

УДК 616.36-008.8-07:616-073.75

Расулова Мухсина Розиковна

*Доцент кафедры судебной медицины Самаркандского государственного
медицинского университета, Ph.D.*

Парманов Анвар Амирдинович

*Врач хирургической реанимации Самаркандского филиала
Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи*

**СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ОЦЕНКА ДАННЫХ
УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПЕЧЕНИ В СВЯЗИ С
ТУПОЙ ТРАВМОЙ ЖИВОТА**

*Аннотация. В работе представлены результаты нового метода
ультрасонографического исследования с целью выявления повреждений
печени, в частности гематом, при диагностике в судебно-медицинской
практике для объективной оценки степени тяжести телесных
повреждений при тупой травме живота. Гематомы печени при
ультразвуковом исследовании - эхонегативные образования округлой или
овальной формы с четкими и ровными контурами, тонкими стенками.*

*Ключевые слова: судебная – медицина, гематомы, печен,
ультрасонографического исследования, кровоподтек, травмы.*

UDC 616.36-008.8-07:616-073.75

Rasulova Mukhsina Rozikovna

*Associate Professor, Department of Forensic Medicine, Samarkand State
Medical University, Ph.D.*

Parmanov Anvar Amirdinovich

*Surgical resuscitation doctor of the Samarkand branch of the Republican
Scientific Center for Emergency Medical Care*

FORENSIC MEDICAL EVALUATION OF DATA OF ULTRASONIC EXAMINATION OF THE LIVER IN CONNECTION WITH BLUNT ABDOMINAL TRAUMA

Annotation. The paper presents the results of a new method of ultrasonographic research for the purpose of identifying liver damage, in particular hematomas, during diagnostics in forensic practice for an objective assessment of the severity of injuries in blunt abdominal trauma. Liver hematomas during ultrasound examination are echo-negative formations of a round or oval shape with clear and even contours and thin walls.

Key words: forensic medicine, hematomas, liver, ultrasonographic examination, bruising, trauma.

Актуальность. До настоящего времени недостаточно изученной проблемой являются функционально-морфологические изменения, возникающие в печени и в окружающих тканях после воздействия травматического фактора. Не разработаны методы их оценки в ближайшее время после травмы, отсутствуют критерии выбора операции и прогнозирования результатов оперативного лечения. Недостаточно изучены морфофункциональные изменения в паренхиме печени в различные сроки посттравматического периода (М.И. Пыкова, К.В. Ватолина, 2018, 2021; С.Г. Бурков, 2021; Д.В. Романов, 2023 и др.).

Частым проявлением механической травмы тупыми предметами являются кровоизлияния, встречающиеся как изолированно, так и в комбинации с другими повреждениями. В связи с этим, они могут быть наиболее приемлемыми объектами исследования с целью установления наличия повреждения.

В судебно-медицинской практике чаще встречаются повреждения, которые не дают клинической симптоматики, повреждения в виде небольших гематом, расположенные под капсулой или в паренхиме

органов. Если у потерпевшего имеются наружные повреждения в виде ссадин, кровоподтеков, ран, то учитываются только эти повреждения и в большинстве случаев небольшие гематомы паренхиматозных органов остаются нераспознанными, что приводит к ошибочной оценке степени тяжести полученных повреждений. При отсутствии наружных повреждений и наличии перечисленных выше внутренних признаках, дается заключение о том, телесные повреждения отсутствуют (Г.А. Баиров 2017, Хван, Б.А. Ешмуратов, 2020 и др.).

Цель исследования. Разработка новых методов диагностики в судебно-медицинской практике для объективной оценки степени тяжести телесных повреждений при тупой травме живота

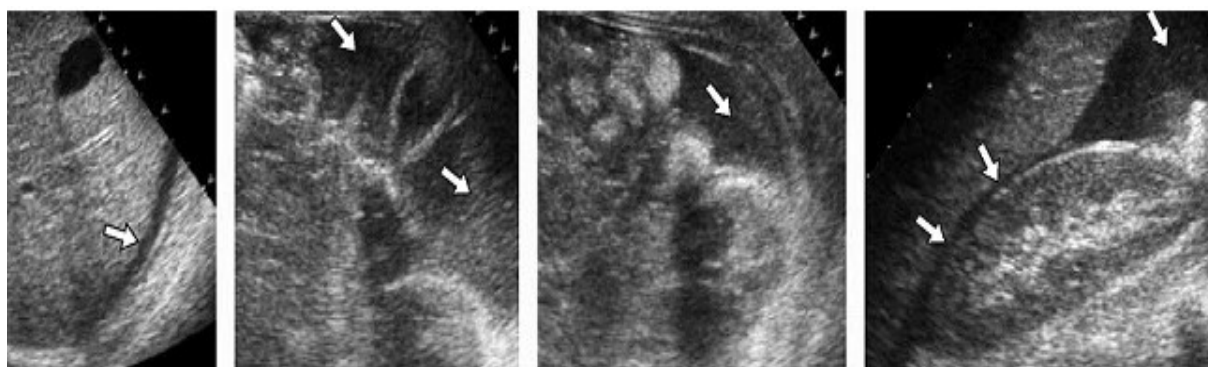
Материал и методы. Обследованы 20 потерпевших, обратившихся по поводу тупой травмы живота в отдел освидетельствования живых лиц в Бюро судебно медицинской экспертизы г. Самарканда. С целью выявления у них повреждений печени, а именно гематом, был применен метод ультразвукографического исследования (УСГ). Эти исследования проводились на базе клиники СамДТУ.

