

БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

Суд тиббий экспертизаси

Сайит Индиаминович Индиаминов
Шукрилло Умурзокович Шойимов

Самарқанд Давлат тиббиёт институти

Республика суд тиббий экспертиза илмий амалий маркази Самарқанд филиали

АВТОМОБИЛ ТРАВМАЛАРИДА ВАФОТ ЭТГАН ПИЁДА-БОЛАЛАРДАГИ ЖАРОҲАТЛАНИШЛАР ХУСУСИЯТЛАРИ ВА СУД-ТИББИЙ ЖИҲАТЛАРИ

For citation: Sayit Indiaminovich INDIAMINOV, Shukrillo Umurzokovich SHOYIMOV. PECULIARITIES AND FORENSIC ASPECTS OF INJURIES IN PEDESTRIAN CHILDREN AT A TRAFFIC. Journal of Biomedicine and Practice. 2021, vol. 6, issue 1, pp.281-288



<http://dx.doi.org/10.26739/2181-9300-2021-1-41>

АННОТАЦИЯ

Ҳаракатланаётган автомобиллар билан тўқнашувлар натижасида вафот этган 140 нафар пиёда-болаларга доир СТЭ хулосалари ва иш материаллари маълумотлари ўрганилиб таҳлил қилинди. Жабрланган пиёда- болалар орасида: ўғил болалар - 91, қизлар - 49. Ёши бўйича: 6-7 ёш - 53; 8-10 ёш - 41; 11-14 ёш - 37; ва 15-17 ёшда - 9 та ҳолатни ташкил этди.

АТнинг ушбу турида жабрланган 140 нафар пиёда - болаларда кўшма бош-мия жароҳатлари- ҚБМЖ (78%), кўкрак қафасининг кўшма жароҳати (ҚЖ) (40,6%), қорин бўшлиғининг ҚЖ (50,2%), умуртқа – орқа мия жароҳати - УОМЖ (25,7%) ва оёқ суякларининг синиши (55%) каби шикастланишлар кузатилди ва мазкур турдаги АТ лари учун хос ҳисобланди ($R=0,73$), шунга кўра тананинг айнан шу қисмлари жароҳатлари хусусияти асосида жароҳатлар механизмига ойдинлик киритилиши мумкинлиги аниқланди.

Пиёда-болаларнинг оёқ суяклари синишлари жойлашуви ва уларнинг хусусиятлари ўрганилганда, бўйи узунлиги 140,0 смгача бўлган 6-12 ёшли болаларда синишлар энг кўп ҳолларда сон суяклари диафизар қисми юқори ва ўрта учлигида қайд этилган бўлса, бўйи узунлиги 140,0 см дан баланд 12-14 ёшдан ошган болаларда синишлар кўпинча болдир суяклари диафизар қисми ўрта ва пастки учлигида юзага келиши қайд қилинди.

Калит сўзлар: пиёда-болалар, автомобил травмаси, летал ҳолатлар, жароҳатланишлар, суд-тиббий экспертиза.

Сайит Индиаминович Индиаминов
Шукрилло Умурзокович Шойимов

Самаркандский Государственный медицинский институт

Самаркандский филиал Республиканского

научно-практического центра судебно-медицинской экспертизы

ОСОБЕННОСТИ И СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ ПОВРЕЖДЕНИЙ У ДЕТЕЙ-ПЕШЕХОДОВ ПРИ АВТОМОБИЛЬНОЙ ТРАВМЕ

АННОТАЦИЯ

Изучены и проанализированы заключения экспертиз и данные материалов дела в отношении 140 детей-пешеходов, погибших в результате столкновения с движущимися автомобилями. Среди пострадавших пешеходов: мальчиков - 91, девочек - 49. Возраст: 6-7 лет - 53; 8-10 лет - 41; 11-14 лет - 37; а в возрасте 15-17 лет - 9 случаев.

