

УДК: 616.-28-008.1.616-001.-340-6.

## ЭКСПЕРТНАЯ ОЦЕНКА МЕХАНИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИИ ОРГАНА СЛУХА В ПРАКТИКЕ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

С.И. ИНДИАМИНОВ, М.Р. РАСУЛОВА

Самаркандский государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Самарканд

## СУД-ТИББИЙ ЭКСПЕРТИЗА АМАЛИЁТИДА ЭШИТУВ АЪЗОЛАРИНИНГ МЕХАНИК ЖАРОҲАТИНИ ЭКСПЕРТ БАҲОЛАНИШИ

С.И. ИНДИАМИНОВ, М.Р. РАСУЛОВА

Самарканд давлат медицина институти, Ўзбекистон Республикаси, Самарканд ш.

## EXPERT ASSESSMENT OF MECHANICAL DAMAGE TO THE HEARING ORGANS IN THE PRACTICE OF FORENSIC EXAMINATION

S.I. INDIAMINOV, M.R. RASULOVA

Samarkand State Medical Institute, Republic of Uzbekistan, Samarkand

*Эшитув аъзоларининг ўтмас воситалар таъсирида юзага келган механик жароҳатлари характери ва оғирлик даражасини баҳолаш мезонлари ўрганиш мақсадида жабрланувчилар суд-тиббий экспертизаси (92) натижалари келтирилган. Эшитув аъзолари жароҳатлари кўпроқ ташиқи ва ўрта қулоқ шикастлари кўринишида ва эркак жинсли шахсларда учраши аниқлаган. Травматик шикастлар сабабларидан маиший ва кўча травмалари устунлик қилганлиги аниқланган. Ташиқи қулоқ жароҳатларида соғлиқнинг бузилиши муддати, ўрта қулоқда эса қўшма шикастлар мажбурлигини инобатга олган ҳолда умумхат қобилиятининг йўқотилиши миқдори оғирлик даражаси мезонлари ҳисобланади. Жароҳатнинг оғирлик даражасини комплекс текширувларни ўтказиши – клиник, аудиологик, рентгенологик, КТ ва МСКТ текширувлар орқали асослаш мумкин*

**Калим сўзлар:** жароҳат, эшитув аъзолари, суд-тиббий экспертиза, мезонлар, баҳолаш.

*The results of the forensic medical examination (92) of the victims are presented in order to study the nature and criteria for assessing the severity of mechanical damage to the hearing organs arising from the effects of blunt instruments. It has been revealed that injuries to the organs of hearing are more often found in the form of injuries of the outer and middle ear in males. Among the causes of traumatic injuries, household and street injuries prevailed. The criteria for assessing the severity of damage to the outer ear are the duration of the health disorder, and the middle ear - the amount of persistent total disability, taking into account the presence of concomitant injuries. The substantiation of the severity of damage is possible during complex studies: clinical, audiological, radiological, CT and MSCT studies.*

**Key words:** trauma, organ of hearing, forensic medical examination, criterion.

**Актуальность.** Одним из наиболее приоритетных направлений оториноларингологии является травматические повреждения наружного слухового прохода и барабанной перепонки. Повреждения органов слуха чаще всего являются следствием бытовых и хулиганских - уличных травм и реже наблюдаются при транспортных травмах и падениях с высоты [1,3]. Несмотря на не редкость травм органов слуха, до настоящего времени судебно-медицинские аспекты диагностики и экспертной оценки степени тяжести механических повреждений этого органа изучены недостаточно [3].

**Цель работы.** Изучение характера и критерии оценки степени тяжести механических повреждений органов слуха, возникающих от воздействия тупых орудий.

**Материал и методы исследования.** Обобщены результаты 92 случаев судебно-медицинской экспертизы, связанных с механической тупой травмой органов слуха. Изучены материалы дела (дознания и следствия), медицинские документы, результаты дополнительных исследований, заключений (актов) судебно-медицинских экспертиз (освидетельствований). В

ходе исследования (освидетельствования) пострадавших совместно со специалистами оториноларингологами подробно изучены и исследованы субъективные и объективные симптомы травмы органов слуха. Во всех случаях повреждения органов слуха отмечались у лиц мужского пола, в возрасте от 18 до 66 лет. Наиболее часто повреждения данного органа отмечались у лиц в возрасте 18-35 лет (72,3%). При выяснении обстоятельств травмы выявлено, что в 78 (84,8%) случаях повреждения носа были получены в результате бытовой и уличной травмы, в 14 (15,2%) случаях при автомобильной травме (8-наезд автомобилем, 6-травма внутри салона).

**Результаты исследования.** Установлено, что от воздействия тупых твердых предметов в основном повреждалась наружное и среднее ухо. При этом в 19 случаях отмечены ссадины, в 31-кровоподтеки, в 10-ушибы мягких тканей, в 24-раны в области ушной раковины и наружного слухового прохода. Только в 8 (8,7%) случаях, наряду с повреждениями мягких тканей, повреждения сопровождались разрывом барабанной перепонки. В этих случаях было проведено консультация ЛОР специалистов и дополнительные

методы исследования (отоскопия, аудиологические, рентгенологические, КТ и МСКТ) с целью определения степени тяжести утраты функции слуха и наличия сопутствующих повреждений смежных органов. У всех пострадавших с разрывом барабанной перепонки отмечено снижение слуха от 1000Гц до 40Дб, которые оценены по критерию утраты общей трудоспособности на 5%, как легкие телесные повреждения, повлекшее за собой кратковременное расстройство здоровья.

