



СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ ОТРАВЛЕНИЯ УГАРНЫМ ГАЗОМ В РЕГИОНАЛЬНЫХ ФИЛИАЛОВ РЕСПУБЛИКАНСКОГО НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОГО ЦЕНТРА СМЭ УЗБЕКИСТАНА

**Рахмонов Холмат Юрсунбоевич,
Ирискулов Одил Эргашович,
Баходирова Шохиста Убайдуллаевна,
Абдурахмонов Вохид Курбонович,**
*Самаркандский филиал Республиканского
научно-практического центра судебной
медицины МЗРУз*

Аннотация. Угарный газ (СО) со времен Аристотеля (384–322 г. до н.э.) известен как сильно токсичный, ядовитый газ. Эпидемиологическая ситуация отравлений СО и по сей день остается актуальной проблемой во всем мире. По разным регионам Республики Узбекистан в структуре смертельных отравлений удельный вес отравления СО занимает первое место (от 33,3 до 94,4%), при этом в большей степени пострадали лица трудоспособного возраста (56%) и мужского пола (61%), в основном жители городов (62%) [2,5,6].

Ключевые слова: отравление, угарный газ, судебно-медицинская экспертиза,

По материалам судебно-медицинских вскрытий Анкарского отделения Совета судебной медицины и лицензированных официальных институтов и больниц Турции, отравления СО были самой распространенной причиной смертности (61,1%) среди отравлений, где значительная доля случаев пришлось на столицу Турции, Анкару (53,4%) [11].

В настоящее время на фоне продолжающегося роста случаев насильственной смерти закономерно увеличивается число отравлений, в частности СО. Проблема отравлений СО представляет существенную угрозу общественному здоровью и определяется широкой распространённостью, многообразием источников отравления, тяжестью клинического течения и частотой летальных исходов. В связи с этим данная ситуация привлекает особое внимание исследователей во всём мире. [1,3,4,7].

Достоверная статистическая отчётность по проблеме отравлений СО — сложный многоуровневый процесс, в который вовлечено большое число экспертных групп различных ведомств [8]. Однако не решёнными до конца проблемами остаются многие организационные, клинические и судебно-медицинские аспекты. Изучение современной эпидемической обстановки позволит выявить частоту смертельных случаев отравлений СО, тенденции роста, организовать надёжную систему профилактики, предотвратить и снизить летальность и инвалидность населения.



Цель исследования. Анализ ситуации отравлений СО и выявление актуальных аспектов данной проблемы.

Материалы и методы исследования. Проведён ретроспективный анализ смертельных случаев отравлений СО с использованием данных официальной статистики судебно-медицинских экспертиз (СМЭ) в ряде региональных филиалов Республиканского научно-практического центра СМЭ Узбекистана за последние годы. Изучены сведения постановлений (направлений) судебно-следственных органов, копии протоколов осмотра места происшествия (трупа), катamnестические данные погибших, медицинские документы (при их наличии), результаты дополнительных и лабораторных исследований органов и тканей трупов. Полученные данные подвергли компьютерному количественному анализу в программах Microsoft Office, Excel.

Результаты исследования. Результаты СМЭ трупов по Самаркандской области Республики Узбекистан, зарегистрированных в период с 2014 по 2023 г., показали, что смертельные отравления составляют 7,3% (626 случаев) в структуре насильственной смерти (9054 случаев) и занимают третье место после механических повреждений и механических асфиксий. Отравление СО лидирует в структуре отравлений (51%), опережая летальность от алкогольной интоксикации почти в два раза (23%). Зачастую алкогольная интоксикация является сопутствующей патологией смертельных отравлений СО. В зимний период времени число зарегистрированных смертельных случаев отравлений СО больше (60%), чем весной (24%), а летом и осенью (только в ноябре) показатели достигают 7 и 11% соответственно. В 90% случаев причиной чаще всего является необходимость обогрева помещений (включение газовых приборов), в связи с чем фиксировались случаи смерти людей семьями, где число пострадавших составляло от двух и более человек. В данной структуре смертность превалировала у лиц мужского пола — 61% случаев. По Навоийинской области Республики Узбекистан за аналогичный период отравление СО в структуре отравлений занимало ведущее место — 51,3%; аналогичные данные отмечены и по Джизакской (76,3%), Сырдарьинской (34,3%), Ташкентской (57,2%) областям. Необходимо отметить, что все указанные смертельные отравления СО оказались несчастными случаями (в основном в быту), в отличие от обстоятельств смерти от отравлений СО в ряде других стран. Так, по данным Y.R. Choi и соавт. [9], в некоторых странах Восточной Азии показатель самоубийств возрос: приведённый авторами анализ показал изменение динамики в Южной Корее в неблагоприятную сторону с



