



ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
ФАНЛАР АКАДЕМИЯСИ
САМАРҚАНД ДАВЛАТ МЕДИЦИНА
ИНСТИТУТИ

ISSN 2181-5674

БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ МУАММОЛАРИ

ХАЛҚАРО ИЛМИЙ ЖУРНАЛ
№2.1 (95) 2017

**PROBLEMS OF
BIOLOGY AND MEDICINE**

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
САМАРКАНДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

**БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ
МУАММОЛАРИ**

**PROBLEMS OF
BIOLOGY AND MEDICINE**

**ПРОБЛЕМЫ БИОЛОГИИ
И МЕДИЦИНЫ**

Научный журнал по теоретическим и практическим
проблемам биологии и медицины
основан в 1996 году
выходит ежеквартально

Главный редактор - А.М. ШАМСИЕВ

Редакционная коллегия:

*А.В. Алимов, Ю.М. Ахмедов, А.И. Икрамов,
З.И. Исмаилов, З.Б. Курбаниязов (зам. главного редактора),
Ф.Г. Назиров, У.Н. Тамкенбаев, Т.Э. Останаккулов,
А.М. Хаджибаев, Д.Х. Ходжаев, М.Х. Ходжибеков,
Ш.А. Юсупов*

УЧРЕДИТЕЛЬ ЖУРНАЛА:

Самаркандский Государственный
медицинский институт

Адрес редакции:

Республика Узбекистан, 140100,
г. Самарканд, ул. Амира Темура, 18.

Телефон:

(99866) 233-36-79

Факс

(99866) 233-71-75

(99866) 231-00-39

Сайт

pbim.uz

e-mail

pbim.uz@gmail.com

committee@pbim.uz

Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и информации
Самаркандской области
№ 09-26 от 03.10.2012 г.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Х.А. Акилов	(Ташкент)
Н.А. Абдуллаев	(Самарканд)
А.Н. Алпаяров	(Самарканд)
О.А. Атаниязова	(Нукус)
Т.А. Аскарлов	(Бухара)
А.В. Девятков	(Ташкент)
И.И. Затевахин	(Россия)
С.И. Исмаилов	(Ташкент)
А.Ю. Разумовский	(Россия)
Rainer Riesenmuller	(Австрия)
В.М. Розинков	(Россия)
Л.М. Рощаль	(Россия)
А.А. Хусинов	(Самарканд)

Подписано в печать 22.04.2017.

Сдано в набор 13.05.2017.

Формат 60×84 мм

Усл. п.л. 66

Заказ 69

Тираж 100 экз.

Отпечатано

в типографии СамГосМИ.

140151, г. Самарканд,

ул. Амира Темура, 18

ОСОБЕННОСТИ КОНТАКТНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ У ВОДИТЕЛЯ ПРИ ТРАВМЕ ВНУТРИ САЛОНА АВТОМОБИЛЯ

Бахтиёров Б.Б., резидент магистратуры СамМИ
Кафедра судебной медицины и патологической анатомии (зав. каф. – проф.
Индиаминов С.И.)

Научный руководитель: проф. Индиаминов С.И.

В структуре дорожно-транспортных происшествий основную часть составляет автомобильный травматизм. По данным литературы травма в салоне составляет 37%. Современные легковые автомобили, в частности марки CHEVROLET седан обладают рядом конструктивных особенностей - низким расположением рулевой колонки и его частей, скошенным расположением передних деталей панели, широкими сидениями и их низким расположением. При травме внутри салона автомобиля одним из сложных вопросов является установление места нахождения водителей, особенно при отсутствии свидетелей дорожно-транспортного происшествия. Цель исследования: Выявление характерных особенностей контактных повреждений у водителя легкового автомобиля марки CHEVROLET седан, при травме внутри салона. Материал и методы исследования: Нами проведено судебно-медицинское исследование трупов 4 лиц, а также освидетельствовано 16 живых лиц, находившихся за рулём в момент столкновения легковых автомобилей марки CHEVROLET седан, с другими транспортными средствами. Были изучены данные протоколов осмотра места происшествия, осмотра транспорта, данные медицинских документов. Выявленные повреждения были описаны при визуальном исследовании, а в ряде случаев наружные повреждения были исследованы стереомикроскопически с помощью микроскопа МБС-10. Результаты и их обсуждение: Смерть четверых пострадавших водителей, при переднем левостороннем и фронтальном столкновении, наступила от тяжелой черепно-мозговой травмы, сопровождавшейся переломом костей свода, основания черепа и тяжёлым ушибом головного мозга. Переломы костей свода и основания черепа были линейными, вдавленными, дырчатыми, которые располагались слева, также слева были обнаружены очаги ушибов мозга с образованием гематом. В мягких тканях левой височной и теменной области по направлению травматического воздействия, а также лобной областей обнаружены множественные кровоподтеки и ссадины, а также ушибленно-рваные раны, имевшие неправильно-овальную и удлиненную форму. Отдельные резаные раны в области лба имели линейную форму. Ссадины и кровоподтеки, располагались на левой половине лба, а также в области левого носового треугольника и подбородочной области, имели овальную и линейную форму. В 2-х случаях были обнаружены линейные двусторонние переломы ребер (больше слева), а также закрытые переломы со смещением левой ключицы, оскольчатый перелом левой локтевой и бедренной костей. В одном случае наблюдалась закрытая травма живота с разрывами печени, почек, селезенки. У пострадавших водителей (живых лиц) телесные повреждения также располагались левосторонне. В частности обнаружены множественные ссадины, кровоподтеки и ушибленные раны, в

основном овальной и линейной формы, расположенные в волосистой части головы и лица слева. Отмечались также переломы левой ключицы, костей носа, левой локтевой кости, а также переломы-вывихи костей фаланг 2-го пальца левой кисти. Выявлены ушибленно-рваные и резаные раны левой височной, лобной областей и лица, в основном овальной и линейной формы. Выводы: Следовательно, у водителя ограниченное пространство чем у пассажира переднего сиденья. У пострадавших водителей при травме внутри салона легковых автомобилей наиболее часто наблюдается тяжелая черепно-мозговая травма, закрытая травма органов живота и нижних конечностей. Разнообразные по характеру повреждения мягких тканей, костей и внутренних органов, преимущественно локализовались на левой половине тела, образовавшиеся в результате соударения об выступающих деформированные внутренние части салона автомобиля.