

П. В. Плевінскіс

## НОВЕ В ЕКСПЕРТНІЙ ДІАГНОСТИЦІ КОНТАКТУ АВТОМОБІЛЕЙ З ПІШОХОДАМИ, ЩО ЗНАХОДЯТЬСЯ У НЕТИПОВОМУ ПОЛОЖЕННІ

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

УДК 340.6:616-001:629.1131.115

П. В. Плевинскис

### НОВОЕ В ЭКСПЕРТНОЙ ДИАГНОСТИКЕ КОНТАКТА АВТОМОБИЛЕЙ С ПЕШЕХОДАМИ, НАХОДЯЩИМИСЯ В НЕТИПИЧНОМ ПОЛОЖЕНИИ

*Одесский национальный медицинский университет, Одесса, Украина*

Морфология телесных повреждений в рассматриваемых случаях имеет свои четко выраженные особенности, которые заключаются в следующем. В случаях подобных контактов у пострадавших не встречается характерных повреждений нижних конечностей (по типу «бампер-переломов» и соответствующих повреждений мягких тканей). При нахождении пострадавших в положении «на четвереньках» или «на корточках» и при условии, что первичный удар автомобилем приходился в заднюю поверхность тела, у пострадавших преобладала травма области живота и поясничной области (таза). При нахождении пострадавших в положении сидя у них преобладает травма грудной клетки и позвоночника.

**Ключевые слова:** судебная медицина, автомобильная травма, пострадавший, механизм повреждений.

UDC 340.6:616-001:629.1131.115

P. V. Plevinskis

### NEW IN THE EXPERT DIAGNOSIS OF CONTACT OF AUTOMOBILES WITH PEDESTRIANS WHO ARE IN ATYPICAL POSITION

*The Odessa National Medical University, Odessa, Ukraine*

**Introduction.** With the purpose of study of such a variant of automobile trauma, as contact of automobile with a pedestrian, being in the "atypical" position, it was necessary to analyze the results of the relevant expertises.

**Materials and research methods:** there were analyzed materials of complex forensic-medical and transport-trasological expertises, according to the archive of the Odessa Regional Bureau of Forensic Medical examination for 2010–2015.

**Results and their discussion:** the results of the study suggest that the morphology of the injuries of victims directly depends on a concrete position of victim's body on the road surface.

**Conclusions.** The morphology of the injuries in these cases has its own distinct characteristics, which are as follows. In cases of similar contacts victims have not characteristic injuries of the lower limbs (by the type of "bumper-fractures" and corresponding lesions of soft tissues). In position of victims "squat", and under condition that the primary hit of the automobile comes at the rear surface of the body, for victims prevailed trauma of area of abdomen and lumbar region (pelvis). In the position of victims "sitting", the trauma of thorax and backbone prevailed.

**Key words:** forensic medicine, automobile trauma, victims, mechanism of formation of injury.

### Вступ

Одним з пріоритетних напрямків судово-медичної експертизи автомобільної травми є експертиза у випадках контакту автомобіля, що рухається, з пішоходом. Однак незважаючи на те, що як судово-медична експертиза окремих питань автомобільної травми [1; 2], так і, зокрема, питання контакту автомобіля, що рухається, з пішоходом досить докладно вивчалися, експертиза да-

ного виду автомобільної травми, як і раніше, орієнтована на давно відомі, традиційні поняття про ті чи інші варіанти та механізми автомобільної травми.

Разом з тим практична судово-медична експертна діяльність не стоїть на місці, а фактичний матеріал, що накопичується, потребує переглянути та доповнити багато чого у діагностиці даного виду автомобільної травми.

Контакт автомобіля з пішоходом (у більшості робіт його

називають «наїздом» автомобіля на пішохода) як самостійний вид автомобільної травми судовій медицині відомий дуже давно, а фундаментальні наукові розробки даної проблеми розпочалися вже більш ніж півстоліття тому.