ежегодным увеличением числа смертельных случаев. В Японии ежегодное число смертей от отравлений СО составляет около 2–5 тыс., отмечается тенденция увеличения числа самоубийств путём вдыхания СО [10].

Выводы. Таким образом, отравления угарным газом занимают в структуре химической травмы лидирующую позицию и представляют собой глобальную мировую медико-социальную проблему. Факторами наибольшего риска отравления СО являются мужской пол и молодой возраст. Помимо случайных несчастных случаев отмечаются самоубийства путём вдыхания выхлопных газов. С учётом полученных данных продиктована необходимость регулярного изучения и анализа всех обстоятельств отравлений СО, совершенствования методов ранней диагностики и оказания своевременной квалифицированной медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах. Современные достижения лучевой диагностики могут предоставить полную картину изменений в органах, прежде всего в головном мозге. В судебно-медицинском отношении необходимы поиск и научная разработка алгоритма оценки степени тяжести вреда здоровью у пострадавшего при нелетальном исходе с учётом отдалённых последствий отравления СО, при смертельных исходах — установление основной (непосредственной) причины смерти и оценка танатогенеза с учётом фоновых (конкурирующих) состояний. Результаты регулярного анализа необходимо учесть при разработке профилактических мер по снижению и предотвращению отравлений СО.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Богомоллова И.Н., Богомоллов Д.В. О судебно-медицинской классификации ядов и отравлений. Проблемы экспертизы в медицине. 2002. Т. 2, № 3. С. 43–47.
2. Давранова А.Э. Классификации механических травм органа зрения. Журнал биомедицины и практики. 2023. Т. 8. № 1.
3. Индиаминов С.И., Давранова А.Э., Расулова М.Р. Значение классификаций механических травм органы зрения для решения задач судебно-медицинской экспертизы. Вестник современной клинической медицины 15.6 (2022): 34-39.
4. Казанцев С.Я., Красильников В.И. Медицинские и биологические аспекты поражения организма угарным газом. Актуальные проблемы медицины и биологии. 2019. № 1. С. 13–16.
5. Ким А.А., Индиаминов С.И., Асатулаев А.Ф. Журнал биомедицины и практики. 2020. №3. С.93–98
6. Ким А.А., Индиаминов С.И., Усаров А.Ж. Журнал биомедицины и практики. 2020. №3. С.85–92.



7. Кудряшов В.И., Максимов А.В. Анализ смертельных отравлений в Московской области в период 2005–2015 гг. Судебная медицина. 2016. Т. 2, № 4. С. 32–35;
8. Максимов А.В. Роль бюро судебно-медицинской экспертизы московской области в формировании достоверной статистической отчетности причин смерти. Судебная медицина наука, практика, образование. 2016. Т. 2, № 2. С. 74.
9. Choi Y.R., Cha E.S., Chang S.S., et al. Suicide from carbon monoxide poisoning in South Korea: 2006–2012 // J Affect Disord. 2014. Vol. 167. P. 322–325. doi: 10.1016/j.jad.2014.06.026
10. Kinoshita H., Türkan H., Vucinic S., et al. Carbon monoxide poisoning // Toxicol Rep. 2020. Vol. 7. P. 169–173. doi: 10.1016/j.toxrep.2020.01.005
11. Uysal C., Celik S., Altuntas A.D., et al. Inhal Toxicol. 2013. Vol. 25, N2. P. 102–106. doi: 10.3109/08958378.2012.760020.PMID: 23363042.

