

СУДОВО-МЕДИЧНА ЕКСПЕРТИЗА

УДК 340.6:616.22-001-036.88

М.В. Губін

Харківський національний медичний університет

ВИЗНАЧЕННЯ СТУПЕНЯ ТЯЖКОСТІ УШКОДЖЕНЬ ГОРТАНІ ПРИ СУДОВО-МЕДИЧНІЙ ЕКСПЕРТИЗІ СМЕРТЕЛЬНОЇ ТРАВМИ

Проаналізовано науково-методичне забезпечення та особливості проведення судово-медичних експертиз при визначенні ступеня тяжкості тілесних ушкоджень у померлих осіб з травмами гортані. Наведено випадок із власної практики судово-медичної оцінки тяжкості ушкодження гортані внаслідок смертельної травми. Визначено шляхи подальшого вдосконалення судово-медичної експертизи померлих осіб з травмами гортані.

Ключові слова: *судово-медична експертиза, травма гортані, діагностичні критерії, ступінь тяжкості тілесних ушкоджень.*

Вступ

Одним із актуальних питань судово-медичної практики є оцінка травм гортані. Травми гортані характеризуються виникненням досить широкого спектра ушкоджень (відкритих і закритих): колоті, різані, колоторізані, вогнепальні поранення, розриви стінки органа, переломи та вивихи хрящів гортані, термічні опіки [1]. При цьому при проведенні судово-медичних експертиз перед експертами, поряд із визначенням характеру, механізму травми, засобу її заподіяння, постає завдання з визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень [2, 3].

Судово-медична оцінка ушкоджень гортані з повним порушенням цілісності її стінки труднощів не викликає. Вказані ушкодження згідно п. 2.1.3 «Правил судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень» (Наказ МОЗ України від 17.01.1995 р. № 6) [4] відносяться до тяжких, як небезпечних для життя. Але у випадках неповного порушення цілісності стінки гортані, зокрема при переломах її хрящів та відсутності небезпеки для життя, судово-медичне визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень повинно здійснюватись за кінцевими результатами травми, що потребує використання експертом відповідного науково-методичного забезпечення.

У випадках смерті людини за наявності тілесних ушкоджень, зокрема травм гортані, відповідно до п. 4.8. вказаних правил [4], якщо в постанові про призначення експертизи міститься питання про ступінь тяжкості тілесних ушкоджень, що були виявлені на трупі, судово-медичний експерт зобов'язаний зазначити, чи мають ці ушкодження ознаки важкого, середнього чи легкого ступеня тяжкості, використовуючи критерії зазначених правил. Разом з тим, при судово-медичному визначенні ступеня тяжкості травм гортані, які не є небезпечними для життя у померлих осіб, у експерта немає даних про кінцеві результати травми, тривалість розладу здоров'я. У цьому випадку при визначенні ознак тілесних ушкоджень судово-медичний експерт повинен спрогнозувати можливий кінцевий результат травми гортані, у зв'язку з чим можливі певні труднощі.

Мета роботи – визначити інформативність науково-методичного забезпечення для судово-медичної експертної практики при визначенні ступеня тяжкості тілесних ушкоджень у померлих осіб з травмами гортані.

На першому етапі даної роботи для вирішення поставленої мети було наведено та проаналізовано спостереження з нашої експертної практики тупої травми ший при комісійній судово-медичній експертизі за матеріалами кримінального провадження за фактом

смерті громадянина В., 1975 року народження. Гр-н В. в квартирі за місцем мешкання у стані алкогольного сп'яніння отримав численні удари руками та ногами в ділянку голови, шиї, тулуба, кінцівок від громадянина К. Каретою швидкої медичної допомоги постраждалий В. був доставлений у стаціонар ЦРЛ однієї з областей України. Його оглянули фахівці. Зокрема, лікар-отоларинголог діагностував наявність носової кровотечі, переломи кісток носа, виконав передню тампонаду носа. Через 3 год після перебування у стаціонарі громадянин В. помер від механічної асфіксії через аспірацію крові у дихальні шляхи. При первинному дослідженні трупа громадянина В. експертом обласного бюро судово-медичної експертизи (ОБСМЕ) за місцем події, поряд із травмою голови, носа, тулуба, кінцівок, було встановлено наявність на щитовидному хрящі ушкодження по типу жолобоподібного вдавнення по серединній лінії з крововиливом, яке в експертних підсумках розцінено як перелом. Про наявність такого ушкодження було зазначено у висновках первинної медико-криміналістичної експертизи. У підсумках експерт надав оцінку за ступенем тяжкості всіх виявлених при дослідженні трупа тілесних ушкоджень, окрім перелому щитовидного хряща гортані.