Из общего числа 140 детей-пешеходов пострадавших от автомобильной травмы (АТ) сочетанную ЧМТ отметили в 78% случаях, сочетанные травмы (СТ) груди - 40,6%, СТ брюшной полости - 50,2%, позвоночно-спинномозговую травму (ПСМТ) - 25,7% и переломы костей конечностей - 55% случаях. По результатам корреляционно-регрессионного анализа повреждения этих частей тела оказались наиболее характерными для данного вида АТ ($R = 0,73$). Следовательно, механизм травмы может быть выяснен на основе изучения особенностей повреждений структуры указанных частей тела.

При изучении локализации и особенностей формирования переломов костей нижних конечностей у детей-пешеходов установлено, что у детей 6-12 лет при высоте роста от 95,0 до 140,0 см чаще всего отмечены переломы в средней трети диафиза бедренных костей, а при высоте роста свыше 140,0 см, в возрасте старше 12-14 лет, аналогичные переломы наблюдались в средней трети костей голени.

Ключевые слова: дети-пешеходы, автомобильная травма, летальность, повреждения, судебно-медицинская экспертиза.

Sayit Indiaminovich Indiaminov
Shukrillo Umurzokovich Shoyimov
Samarkand State Medical Institute
Samarkand Branch of the Republican Scientific
and Practical Center for Forensic Medicine

PECULIARITIES AND FORENSIC ASPECTS OF INJURIES IN PEDESTRIAN CHILDREN AT A TRAFFIC

ANNOTATION

Examined and analyzed the conclusions of the examinations and the data of the case materials concerning 140 children-pedestrians who died as a result of a collision with moving cars. Among the injured pedestrians: boys - 91, girls - 49. Age: 6-7 years - 53; 8-10 years old - 41; 11-14 years old - 37; and at the age of 15-17 years - 9 cases.

Of the total number of 140 children-pedestrians who suffered from a car injury, combined cranial brain injury was noted in 78% of cases, combined chest injuries - 40.6%, combined abdominal injuries - 50.2%, spinal cord injury - 25.7% and limb fractures - 55% of cases. According to the results of correlation-regression analysis, damage to these parts of the body turned out to be the most typical for this type of car injury ($R = 0.73$). Consequently, the mechanism of injury can be clarified on the basis of studying the features of damage to the structure of these parts of the body.

When studying the localization and features of the formation of fractures of the bones of the lower extremities in pedestrian children, it was found that in children 6-12 years old with a height of 95.0 to 140.0 cm, fractures were most often observed in the middle third of the diaphysis of the femur, and with a height of growth over 140.0 cm, over the age of 12-14 years, similar fractures were observed in the middle third of the shin bones.

Key words: children-pedestrians, car injury, lethality, injuries, forensic medical examination.

Кириш. Сўнгги йилларда бутун дунё микёсида жароҳатларнинг, шу жумладан ўлимга олиб келадиган жароҳатларнинг тез суръатларда ўсиши қайд этилмоқда, бу эса қўшма жароҳатлар (ҚЖ) лар муаммосини энг долзарб масалалардан бирига айлантирди. Болаларда

механик жароҳатланишлар масалалари алоҳида аҳамиятга эга, негаки айнан шу турдаги жароҳатланишлардан жабрланганлар орасида болалар нисбати доимий равишда ошиб бормоқда. 2000-2005 йилларда Россия Федерациясида аҳолининг умумий травматизм даражаси ўсиши билан 3,8%, болалар ва ўспиринларда бу кўрсаткич мос равишда 11,4% ва 17,8% ни ташкил этган. Болалар орасида ўлимга олиб келадиган жароҳатланишлар сони ҳам тобора ўсиб бормоқда, уларнинг таркибида ҚЖ ҳолатлари кескин устунлик қилмоқда [1,6].

Ҳаракатдаги автомобилнинг пиёдалар билан тўқнашуви билан боғлиқ травмалар (АТ) энг кўп учрайдиган автоҳалокат бўлишига ва замонавий автомобиллар, хусусан енгил русумли автомобиллар, ташқи ва салон ичи конструкциясининг тубдан ўзгарганлиги, уларнинг ҳаракатланиш тезлиги ҳам ошганлигига қарамасдан, автоҳалокатнинг бу турида суд-тиббий экспертиза (СТЭ) масалаларини ҳал этиш бўйича нафақат болаларда хатто катта ёшли инсонларга етказилган жароҳатлар миқёсида ҳам етарлича ўрганилмаган. [2,5]. Ўзбекистон миқёсида мазкур ҳолат бўйича тизимли тадқиқотлар ўтказилмаган.

