Занятие № 6 Амбулаторная экспертиза.

Задача №1.

В ссоре 03.11.с.г. сосед ударил г-на Щ., 29 лет, топором по правой руке и отрубил 1 палец. В справке травмпункта 03.11.с.г. указано, что у Щ. отсутствует половина основной фаланги первого пальца правой кисти. Раневая поверхность на культе ровная, кровоточащая. В хирургическом отделении больницы произведена ампутация 1 пальца в пястно-фаланговом суставе. Послеоперационный период протекал без осложнений, швы сняты на 7 день.

При освидетельствовании 17.11.с.г.: первый палец правой кисти отсутствует с уровня пястно-фалангового сустава. Культя хорошо сформирована: на ней - линейный розово-синюшный рубец, длиной 2,5см, плотный, малоподвижный, болезненный при ощупывании. Движение остальных пальцев кисти в полном объеме.

1. Определить вид, характер, локализацию повреждений.
2. Установить механизм возникновения повреждения.
3. Решить вопрос о давности возникновения повреждений.
4. Установить тяжесть причиненного вреда здоровью человека.

Задача № 2.

В ссоре 23.10.с.г. пьяный знакомый откусил кончик носа г-ну З., 34лет. Обратился в травмпункт, где наложена давящая пращевидная повязка.

При освидетельствовании 29.10.с.г. дефект мягких частей спинки и кончика носа, неправильной треугольной формы с неровными крупно­фестончатыми краями, размерами 2,5х3,2см; в верхнем углу дефекта на 0,2см выступает хрящевая часть спинки носа. Края раневой поверхности припухшие, несколько отечные, красновато-синюшного цвета, такая же и слизистая перегородки носовых ходов. Грануляция вялая, слабо кровоточащая. При повторном осмотре 12.11.с.г.: кончик носа отсутствует. Края дефекта неровные, рубцово-деформированные, втянутые, синюшно-розовые. Носовое дыхание не нарушено.

1. Определить вид, характер, локализацию повреждений.
2. Установить механизм возникновения повреждения.
3. Решить вопрос о давности возникновения повреждений.
4. Установить тяжесть причиненного вреда здоровью человека.
5. Является ли повреждение изгладимым?

**Задача № 3.**

В троллейбусе 05.12.с.г. пьяный мужчина ударил кулаком по правому уху г-на Д., 37 лет. Обратился к отоларингологу 06.12.с.г.: при осмотре на правой ушной раковине распространенный синюшный кровоподтек. В слуховом проходе - темно-красные свертки крови. На барабанной перепонке имеется большая посттравматическая перфорация с неровными кровоподтечными краями. При обследовании слух почти полностью отсутствует. Диагноз: травматический отит. Находился на амбулаторном лечении до 02.10.с.г.; явления острого воспаления постепенно стихли, слух на правое ухо не восстановился. Слух на левое ухо сохранен.

При освидетельствовании 10.01 с.г. правое ухо: перфорация барабанной перепонки затянулась грубым рубцом. Образовались спайки с внутренней стенкой барабанной полости. На аудиограмме - резкое снижение слуха по типу нарушения звукопроводящей системы. Воспринимает крик у ушной раковины. Слух на левое ухо сохранен. Диагноз: адгезивный правосторонний отит.

1. Определить вид, характер, локализацию повреждений.
2. Установить механизм возникновения повреждений.
3. Решить вопрос о давности возникновения повреждений.
4. Установить тяжесть причиненного вреда здоровью человека.

**Задача № 4.**

Г-н О., 33 лет, 18.07.с.г. был избит двумя неизвестными на улице: пинали ногами. Через 6 часов машиной скорой помощи доставлен в больницу. Из истории болезни: жалобы на боли в пояснице и правом бедре. Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски. Пульс 88 в минуту. А.Д. 120/70 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. На правом бедре, в поясничной области справа кровоподтеки. Моча выпущена катетером - последняя порция с примесью крови. На рентгенограмме таза с контрастированием мочевого пузыря контуры его ровные, четкие. При в/в урографии у нижнего полюса правой почки имеется темное пятно, 1x1см. Проведено консервативное лечение (холод, гемостатические препараты). Гематурия на 2-е сутки прекратилась. Стационарное лечение в течение 4 недель. Через 2 месяца при урологическом обследовании патологии со стороны почек и мочевыводящих путей не обнаружено. Диагноз: закрытый разрыв правой почки. Ушибы правого бедра и поясничной области справа.

1. Определить вид, характер, локализацию повреждений.
2. Установить механизм возникновения повреждений.
3. Решить вопрос о давности возникновения повреждений.
4. Установить тяжесть причиненного вреда здоровью человека.