**Занятие № 2: Судебно-медицинская травматология. Тупая травма, транспортная травма, падение с высоты.**

**Задание № 1**



1. Какие телесные повреждения представлены на фото?
2. Дать определение?
3. Механизм и давность образования телесных повреждений?

**Задание № 2**

Труп гр-на Т., 44 лет, обнаружен 05.11.с.г., в подвале дома ... по ул. ...
На передней поверхности грудной клетки справа по передней подмышечной
линии кровоподтек неправильно-овальной формы, багрово-синюшного
цвета, с четкими контурами, 7х8см. При ощупывании ребер справа
отмечается патологическая подвижность 4-7 ребер от задне-подмышечной
линии до околопозвоночной линии. В связи с чем до вскрытия трупа
произведена проба на пневмоторакс, при этом из правой плевральной
полости обильно выделяются пузырьки газа. Имеется сочное, массивное со
студневидным отеком тканей темно-вишневое кровоизлияние в мышцы
груди и межреберные мышцы, между лопаточной и средне-подмышечной
линиями справа в проекции от 2-го до 8-го ребер, на участке 18х12 см.
Рассечены ребра по хрящевым сочленениям; выделена и осмотрена грудина -
повреждений, патологической подвижности не обнаружено. Правое легкое
выполняет объем плевральной полости на 1/2-1/3, левое - на 3/4. Купол
диафрагмы располагается справа на уровне 7 ребра, слева - на уровне 8
ребра. В правой плевральной полости содержится около 240 мл густой,
темно-вишневой крови. Правое легкое резко уменьшено в размерах за счет
верхней доли, подтянуто к средостению, имеет дряблую, тестоватую
консистенцию. На задней поверхности верхней доли правого легкого, в
проекции 3-4 ребер обнаружено два овальной формы разрыва висцеральной
плевры и ткани легкого, 1,3х0,8 см и 1,2х0,7 см, с относительно ровными
краями, закругленными концами, с кровоподтечными стенками,
распространяющимися вглубь ткани на 0,9-1,2 см. При ревизии костного
скелета обнаружены полные, косопоперечные переломы 2,3,4,5,7 ребер
справа по заднее-подмышечной линии, 3 ребра справа - по околопозвоночной
линии, 4 ребра справа по передне-подмышечной линии. Данные переломы
имеют сходные свойства: по внутренней поверхности ребер края переломов,
ровные, отвесные, сопоставимые; по наружной поверхности ребер
отмечается сминание и зубчатого вида выкрашивание компактного вещества;
в проекции переломов 3,4 ребер имеются разрывы пристеночной плевры с
выстоянием подвижных костных фрагментов в плевральную полость.
Длинные трубчатые кости верхних и нижних конечностей, кости тазового
кольца, позвоночник, остальные ребра, грудина, ключицы, лопатки не
повреждены. «Гистологически констатирована картина

плевропульмонального шока: гемодинамические, гемореологические расстройства по типу шунтирования кровотока в легком, почке, печени; малокровие, дистония сосудистого русла в сердце, стаз, агрегация эритроцитов по сосудам микроциркуляторного русла). Очаговые кровоизлияния в «пристеночной плевре» и прилежащих мягких тканях, кусочке «мышцы груди» с реактивными изменениями (давностью более 30 мин-1 часа, до 6-12 часов)».

1. Определить наличие повреждений, их вид, характер, локализацию.
2. Каков механизм повреждения?
3. Решить вопрос о прижизненности (давности) повреждений.
4. Какова причина смерти?