

СУДЕБНО- МЕДИЦИНСКАЯ ОЦЕНКА УШИБОВ КРУПНЫХ СУСТАВОВ

Жураев И. Г.

Самаркандский Государственный медицинский
университет, Самарканд, Узбекистан

Цель исследования- установления механизма и выявления критериев оценки степени тяжести состояний ушибов крупных суставов.

Материалы и методы. Изучены медицинские документы, результатов клиничко-лабораторных и дополнительных исследований, в отношении 93 больных, находившихся на амбулаторном лечении в Самаркандском филиале Республиканского специализированного научно практического медицинского центра травматологии и ортопедии.

Установлено, что ушибы суставов чаще всего были отмечены в коленных (68,8%), затем - в тазобедренных (11,8%) суставах. Состояний ушибов суставов у лиц мужского и женского пола наблюдались почти в одинаковой степени. В возрастном аспекте преобладали люди наиболее трудоспособного возраста – 18-44 лет (68,8%). Ушибы суставов наиболее часто возникали вследствие падений (64,4%). При ушибах мягких тканей суставов, без поражений внутренних структур сроки восстановления трудоспособности у больных составили до одной недели. После ушибов с проявлениями гемартроза в коленных суставах отмечались осложнений в виде синовита, острого гнойного артрита, выпадение фибрина и формирование спаек внутри колена, а также разрыва суставной капсулы. После проведенной терапии в течение 3-3,5 месяцев отмечено полное восстановление трудоспособности. Степень тяжести травмы при ушибах суставов, зависеть от характера ушибов, а также от наличия поражений внутренних структур суставов и осложнений. Ушибы суставов могут формироваться как при прямом, так же непрямом механизмах травм. Однако, в формированиях ушибов коленных суставов преобладает прямой механизм, а при ушибах тазобедренных и голеностопных суставов преобладает непрямой механизм травмы.

Заключение. Приведенных данных необходимо учесть судебно-медицинской практике при квалификации степени тяжести ушибов суставов.