Тадқиқот мақсади: Ҳаракатдаги автомобилнинг пиёда-болалар билан тўқнашуви билан боғлиқ ўлим ҳолларида жароҳатланишлар хусусиятлари, механизми ва ўлим сабабларини ўрганиш.

Тадқиқот материаллари ва методлари.

Ҳаракатланаётган автомобиллар билан тўқнашувлар натижасида вафот этган 140 нафар пиёда-болаларга доир СТЭ хулосалари ва иш материаллари маълумотлари ўрганилиб таҳлил қилинди (1-жадвал). Жадвалдан кўриниб турибдики, жабрланган пиёда-болалар орасида: ўғил болалар - 91, қизлар - 49. Ёши бўйича: 6-7 ёш - 53; 8-10 ёш - 41; 11-14 ёш - 37; ва 15-17 ёшда - 9 та ҳолат.

1-жадвал.

АТ ларида етказилган жароҳатлар оқибатида вафот этган пиёда-болаларнинг жинси ва ёши бўйича маълумот

Жинси		Ёши (йили)				Жами
Ўғил болалар	Қизлар	6-7	8-10	11-14	15-17	
91	49	53	41	37	9	140
Жами 140		53	41	37	9	140

Текширув ва ўрганиш жараёнида ҳар бир ҳолат бўйича тўқима ва аъзолар жароҳатлари хусусиятлари, жойлашув ўрни, учраш частотаси ва ҳажми батафсил ўрганилди ва таҳлил қилинди. Пиёда-болалар танаси қуйи қисмларидаги, айниқса оёқлардаги жароҳатлар жойлашуви бола ёшига боғлиқлигини инобатга олиб, ҳар бир ҳолат тана узунлиги ўлчаниб ўрганилди. Ўлимнинг асосий ва бевосита сабаблари СТЭ натижалари ҳамда суд-гистологик ва суд-кимёвий текширувлар асосида аниқланди.

Вафот этган пиёда-болалар танасидаги жароҳатларишларни ўрганишда ва улар механизмига баҳо беришда замонавий ва эски русумли енгил автомобиллар кузовлари ташқи қисмлари конструктив хусусиятлари инобатга олинди. Натижалар статистик таҳлилда корреляцион – регрессион анализ услуби қўлланилди ва корреляцион боғлиқлик даражаси (R) қиймати аниқланди. Бунда R қиймат 0,5 дан 1,0 гача бўлган кўрсаткич ишончли даража деб баҳоланди.

Тадқиқот натижалари ва муҳокамаси.

Пиёда болалар билан тўқнашувларнинг энг кўп қисмини Daewoo – uz. русумли замонавий енгил автомобиллар томонидан содир этган (86). Эски русумдаги енгил автомобиллар билан тўқнашувлар 15 та ҳолатни ташкил этди. 32 ҳолатда пиёда-болалар йўловчи ташувчи ва юк автомобиллари билан тўқнашув натижасида жароҳат олишган, қолган 4 ҳолатда автомобилларнинг турлари ва маркалари аниқланмади. Шикастланган болалар кўпинча воқеа жойларида вафот этганлар (112), даволаш-профилактика муассасаларида (ДПМ) - 28 бола вафот этган.

Тадқиқот натижалари шуни кўрсатдики, АТнинг ушбу турида жабрланган 140 нафар пиёда - болаларда қўшма бош-мия жароҳатлари- ҚБМЖ (78%), кўкрак қафасининг қўшма жароҳати (ҚЖ) (40,6%), қорин бўшлиғининг ҚЖ (50,2%), умуртқа – орқа мия жароҳати -

УОМЖ (25,7%) ва оёқ суякларининг синиши (55%) каби шикастланишлар вужудга келган. Алоҳида БМЖ фақат 16 та ҳолатда қайд этилган. Қолган ҳолатларда БМЖлар тананинг 2 дан ортиқ қисми шикастланиши билан, кўпинча кўкрак, қорин ва қорин орти соҳалар аъзолари ҳамда қўл-оёқ шикастланиши билан оғир ҚЖ лар тарзида кузатилган. Жароҳатланган болалардаги ҚЖ лар зарарнинг кен миқёслиги ва массивлиги билан ажралиб турарди ва улар ходиса рўй берган жойларда бевосита болалар ўлимига сабаб бўлган.