Результаты исследования. У 17 потерпевших при осмотре были выявлены наружные повреждения в виде ссадин, кровоподтеков, а у 3-х наружные повреждения отсутствовали. Из 17 больных с наружными повреждениями у 9 при ультразвуковом исследовании были обнаружены гематомы печени, расположенные под капсулой и в паренхиме. Из 3 потерпевших без видимых наружных повреждений у одного была обнаружена гематома печени.

При обнаружении гематомы печени при ультразвуковом исследовании отмечается увеличение размеров печени, неоднородность паренхимы и наличие анэхогенных компонентов в ней. Гематома проявляется как гиперэхогенная или анэхогенная структура, наполненная жидким содержимым. Как и в случае с гематомами селезенки, гематомы

печени подразделяются на четыре стадии в зависимости от времени с момента получения травмы. На первой стадии ультразвукового исследования выявляются участки повышенной эхогенности с неровными контурами. На второй стадии наблюдаются неоднородные участки повышенной эхогенности с внутренними гипоэхогенными включениями, что является проявлением жидкостного компонента. На третьей стадии ультразвуковая картина характеризуется преимущественно наличием жидкостного образования с однородными или неоднородными внутренними структурами. В течение указанного периода (5 суток с момента получения травмы) отмечается 2-3-кратное увеличение размеров ультразвуковых образований до $61,8 \pm 3,34$ мм в среднем.

Гематомы печени при ультразвуковом исследовании



Гематомы печени при ультразвуковом исследовании - эхонегативные образования округлой или овальной формы с четкими и ровными контурами, тонкими стенками. Минимальный диаметр выявленных гематом печени 1-1,5 см. Ультразвуковое исследование с целью дифференциальной диагностики другими образованиями печени проводилось в динамике: в день травмы, на 3-й и на пятые дни после повреждения.

Выводы. Таким образом, полученные результаты позволяют диагностировать гематомы печени малых размеров (1-1,5 см), а также наблюдать динамику процесса. Данный метод не имеет противопоказаний и позволяет исследовать даже беременных женщин при наличии у них

тупых повреждений живота. Кроме того, этот метод является более дешевым методом исследования, чем компьютерная томография. В связи с этим он может быть рекомендован для практического применения в амбулаторных условиях бюро судебно-медицинской экспертизы.

Следовательно, эхографическое исследование позволяет идентифицировать травму и интактную зону даже при отсутствии клинических проявлений травмы.

Литературы.

1. Давранова А. Э. и др. Судебно-медицинская экспертиза потерпевших с травмами глаза //INTERNATIONAL JOURNAL OF RECENTLY SCIENTIFIC RESEARCH'S THEORY. – 2024. – Т. 2. – №. 1. – С. 10-16.
2. Индиаминов С. И., Мардонов Т. М., Расулова М. Р. ХАРАКТЕР И ОСОБЕННОСТИ МЕХАНИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ КОМПЛЕКСА ГОРТАНИ //ВЕСТНИК ТМА № 1, 2019. – 2019. – С. 69.
3. Индиаминов С. И., Расулова М. Р. Особенности переломов костей носа в практике судебно-медицинской экспертизы //Судебная медицина. – 2018. – Т. 4. – №. 3. – С. 24-27.
4. Индиаминов С., Расулова М. Экспертная оценка механических повреждения органа слуха в практике судебно-медицинской экспертизы //Журнал проблемы биологии и медицины. – 2019. – №. 1 (107). – С. 152-153.
5. Индиаминов С., Расулова М., Умаров А. Механизм травмы при переломах костей носа //Журнал вестник врача. – 2019. – Т. 1. – №. 1. – С. 31-35.
6. Расулова М. Р., Ахадов З. Ш., Давронов С. Ф. ДИАГНОСТИКА ДАВНОСТИ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ НОСА СОВРЕМЕННЫМИ МЕТОДАМИ ИССЛЕДОВАНИЙ //INTERNATIONAL JOURNAL OF

- RECENTLY SCIENTIFIC RESEARCHER'S THEORY. – 2023. – Т. 1. – №. 4. – С. 48-52.
7. Расулова М. Р., Мардонов Т. М., Давранова А. Э. ОСОБЕННОСТИ ПОВРЕЖДЕНИЙ КОМПЛЕКСА ГОРТАНИ ОТ СДАВЛЕНИЯ ШЕИ //INTERNATIONAL JOURNAL OF RECENTLY SCIENTIFIC RESEARCHER'S THEORY. – 2023. – Т. 1. – №. 4. – С. 28-35.
8. Расулова М. Р., Сайдалиева М. З., Бекмирзаева З. Т. УСТАНОВЛЕНИЕ ДАВНОСТИ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ НОСА МЕТОДАМИ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ //SCHOLAR. – 2023. – Т. 1. – №. 4. – С. 28-31.
9. Расулова М., Турдиев Ф. Показатели рентгеновской денситометрии у детей с асептическим некрозом головки бедренной кости //Современная медицина глазами молодых ученых. – 2022. – Т. 1. – №. 1. – С. 85-86.