

**ЕСТЬ ЛИ ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА ОТНОСИТЕЛЬНО
ОПРЕДЕЛЕНИЯ ДЛИТЕЛЬНОСТИ РАССТРОЙСТВА ЗДОРОВЬЯ?
ИСТОРИЧЕСКИЙ ОЧЕРК**

В.В. Зосименко, И.В. Розовик

Резюме. В статье приведены сравнительные данные применения в 20-21 веках подходов относительно оценки степени тяжести телесных повреждений по критерию «длительность расстройства здоровья», которые указывают о наличии расхождений в подходах к применению такого критерия и в его содержании со стороны судебно-медицинских служб государств, которые в прошлом находились в едином подчинении.

Ключевые слова: телесное повреждение, степень тяжести, длительность расстройства здоровья, правила определения степени тяжести.

**IS THERE AN ORGANIZATIONAL AND METHODOLOGICAL PROBLEM,
CONCERNING THE DETERMINATION OF THE DURATION OF HEALTH DISORDERS?
HISTORICAL ESSAY**

V.V. Zosimenko, I.V. Rozovyk

Abstract. The paper presents comparative data used in the 20th – the 21st centuries of approaches to an evaluation of the severity of the bodily harm in terms of the "duration of health disorders", which are indicative of the presence of differences in the approaches to the application of such a criterion and in the content of the forensic medical services in the countries that in the past were in a single subordination.

Key words: bodily harm, severity degree, duration of health disorder, rules for determining severity degree.

Regional Bureau of Forensic-Medical Examination (Kyiv)

Рецензент – проф. В.Т. Бачинський

Buk. Med. Herald. – 2013. – Vol. 17, № 3 (67), part 1. – P. 61-69

Надійшла до редакції 05.06.2013 року

© В.В. Зосіменко, І.В. Розовик, 2013

УДК 340.6:616-001.36.831.89-008. 441.13.005.98:612.18

С.И. Индияминов

**СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ГОЛОВНОГО МОЗГА
ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ШОКЕ**

Самаркандский медицинский институт, Узбекистан

Резюме. Выявлено танатогенетическое значение поражения нервной ткани и сосудистой системы головного мозга при геморрагическом шоке на фоне алкогольной интоксикации и без неё.

Ключевые слова: геморрагический шок, алкогольная интоксикация, головной мозг.

Введение. В судебно-медицинской экспертизе наиболее сложными являются случаи, когда наряду с алкогольной интоксикацией выявляются признаки травм, способных быть самостоятельной причиной смерти [1]. При кровопотере и геморрагическом шоке (ГШ) на фоне алкоголемии наблюдаются выраженные изменения как сосудистой системы головного мозга, так его нейронов и нейроглии [2, 3].

Цель исследования. Выявить дифференциально-диагностические признаки поражения нервных и сосудистых структур головного мозга при ГШ на фоне алкогольной интоксикации и без неё.

Материал и методы. Исследован головной мозг 22 трупов лиц, подвергнутых судебно-медицинской экспертизе ввиду смерти от крово-

потери при клинически установленном диагнозе ГШ. Кровопотеря вызвана повреждениями сосудов и внутренних органов колото-резаными и резаными ранениями. У 12 лиц алкоголь в крови и моче не обнаружен. У 10 лиц ГШ протекал на фоне алкогольной интоксикации (содержание этанола в крови до 3 ‰). Гистологическими методами исследованы большие полушария головного мозга (поле 6), участки гипоталамуса и продолговатого мозга. По методике Чубинидзе [4] определена тяжесть поражения нейронов. Точечным методом измерены относительная площадь перипеллюлярного (ПЦО) и периваскулярного (ПВО) отёков, количество кровенаполненных сосудов микроциркуляторного русла (МЦР). Данные обработаны методом Стьюдента, исполь-

© С.И. Индияминов, 2013

зованы прикладные субпрограммы программного продукта Microsoft Excel 97 в разделе описательной статистики, определения стандартных отклонений и сравнения выборок.

Результаты исследования и их обсуждение.