Їх результати дістали своє логічне завершення на той період у виданні фундаментальної монографічної літератури, різноманітних оригінальних статей [3]. Того часу здавалося, що проблема контакту ав-



томобіля з пішоходом судовою медициною достатньо вивчена і подальша робота у цьому напрямку не має сенсу, бо напевно чи приведе до отримання якихось нових наукових даних.

На перший погляд, переконливим підтвердженням цьому є сучасні науково-практичні дослідження даної проблеми [4–6], до яких входять і питання судово-медичної казуїстики [7].

Відповідно, ретельне вивчення даних робіт дає підстави зробити висновки про те, що навіть сьогодні практично ніщо у підході до судово-медичної діагностики з питань контакту автомобіля, який рухається, із пішоходом, не змінилося.

Підхід до судово-медичного трактування та експертної оцінки механізму заподіяння тілесних ушкоджень потерпілому внаслідок контакту автомобіля з пішоходом і досі залишився старим.

Він полягає у тому, що первинний удар автомобілем пішоходу наноситься, найчастіше, у ділянку нижніх кінцівок. Саме на нижніх кінцівках і виникають найбільш інформативні ушкодження м'яких тканин і кісткових структур («бамперпереломи», забійні рани, садна та синці тієї чи іншої форми, у тому числі і такі, що повністю або частково відображають властивості зовнішніх частин автомобіля, які спричинили ушкодження, крововиливи у м'які тканини, локальні ділянки деструкції підшкірно-жирової клітковини тощо).

Рівень розташування даних ушкоджень на нижніх кінцівках потерпілого у ДТП слугує в окремих випадках навіть діагностичним критерієм, який дозволяє говорити про тип автомобіля, який контактував з пішоходом.

При цьому для легкового автомобіля є характерним ви-

никнення тілесних ушкоджень у ділянці гомілок потерпілого, а для автомобілів вантажного типу — у ділянці стегна.

Усі ці давно відомі критерії, безумовно, є цінними та правдивими, але тільки для одного варіанта травмування потерпілого — для ситуації, коли він знаходиться у «класичному», тобто вертикальному положенні або положенні, близькому до нього.

Саме на цей варіант травмування пішохода розраховані практично всі існуючі сьогодні у судовій медицині рекомендації щодо встановлення обставин і механізму утворення тілесних ушкоджень у потерпілого. Інші варіанти травмування пішохода фактично не розглядаються.

Втім, випадками контакту автомобілів із пішоходами, які знаходяться у вертикальному або близькому до нього положенні, даний вид автомобільної травми не обмежується.

Варіанти травмування пішохода автомобілем, які не описуються критеріями стандартного підходу до вказаного виду автомобільної травми та відповідного розділу експертної роботи, на жаль, фактично не вивчаються, тому для більшості експертів залишаються невідомими. Це негативним чином впливає на практичну експертну діяльність.

Ситуація, що склалася, потребує відповідного реагування — наукового вивчення тих різновидів автомобільної травми, які досі не знайшли свого відображення у сучасній медичній літературі.

Виходячи з експертної практики, слід констатувати, що одним з нетипових варіантів автомобільної травми, які періодично трапляються у практиці, є контакт автомобіля з пішоходом, що знаходиться у так званому нетиповому положенні (під «нетиповим» слід розуміти таке положення, яке різко відрізняється від звичайного

вертикального, а саме: положення «навпочіпки», сидячи, із опорою на колінні та ліктьові суглоби).

Ось чому є необхідність вивчення даної проблеми, зокрема, розробки критеріїв судово-медичної діагностики такого варіанта автомобільної травми.

**З метою** вивчення вказаної проблеми (а саме, такого варіанта автомобільної травми, як контакт автомобіля з пішоходом, який знаходиться у «нетиповому» положенні) було необхідно проаналізувати результати відповідних судово-медичних експертиз трупів осіб, які отримали травму внаслідок контакту з автомобілем, що рухався, за умови, що потерпілі знаходились у «нетиповому» положенні, встановити особливості механізму виникнення та морфології тілесних ушкоджень у таких потерпілих.

