



УДК 616-001.8-053.2 (476)

## ОБТУРАЦИОННАЯ МЕХАНИЧЕСКАЯ АСФИКСИЯ У ДЕТЕЙ В МИНСКЕ В 2013-2017 гг.

**Л.Н. ГРИШЕНКОВА,**

заведующий научно-исследовательской лабораторией судебных медицинских и психиатрических исследований к.м.н., доцент;

**Г.В. ЖУК,**

стажер младшего научного сотрудника научно-исследовательской лаборатории судебных медицинских и психиатрических исследований

Представлены результаты ретроспективного исследования 27 случаев обтурационной механической асфиксии от закрытия дыхательных путей у детей с летальным исходом по материалам Государственного комитета судебных экспертиз Республики Беларусь по г. Минску за 2013- 2017 годы. Изучены виды обтурационной асфиксии, частота их встречаемости, возрастно-половая структура пострадавших. Рассмотрены обстоятельства наступления летального исхода, факторы риска и пути профилактики обтурации дыхательных путей у детей.

The article presents the results of retrospective study of 27 cases of obturation mechanical asphyxia with fatal outcome in children, based on the materials of the State Committee of Forensic Examination of the Republic of Belarus from 2013 to 2017. The types of obturation asphyxia, the frequency of their occurrence, the age and genderstructure of victims were studied. The circumstances of the onset of death, risk factors and preventive strategies are considered.

**Введение.** Поданным ВОЗ, доминирующую позицию в структуре детской смертности занимают внешние причины смерти. Проблема детского травматизма приобретает большое социальное значение для всех развитых стран мира, так как в результате несчастных случаев и травм погибает больше детей, чем от всех инфекционных болезней вместе взятых [1]. Несмотря на очевидность и актуальность проблемы, число работ, посвященных вопросам насильственной смерти детей, остается незначительным.

По данным Государственного комитета судебных экспертиз Республики Беларусь, среди всех причин насильственной смерти детей в Минске за период 2013-2017 гг. механическая асфиксия лишь незначительно уступает механической травме по количеству смертельных исходов.

Одной из наиболее часто встречающихся и весьма важной с точки зрения клинической практики разновидностей механической асфиксии является обтурационная асфиксия.

**Целью данного исследования** явилось изучение частоты, структуры, факторов риска и обстоятельств наступления смерти детей от обтурационной асфиксии в г. Минске за 2013-2017 гг.

**Материалы и методы.** Материалом для исследования послужили документальные данные (заключения судебно-медицинских экспертов, результаты судебно-гистологических и судебно-химических исследований) управления судебно-медицинских экспертиз управления Государственной комиссии судебных экспертиз Республики Беларусь по г. Минску за 2013-2017 гг.

**Результаты исследования.** За период 2013-2017 гг. в Минске проведено 21333 судебно-медицинских вскрытия, из них зарегистрировано 173 случая аутопсий детей и подростков, что составило 0,81% от общего числа аутопсий. Среди всех случаев аутопсий детей на долю насильственной смерти пришлось 65,89% (n=114), или 0,53% от всех судебно-медицинских вскрытий, при этом на долю смерти от

обтурационной асфиксии пришлось 27 случаев, что составило 15,6% от общего числа аутопсий лиц детского возраста.

Доля случаев смерти от обтурационной асфиксии от всех случаев смерти от внешних причин у детей по годам составила: в 2013г. – 12 случаев из 39 (30,7%), в 2014г. – 5 из 24 (20,8%), в 2015г. – 5 из 25 (20%), в 2016г. - 4 из 18 (22,2%), в 2017г. – 1 случай из 8 (12,5%). Выявленная положительная тенденция снижения доли данного вида асфиксии, вероятно, связана с повышением доступности и качества оказания неотложной специализированной медицинской помощи, а также с усовершенствованием системы профилактических мероприятий. Следует отметить, что среди взрослых в Минске за исследуемый период времени ежегодно регистрировалось около 50 летальных исходов от механической асфиксии в результате закрытия дыхательных путей.