При ГШ без алкоголемии в коре больших полушарий отмечается высокая тяжесть поражения нейронов, которая достигает $41,2 \pm 1,91$ %. При этом, если судить по соотношению ПЦО к ПВО отмечается примерно равное участие в танатогенезе нервной ткани и сосудов коры больших полушарий. В гипоталамусе тяжесть поражения нейронов достигает $41,2 \pm 3,80$. В продолговатом мозге отмечается сходная с гипоталамусом картина. В стволе мозга в танатогенезе преобладает роль нейронов над сосудами. Число кровенаполненных сосудов МЦР в коре полушарий колеблется от $2,6 \pm 0,53$ % до $9 \pm 0,64$ %, в гипоталамусе их количество наименьшее (от $1,6 \pm 0,45$ % до $3,8 \pm 0,79$ %), в продолговатом мозге – несколько больше и варьирует от $2,4 \pm 0,6$ % до $5,6 \pm 0,79$ % в зависимости от калибра поврежденного сосуда.

При ГШ на фоне острой алкогольной интоксикации тяжесть поражения нейронов в коре полушарий, в гипоталамусе и продолговатом мозге также высокая. В танатогенезе, как в коре полушарий, так и в гипоталамусе главное значение приобретают внутримозговые сосуды, так как соотношение ПЦО к ПВО становится менее 1. В продолговатом мозге в одних случаях в танатогенезе главную роль играют сосуды, в других случаях – нейроны. Количество кровенаполненных сосудов во всех отделах головного мозга при ГШ на фоне алкоголемии достоверно ниже по сравнению с ГШ без острой алкогольной интоксикации.

Таким образом, дифференциально-диагностическими признаками морфологической картины при ГШ без алкоголемии является малокровие

МЦР гипоталамуса и продолговатого мозга, тогда как на фоне острой алкогольной интоксикации отмечается выраженное малокровие во всех отделах мозга. В головном мозге, особенно в его стволовой части, при ГШ без алкоголемии наблюдается преимущественное поражение нервной ткани по сравнению с его сосудистой системой. При ГШ на фоне алкоголемии возрастает роль в танатогенезе сосудистой системы мозга.

Вывод

При сочетании геморрагического шока с острой алкогольной интоксикацией в танатогенезе поражение сосудов головного мозга этанолом преобладает над поражением его нервной ткани.

Перспективы дальнейших исследований.

Определение долевого участия нервных и сосудистых структур головного мозга при сочетании геморрагического шока с различными отравлениями для выяснения дополнительных танатогенетических признаков.

Литература

1. Судебно-медицинская диагностика отравлений этанолом и его суррогатами по морфологическим данным / И.Н. Богомолова, Д.В. Богомолов, Ю.И. Пиголкин [и др.] – М.: МИА, 2004. – С. 438.
2. Индиаминов С.И. Танатогенетические аспекты поражения головного мозга человека при геморрагическом шоке / С.И. Индиаминов // Суд.-мед. экспертиза. – 2010. – № 3 (53). – С. 4-6.
3. Индиаминов С.И. Морфологические особенности головного мозга человека при различных вариантах смертельной кровопотери на фоне острой алкогольной интоксикации / С.И. Индиаминов // Вестн. Рос. Гос. мед. ун-та. – М., 2011. – № 5. – С. 63-66.
4. Чубинидзе А.И. К методике гистологического (морфологического) определения степени поражения центральной нервной системы / А.И. Чубинидзе // Арх. патол. – 1972. – Т. 34, № 11. – С. 77-78.

СУДОВО-МЕДИЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ГОЛОВНОГО МОЗКУ ПРІ ГЕМОРАГІЧНОМУ ШОКУ

С.І. Індіамінов

Резюме. Виявлено танатогенетичне значення ураження нервової тканини і судинної системи головного мозку при геморагічному шоку на тлі алкогольної інтоксикації і без неї.

Ключові слова: геморагічний шок, алкогольна інтоксикація, головний мозок.

MEDICOLEGAL CHARACTERISTIC OF THE CEREBRUM IN CASW OF HEMORRAGIC SHOCK

S.I. Indiaminov

Abstract. The thanatogenetic value of a lesion of the nervous tissue and the vascular system of the brain has been detected in hemorrhagic shock against a background of alcoholic intoxication and without it.

Key words: hemorrhagic shock, alcoholic intoxication, cerebrum.

Medical Institute (Samarkand, Uzbekistan)

Рецензент – проф. В.Т. Бачинський

Buk. Med. Herald. – 2013. – Vol. 17, № 3 (67), part 1. – P. 69-70

Надійшла до редакції 04.06.2013 року