БМЖда 81 та ҳолатда (109 та ҳолатдан) гумбаз ва асос суякларининг синиши қайд этилди. Бунда пешона ва чакка-тепа суяклари синиши устунлик қилди. Ушбу маълумотлар болаларда БМЖлари аксарият ҳолларда АТ дан шикастланишнинг 3-босқичида, яъни жабрланганларнинг йўл юзасига йиқилишида шаклланганликдан далолат беради.

Пиёда болаларида УОМЖ 140 ҳолатдан 36тасида аниқланди (25,7%). Алоҳида УОМЖ- 1 та ҳолатда ва қолган 35 ҳолатда УОМЖ тананинг бошқа қисмлари травмалари билан ҳамкорликда кузатилди. УОМЖ жойлашуви бўйича бўйин (С) ва кўкрак (Th) соҳалари шикастланиши тез-тез қайд этилган (27 та ва 19 та ҳолат) ва 1 ҳолатда бел (L) умуртқасининг синиши аниқланди. 12 ҳолатда бўйин ва кўкрак соҳалари қўшма УОМЖ қайд этилди. УОМЖ таркибида бўйин юқори умуртқалари травмасы устунлик қилди ва бунда айнан энса-бўйин жароҳати - 21 ҳолатда кузатилди, (27 та ҳолатдан), бўйин пастки умуртқалари травмасы (С3,4) 6 ҳолатда кузатилди. Кўкрак соҳада кўкрак юқори умуртқаларининг синиши (Th1,2,3,4) ва Шунга мос равишда умуртқа –орқа миянинг ушбу қисмлари тузилмалари зарарланиши аниқланди (7). Кўкрак пастки умуртқаларининг синиши (Th10-11) фақат 2 та ҳолатда қайд этилди ва улардаги синиш ротацион хусусиятга эга бўлди. Кўп ҳолларда (36 дан 24тасида) УОМЖда умуртқа поғонасининг синиши соҳасида орқа мия тўлиқ ажралиши кузатилди. УОМЖларнинг бундай хусусияти уларнинг АТнинг 1-чи фазада (бўйин ва кўкрак юқори) ва 2-чи фазада (кўкрак пастки умуртқалари ва бел умуртқаси синиши) содир бўлганлигини кўрсатади.

Жабрланган болаларда кўкрак қафаси ва кўкрак қафаси аъзолари ва қорин бўшлиғи органларининг ҚЖлари ҳам автоҳалокатнинг ушбу турига хослигини кўрсатди. Кўп ҳолларда, кўкрак қафаси ва қорин бўшлиғидаги шикастланишлар тананинг 2 дан ортиқ қисмларини шикастланиши билан биргаликда қайд этилди. Кўкрак қафаси ва кўкрак қафаси аъзоларининг шикастланишларида қовурғалар синиши кўпинча бир томонлама, камроқ ҳолларда эса икки томонлама жароҳатланиш ва аксарият ҳолларда ўпка илдизлари соҳаларида қон қуйилиши, баъзан эса юрак лати билан характерланди.

Кузатувларимизда пиёда болаларда чанок тузилмаларида шикастланишлари бошқа соҳа жароҳатланишга нисбатан анча кам даражада аниқланди (6 ҳолат), бунда ёнбош суяклари қанотлари синган, симфиз ёрилган ва чанок бўшлиғининг юмшоқ тўқималарида қон қуйилиш ҳамда сийдик пуфаги лати ҳолатлари кузатилади. Бу ҳолат асосан йўловчи ташувчи ёки юк машиналари иштирокидаги ЙУХ да қайд этилди.