При анализе гендерной структуры погибших детей видно, что преимущественно это были мальчики (n=18, 66,7%). Соотно-



шение мальчиков и девочек составило 1:0,6.

Возрастной диапазон умерших детей колебался от одного месяца до 11 лет. Наибольшее число случаев наблюдалось в возрастной группе до 1 года (n=22, 81,5%).

Самым частым подвидом обтурационной асфиксии, по результатам нашего исследования, является *аспирация желудочного содержимого*, которая регистрировалась в 20 (74,1%) случаях, при этом в возрастной группе детей до 1 года данная причина являлась доминирующей (17 наблюдений, 85%), а желудочным содержимым в каждом из этих случаев являлось грудное молоко или молочные смеси.

Для развития данного вида асфиксии немаловажное значение имеют анатомо-физиологические особенности детей в возрасте до 1 года. Прежде всего, у младенцев грудного возраста отмечается недостаточное развитие дна и кардиального отдела желудка, расположенного горизонтально, что приводит к срыгиваниям и рвоте. Характерны также слабое развитие физиологических сужений пищевода и неразвитость глоточного и кашлевого рефлекса. В возникновении аспирационной асфиксии играет роль и длительный период эвакуации пищи из желудка, обусловленный замедленной перистальтикой у детей раннего возраста[3].

Аспирация желудочного содержимого явилась также причиной смерти двух мальчиков в возрасте 10 и 11 лет и одной девочки в возрасте 1 года 9 месяцев; при этом в дыхательных путях детей при аутопсии обнаруживались фрагменты пищевых масс, идентичные содержимому желудка. У обоих мальчиков в анамнезе имелось органическое поражение ЦНС и олигофрения. У девочки при проведении судебно-гистологического ис-

следования выявлена острая генерализованная вирусная инфекция с преимущественным поражением желудочно-кишечного тракта и органов дыхания. Данные судебно-гистологической экспертизы были подтверждены результатами бактериологического исследования и иммунофлюоресцентной микроскопии, проведенными в ГУ «РНПЦ эпидемиологии и микробиологии». По нашему мнению, острая вирусная инфекция в данном случае явилась фактором риска развития аспирационной асфиксии.

Обтурационная асфиксия вследствие *закрытия дыхательных отверстий* наблюдалась в 5 (18,5%) случаях, все погибшие были детьми до 1 года. Закрытие дыхательных отверстий в большинстве случаев произошло посредством постельных принадлежностей и носило характер несчастного случая, безочевидцев произошедшего: дети были найдены родителями утром в кроватках без признаков жизни; в одном случае имело место закрытие дыхательных отверстий целлофановым пакетом, с которым играл ребенок.

Обтурационная асфиксия вследствие *закрытия дыхательных путей инородными телами* наблюдалась в 2 (7,4%) случаях: у девочки двух лет в левом главном бронхе обнаружена таблетка цефуроксима; у мальчика 10 лет, страдавшего врожденной гидроцефалией и глубокой умственной отсталостью, в гортани обнаружен фрагмент медицинской резиновой перчатки. Обращает на себя внимание немногочисленность за исследуемый период летальных исходов у детей от закрытия верхних дыхательных путей инородными телами, в то время как во второй половине прошлого века они были нередкими, в основном, у детей дошкольного возраста [2].

Таким образом, анализ обстоятельств развития обтурационной асфиксии у детей демонстрирует, что нередко причиной несчастного случая являлось отсутствие должного надзора над детьми, а также нарушения культуры питания и правил ухода за ребенком. Случаи смерти от обтурационной асфиксии у детей относятся к числу потенциально предотвратимых, что требует особого внимания к выявлению возрастных групп повышенного риска в целях проведения целенаправленной профилактической работы, в основе которой должно лежать, прежде всего, повышение осведомленности населения об асфиксии от закрытия и факторах, ее обуславливающих.

