

# ОСОБЕННОСТИ ПОВРЕЖДЕНИЙ ПЕЧЕНИ ПРИ ВНУТРИСАЛОННОЙ АВТОМОБИЛЬНОЙ ТРАВМЕ

Норкулов У.Ф.<sup>1</sup>, Исламов Ш.Э.<sup>2</sup>, Хайдаров Д.Т.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Норкулов Урол Фарходович – ассистент,

<sup>2</sup>Исламов Шавкат Эржигитович – доктор медицинских наук, доцент,  
кафедра судебной медицины и патологической анатомии,  
Самаркандский государственный медицинский институт;

<sup>3</sup>Хайдаров Давур Турдиалиевич – судебно-медицинский эксперт,  
Самаркандский филиал

Республиканский научно-практический центр судебно-медицинской экспертизы,  
г. Самарканд, Республика Узбекистан

**Аннотация:** при судебно-медицинском исследовании трупов лиц, погибших при внутрисалонной автомобильной травме, выявлены характерные особенности повреждений печени. В частности, повреждения печени по расположению, форме, размерам, направлению и характеру отличаются у водителя и пассажира переднего сиденья.

**Ключевые слова:** внутрисалонная автомобильная травма, повреждения печени, водитель, пассажир переднего сиденья.

**Актуальность.** Современная медицина наряду с изучением структуры заболеваний и травм, особое внимание придает профилактике различного рода недостатков, допускаемых при оказании медицинской помощи [2]. Так, по данным ВОЗ в начале XXI века, число погибших в результате дорожно-транспортных происшествий перевалило за миллион; увеличилось и количество потерпевших, получивших не смертельные повреждения. Одной из главных причин такого роста является значительное расширение автомобильного производства. При этом в большинстве стран мира отмечается ежегодный, резкий рост количества эксплуатируемых легковых автомобилей. Все это привело к росту частоты смертельной и не смертельной автомобильной травмы, в том числе и травмы внутри салона легкового автомобиля [1,7].

Необходимо отметить, что экспертиза характера и механизмов образования повреждений при автомобильной травме в силу ее многофазности всегда считались актуальной и сложной проблемой судебно-медицинской науки и практики. Особую сложность с экспертных позиций при травме внутри салона автомобиля приобретает решение вопроса о месте расположения пострадавших (водитель, пассажир переднего сиденья).

В последние годы наблюдения и результаты исследования свидетельствуют о том, что увеличилось число внутрисалонных повреждений по сравнению с другими видами автомобильной травмы [4,5]. Эта проблема приобретает особую актуальность в настоящее время в связи с резким увеличением количества автомобилей, изменением их конструктивных особенностей и возрастающим количеством случаев дорожно-транспортных происшествий с человеческими жертвами. Особую актуальность приобретает вопрос об установлении точного местоположения потерпевших в салоне автомобиля [3]. Необходимо учитывать, что при решении указанного вопроса как конструктивные особенности салона автомобиля, так и морфологические изменения внутренних органов, по которым имеется возможность получения необходимых данных [6,7].

**Цель исследования:** Сравнительное исследование морфологических особенностей повреждений печени при внутрисалонной травме у водителя и пассажира переднего сиденья современных легковых автомобилей.

**Материалы и методы исследования:** В качестве материала изучены заключения экспертиз судебно-медицинского исследования трупов, проведенных в Самаркандском областном Бюро СМЭ, погибших в результате внутрисалонной травмы с участием легковых автомобилей марки “Nexia” в 2017-2018 гг. При проведении исследований применялись следующие методы - катанез, изучение медицинских документов, визуальный, схематическое изображение, измерительный - линейка ва сантиметровая лента (единица измерения 0,05-0,1 см), обзорное фотографирование и статистические методы.

**Результаты исследования.** В гендерном отношении среди исследованных объектов 21 (60%) относились к мужскому полу, 9 (40%) к женскому. По возрасту они распределились следующим образом: до 20 лет – 4 (14,6%), 21-30 лет 9 (30,4%), 31-40 лет 8 (26,0%), 41-50 лет 5 (18 %), 51-60 лет 2 (7,0 %), старше 60 лет 2 (7,0 %). По расположению в салоне водители составили 45%, пассажиры переднего сиденья 55%. Чаще всего, в 48,8% случаев, гибель водителей и пассажиров происходит при столкновении легковых автомобилей. В 27,0% при столкновении с грузовыми автомобилями, в 10,9% с автобусом, в 13% со стационарными объектами и др. При этом результаты закономерно отражают соотношение количества легковых автомобилей на дорогах с количеством других транспортных средств. Также отражается и роль скорости на образование повреждений. Нужно отметить, что при столкновении

