

Ватаман В. А., Молчан И. А.
ОСОБЕННОСТИ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЛИЦ С
СИНКОПАЛЬНЫМИ СОСТОЯНИЯМИ

Научный руководитель: ассист. Самойлович М. В.

Кафедра судебной медицины

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В Республике Беларусь за 2016 год произошло 3635 дорожно-транспортных происшествий, повлекших за собой гибель или ранения людей. Довольно часто водители, по чьей вине произошла авария, желая избежать ответственности, объясняют произошедшие события резким ухудшением состояния собственного здоровья, в частности внезапной потерей сознания (синкопальное состояние).

Цель: изучить клинические проявления синкопальных состояний, а также способы объективной верификации причин их вызвавших.

Материалы и методы. Выполнен ретроспективный анализ медицинских карт стационарного пациента с клиническим диагнозом «синкопальное состояние» 2-го неврологического отделения УЗ «9-я городская клиническая больница» г. Минска за 2015 год. Полученные данные проанализированы с помощью аналитического и статистического методов.

Результаты и их обсуждение. Было изучено 65 медицинских карт стационарного пациента. Установлено, что всех пациентов, поступивших с жалобами на синкопальное состояние и всесторонне обследованных в условиях специализированного медицинского стационара, можно принципиально разделить на две группы. Первая группа – лица, у которых в результате проведенного комплекса клинико-лабораторных и инструментальных методов исследования выявлена органическая патология, способная в своем течении проявляться потерей сознания. Такие пациенты составили 70% от общего числа наблюдений. Структура заболеваемости у данной группы выглядит следующим образом: энцефалопатии различной этиологии (57,1%), острое нарушение мозгового кровообращения (22,9%), эпилепсия (14,3%), другие причины (5,7%). Вторая группа (30% от общего числа наблюдений) представлена пациентами, у которых органические предпосылки к возникновению синкопальных состояний не выявлены, несмотря на выполненное тщательное обследование. Таким лицам выставлен заключительный клинический диагноз – конституциональная вегетативная дисфункция. Примечательно, что все пациенты из второй группы представлены молодыми мужчинами, направленными для обследования районными военными комиссариатами.

Выводы. 1. В подавляющем большинстве случаев (70%) у лиц с синкопальными состояниями благодаря комплексу клинико-лабораторных и инструментальных методов исследования можно определить объективную причину возникшего недуга в виде той или иной органической патологии. 2. В ряде наблюдений жалобы пациентов на потерю сознания не находят объективного подтверждения и отчасти могут носить защитно-симулятивный характер.