Во всех случаях наряду с повреждениями наружного и среднего уха отмечены повреждения мягких тканей лица в виде ушибов мягких тканей, кровоподтеков, ушибленных ран. В 8 (8,7%) случаях отмечены также переломы носа и смежных его структур, в 3 (3,3%)-х - переломы костей черепа, переломы верхних - у 5 (5,4%) и у 2 (2,2%) нижних конечностей, у 3 ребер (3,3%) пострадавших, в 71 (77,1%) случаях повреждений костей в других систем не отмечено. Повреждения мягких тканей наружного уха экспертами оценены по критерию длительности расстройства здоровья как легкие телесные повреждения с расстройством. Повреждения уха с сопутствующими переломами носа и смежных его структур (8,7%), переломами 3 ребер (3,3%), верхних (5,4%) и (2,8%) нижних конечностей, оценены по критерию длительности расстройства здоровья, как средней степени тяжести, вызвавшие расстройство здоровья на срок более 21 дня и менее 4-х месяцев. Повреждения органов слуха, сопровождающиеся с переломами костей черепа (3,3%) и признаками сотрясения и ушиба головного мозга оценены как тяжкие телесные повреждения по признаку опасности для жизни.

#### **Обсуждение полученных результатов.**

Механические повреждения органов слуха, причиняемые тупыми предметами (орудиями) в материалах судебно-медицинской экспертизы составляют 26,3% от общего количества поврежденных ЛОР органов. При этом повреждаются в основном (более 90%) наружная часть уха. Они возникают от ударного воздействия тупых агентов и в зависимости от вида и характера повреждений вызывают повреждения легкой степени тяжести. Разрыв барабанной перепонки, которая развивается в результате тупой травмы оцениваются по критерию длительности расстройства здоровья и утраты общей трудоспособности как повреждения легкой степени, вызвавшее расстройство здоровья на срок от 6 до 21 дня [1]. По литературным данным повреждение внутреннего уха (лабиринта) и пирамиды височной кости редко встречается в мирное время и отмечаются при переломах основания черепа, сопровождающихся переломами пирамиды височной кости, в результате нанесения удара по лбу или затылку, в ряде случаев при падении на подбородок [2,3].

В наших исследованиях повреждения внутреннего уха во всех случаях сочетались с тяжелыми черепно-мозговыми травмами, поэтому самостоятельное изучение этого вопроса теряло смысл, так как состояния потерпевших во всех случаях оценены по доминирующим повреждениям и состояниям вызвавших угрозу жизни.

**Выводы.** Травмы органов слуха чаще наблюдаются у лиц мужского пола. Среди основных причин травматических повреждений можно выделить бытовую и уличную (хулиганскую) травму. Критериями оценки степени тяжести повреждений наружного уха могут быть длительность расстройства здоровья, а среднего уха - объем стойкой утраты общей трудоспособности с учетом наличия сочетанных травм.

Обоснование степени тяжести повреждений возможно при проведении комплексных исследований: клинических, аудиологических, рентгенологических, КТ и МСКТ исследований.

#### **Литература:**

1. Дайхес Н. А. Регистр диагностики и лечения нарушений слуха у жителей РФ. Российская оториноларингология -2007.-3.-с.16-19.
2. Маркова М. В. Травматические повреждения наружного слухового прохода и барабанной перепонки у детей. Автореф. дисс.канд. мед. наук. Москва 2010
3. Johnson, J. T. Bailey's Head and Neck Surgery - Otolaryngology / J. T. Johnson, C. A. Rosen. - N.Y.: Lippincott Williams & Wilkins, 2013. 30.-16 p.

### **ЭКСПЕРТНАЯ ОЦЕНКА МЕХАНИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ОРГАНА СЛУХА В ПРАКТИКЕ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ**

С.И. ИНДИАМИНОВ, М.Р. РАСУЛОВА

Приведены результаты судебно-медицинской экспертизы (92) пострадавших с целью изучения характера и критерии оценки степени тяжести механических повреждений органов слуха, возникающих от воздействия тупых орудий. Выявлено, что травмы органов слуха чаще встречаются в виде повреждений наружного и среднего уха у лиц мужского пола. Среди причин травматических повреждений превалировала бытовая и уличная травма. Критериями оценки степени тяжести повреждений наружного уха являются длительность расстройства здоровья, а среднего уха - объем стойкой утраты общей трудоспособности с учетом наличия сочетанных травм. Обоснование степени тяжести повреждений возможно при проведении комплексных исследований: клинических, аудиологических, рентгенологических, КТ и МСКТ исследований.

**Ключевые слова:** травма, орган слуха, судебно-медицинская экспертиза, критерий.