Оценка комплекса факторов, способствующих развитию обтурационной асфиксии, позволяет сделать вывод о возможности и путях дальнейшего снижения летальных исходов у детей. Профилактическими критериями являются: доведение до сведения родителей и других лиц, принимающих непосредственное участие в уходе за ребенком, важности постоянного наблюдения за детьми и создание вокруг ребенка безопасного пространства, обеспечение правильного ухода за грудными детьми и детьми младшего возраста, обучение детей правилам поведения при приеме пищи, надзор за школьниками в период их досуга.

#### **Выводы:**

1. В структуре смерти детей от обтурационной асфиксии ведущее место принадлежит аспирационной асфиксии (74,1%), на втором месте – закрытие дыхательных отверстий (18,5%), на третьем месте – закрытие дыхательных путей инородными телами (7,4%).

2. Соотношение мальчиков и девочек составило 1:0,6. Наибольшее число случаев наблю-



далось в возрастной группе до 1 года (22 наблюдения, 81,5%).

3. Профилактика смерти детей от обтурационной асфиксии должна носить комплексный характер и проводиться с учетом преобладающих факторов риска в каждой возрастной группе.

### Список литературы

1. Sethi D., Towner E., Vincen J. Доклад о профилактике детского травматизма в Европе / под ред. F. Racioppi. // – Всемирная организация здравоохранения. 2009. – 98 с.
2. Ботезату, Г. А. Асфиксия / Г. А. Ботезату, Г. Л. Мутой. Кишинев: Штиинца, 1983. - 95 с.
3. Воронцов, И. М. Пропедевтика детских болезней: учебник / И. М. Воронцов, А. В. Мазурин. – СПб: ООО «Издательство Фолиант», 2009. – 1008 с.

УДК 343.95

## К ВОПРОСУ ОБ УЧАСТИИ ЭКСПЕРТОВ ПСИХОЛОГОВ В ПРОВЕДЕНИИ КОМПЛЕКСНЫХ ЭКСПЕРТИЗ УСТНЫХ ИЛИ ПИСЬМЕННЫХ ТЕКСТОВ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

**А.С. ЖМАКОВА,**

младший научный сотрудник лаборатории психолого-лингвистических исследований научного отдела речеведческих, криминалистических и экономических исследований Научно-практического центра Государственного комитета судебных экспертиз Республики Беларусь.

**О.В. СЕРЕДА,**

младший научный сотрудник лаборатории психолого-лингвистических исследований научного отдела речеведческих, криминалистических и экономических исследований Научно-практического центра Государственного комитета судебных экспертиз Республики Беларусь.

В статье затрагивается тема актуальности проведения комплексных экспертиз. Анализируется успешный практический опыт проведения комплексных психолого-лингвистических экспертиз в Российской Федерации. Кратко перечислены психологические составляющие анализа смысла текстов. Делаются выводы о необходимости единого подхода к проведению комплексной психолого-лингвистической экспертизы устной и письменной речи в Республике Беларусь.

The article is concerned the topic of relevance of conducting complex examinations. It is analyzed the successful experience of conducting psycho-linguistic expertise in the Russian Federation. It is listed in short psychological components of the analysis of the meaning of texts. Conclusions are drawn on the need for a unified approach to conducting a comprehensive psycho-linguistic examination of verbal and written speech in the Republic of Belarus.

**С**ледователи и судьи, при реализации своих функций и для установления всех юридически значимых обстоятельств с целью принятия обоснованного решения, могут инициировать проведение судебной экспертизы. Результатом судебной экспертизы является процессуальный документ – заключение эксперта, являющимся одним из источников доказательств, содержащее сведения, необходимые для установления истины.

Назначение судебной экспертизы определяется необходимостью применения специальных знаний в области науки, техники, искусства или ремесла для раз-

решения вопросов, возникающих при расследовании преступлений. Вопросы, ставящиеся перед экспертами, не отделимы от предоставляемых для проведения экспертизы конкретных объектов. Объекты судебной экспертизы являются источниками фактических данных, носителями информации о фактах, получение которых и составляет предмет судебной экспертизы.

Особое место в теории и практике судебной экспертизы занимают экспертизы, в которых один и тот же объект исследуют эксперты разных специальностей. Согласно статье 233 Уголовно-процессуального кодекса Респу-