

УДК 616-001.5-053.

*В.Г. Скічко, В.Л. Кондратенко***ВИПАДОК «ПЕРЕЛОМУ, ЩО РОСТЕ» У ДИТИНИ ГРУДНОГО ВІКУ**

Київське обласне бюро судово-медичної експертизи

Резюме. У статті на прикладі проведення конкретного дослідження розглядається можливість розвитку рідкісного феномену – зростання лінії перелому кісток черепа в дитини грудного віку. Запропоновано діагностичні критерії феномену. Позначена важливість ураху-

вання розвитку феномену при складанні висновку експерта про механізм утворення перелому черепа в дитини грудного віку.

Ключові слова: «перелом, що росте», черепно-мозкова травма, дитина грудного віку.

Вступ. М'які тканини голови мають великий ступінь рухливості по відношенню до кісток черепа, що зумовлює можливість відносної невідповідності локалізації ушкоджень на м'яких тканинах та кістках черепа. Разом з цим нами відзначене переважання відносних об'ємних розмірів м'яких тканин шолома черепа над його кістками; внаслідок цієї особливості надчерепні гематоми в новонароджених можуть набувати гігантських розмірів зі спотворюючою деформацією голівки і що, на нашу думку, більш суттєво, така невідповідність розмірів дає простір для майже безперешкодного переміщення уламків кісток черепа.

Мета роботи. Показати на прикладі з нашої практики особливості та складності проведення судово-медичних експертиз трупів дітей при черепно-мозковій травмі.

З обставин справи було відомо, що дитина віком півтора місяця отримала травму при падінні з рук старшої сестри з висоти 0,5-0,8 м на кахельну підлогу, частина якої була застелена килимом. Дорослих свідків події не було, тому точно встановити висоту падіння та характер поверхні, на яку впала дитина, не виявилось можливим.

Дитина доставлена до районної лікарні, звідки через 6 годин після падіння була госпіталізована до обласної лікарні. При огляді дитини привертала увагу деформація голівки гігантською флюктуючою гематомою в правій тім'яно-скроневій ділянці. КТ-дослідження голови виявило масивну підапоневротичну гематому, лінійний перелом правої тім'яної кістки, що починався від сагітального шва, під прямим кутом лінія спускалася до тім'яного горба, потім повертала до переду та в одному сантиметрі від вінцевого шва повертала до низу, затухаючи на межі з основою черепа. Також було відмічено значне розходження країв перелому, яке досягало 1,5 см у ділянці тім'яного горба.

За ургентними показниками була виконана декомпресійна трепанація черепа. Під час операції видалена підапоневротична гематома, яка складалася з крові та мозкового детриту. Трепанацію було виконано із залученням задньонижнього краю лінійного перелому.

Смерть настала через 18 годин після отримання травми.

При судово-медичному дослідженні були виявлені наступні ушкодження правої тім'яної кістки: лінійний перелом, у цілому зигзагоподіб-

ної форми, утворений трьома відрізками. Перший відрізок дещо звивистої форми довжиною 52 мм, відходить від стрілоподібного шва на відстані 37 мм від місця перетину останнього з лямбдоподібним швом, проходить у напрямку зліва-направо та дещо дугоподібної форми, випуклою частиною спрямованою доверху, довжиною по хорді 43 мм, утворюючи з першим відрізком кут близько 90°, відкритий до переду. Другий відрізок проходить у напрямку ззаду-наперед та дещо зверху вниз і переходить у третій відрізок дещо звивистої форми, довжиною 28 мм, утворюючи з другим відрізком кут близько 120°, відкритий до заду, проходить у напрямку зверху-вниз, у місці перетину останнього з правою гілкою вінцевого шва. Кут, створений першим та другим відрізком, знаходиться на відстані 53 мм від стрілоподібного шва та 42 мм правої гілки вінцевого шва; кут, утворений другим та третім відрізком, знаходиться на відстані 59 мм від стрілоподібного шва та 4 мм правої гілки вінцевого шва.

Слід відмітити, що перший та другий відрізки перелому проходили вздовж кісткових балок.

У спеціальній судово-медичній літературі є посилання на роботи, результати яких свідчать, що переломи кісток склепіння черепа в новонародженої дитини можливі при падінні її з висоти більше ніж 50 см [2].