У подальшому правоохоронними органами була призначена первинна комісійна судово-медична експертиза, яка підтвердила у громадянина В. наявність перелому щитовидного хряща гортані та оцінила його за ступенем тяжкості як легке тілесне ушкодження.

Відсутність у висновках судово-медичних експертиз трупа громадянина В. належної

оцінки перелому хрящів гортані стало приводом призначення повторної комісійної експертизи у Харківському ОБСМЕ. В ході експертизи проведено повторне медико-криміналістичне дослідження під'язиково-кістково-хрящового органокomплексу трупа громадянина В. Для дослідження були надані під'язикова кістка та в єдиному комплексі щитовидний, перснеподібний хрящі і прилежні до них кільця трахеї. М'які тканини органокomплексу були муміфіковані та мали темно-коричневий колір (рис. 1).

Після ретельного препарування м'яких тканин від органокomплексу експертним шляхом встановлено наявність не лише неповного розгинального перелому в місці з'єднання пластин щитовидного хряща гортані, а ще й повного поперечного перелому дуги перснеподібного хряща гортані по серединній лінії (рис. 2). Під'язикова кістка не була ушкодженою. Ознак порушення цілісності саме всіх шарів стінки гортані експертною комісією не встановлено. Цілісність м'яких тканин гортані не була порушеною.

Небезпечних для життя явищ від цих переломів хрящів гортані для постраждалого В. експертною комісією не встановлено. Отже, виникла необхідність в прогнозуванні можливого кінцевого результату такої травми для визначення ознак Правил, які необхідно застосувати для визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень.

На другому етапі роботи нами було проаналізовано науково-методичне забезпечення практичного експертного завдання із прогнозування кінцевого результату травм гортані у померлих осіб. Проведений аналіз показав,



Рис. 1. Загальний вигляд муміфікованого кістково-хрящового органокomплексу шиї з боку передньої і задньої поверхні



Рис. 2. Відцифроване масштабне фотозображення ушкоджень кістково-хрящового органокomплексу після видалення м'яких тканин

що в наукових роботах фахівців суміжних спеціальностей [1, 5–7] відомостей про особливості клінічного перебігу травм гортані і їх ускладнень недостатньо для експертизи. У цих джерелах приводяться наукові дані, необхідні, насамперед, лікарям-клініцистам. Це окремі види можливих ушкоджень, їхні клінічні симптоми, ускладнення, методи діагностики та лікування. При цьому приводяться узагальнюючі клінічні ознаки ушкоджень гортані, її ускладнень, насамперед в аспекті, необхідному для розпізнавання травми, постановки діагнозу та проведення адекватного лікування. У цих роботах немає чітко диференційованих особливостей, обґрунтування тих чи інших діагностичних ознак, строків появи симптомів після травми та строків відновлення функції гортані.

Протоколи надання медичної допомоги постраждалим із травмами гортані, що введені в дію Наказом МОЗ України від 24.03.09 р. № 181 [8], містять діагностичну програму, що включає інструментальні методи досліджень, перелік лікувальних заходів. Разом з тим, терміни виникнення і тривалість відновлення порушеної функції гортані приводяться не за кожним окремим видом її ушкоджень, а в цілому із вказівкою, що вони залежать від тяжкості травми. Конкретні діагностичні ознаки тяжкості травми гортані, що впливають на строки виникнення та відновлення порушених функцій, не приводяться.

В ст. 48 «Інструкції о порядке организации и проведения врачебно-страховой экспертизы» (1986 р.) [9], яка повинна використовуватись при судово-медичній оцінці наслідків травми гортані, вказано, що це питання слід вирішувати не раніше, ніж через 3 місяці від моменту її отримання. При цьому відсутні дані про можливі кінцеві результати травм гортані та конкретні терміни їх визначення.

Згідно з даними нормативних, судово-медичних документів країн ближнього зарубіжжя, усі без винятку переломи хрящів гортані, незалежно від характеру, необхідно відносити до тяжких тілесних ушкоджень, як небезпечних для життя, що, за нашою думкою, не зовсім обґрунтовано.