Пиёда-болаларидаги оёқ-қўл суяклари синиши частотаси ва жойлашув хусусиятлари 2 жадвалда кўрсатилган. Жадвалдан кўриниб турибдики, пиёда-болаларда кўпинча сон ва болдир суякларининг юқори ва ўрта учдан бир қисмида синишлар, нисбатан кам ҳолларда эса диафиз пастки учлигидан, айниқса болдир суякларида кузатилган. Таҳлил натижалари шуни кўрсатдики, сон суякларининг синиши асосан 6 ёшдан 12 ёшгача бўйи 140,0 смдан паст бўлган болаларда кузатилган. Болдир суякларининг синиши эса асосан уларнинг ўрта учдан бир қисмида кузатилган бўлиб, улар кўпинча бўйи 140,0 смдан баланд бўлган 12-14 ёшдан ошган болаларда кузатилган ва парчаланган хусусиятга эга бўлган, айрим ҳолларда - бампер синиши шаклида бўлиб, бу уларнинг шикастланишнинг 1- фазасида шаклланганлигини кўрсатди.

2- жадвал

Автомобил травмаларида пиёда-болаларда қўл-оёқ суяклари синиши маълумоти.

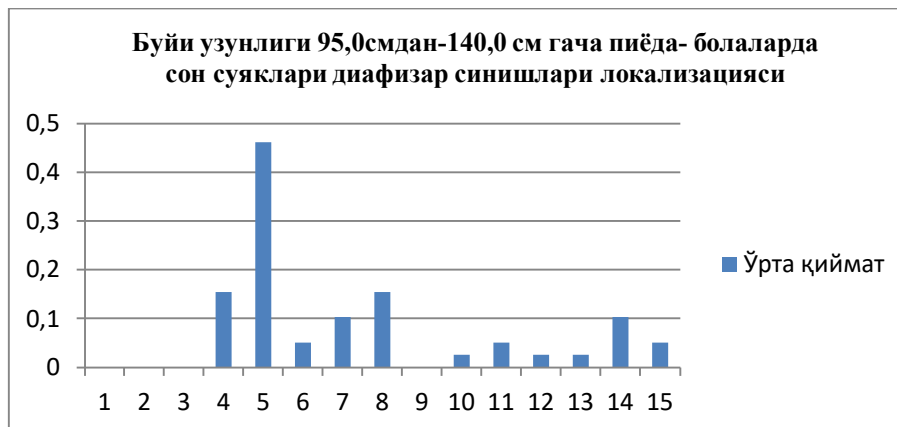
№	Синиқлар								
	Синиқлар	Ўнг томон	Юқори учлик	Ўрта учлик	Пастки учлик	Чап томон	Юқори учлик	Ўрта учлик	Пастки учлик
1.	Елка суяклари	5	3	2	-	7	2	5	-
2.	Билак суяклари	2	-	1	1	1	-	-	1

3.	Сон суяклари	19	3	14	2	16	4	10	2
4.	Болдир суяклари	10	1	7	2	19	1	14	4
	Жами	36	5	24	5	43	7	29	7

Натижалар статистик таҳлили бўйича вафот этган пиёда-болалар танасининг бош, кўкрак, қорин ва қўл-оёқ қисмларидаги ҚЖ лар мазкур турдаги АТ лари учун хос ҳисобланди ($R=0,73$), шунга кўра тананинг айнан шу қисмлари жароҳатлари хусусияти асосида жароҳатлар механизмига ойдинлик киритилиши мумкинлиги аниқланди.

