

І.Г. Савка

АНАЛІЗ ВИПАДКІВ ІЗ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ПРАКТИКИ З ПЕРЕЛОМАМИ ДОВГИХ КІСТОК НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Ключові слова: *аналіз, переломи, довгі кістки, нижня кінцівка.***Резюме.** *Проведено судово-медичний аналіз 128 випадків з експертної практики з переломами довгих кісток нижньої кінцівки. Висвітлено їхній розподіл за статтю, віком, локалізацією, характером і видом зовнішньої дії, умовами виникнення та участю сторонніх осіб. Окреслені подальші перспективи судово-медичних досліджень довгих кісток нижньої кінцівки.***Вступ**

Переломи кісток кінцівок займають важливе місце серед ушкоджень тупими предметами і за даними багатьох авторів складають від 48 до 70% усіх ушкоджень кісток скелета, а переломи кісток нижніх кінцівок трапляються вдвічі частіше за переломи кісток верхніх кінцівок [1,2].

Досить часто вони стають і об'єктами судово-медичних досліджень, при яких експертам доводиться встановлювати механізми утворення переломів, вирішувати питання про можливість їх заподіяння за конкретних обставин, причетність до травмування сторонніх осіб і т. д. [3-5].

У той же час цілісний підхід до вивчення закономірностей виникнення переломів довгих кісток нижньої кінцівки у їх взаємозв'язку між собою у сучасній судово-медичній літературі висвітлено недостатньо.

Мета дослідження

Провести судово-медичний аналіз експертних випадків із переломами довгих кісток нижньої кінцівки та обґрунтувати перспективні напрямки подальших наукових досліджень.

Матеріал і методи

Всього нами було досліджено 128 експертних випадків із переломами довгих кісток нижньої кінцівки (40 – стегнової кістки, 46 – великої гомілкової, 42 – малої гомілкової) методами статистичного та порівняльного аналізу із врахуванням гендерного співвідношення, розподілу за віком, локалізації, виду фізичної дії, обставин справи та участі в них сторонніх осіб.

Обговорення результатів дослідження

У своїй сукупності нами досліджено 40 випадків із переломами стегнової кістки, при цьому, 37 (92,5%) із них становили особи чоловічої, а 3 (7,5%) – жіночої статі.

Подальший аналіз за віком показав, що переважна більшість постраждалих припадала на

осіб першого – 19 (47,5%) і другого – 17 (42,5%) періодів зрілого віку і тільки 4 (10%) відносилися до юнацького віку.

У 19 (47,5%) випадках була травмована ліва нога, у 15 (37,5%) – права, а в 6 (15%) випадках спостерігалось поєднане ушкодження обох ніг, в той же час у 29 (72,5%) досліджуваних була зламана тільки стегнова кістка, а в 11 (27,5%) її травмування супроводжувалося переломами гомілкових кісток.

При аналізі травм за рівнем їх розташування по довжині трубчастої кістки встановлено, що у 17 (42,5%) випадках вони охоплювали середню, а в 12 (30%) та 11 (27,5%) нижню і верхню третину кістки відповідно.

Найбільша кількість переломів стегнової кістки виникала від ударів тупими предметами із виникненням деформації згину – 14 (35,0%) випадків, дещо менша – 9 (22,5%) – від ударів тупими предметами із виникненням деформації скручування, у 6 (15%) випадках кістка зазнавала руйнації від дії сили по осі кінцівки із виникненням деформації скручування та від її стиснення, у 3 (7,5%) – від дії сили по осі кінцівки та у 2 (5%) від скручування.

Згідно даних аналізу умов виникнення переломів стегнової кістки, переважаюча їх більшість – 36 (90%) випадків виникала в результаті дорожньо-транспортних пригод і тільки у 3 (7,5%) випадках вони утворювалися внаслідок падіння з висоти та в 1 (2,5%) випадку – внаслідок прямої дії тупого предмета.

Також звертає на себе увагу той факт, що у 35 (87,5%) випадків до обставин отримання травм постраждалими були причетні сторонні особи, і тільки у 5 (12,5%) випадках ушкодження виникали без їх участі.