### **Матеріали та методи дослідження**

Для розв'язання поставленого завдання були проаналізовані матеріали комплексних судово-медичних і транспортно-трасологічних експертиз, які знаходилися в архіві Одеського обласного бюро судово-медичної експертизи, за 2010–2015 рр.

Встановлено, що в Одеському обласному бюро судово-медичної експертизи за даний період були проведені 8 комплексних експертиз у випадках контакту автомобілів з пішоходами, які знаходилися не у вертикальному та не горизонтальному, а в іншому положенні (сидячи на дорожньому покритті — 5 випадків, стоячи з опорою на колінні та ліктьові суглоби — 2 випадки; при цьому потерпілі перебували у стані сильного алкогольного сп'яніння). В одному випадку тверезий потерпілий знаходився у положенні «навпочіпки», тому що поправляв дорожній візок



перед контактом з ним автомобіля (рис. 1).

Матеріали даних експертиз вивчались у такому обсязі та послідовності: обставини справи; дані огляду місця пригоди; дані проведених судово-медичних досліджень; результати транспортно-трасологічних досліджень.

### Результати дослідження та їх обговорення

Морфологія тілесних ушкоджень у потерпілих представляла собою таке.

Перш за все, у жодному випадку, що розглядаються, у потерпілих не було виявлено типових для контакту автомобіля, що рухається, з пішоходом ушкоджень кісток нижніх кінцівок, тобто «бампер-переломів».

Надалі, відповідно до положення потерпілих на дорожньому покритті, характер тілесних ушкоджень розподілявся:

1. При знаходженні потерпілих у положенні з опорою на колінні та ліктьові суглоби або «навпочіпки» (в усіх цих випадках первинний удар автомобілем приходився у задню поверхню тіла) у потерпілих переважувала травма ділянки живота та поперекової ділянки (таза): відмічалися синці у ділянці живота, розриви печінки, селезінки, нирок, забійно-рвані рани та садна поперекової ділянки, переломи остистих відростків поперекових хребців, розриви крижово-клубових зчленувань, симфізу.

В одному випадку були виявлені переломи верхньої гілки лівої лобкової кістки, а також перелом сідничної кістки. Разом із тим, встановлена і травма грудної клітки, яка була значно менш виражена порівняно з травмою поперекової ділянки: садна та крововиливи у м'які тканини грудної клітки, крововиливи під плевру легень, переломи нижніх ребер

