

И. О. Игнатчик

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ТРАВМЫ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Научный руководитель ассист. М. В. Самойлович

Кафедра судебной медицины,

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Резюме. Данная статья посвящена смертельной производственной травме. Определена структура производственного травматизма со смертельным исходом в Республике Беларусь по различным критериям. По результатам проведенного исследования разработаны рекомендации по снижению смертности на производстве, а также по организации проведения экспертизы производственного травматизма.

Ключевые слова: производственная травма, травматизм, производство

Resume. The article is dedicated to the fatal occupational injuries. The structure of occupational injuries with fatal outcome in different criteria is determined. Recommendations to reduce index of occupational traumatism are given. Also recommendations for the organization of the expertise of fatal occupational injuries are given.

Key words: occupational injury, occupational, traumatism.

Актуальность. Несмотря на периодические медицинские профессиональные осмотры и современные средства техники безопасности, смерть на производстве остается регулярным явлением. Эффективным средством по уменьшению смертности на производстве, включая производственный травматизм, является детальное изучение ее особенностей и причин, на основе чего возможна разработка методов профилактики. Важное место при этом отводится судебно-медицинскому исследованию.

Цель: Дать судебно-медицинскую характеристику смерти на производстве и производственной травме в Республике Беларусь на современном этапе на примере развитых регионов – г. Брест и г. Минск.

Задачи:

1. Определить структуру смерти на производстве.
2. Выявить особенности организации и проведения судебно-медицинской экспертизы трупов лиц, погибших в результате производственной травмы.
3. Разработать рекомендации по снижению смертности на производстве, включая производственный травматизм.

Материал и методы. Проанализировано 88 «Заключений эксперта» Управлений по г. Бресту и г. Минску Государственного комитета судебных экспертиз Республики Беларусь, выполненных по факту смерти лиц на производстве за 2013-2014гг. При анализе выборочной совокупности случаи были разделены на 2 группы: производственная травма и смерть на производстве, не связанная с несчастным случаем. Также выборка разделена на категории по следующим признакам: по полу, по возрасту, по дню недели, по причине смерти, по состоянию

алкогольного опьянения. Случаи производственной травмы дополнительно классифицированы по механизму, по виду экономической деятельности.

Результаты и их обсуждение. Производственная травма – вред (стойкая утрата трудоспособности или смерть), причиненный жизни или здоровью работника в результате несчастного случая на производстве.

Несчастный случай на производстве – событие, в результате которого работник получил травму или иное повреждение здоровья в течение рабочего времени, а само событие вызвало необходимость перевода потерпевшего на другую работу, временную или стойкую утрату трудоспособности или смерть:

- на территории нанимателя или в ином месте, при условии, что потерпевший совершал там действия в интересах нанимателя;

- при следовании к месту работы или с работы на служебном, личном, общественном или ином транспорте, а также при следовании пешком между объектами обслуживания либо выполнении поручения нанимателя;

- при следовании на транспортном средстве в качестве сменщика во время междусменного отдыха (водитель сменщик, проводник и тому подобное);

- при выполнении работ по ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера и их последствий;

- при участии в общественных работах безработных граждан, зарегистрированных в государственной службе занятости. [1]

1. Структура смертности на производстве.

В исследованной выборке 81(92%) мужчин и 7(8%) женщин.

В основу разделения по возрасту легли критерии ВОЗ. Юный возраст 18-30 лет – 7(8%), молодой 31-45 лет – 18(20%), зрелый 46-60 лет – 50(57%), пожилой 61-75 лет – 12(14%), старческий 76-90 лет – 1(1%).

При исследовании смертности на производстве в зависимости от дня недели выявлено, что большее количество смертей наблюдалось в начале недели, меньше – по воскресеньям и четвергам:

Таблица 1. Количество смертей на производстве в зависимости от дня недели

Понедельник	21 (24%)
Вторник	15 (17%)
Среда	16 (18%)
Четверг	8 (9%)
Пятница	13 (15%)
Суббота	13 (15%)
Воскресенье	2 (2%)

В представленной выборке 65% смертей, не связанных с несчастным случаем, и 35% производственной травмы.

Среди причин смерти, не связанных с несчастным случаем:

Таблица 2. Причины смерти на производстве, не связанной с несчастным случаем

Болезни системы кровообращения 91%	ИБС	43	82%
	Расслаивающая аневризма	3	6%
	Цереброваскулярная болезнь	2	4%
	ТЭЛА	1	2%
	Кардиомиопатия	1	2%
	Гипертоническая болезнь	1	2%
	Инфекционный эндокардит	1	2%
Отравление этиловым спиртом 4%		2	
Другие 5%	Аспирация желудочного содержимого	1	
	Повешение	1	
	Поликистоз почек и печени	1	

Причины смерти при производственной травме:

Таблица 3. Причины смерти при производственной травме

Сочетанная травма		11	36%
Изолированная травма	ЧМТ	8	26%
	ОБП/ ОГК	4	13%
Отравления		3	10%
Механическая асфиксия		2	6%
Поражение техническим эл-вом		2	6%
Термическая травма		1	3%

Производственная травма по механизму образования повреждений разделена следующим образом:

Таблица 4. Механизмы образования повреждений при производственной травме

Механические повреждения:		
Падение с высоты	9	29%
Транспортная травма	7	23%
Сдавление между предметами, механизмами	3	10%
Падение с высоты+обрушение предметов, механизмов	2	7%
Действие работающих механизмов	2	6%
Другие виды повреждений:		
Отравления	3	10%
Действие технического электричества	2	6%
Механическая асфиксия	2	6%
Действие высокой температуры	1	3%

Производственная травма по виду экономической деятельности:

Таблица 5. Распределение случаев производственной травмы по виду экономической деятельности

Строительство	8	26%
Промышленность	7	23%
Сельское хозяйство	6	19%

Транспорт	5	16%
Другое	5	16%

Проблема употребления алкоголя на рабочем месте и связанные с этим последствия остается актуальной.