Список літератури

1. *Говорун М.И.* Повреждения ЛОР-органов и шеи в мирное и военное время: руководство для врачей / М.И. Говорун, А.А. Горохов. – СПб.: СпецЛит, 2010. – 126 с.
2. *Авдеев М.И.* Судебно-медицинская экспертиза живых лиц / М.И. Авдеев. – М.: Медицина, 1968. – 376 с.

При формуванні висновків комісією експертів Харківського ОБСМЕ, опираючись на проаналізовані науково-методичні матеріали та нечисленні сучасні наукові публікації [10, 11], власний досвід фахівців, що входили до складу експертної комісії, було спрогнозовано можливий кінцевий результат травми гортані, яка мала місце у постраждалого В. Враховуючи об'єм і тяжкість травми, тривалість відновлення цілісності та функції гортані при такій травмі в умовах спеціалізованого стаціонара, дану травму гортані з переломами її хрящів кваліфіковано як таку, що має ознаки ушкодження середнього ступеня тяжкості за критерієм «тривалого розладу здоров'я» (більш ніж 21 день) згідно пп. 2.2.1 і 2.2.2 Правил.

Висновки

1. В судово-медичній експертній практиці мають місце випадки, коли за ступенем тяжкості тілесних ушкоджень необхідно оцінити травми гортані не лише у живих, але й у померлих осіб. Найбільші труднощі експертів при судово-медичній оцінці можуть викликати випадки тупої травми гортані з формуванням переломів її хрящів за відсутності небезпеки для життя.

2. В існуючих на сьогодні науково-методичних працях і клінічних протоколах відсутні чіткі морфоклінічні ознаки, які б в необхідних випадках в повному обсязі могли забезпечити судово-медичним експертам якісне та об'єктивне прогнозування кінцевих результатів травм гортані.

3. Якісна та об'єктивна судово-медична оцінка випадків травм гортані при експертизі трупів можлива лише за умов наявності чітких діагностичних морфоклінічних критеріїв для визначення та прогнозування її кінцевих результатів.

Перспектива подальших досліджень полягає у підвищенні якості судово-медичної діагностики травм гортані за результатами наукової роботи з визначення і встановлення всіх можливих клінічних проявів і кінцевих результатів вказаної травми з наступною систематизацією та розробкою чіткого алгоритму судово-медичної оцінки тілесних ушкоджень.

3. Судебно-медицинская экспертиза вреда здоровью: руководство / Клевно В.А., Богомолова И.Н., Заславский Г.И. и др.; под ред. В.А. Клевно. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 301 с.
4. Правила проведения судебно-медицинских экспертиз у бюро судебно-медицинской экспертизы / Наказ МОЗ України від 17 січня 1995 р. № 6 «Про розвиток та вдосконалення судебно-медицинської служби України» – К., 1995. – 220 с.
5. Черенько М.П. Заболевания и повреждения шеи / М.П. Черенько. – К.: Здоров'я, 1984. – 168 с.
6. Юнина А.И. Травмы органов шеи и их осложнения / А.И. Юнина. – М.: Медицина, 1972. – 208 с.
7. Зенгер В.Г. Повреждения гортани и трахеи / В.Г. Зенгер, А.Н. Наседкин. – М.: Медицина, 1991. – 240 с.
8. Протоколи надання медичної допомоги «Отоларингологія». – К.: МНІАЦ медичної статистики; МВЦ «Медінформ», 2009. – 104 с.
9. Инструкция о порядке организации и проведения врачебно-страховой экспертизы. – М.: Финансы и статистика, 1986. – 110 с.
10. Гарюк Г.И. Травматические повреждения гортани, особенности диагностической тактики на современном этапе / Г.И. Гарюк, Т.В. Почуева, А.Г. Бабаева // Журнал ушных, носовых и горловых хвороб. – 2009. – № 3-с. – С. 38–39.
11. Журавлев А.С. Клинические и судебно-медицинские аспекты тупой травмы шеи / А.С. Журавлев, Н.В. Моисеев // Бокариусовські читання: Зб. матер. Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Впровадження сучасних наукових досягнень в судову експертизу». – Харків, 2009. – С. 203–204.