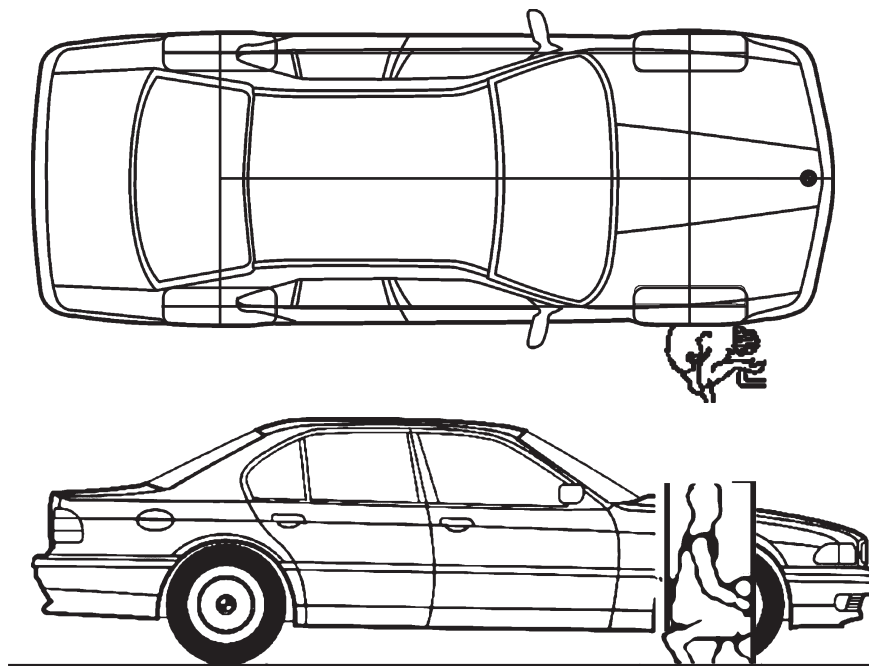


Рис. 1. Розташування пішохода у «нетиповому» положенні відносно автомобіля

(XI–XII ребра). Потерпілі мали також черепно-мозкову травму (садна, забійні рани голови, субарахноїдальні крововиливи). Переломи кісток нижніх кінцівок у даних випадках не траплялося. Були встановлені лише садна кінцівок, синці стегон, а в одному випадку — крововиливи у задні групи м'язів нижніх кінцівок.

2. При знаходженні потерпілих на дорожньому покритті у положенні сидячи характер тілесних ушкоджень суттєво змінився.

Основні ушкодження характеризувалися травмою грудної клітки та хребта, при цьому виявлялися множинні двосторонні переломи як більшості, так і усіх ребер, за різними анатомічними лініями, при цьому були встановлені і локальні, і конструкційні переломи ребер.

У випадках первинного удару автомобілем ззаду (у чотирьох випадках з п'яти) локальні переломи в основному були розташовані по лопаткових і навколохребцевих лініях, конструкційні — від середньої підпахвової до передньої підпахвової лінії. У місці первинного

удару в м'яких тканинах поперекової ділянки виникли відшарування м'яких тканин (кишені), заповнені рідкою кров'ю. Крім того, мали місце переломи остистих відростків хребців, а також компресійні переломи від одного до чотирьох грудних і поперекових хребців.

В одному випадку (при первинному ударі автомобілем у праву бічну поверхню тіла потерпілого) локальні переломи ребер розташовувалися між середньою та передньою підпахвовою лініями, а також мав місце закритий уламковий перелом правої плечової кістки, а переломи грудного та поперекового відділів хребта не відмічалось.

Крім того, на відміну від першої групи випадків, у всіх потерпілих була травма шийного відділу хребта (при первинному ударі автомобілем ззаду — типова «хлистова» травма з компресійними переломами тіл шийних хребців, розривами міжхребцевих зчленувань; при ударі справа — переломів не відмічалось, але мав місце крововилив у зв'язковий апарат).



Як і у першій групі випадків, відмічалася черепно-мозкова травма, однак вже більш масивна (з переломами кісток склепіння та основи черепа, вираженими вогнищами деструкції мозкової тканини). Ушкодження нижніх кінцівок представлені в основному розповсюдженими саднами, а іноді навіть «скальпованими» ранами.

### Висновки

Все вищевикладене дозволяє дійти висновку про те, що морфологія тілесних ушкоджень у потерпілих пішоходів, які знаходилися в «нетиповому» положенні у момент контакту з автомобілем, має свої чітко визначені особливості, які полягають у такому.

1. У випадках подібних контактів у потерпілих немає характерних ушкоджень нижніх кінцівок (за типом «бампер-переломів» та відповідних ушкоджень м'яких тканин).

2. При знаходженні потерпілих у положенні з упором на ліктьові та колінні суглоби або «навпочіпки» та за умови, що первинний удар автомобілем припадав на задню поверхню тіла, у потерпілих превалювала травма ділянки живота та поперекової ділянки (таза); траплялися й інші ушкодження (травма грудної клітки, черепно-мозкова травма), однак їх масивність була незрівнянно меншою, ніж травма живота і поперекової ділянки.

