Raton : CRC Press, 2019. 353 p.
5. Правила судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень : затв. наказом МОЗ України від 17.01.1995 р. № 6. Київ; 1995. 220 с.