более скоростных легковых автомобилей, чаще возникают повреждения, влекущие смерть людей. В обеих изучаемых группах выявлены сочетанные повреждения, то есть определялись сочетанные повреждения головы, груди, живота и конечностей. Исследовали морфологию разрывов печени у водителя и пассажира переднего сиденья легкового автомобиля при внутрисалонной травме. Особое внимание уделялось количеству, локализации, форме, направлению и размерам разрывов печени. В первой группе, при исследовании органов брюшной полости у водителя обнаружены следующие повреждения печени - разрывы, расположенные чаще на передней части и диафрагмальной поверхности органа, в основном линейной и неправильно-звездчатой формы, размерами от 0,5x1,0 см до 10,0x14,0 см, края неровные, концы закруглены, на дне видны волокна ткани. Местно на поверхности основных трещин видны тяжи разрывов, множественные поперечные наслоения и сдвиг тяжей. установили, что местные основные разрывы локализовались в передней и прилегающих частях печени, были продольного направления, линейные, реже зигзагообразные и неправильной звездчатой формы, характеризовались большими длиной и глубиной. Местные дополнительные разрывы наблюдали также в передней части печени. Они располагались косо, были дугообразные, углообразные, линейные и зигзагообразные, характеризовались небольшими длиной и глубиной. Центральные разрывы щелевидные определялись чаще в прилежащей передней части печени. Противоударные разрывы локализовались в задней части печени, имели продольное направление, были линейные или зигзагообразные, отличались большими длиной и глубиной. Периферические разрывы располагались в средней и задней частях печени, имели косое направление, были криволинейные или зигзагообразные, их отличительная особенность — большая длина и небольшие ширина и глубина.

Во второй группе, у пассажиров переднего сиденья повреждения печени чаще в виде разрывов, в основном звездчатой или линейной формы, глубиной до 2,0x3,0 см, расположены в основном у нижнего края, диафрагмальной или висцеральной поверхности печени. Края крупнозубчатые, дефекты ткани не пропорциональны, концы чаще острые, тканевые перемишки расположены на дне и у краев разрывов. Размеры разрывов от 0,5x1,5 см до 2,0x17 см, глубиной до 0,5x3,0 см.

**Выводы.** Таким образом, характер, локализация, частота, объем повреждений печени у потерпевших в салоне современных легковых автомобилей, при дорожно-транспортных происшествиях определяется совокупностью значительного количества факторов: местом расположения пострадавшего в салоне транспортного средства, типом ДТП, направлением основного динамического воздействия на автомобиль, особенностями интерьера салона легкового автомобиля, применением средств индивидуальной защиты. Обнаружено, что внутрисалонная автомобильная травма в основном наблюдается у лиц трудоспособного возраста, также у водителя и пассажира переднего сиденья выявляются сочетанные повреждения. При этом повреждения печени по расположению, форме, размерам, направлению и характеру отличаются у водителя и пассажира переднего сиденья.

#### *Список литературы*

1. Курбаниязов З.Б. и др. Хирургический подход к лечению больных со "свежими" повреждениями магистральных желчных протоков // Академический журнал Западной Сибири, 2013. Т. 9. № 2. С. 14-15.
2. Мустафакулов И.Б., Хаджибаев А.М., Мавлянов Ф.Ш. Наш опыт хирургического лечения повреждений желудка при сочетанной травме // Клінічна анатомія та оперативна хірургія, 2016. № 15. № 1. С. 71-73.
3. Шамсиев А.М. и др. Диагностика и лечение травм паренхиматозных органов брюшной полости у детей // Тюменский медицинский журнал, 2011. № 2.
4. Шамсиев Ж.А. и др. Результаты хирургического лечения эхинококкоза печени // European science, 2017. № 7 (29).
5. Islamov Sh.E. Subjectivity in defects in rendering medical aid // European science review. Vienna, 2018. № 11-12. P. 95-97.
6. Khairullayev A., Islamov Sh., Davronov S. The structure of thermal injury in forensic material service // Материалы Международной научно-практической конференции «Тенденции и перспективы развития науки и образования в условиях глобализации». Переяслав-Хмельницкий, 2019. С. 541-543.
7. Makhmatmuradova N.N., Safarova M.P. Characteristics of chronic obstructive pulmonary disease // Материалы Международной научно-практической конференции «Тенденции и перспективы развития науки и образования в условиях глобализации», Переяслав-Хмельницкий, 2019. С. 510-512.