

## МЕХАНИЗМ И ТЯЖЕСТЬ ВРЕДА ЗДОРОВЬЯ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИЯХ СУСТАВОВ

Жураев И.Г

Самаркандский Государственный медицинский университет, Самарканд, Узбекистан

**Цель исследования-** установления механизма и степени тяжести вреда здоровью при суставных травмах.

**Материалы и методы.** Обследованы 246-ти лиц, пострадавших при разных обстоятельствах механической травма.

Установлено, что при нелетальных исходах травмы у пешеходов и велосипедистов, пострадавших при столкновениях с движущимися ТС, чаще всего имело место повреждение кожи и мягких тканей в области суставов без поражения внутренних структур (47%), затем – внутрисуставные переломы с нарушением конгруэнтности суставных поверхностей (18,0%) и околосуставные переломы (15,8%). У лиц, погибших пешеходов и велосипедистов при ДТП, со стороны структуры суставов наиболее часто наблюдались околосуставные переломы (6,8%), затем – внутрисуставные переломы с нарушением (14,5%) или с сохранением конгруэнтности суставных поверхностей (6,5%). При разных видах механической травмы довольно часто наблюдается вывихи (45,9%) и переломо-вывихи (54,1%). В условиях околосуставных переломов трудоспособность обычно восстанавливается в пределах 1,5-2,0 месяцев и при этом у пострадавших чаще всего стойкой утраты общей трудоспособности не наблюдается. При осложненных внутрисуставных переломах тазо-бедренных структур, объем стойкой утраты общей трудоспособности превышает 33,0%, а при аналогичной травмы других суставов- не превышает этого объема. Сроки восстановления трудоспособности при внутрисуставных переломах составляют 2,5-3,0 месяцев. Сроки восстановления трудоспособности больных с осложненными вывихами составили от 3 до 6 месяцев. При этом объем стойкой утраты общей трудоспособности не превышает 30%. Сроки восстановления трудоспособности у больных с осложненными переломо-вывихами варьировали от 3 до 6 месяцев. Объем стойкой утраты общей трудоспособности при этом составлял от 20% до 60%.

Исходя из этого, при неосложненных изолированных травмах структур суставов, тяжесть вреда здоровью квалифицирована как средняя степень, а при осложненных изолированных повреждениях, в зависимости от объема утраты общей трудоспособности, как средней либо тяжелой степени травмы. Ушибы мягких тканей суставов отнесены к разряду легких телесных повреждений причинивших расстройство здоровья.

Отмечено, что ушибы мягких тканей суставов, а также около-и внутрисуставные переломы у лиц пешеходов при ДТ формируется в основном в 3-й фазе, а у велосипедистов во 2-ой фазе травмы - при падениях пострадавших на дорожное покрытие. Вывихи и переломо-вывихах плеча, предплечий возникают в результате непрямого механизма травмы. Суставные травмы бедра формируются в условиях воздействия травматической силы к бедренной кости, превышающий возможности тазобедренного сустава – не прямой механизм травмы. Вывихи и переломо-вывихи в голеностопном суставе формируются в результате непрямого механизма травмы, обусловленные сгибанием или ротацией стопы чрезмерной силой.

**Заключение.** Приведение данных могут быть основой для решения экспертных вопросов по установлению механизма и тяжести вреда здоровья при поражениях структур суставов в результате механической травмы.