

О. В. Сулим, Е. В. Рудковская
**МОТОЦИКЛЕТНАЯ И ВЕЛОСИПЕДНАЯ ТРАВМА.
СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ**

Научный руководитель ассист. Т. Л. Доморацкая

Кафедра судебной медицины,

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

***Резюме.** Преобладающий вид ДТП – столкновение с автомобилем (81,8%). Чаще всего травмируются водители (79,5%). Наиболее частыми повреждениями являются кровоподтеки и ссадины нижних конечностей (74,3% пострадавших). В 90% случаев летального исхода причиной смерти является сочетанная тупая травма нескольких областей тела.*

***Ключевые слова:** мотоциклист, велосипедист, травма, пострадавшие.*

***Resume.** Prevailing type of the road traffic accidents is a collision with car (81,8%). Most often, the driver is injured (79,5%). The most frequent injuries are bruises and abrasions of the lower limbs*

(74,3% of casualties). In 90% of cases of fatal outcome the cause of death is the combined blunt injury of multiple areas of the body.

Keywords: *motorcyclist, cyclist, injury, casualties*

Актуальность. С каждым годом в Беларуси растёт популярность велосипедного спорта, поскольку велосипед прост, удобен, сравнительно не дорог и доступен. Растёт и количество мотоциклов и мотороллеров с мощными двигателями, а, следовательно, и скоростью движения. По данным ГАИ, в 2012 г. в Республике Беларусь было зарегистрировано 1995 ДТП с велосипедистами, из них 102 – по вине самих велосипедистов, в 2013 году произошло 402 аварии с участием мотоциклистов, в которых 52 человека погибли, 404 получили травмы и увечья. За 2014 год было зарегистрировано 364 ДТП по вине мотоциклистов, в результате которых 51 человек погиб, 372 – получили травмы. Более того, за прошедшие 3 месяца 2015 года произошло 8 ДТП с участием мототранспорта, в которых погибли 5 человек, и 7 ДТП – с участием велосипедистов. Водители мототранспорта регулярно попадают в сводки ГАИ [1]. Кроме того, они чаще погибают, несмотря на средства защиты, чем водители других видов транспорта. Механизм травмы зависит от многих факторов: скорости мотоцикла или велосипеда, ротации пострадавшего при падении, ударе о части транспортного средства, о неподвижное препятствие, части встречного или попутного транспорта, дорожное покрытие [2,3]. Выделяют 4 основных механизма повреждений: от удара о транспортные средства и преграды, от удара о дорогу и другие предметы, от трения, от удара о части велосипеда/мотоцикла [4].

Цель: Определить основные виды дорожно-транспортных происшествий с участием мотоциклистов и велосипедистов, причины смерти и типичные повреждения в случаях несмертельных травм.

Задачи:

- 1 Проанализировать основные виды дорожно-транспортных происшествий.
- 2 Проанализировать основные причины смерти велосипедистов и мотоциклистов.

Материал и методы. Был использован архивный материал Управления государственного комитета судебных экспертиз Республики Беларусь по г. Минску за 2013-2014 гг. Проведен анализ выявленных случаев мотоциклетной и велосипедной травмы с использованием статистического и эмпирического методов.

Результаты и их обсуждение. В ходе исследования было выявлено 44 случая мотоциклетной и велосипедной травмы в г. Минске за 2013-2014 гг. Из них 29 – мототравма, 15 – велотравма. Был проведен анализ заключений судебно-медицинских экспертов по этим случаям. В результате было выявлено, что 10 случаев завершились летальным исходом. Мотоциклетная травма в 31% выявленных случаев завершилась летальным исходом, что свидетельствует об опасности данного вида транспорта, несмотря на используемые средства защиты.

Летальность для велосипедной травмы составила 6,7%. При судебно-химическом исследовании крови погибших лишь в двух случаях было выявлено наличие алкоголя – 1,35‰ и 2,6‰. При экспертизе живых лиц исследование крови на наличие алкоголя не проводилось.

В 32 выявленных случаях (73%) пострадавшими оказались мужчины.

Средний возраст пострадавших – 31 год [10;76] (рисунок 1).