Из 88 исследованных случаев смерти на рабочем месте в 25 случаях (28%) имело место алкогольное опьянение.

Из них практически поровну, 52% и 48%, распределение между смертью в результате производственной травмы и смертью на производстве, не связанной с несчастным случаем.

Таблица 6. Смерть на производстве в состоянии алкогольного опьянения

	Смерть на производстве, не связанная с несчастным случаем		Производственная травма	
0,3-1,5‰	7	58,3%	3	23%
1,5-2,5‰	1	8,3%	3	23%
2,5-3,0‰	0	0	0	0
>3,0‰	4	33,3%	7	54%

2. Организация и проведение экспертизы производственного травматизма.

Определение причины травмы и способа нанесения повреждений часто представляет для эксперта значительные трудности, связанные с отсутствием достоверных предварительных сведений и незнанием характера технологических процессов.[2]

Незнание экспертами обстановки несчастного случая, предметов и механизмов, которыми причинены повреждения, снижает качество судебно-медицинской экспертизы. Этот пробел позволяет восполнить осмотр места происшествия, так как детально изучаются характер и локализация повреждений, целенаправленно выясняется механизм их образования. [3] В меньшей степени помогает экспертизе ознакомление с протоколом осмотра места происшествия, произведенного другим судебно-медицинским экспертом, а также изучение материалов расследования, в которых содержатся фотографии и схемы места происшествия, объяснения и протоколы допросов очевидцев.

Морфология повреждений, установленная при исследовании трупа, результаты лабораторных исследований должны быть оценены только применительно к этой информации.

Данные расследования, необходимые для экспертного заключения при смертельной производственной травме, должны включать: сведения об обстоятельствах происшествия несчастного случая, его обстановке; рабочей операции, которую выполнял потерпевший непосредственно перед происшествием; о том, какие правила техники безопасности или должностные инструкции он нарушил; о назначении и общем принципе работы механизмов, предметы или

детали которых травмировали потерпевшего. [4]

Выводы:

1. В структуре производственной травмы превалирует тупая механическая травма головы и туловища, возникающая в результате падения, сдавления между механизмами или их частями, а также в результате транспортной травмы.

Областями экономической деятельности с самыми высокими показателями травматизма на производстве остаются строительство, промышленность, сельское хозяйство и транспорт.

2. Для снижения производственного травматизма на рабочих местах должны быть организованы все необходимые профилактические мероприятия: инженерно-технические, санитарно-гигиенические, медико-профилактические.

3. По результатам исследования ведущими причинами смерти на производстве являются хронические ишемические заболевания сердца.

4. Во время профилактических осмотров необходимо уделять больше внимания обследованию системы кровообращения для выявления ишемических заболеваний, более широко использовать нагрузочные тесты. Лицам с выявленной патологией и установленным диагнозом «ИБС» должно быть назначено соответствующее лечение. Также целесообразны периодические профилактические осмотры с контролем показателей ЭКГ.

5. Несмотря на Директиву №1 Президента РБ, регулярно наблюдаются случаи употребления алкоголя на рабочем месте. Согласно нашему исследованию из всех случаев смерти на производстве в состоянии алкогольного опьянения в 52% случаев имело место производственная травма. Это свидетельствует о необходимости ужесточения контроля употребления алкоголя на рабочем месте в начале и на протяжении рабочего времени.

6. Судебно-медицинская экспертиза производственной травмы со смертельным исходом требует совершенствования. Необходимо в первую очередь наиболее полно использовать данные об обстоятельствах несчастного случая при разрешении поставленных перед экспертом вопросов, изучать обстановку происшествия, предметы и механизмы, которыми повреждения причинены. Однако зачастую это представляет значительные трудности, так как первичный осмотр места происшествия и непосредственно экспертизу трупа проводят разные эксперты, а ознакомление с протоколом осмотра места происшествия не всегда дает полную информацию о несчастном случае, поскольку присутствует элемент субъективности при осмотре и описании места происшествия. Возможности по изучению экспертом материалов расследования также часто ограничены, так как следователь не всегда предоставляет материалы проверки.

I. O. Ignatchik

**FORENSIC ASPECTS OF OCCUPATIONAL TRAUMATISM AT THE
PRESENT STAGE**

Tutor Assistant M. V. Samoilovich

*Department of Forensic medicine,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Литература:

1. О расследовании и учете несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний: принято постановлением Совета министров Республики Беларусь №30 от 15.01.2004, в редакции постановлений Совмина 2006-2014 гг. – Минск, 2004. – С. 1-5.
2. Громов А. П. Судебно-медицинская экспертиза производственного травматизма. / А. П. Громов // Сб. трудов НОСМ Лит. ССР, т. 2 – 1965. - С. 102-103.
3. Поркшеян О. Х., Мазуренко М. Д. Особенности судебно-медицинской экспертизы при производственной травме со смертельным исходом. / О. Х. Поркшеян, М. Д. Мазуренко // Соц. Законность. – 1975. - № 10. - С. 59-60.
4. Мазуренко М. Д. Данные расследования, необходимые для экспертного заключения при смертельной производственной травме./ М. Д. Мазуренко // Судебно-медицинская экспертиза. – 1981. - №4 – С. 22-24.
5. Мазуренко М. Д. Классификация смертельной производственной травмы. / М. Д. Мазуренко // Второй Всесоюзный съезд судебных медиков: Тезисы докладов. - Москва-Минск, 1982. - С. 300-301.