References

1. Govorun M.I., Gorokhov A.A. (2010). Povrezhdeniya LOR-organov i shei v mirnoye i voyennoye vremya. SPb.: SpetsLit: 126 s. [in Russian].
2. Avdeev M.I. (1968). Sudebno-meditsinskaya ekspertiza zhivyyh lic. M.: Meditsina: 376 s. [in Russian].
3. Klevno V.A., Bogomolova I.N., Zaslavskiy G.I. et al. (2009). Sudebno-meditsinskaya ekspertiza vreda zdorov'yu. V.A. Klevno (Ed.). M.: GEOTAR-Media: 301 s. [in Russian].
4. Pravyla provedennya sudovo-medychnykh ekspertyz u biuro sudovo-medychnoi ekspertyzy (1995). / Nakaz MOZ Ukrainy vid 17 sichnia 1995 № 6 «Pro rozvytok ta vdoskonalennia sudovo-medychnoi sluzhby Ukrainy». Kyiv: 220 s. [in Ukrainian].
5. Cherenko M.P. (1984). Zabolevaniya i povrezhdeniya shei. Kiyev: Zdorov'ye: 168 s. [in Russian].
6. Yunina A.I. (1972). Travmy organov shei i ih oslozhneniya. M.: Meditsina: 208 s. [in Russian].
7. Zenger V.G., Nasedkin A.N. (1991). Povrezhdeniya gortani i trakhei. M.: Meditsina: 240 s. [in Russian].
8. Protokoli nadannya medichnoi dopomogi «Otolaringologiya» (2009). K.: MNIATs medichnoi statistiki; MVTs «Medinform»: 104 s. [in Ukrainian].
9. Instruksiya o porjadke organizatsii i provedeniya vrachebno-strakhovoy ekspertyzy (1986). M.: Finansy i statistika: 110 s. [in Russian].
10. Garyuk G.I., Pochuyeva T.V., Babayeva A.G. (2009) Travmaticheskiye povrezhdeniya gortani. Osobennosti diagnosticheskoy taktiki na sovremennom etape. Zhurnal vushnikh, nosovikh i gorlovikh khvorob. 3-s: 38–39 [in Russian].
11. Zhuravlev A.S., Moiseyev N.V. (2009). Klinicheskiye i sudebno-meditsinskiye aspekty tupoy travmy shei. Bokariusovski chitannya: zb. materialiv Vseukrainskoi naukovopraktich. konferentsii z mizhnarodnoyu uchastyu «Vprovadzhennya suchasnikh naukovikh dosyagnen v sudovu ekspertizu» Kharkiv: 203–204 [in Russian].

Н.В. Губин

ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПОВРЕЖДЕНИЙ ГОРТАНИ ПРИ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ СМЕРТЕЛЬНОЙ ТРАВМЫ

Проанализировано научно-методическое обеспечение и особенности проведения судебно-медицинских экспертиз при определении степени тяжести телесных повреждений у умерших лиц с травмами гортани. Приведен случай из собственной практики судебно-медицинской оценки

тяжести повреждения гортани при смертельной травме. Определены пути дальнейшего усовершенствования судебно-медицинской экспертизы умерших лиц с травмами гортани.

Ключевые слова: *судебно-медицинская экспертиза, травма гортани, диагностические критерии, степень тяжести телесных повреждений.*

N.V. Gubin

DETERMINATION OF SEVERITY LEVEL OF DAMAGES OF LARINX AT FORENSIC-MEDICAL EXAMINATION OF DEATH INJURY

The scientific-methodical support and features of conducting forensic medical examinations in determining the severity level of bodily injuries in deceased persons with laryngeal injuries have been analyzed. The case from the own practice of forensic medical assessment of the severity level of laryngeal injuries in a lethal injury is presented. The ways of further improvement of forensic-medical examination of deceased persons with laryngeal injuries are determined.

Keywords: *forensic-medical examination, laryngeal trauma, diagnostic criteria, degree of gravity of bodily injuries.*

Надійшла 01.12.17

Контактна інформація

Губін Микола Володимирович – кандидат медичних наук, доцент кафедри судової медицини, медичного правознавства ім. засл. проф. М.С. Бокаріуса Харківського національного медичного університету.

Адреса: Україна, 61052, м. Харків, вул. Дмитрівська 14/16.

Тел.: +380503012400.

E-mail: n-gubin@ukr.net.