Маълумки, ҳаракатдаги автомобилнинг пиёдалар билан тўқнашуви оқибатидаги етказиладиган жароҳатланишлар ҳажми ва хусусияти автомобиллар оғирлиги, ҳаркат тезлиги, тўқнашув варианты, жабрланувчи индивидуал ҳолати ва ер қопламаси хусусиятлари каби омилларга боғлиқ. Замонавий енгил русумли Daewoo –uz. автомобиллар оғирлиги 1210,0 кг дан 16665,0 кг. гачани ташкил этади, улар кузов ўлчамлари ва айниқса бампер соҳа ўлчамлари билан ҳам фарқланади. Бундан ташқари, замонавий русумли енгил автомобилларда бампер эни 29,0 дан 35,0 ва 38,0 см гачани ташкил этса, эски русумли автомобилларда (Иж Москвич, Ваз-Жигули) бу ўлчам атига 8,0 ва 12,0 смни ташкил этади. Шу билан биргаликда эски русумли автомобиллар кузови ташқи қисмлари, жумладан бампери, замонавий автомобиллар шу қисмига нисбатан анча қаттиқ консистенцияли хусусиятга эга. Автомобиллар кузовларининг бу каби хусусиятлари ўз ўрнида пиёда-болаларга етказилган жароҳатлар шаклланиши, жойлашув жойи ва хусусиятларига ўз таъсирини кўрсатади. Юқорида кўрсатиб этилганидек, бизнинг кузатувимиздаги пиёда-болаларнинг оёқ суяклари синишлари жойлашуви ва уларнинг хусусиятлари ўрганилганда, бўйи узунлиги 140,0 см гача бўлган 6-12 ёшли болаларда синишлар энг кўп ҳолларда сон суяклари диафизар қисми юқори ва ўрта учлигида қайд этилган бўлса, бўйи узунлиги 140,0 см дан баланд 12-14 ёшдан ошган болаларда синишлар кўпинча болдир суяклари диафизар қисми ўрта ва пастки учлигида юзага келиши қайд қилинди (расм 1,2).

Расм.1



Расм 2.



Пиеда-болаларда оёқ суяклари синишлари тана бошқа соҳаларида жароҳатлар шаклланишининг тана узунлигига боғлиқлигини қуйидаги кузатувларимиз мисолида ҳам кўрсатиш мумкин:

Мисол. 181-сонли хулоса. 07.09.2020 й, жабрланувчи С.С. 7 ёш, тана узунлиги 125 см: 2020 йил 06 сентябрь куни соат 17:00 ларда маҳалла ички йўлида Ласетти русумли автомашина уриб юборган, пиеда воқеа жойида вафот этган. СТЭ жараёнида қуйидагилар аниқланди: ёпик калла мия, кўкрак қафаси, бўйин умуртқаси ва чап оёқнинг қўшма жароҳати - бош мия ва ўпкалар лати, 3-4 бўйин умуртқалари танасини бир-биридан тўлиқ ажралиб синиши, орқа мия лати ва узилиши ҳамда чап сон суяги диафизи ўрта учлигида понасимон синиши. Сон суяги ўрта учлигида понасимон синиқнинг жойлашган ўрни ва хусусиятларига кўра, жароҳатлар етказилишида жабрланган шахс танаси фазода вертикал ҳолатда ва ҳаракатдаги автомобил ташқи қисмларининг бирламчи зарбаси товон сатҳидан 44,0-47,0 см баландликда - чап сон соҳаси ўрта учлигига тўғри келиши ҳақида хулоса қилинди.

Савенкова Е.Н. ва бошқалар (2018), ҳаракдаги автомобилнинг уриб юбориши натижасида ЙУХларда жароҳат олган 170 нафар болаларнинг тиббий ҳужжатлари таҳлили асосида бош ва оёқ соҳалари жароҳатлари барча ёш гуруҳларида энг кўп учрашини, 6-10 ёшдаги болаларда эса оғир БМЖ юзага келишини қайд этганлар. Муаллифларнинг таъкидлашича, оёқ суяклари ривожининг ёшга боғлиқ хусусиятлари суяк синиши даражаси билан боғлиқ ҳисобланади - ёши ўтиши билан суякларнинг синиши пастки қисмларига қараб "силжиши" кузатилади, шу билан бирга, қўл суяклари синган жойлари ёшга қараб дистал қисмларга "силжиш" билан тавсифланади. Муаллифларнинг кузатувларида 3-6 ёшли болаларда магистрал жароҳати кузатилмаган, 6-16 ёшдаги болаларда ички органларнинг шикастланиши, 10-15 ёшли болаларда оёқ-қўл суяклари синиши устун бўлган [4]. Бизнинг кузатувларимизга кўра, 12-14 ёшдан ошган, бўйи баланлиги 140,0 смдан баланд болаларда, аксарият ҳолларда болдир суякларининг синиши, асосан уларнинг ўрта ёки пастки учдан бир қисмида қайд этилган, бу ҳолат юқоридаги муаллифларнинг маълумотларига мос келади. Шу билан бирга, 8-10 ёшдаги болаларда елка суякларининг синишлари билан суяклари синишидан кўра нисбатан кўпроқ учрайди.