3. При знаходженні потерпілих у положенні сидячи у них превалювала травма грудної клітки та хребта. Окрім того, порівняно з іншими описаними вище випадками, мала місце травма шийного відділу хребта, а черепно-мозкова травма відрізнялася більшою масивністю, чого в інших випадках не відмічалася.

Слід наголосити, що питання контакту автомобіля, який рухався, з пішоходами, що зна-

ходяться у «нетиповому» положенні, потребують подальшого вивчення, а вже встановлені особливості такого виду травмування пішохода судово-медичні експерти повинні враховувати у своїй практичній діяльності.

### ЛІТЕРАТУРА

1. Сашко С. Ю. Судебно-медичинская диагностика объема поврежденной кожи бедра при переезде транспортными средствами разной массы / С. Ю. Сашко, В. Д. Исаков, А. В. Дробленков // Судебно-медичинская экспертиза. – 2011. – № 4. – С. 7–10.

2. Колесников В. Л. К вопросу экспертного моделирования ситуации при ДТП / В. Л. Колесников // Судово-медична експертиза. – 2014. – № 1. – С. 63–65.

3. Савельев В. С. Установление марки автомобиля по особенностям переломов большеберцовой кости / В. С. Савельев // Судебно-медичинская экспертиза. – 1978. – № 4. – С. 17–19.

4. Стецюк О. І. Проблемні питання щодо механізму виникнення тілесних ушкоджень при зіткненні пішохода з бічною частиною рухомого автомобіля (тангенційне зіткнення) / О. І. Стецюк // Судово-медична експертиза. – 2016. – № 1. – С. 67–70.

5. Актуальные вопросы транспортной травмы по материалам публикаций в журнале «Судебно-медичинская экспертиза» за период с 1958 по 2012 г. / В. А. Фетисов, С. А. Смиренин, А. В. Нестеров [и др.] // Судебно-медичинская экспертиза. – 2014. – № 3. – С. 56–62.

6. Якунин С. А. Зависимость характера первичных повреждений нижних конечностей пешехода от формы передней части кузова движущегося легкового автомобиля / С. А. Якунин // Судебно-медичинская экспертиза. – 2009. – № 6. – С. 12–16.

7. Тюфанов О. І. Рідкісний випадок «травматичних пологів» при дорожньо-транспортній пригоді / О. І. Тюфанов // Судово-медична експертиза. – 2014. – № 2. – С. 68–69.

### REFERENCES

1. Sashko S.Yu., Isakov V.D., Drob- lenkov A.V. Forensic medical diagnos-

tics of volume of damages of skin of thigh at crossing by the transport vehicles of different mass. *Sudebno-meditsinskaya ekspertiza* 2011; 4: 7-10.

2. Kolesnikov V.L. To the question of expert design of situation at traffic incidence. *Sudovo-medychna ekspertyza* 2014; 1: 63-65.

3. Savelyev V.S. Establishment of brand of car by the features of breaks of crural bone. *Sudebno-meditsinskaya ekspertiza* 1978; 4: 17-19.

4. Stetsyuk O.I. Problem questions concerning mechanism of injuries. *Sudovo-medychna ekspertyza* 2016; 1: 67-70.

5. Fetisov V.A., Smirenin S.A., Nesterov A.V. et al. Actual questions of transport trauma on materials of publications in the journal "Sudebno-meditsinskaya ekspertiza" for period 1958–2012. *Sudebno-meditsinskaya ekspertiza* 2014; 3: 56-62.

6. Yakunin S.A. Dependence of type of primary damages of lower extremities of pedestrian on the form of forehead of basket of locomotive passenger car. *Sudebno-meditsinskaya ekspertiza* 2009; 6: 12-16.

7. Tyufanov O.I. A rear case of "traumatic labour" at traffic accident. *Sudovo-medychna ekspertyza* 2014; 2: 68-69.

Надійшла 12.10.2016

Рецензент д-р мед. наук,  
проф. Ю. В. Сухін