Разом з цим характер перелому в нашому випадку, його загальний об'єм та ламана лінія його ходи змусили нас висловити сумнів про можливість його одномоментного утворення при одноразовому падінні з висоти 50-80 см.

Вивчення спеціальної літератури дозволило нам прийти до висновку, що в даному випадку мав місце, так званий, перелом склепіння черепа, що ріс, у дитини грудного віку [1, 3, 4].

Вочевидь, дитиною під час падіння було отримано відносно невеликий за об'ємом лінійний перелом. У подальшому, за рахунок підвищення внутрішньочерепного тиску, приросту об'єму підапоневротичної гематоми відбулося приростання довжини перелому зі зміною напрямку його розповсюдження вздовж радіальних кісткових балок по напрямку найменшого спротиву, що і призвело до значного збільшення об'єму перелому.

Висновок

При експертизах лінійних переломів кісток склепіння черепа в новонароджених та дітей гру-

дною віку треба враховувати можливість значних змін первинної морфології переломів під час їх клінічного перебігу.

На нашу думку, основними клінічними ознаками, що вказують на можливий ріст таких лінійних переломів кісток склепіння черепа, можна вважати: значну деформацію голівки, ушкодження твердої мозкової оболонки по ходу перелому, утворення значної за об'ємом підпапоневроїчної гематоми (з мозковим детритом) та наявність виразного розходження країв лінійного перелому при КТ-дослідженні, яке виявляється і при експертизі трупа.

СЛУЧАЙ «ПЕРЕЛОМА, ЧТО РАСТЕТ» У РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА

В.Г. Скичко, В.Л. Кондратенко

Резюме. В статті на прикладі проведення конкретного дослідження розглядається можливість розвитку рідкого феномена – рости лінії перелому кісток черепа у дитини грудного віку. Представлені діагностичні критерії феномена. Обозначено важливість урахування розвитку феномена при складанні висновку експерта щодо механізму утворення перелому черепа у дитини грудного віку.

Ключевые слова: «перелом, что растёт», черепно-мозговая травма, дитина грудного віку.

A CASE OF A "FRACTURE, THAT GROWS" IN AN INFANT

V.G. Skichko, V.L. Kondratenko

Abstract. A possibility of the development of a rare phenomenon – a limiting consolidation of the fracture line of the ossa cranii in an infant is considered on an examination of a specific study. The diagnostic criteria of the phenomenon are proposed. The importance of taking into account the development of the phenomenon is noted upon making up an expert's conclusion as to the mechanism of the formation of a cranium fracture in an infant.

Key words: fracture that grows, craniocerebral injury, infant.

Regional Bureau of Forensic-Medical Examination (Kyiv)

Рецензент – проф. В.Т. Бачинський

Buk. Med. Herald. – 2013. – Vol. 17, № 3 (67), part 1. – P. 156-157

Надійшла до редакції 12.06.2013 року

© В.Г. Скичко, В.Л. Кондратенко, 2013

УДК 616-01/-099:31

М.М. Сливка, Є.Я. Костенко

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ОЦІНКА МЕТОДУ РЕЛЕВАНТНОГО ЗІСТАВЛЕННЯ РЕНТГЕНОЛОГІЧНИХ ЗОБРАЖЕНЬ ДЛЯ ІДЕНТИФІКАЦІЇ ОСІБ ЗА СТОМАТОЛОГІЧНИМ СТАТУСОМ

Ужгородський національний університет
Науково-навчальний центр судової стоматології, м. Ужгород

Резюме. Показано, що метод релевантного зіставлення рентгенологічних зображень експериментально підтверджує свою ефективність при дослідженні цифрових ортопантограм з метою ідентифікації осіб, і

може бути рекомендований до застосування в сучасній практиці судового стоматолога.

Ключові слова: ідентифікація, стоматологічний статус.

Вступ. Для забезпечення ефективності та вдосконалення стоматологічної ідентифікації розроблено і представлено методики: “Контрастного контурування стоматологічних втручань” та “Порівнянь інтенсивності зображення” рентгенологічних досліджень (Є.Я. Костенко, В.І. Біда,

В.Д. Мішалов 2012). Проте для комплексної ідентифікації осіб ці методи є пошуковими і потребують детального уточнення. Постає потреба в розробці методу кількісної та якісної оцінки збігів унікальних рентгенологічних візуалізованих характеристик зубощелепового апарату для засто-

© М.М. Сливка, Є.Я. Костенко, 2013