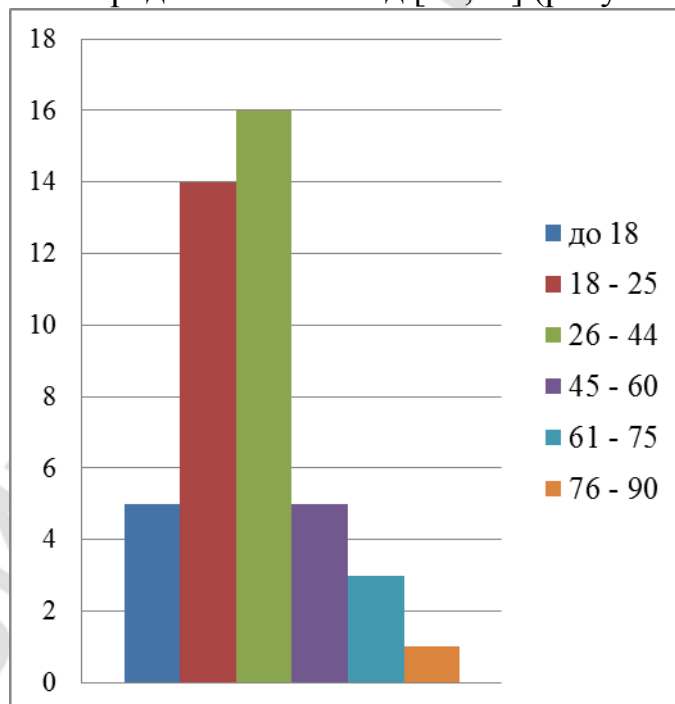


Рисунок 1 – Возраст пострадавших в ДТП с участием мотоциклистов и велосипедистов в г. Минске за 2013-2014 гг.

Все выявленные случаи мотоциклетных и велосипедных травм произошли в период с апреля по октябрь. 25% составили ДТП, произошедшие в сентябре (рисунок 2).

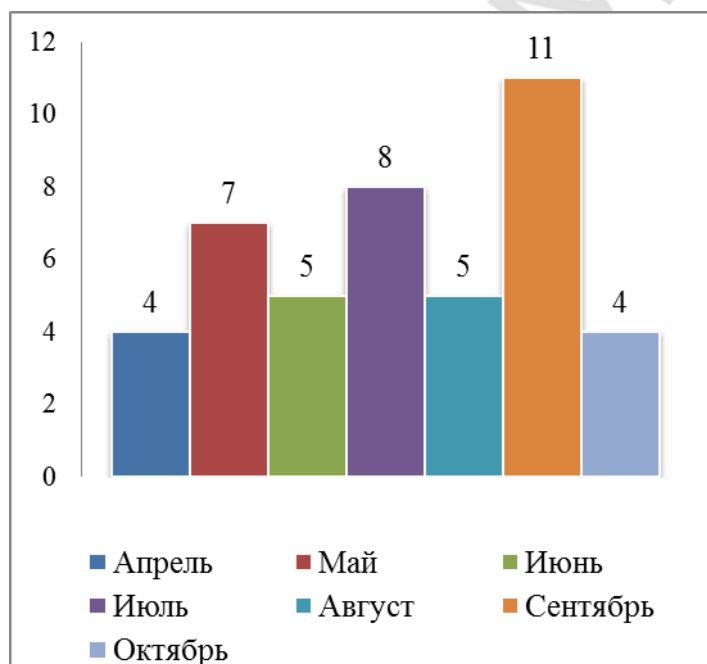


Рисунок 2 – Распределение выявленных случаев мото- и велотравмы по месяцам в г. Минске за 2013-2014 гг.

52,3% случаев мото- и велотравм приходились на вечернее время (после 18.00), 9% ДТП случились в период времени до 10 утра.

Наиболее частым видом ДТП является столкновение с автомобилем (81,8%). Более редко – наезд на пешехода, также были обнаружены единичные случаи падения с движущегося мотоцикла и столкновение двоих велосипедистов. Также нами был проведен анализ полученных при ДТП травм. Мото- и велотравма отличаются от других транспортных травм преобладанием наружных повреждений над внутренними, а также разнообразием повреждений. В транспортных происшествиях травму получают водители, пассажиры и пешеходы. Наиболее часто травмируются водители (79,5%).

Обычно наблюдается повреждение нескольких областей тела. Наиболее частыми повреждениями являются кровоподтеки и ссадины нижних конечностей (74,3% пострадавших). В случаях летального исхода при мототравме причиной смерти является сочетанная тупая травма нескольких областей тела (головы, туловища и конечностей с повреждением внутренних органов и костей скелета). В случае велосипедной травмы причина смерти – множественные травмы головы. У пострадавших при смертельной мототравме обнаруживались признаки общего сотрясения тела в виде кровоизлияний в поддерживающий и подвешивающий аппарат, надрывов и разрывов внутренних органов. Наиболее часто повреждались селезенка и легкие. Отмечались также надрывы сердца и аорты (дуги и нисходящей части), скопление крови в грудной и брюшной полостях. У пассажиров мотоциклов повреждение по большей части локализовались в верхней части туловища, на

верхних конечностях, в области головы. Повреждения у пешеходов возникают в результате удара частями движущегося транспорта и падения на дорожное покрытие. Локализуются повреждения чаще всего в области нижних конечностей. Травма характеризуется кровоподтеками и ссадинами, реже – переломами. Но также при падении могут травмироваться верхние конечности, голова и туловище.

Несмертельная травма отмечалась у 77,2% пострадавших. Тяжесть повреждений оценивалась как легкие, менее тяжкие и тяжкие телесные повреждения (рисунок 3). В ряде случаев степень тяжести телесных повреждений не представлялось возможным установить в связи с тем, что эксперту не была предоставлена необходимая медицинская документация.