Із 46 випадків із переломами великої гомілкової кістки, 41 (89,1%) становили особи чоловічої, а 5 (10,9%) – жіночої статі.

Порівняльний аналіз за віком показав, що переважна більшість постраждалих припадала на осіб другого – 22 (47,8%) і першого – 20 (43,5%) періодів зрілого віку і тільки 4 (8,7%) відносилися до юнацького віку.

У 19 (41,3%) випадках були травмовані права і ліва нога, у 17 (37,0%) – тільки ліва і в 10 (21,7%) – тільки права, окрім того, у 35 (76,1%) випадках переломи великої і малої гомілкових кісток поєднувалися між собою, у 7 (15,2%) випадках – із переломами стегнової кістки, а в 4 (8,7%) випадках виникали ізольовано від інших кісток.

При аналізі травм за рівнем їх розташування по довжині трубчастої кістки встановлено, що в однаковій кількості – по 16 (34,8%) випадків – вони охоплювали верхню і середню, а в 14 (30,4%) – нижню третини кістки.

Переважаюча кількість переломів великої гомілкової кістки виникала від ударів тупими предметами із виникненням деформації згину – 34 (73,9%) випадків, і значно менша від інших видів фізичних дій: у 5 (10,9%) – від стиснення, у 3 (6,5%) – від скручування, у 2 (4,3%) – від дії сили по осі кістки та по 1 (2,2%) від ударів та дії сили по осі кістки у поєднанні їх зі скручуванням.

Подальший аналіз умов виникнення переломів великої гомілкової кістки показав, що переважуюча їх більшість – 44 (95,6%) випадки, виникала в результаті дорожньо-транспортних пригод і тільки в 1 (2,2%) випадку вони утворювалися внаслідок падіння з висоти та прямої дії тупого предмета.

Майже у всіх випадках травм – 45 (97,8%) до їх заподіяння були причетні сторонні особи, і тільки в 1 (2,2%) ушкодження виникло без їх участі.

Нами досліджено 42 випадки із переломами малої гомілкової кістки, із них 36 (85,7%) становили особи чоловічої, а 6 (14,3%) – жіночої статі.

Порівняльний аналіз за віком показав, що переважна більшість постраждалих припадала на осіб другого – 26 (61,9%), вдвічі менше першого – 14 (33,3%) періодів зрілого віку і тільки 2 (4,8%) випадки відносилися до юнацького віку.

У 16 (38,1%) випадках була травмована права нога, у 14 (33,3%) – права і ліва, і в 12 (28,6%) – тільки ліва, слід зауважити, що у 29 (69,1%) випадках переломи великої і малої гомілкових кісток поєднувалися між собою, у 5 (11,9%) випадках – із переломами стегнової кістки, а у 8 (19,0%) випадках виникали окремо від інших кісток.

При аналізі травм за рівнем їх розташування

по довжині трубчастої кістки встановлено, що в переважній своїй більшості вони виникали у верхній третині кістки – 23 (54,8%), вдвічі менше вони охоплювали середню – 11 (26,2%), а у 8 (19,0%) випадках – нижню третини кістки.

Основна кількість переломів малої гомілкової кістки виникала від ударів тупими предметами із виникненням деформації згину – 34 (80,9%) випадків, і значно менша від інших видів фізичних дій: у 4 (9,5%) – від стиснення, у 2 (4,8%) – від скручування і по 1 (2,4%) від дії сили по осі кістки та ударів у поєднанні їх зі скручуванням.

Подальший аналіз умов виникнення переломів малої гомілкової кістки показав, що переважуюча їх більшість – 40 (95,2%) випадків, виникала в результаті дорожньо-транспортних пригод і тільки в 1 (2,4%) випадку вони утворювалися внаслідок падіння з висоти та прямої дії тупого предмета.

Майже у всіх випадках травм – 41 (97,6%) до їх заподіяння були причетні сторонні особи, і тільки в 1 (2,4%) – ушкодження виникло без їх участі.