В.А.Породенконинг ва С.А. Ануприенко (2014) пиеда-болаларда ЙУХ ларида оёқ суяклари нисбатан қўл суяклари синиши эҳтимоли кўпроқлигини кўрсатганлар (мос равишда 39,7 ва 11,8). Шунингдек, пиеда - болалар орасида йўловчи-болаларга нисбатан 2-3 марта юмшоқ тўқималарнинг қон қуйилиши, кўкаришлар ва шилинишлар кўринишидаги ташқи шикастланишлар устунлик қилганлигини баён этган. Муаллифларнинг кузатувларида пиеда болаларда скелет жароҳатлари таркибида билан суякларининг синиши (44%), бош суяги (18%), елка (16%), болдир (9%), сон ва болдир - ҳар бири 5%, қўл ва умуртқа поғонаси синишлари - 1,5% ҳолатларда вужудга келиши аниқланган. Бинобарин, муаллифлар кўпинча пиеда-болаларида билан суякларининг синишини қайд этишган [3]. Бизнинг кузатувларимизда эса болдир суяклари ва сон суяклари синиши - 6-12 ёшдаги болаларда устунлик қилган.

Хулосалар.

1. АТ лардан вафот этган пиеда-болаларда аксарият ҳолларда қўшма бош-мия жароҳати - ҚБМЖ (78%), шунингдек, кўкрак қафаси ҚЖ (46,4%), қорин бўшлиғи ҚЖ (50,2%), ҳамда оёқ-қўллар узун найсимон суяклари синиши (55%) кузатилади. Айнан шу соҳалар жароҳатланиши хусусиятлари ўрганиш механизмига баҳо беришда асос бўлиши мумкин. Қайд этиб ўтилган ҚЖ лар аксарият ҳолларда госпитал олди даврда болалар ўлимининг асосий ва бевосита сабаблари ҳисобланади. Мазкур ҳолатлар АТларида жабрланган болаларга шошилиш ва тез тиббий ёрдам ҳамда ихтисослашган тиббий ёрдам ташкил этилишида инобатга олиниши лозим.

2. Пиеда болаларда ҚБМЖ кўпинча бош суяклари, айниқса пешона, чакка ва юз скелети суяклари синиши билан кечади ва бу жароҳатлар аксарият ҳолатларда АТнинг 3-чи фазасида юзага келган бўлса, пиеда-болалардаги кўкрак қафаси ва кўкрак қафаси бўшлиғи органларининг жароҳатланиши кўпинча бир томонлама қовурғалар синиши ва ўпка лати

билан ажралиб туради. Қорин бўшлиғининг ҚЖ таркибида эса паренхиматоз органларнинг шикастланиши юқори даражали бўлади. Мазкур соҳалар жароҳатланиш хусусиятлари, уларнинг зарба ва чайқалиш ҳолатлари билан бокликлигини ҳамда уларнинг АТ лари 1- чи ва 4- фазаларида кўпроқ шаклланишидан далолат беради.

3. Пиёда-болаларда УОМЖларда бўйин ва кўкрак юқори умуртқалари жароҳатланиши кузатилиб, кўпинча умуртқа поғонасининг ажралиши қайд этилади. Бу тузилмалар жароҳатлашни АТ нинг асосан 2-чи фазада кузатилганлигини кўрсатади.