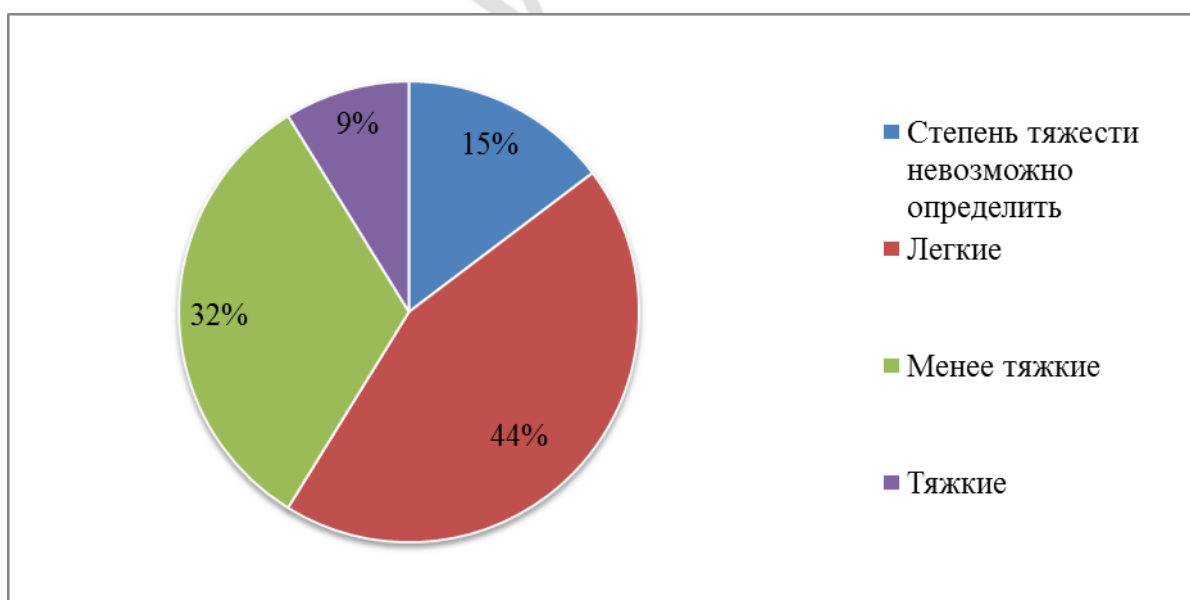


Рисунок 3 – Степень тяжести телесных повреждений пострадавших в ДТП с участием мотоциклистов и велосипедистов в г. Минске за 2013-2014 гг.

К легким телесным повреждениям относились ссадины и кровоподтеки конечностей и головы, ушиб грудного и шейного отдела позвоночника, обширное осаднение туловища. К менее тяжким телесным повреждениям относились закрытые переломы костей конечностей, черепно-мозговая травма средней степени тяжести, ушиб органов грудной клетки, ушиблено-рваная рана обширных размеров с образованием кожного лоскута и глубокого кармана, открытый вывих с отрывом костного фрагмента. Имевшие место закрытые переломы обеих костей голени, открытая черепно-мозговая травма, ушиб головного мозга, закрытая черепно-мозговая травма с переломом костей свода и основания черепа, кровоизлияния под мягкую мозговую оболочку относятся к тяжким телесным повреждениям.

Выводы:

1 Наиболее частым видом ДТП как для мотоциклистов, так и для велосипедистов, является столкновение с легковым автомобилем.

2 Сочетанная тупая травма нескольких областей тела - основная причина

смерти.

O. V. Sulim, E. V. Rudkovskaya
**MOTORCYCLE AND BICYCLE INJURY.
THE CURRENT STATUS OF THE PROBLEM**
Tutor Assistant T. L. Domoratskaya
*Department of Forensic Medicine,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Литература:

1. Министерство внутренних дел Республики Беларусь // mvd.gov.by // [<http://www.mvd.gov.by/ru/main.aspx?guid=2831>]
2. Артюшкевич, В. С. Механогенез мотоциклетной травмы / В. С. Артюшкевич, В. Н. Семенко-Бояринцев // Современные методы диагностики и лечения больных с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательной системы : материалы науч.-практ. конф. травматологов-ортопедов Респ. Беларусь. – Минск, 2006. – С. 30-33.
3. Тагаев, Н. Н. Судебно-медицинская оценка повреждений для установления механизмов смертельной мотоциклетной травмы [Текст]*: автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.00.24 / Н. Н. Тагаев. – Киев, 1982. – 20 с.
4. Судебная медицина и судебно-медицинская экспертиза : нац. рук. / В. В. Альшевский, С. Д. Арутюнов, И. Л. Белешников [и др.]; гл. ред. Ю. И. Пиголкин ; Ассоц. мед. о-в по качеству, Всерос. о-во судеб. медиков. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 727 с.