Висновки

1. У переважній своїй більшості постраждалими із переломами стегна є чоловіки із незначним переважанням осіб першого періоду зрілого віку, ліва нога зазнавала ушкоджень дещо більше за праву із домінуванням ушкоджень самої стегнової кістки; найбільша кількість травм локалізувалися у середній третині кістки.

2. Постраждалими із переломами великої гомілкової кістки здебільшого є чоловіки із незначним переважанням осіб другого періоду зрілого віку, домінували ушкодження правої і лівої ніг одночасно із переломами обох гомілок; травми локалізувалися відносно рівномірно по всій довжині кістки.

3. Постраждалими із переломами малої гомілкової кістки здебільшого є чоловіки зі значним переважанням осіб другого періоду зрілого віку, із майже однаковим розподілом між правою і лівою ногами та домінуванням поєднання переломів обох гомілок; травми локалізувалися, здебільшого, у верхній третині кістки.

4. Переломи всіх довгих кісток нижньої кінцівки виникали, у переважній своїй більшості, від ударів тупими предметами з деформацією згину в результаті дорожньо-транспортних пригод і з участю сторонніх осіб.

Перспективи подальших досліджень

Подальшими перспективними напрямками дослідження переломів довгих кісток нижньої кінцівки є детальне вивчення площини перело-

мів кожної кістки окремо на різних її рівнях.

Література

1. Кирилов В.А. Микроморфология разрушения компактного слоя трубчатой кости при различных способах внешнего воздействия / В. А. Кирилов, В. И. Бахметьев // Журнал теоретической и практической медицины. – 2007. – Т. 5, № 2. – С. 143–145.
2. Кислов М.А. Судебно-медицинская диагностика вида внешнего воздействия на основе анализа морфологии излома длинных трубчатых костей нижних конечностей : автореф. дисс. на соискание уч. степени канд. мед. наук : спец. 14.00.24 “Судебная медицина” / М.А. Кислов – Москва, 2008. – 36 с.
3. Леонова Е.Н. Морфология разрушения диафизов длинных трубчатых костей под воздействием острого идентора при различных условиях опирания : автореф. дисс. на соискание уч. степени канд. мед. наук : спец. 14.00.24 “Судебная медицина” / Е.Н. Леонова – Москва, 2009. – 19 с.
4. Пиголкин Ю. И. Судебно-медицинская оценка переломов костей / Ю. И. Пиголкин, М. Н. Нагорнов // Судебно-медицинская экспертиза. – 2005. – Т. 48, № 6. – С. 39–42.
5. Янковский В. Э. Некоторые особенности формирования переломов / В. Э. Янковский : материалы VI всерос. съезда суд. медиков [“Перспективы развития и совершенствования судебно-медицинской науки и практики”], (посвящ. 30-летию всерос. общества суд. медиков). – Москва-Тюмень, 2005. – С. 312.

АНАЛИЗ СЛУЧАЕВ В СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ С ПЕРЕЛОМАМИ ДЛИННЫХ КОСТЕЙ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ

И.Г. Савка

Резюме. Проведен судебно-медицинский анализ 128 случаев в экспертной практике с переломами длинных костей нижней конечности. Раскрыто их распределение по

полу, возрасту, локализации, характеру и виду внешнего воздействия, условиям образования и участия иных лиц. Намечены дальнейшие перспективы судебно-медицинских исследований длинных костей нижней конечности.

Ключевые слова: анализ, переломы, длинные кости, нижняя конечность.

AN ANALYSIS OF CASES FROM FORENSIC-MEDICAL PRACTICE WITH FRACTURES OF THE LONG BONES OF THE LOWER EXTREMITY

I.H. Savka

Abstract. A forensic-medical analysis of 128 cases from expert practice with fractures of the long bones of the lower extremity has been carried out. Their distribution based on the age, localization, character and form of an external action, the conditions of origination and the participation of outsiders has been ascertained. Further prospects of forensic-medical studies of the long bones of the lower extremities have been outlined.

Key words: analysis, fractures, long bones, lower extremity.

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Clin. and expir. pathol. - 2011.- Vol.10, №3 (37).-P.119-121

Надійшла до редакції 19.08.2011

Рецензент - проф. Давиденко І.С.

© *И.Г. Савка, 2011*