Сон ва болдир суяқларининг синиши ушбу турдаги жароҳатлар учун характерли бўлиб, кўп ҳолларда парчаланиб ва айрим ҳолларда - бампер тарзда синиши кузатилади (1-фаза). Сон суяқлари синишлари кўпинча 6-12 ёшгача, бўйи баландлиги 140,0 смдан паст бўлган болаларда кузатилса, болдир суяқларисинишлари 12-14 ёшдан ошган, бўйи баландлиги 140,0 смдан кўп бўлган пиёда болаларда кузатилади.

Қайд этилган маълумотлар ҳаракатланувчи автомашиналар билан тўқнашув билан боғлиқ бўлган болалардаги шикастланишлар суд-тиббий экспертизаси жараёнида инобатга олиниши лозим.

Адабиётлар:

1. Гисак С.Н., Терещенко А.В., Вечерник В.А. и др. Летальность детей с тяжелыми травматическими повреждениями. // Политравма у детей. Сб. тезисов Всероссийского симпозиума. – Самара, 2002.- С.15-16
2. Мантаков М.С. Судебно-медицинская оценка состояний пострадавших при дорожно-транспортных происшествиях и падениях с большой высоты// Автореф. дисс. канд. мед. наук. Москва. – 2014. С-23.
3. Породенко В.А., Ануприенко С.А. Детский дорожно-транспортный травматизм в г. Краснодаре// Кубанский научный медицинский вестник. №7 (149), 2014, с.61-64.
4. Савенкова Е.Н., Ефимов А.А., Семина М.Н. Особенности повреждений, возникающих в условиях несмертельной автомобильной травмы у детей-пешеходов разного возраста//Судебно-медицинская экспертиза. – 2018. – №3 (47). – С. 69–75.
5. Фетисов В.А., Смиренин С.А., Нестеров А.В., Хабова З.С. Актуальные вопросы автомобильной травмы в материалах статей журнала «Судебно-медицинская экспертиза» за период с 1958 по 2012 г // Судебно-медицинская экспертиза. – 2014. - №3. - С. 56-62.
6. Яхьяев Я.М. Множественная и сочетанная травма опорно-двигательной системы у детей: клиника, диагностика и лечение: автореф.дисс.д-ра.мед.наук, М., 2008.-29с.
7. Индиаминов С.И., Гамидов С.Ш., Бойманов Ф.Х. Особенности формирования повреждений у пешеходов при их столкновении с движущимися современными легковыми автомобилями//Вестник врача. Самарканд. - 2020.- №2(94)-С.36-40.
8. Ковалев А.В., Макаров И.Ю. Современное состояния судебно-медицинской экспертизы автомобильной травмы//Альманах судебной медицины. Юридический Центр Пресс. СПб.-2011.-11(19).-С.5-7.
9. Леонов С.В., Пинчук П.В. Судебно-медицинская характеристика повреждений у пешехода при передне краевом наезде автомобиля//Судебно-медицинская экспертиза. – 2016. - №4. – С. 21-24.
10. Назаренко И.И., Иванов В.И., Рошин Г.Г., Дорош В.М. Последствия психологической травмы у пострадавших после дорожно-транспортного происшествия (аналитический обзор литературы)// Травма. -2016.-17 (4).-С.7-15.
11. Плевинскис П.В. Комплексная судебно-медицинской характеристика автомобильной травмы и особенности подхода к решению экспертных задач // Автореф. дисс. канд. мед. наук / П.В. Плевинскис. К., 2019.-39 с.

12. Савенкова Е.Н., Ефимов А.А., Семижонова В.Н. Особенности повреждений у детей при некоторых видах автомобильной травмы со смертельным исходом//Проблемы экспертизы в медицине.-2015.-1(2).-С.47-49.
13. Якунин С.Я. Эпидемиологические особенности автобоильного травматизма в России и за рубежом // Судебно-медицинская экспертиза.-2007.- №4. – С.8-13
14. Beydik O.V., Zaretskov A.V., Butovsky K.G., Kireev S.I., Kirillova I.V., Yamshchikov O.N. features of treatment of patients with injuries of the bones of the hand // Bulletin of the Tambov University. Series: Natural and technical sciences. Tambov, 2011.-vol.16 (5).-P. 376-1382.