

УДК 340.6

Г.М. Мустифіна, В.В. Черняк, Є.А. Лукачина
ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

СУДОВО-МЕДИЧНІ АСПЕКТИ ДОРОЖНЬО-ТРАНСПОРТНОГО ТРАВМАТИЗМУ ТА АНАЛІЗ СМЕРТЕЛЬНИХ ВИПАДКІВ ЗА МАТЕРІАЛАМИ БЮРО СМЕ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛДЕРЖАДМІНІСТРАЦІЇ

За останні роки кількість смертельних випадків внаслідок ДТП в районах Полтавської області мають безпосередній зв'язок із стрімким розвитком інфраструктури, насиченості автотранспортом та кількості населення територій, розташованих біля автотраси Київ-Харків.

Ключові слова: судово-медична експертиза, наслідки дорожньо-транспортної пригоди, Полтавська область, автотраса Київ-Харків, EVRO-2012.

Робота є ініціативною.

В зв'язку із проведенням в Україні «EVRO-2012» та на виконання державної програми підготовки до даної події, в ЛПЗ області проведено ряд заходів на її виконання. Зокрема, 21 жовтня 2011 року проходила міжобласна науково-практична конференція на виконання плану заходів підготовки до «EVRO-2012» в конференційній залі Пирятинської РДА на тему: "Аспекти надання невідкладної допомоги потерпілим внаслідок ДТП на автошляхах Полтавської області", в програмі якої розглядалось питання "Судово-медичні аспекти дорожньо-транспортного травматизму за матеріалами бюро СМЕ".

Метою роботи було проведення аналізу смертності внаслідок дорожньо-транспортних пригод за 2008-2010 рр., та 9 місяців 2011 року за статистичними даними бюро СМЕ ГУОЗ Полтавської ОДА.

Матеріал і методи дослідження. Матеріалом для дослідження слугували звіти про експертну роботу бюро СМЕ ГУОЗ ПОДА за 2008-2011рр., зокрема, вивчались дані, щодо кількості ДТП та їх наслідків. Проводився аналіз статистичних даних кількості загиблих та структури смертності внаслідок ДТП в Полтавській області за 2008-2010рр., та 9 місяців 2011 року.

Результати дослідження та їх обговорення. Згідно аналізу структури смертності по Полтавській області за 2008-2011 роки випливає, що кількість смертельних випадків внаслідок дорожньо-транспортних пригод невинно зменшується.

Наприклад, як видно (рис.1) з 2008 року з'являється тенденція до зменшення смертельних випадків майже вдвічі, згідно аналізу даних з 2008-2010 років та за дев'ять місяців 2011 року (які і будемо далі використовувати).

Порівняльна структура смертності внаслідок ДТП в Полтавській області за 2008-2011рр.

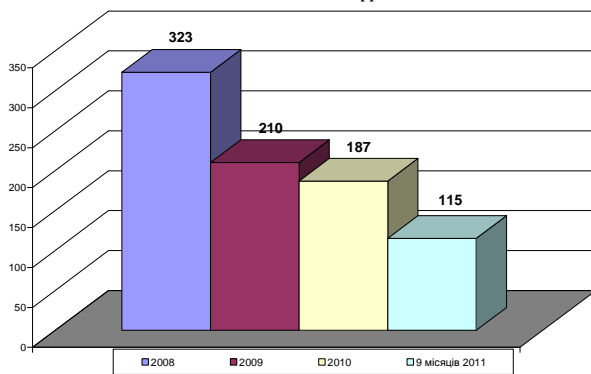


Рис.1. Показник смертності внаслідок ДТП в районах Полтавської області за 2008-2010рр.

Статистичні дані, щодо кількості загиблих внаслідок ДТП по районах Полтавської області за 2008р.

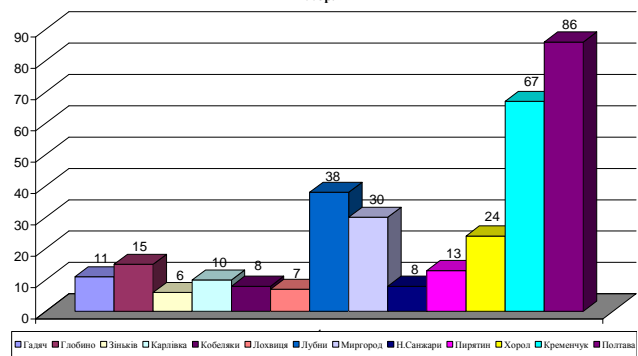


Рис.2. Показники кількості загиблих внаслідок ДТП в районах області за 2008 р.

Вивчаючи статистичні дані щодо кількості загиблих в районах Полтавської області за 2008-2011 роки виявлено певні закономірності. Так, в 2008 році найбільшу кількість загиблих внаслідок ДТП зареєстровано в Полтавському районі 86 осіб, в Кременчуцькому - 67, в Лубенському районі -38, та 30 осіб в Миргородському (рис.2). При цьому, наприклад, в Пирятинському районі за 2008 рік було лише 13 загиблих внаслідок ДТП. Так, в 2009 році спостерігалася тенденція до зменшення смертельних випадків в Полтавському районі близько на 20% в порівнянні з 2008 роком та в Кременчуцькому районі на 64% (рис 3).

Проте, в той же час, спостерігається приріст смертельних наслідків ДТП в Глобинському та Лоховицькому районах. Також, в наступному 2010 році – збільшення показника смертності внаслідок ДТП спостерігається в Карлівському та Кременчуцькому районах (рис.4).

В той час, як в Полтавському районі знову тенденція до зменшення кількості смертельних випадків. Нарешті, за 9 місяців 2011 року, знову відмічається збільшення кількості випадків ДТП зі смертельними

наслідками в Карлівському районі. І навпаки, в Полтавському, кількість загиблих продовжує невпинно зменшуватись, та в порівнянні з 2008 роком зменшення кількості смертельних випадків, майже на 60% (рис. 5).

Статистичні дані, щодо кількості загиблих внаслідок ДТП по районах Полтавської області за 2009р.

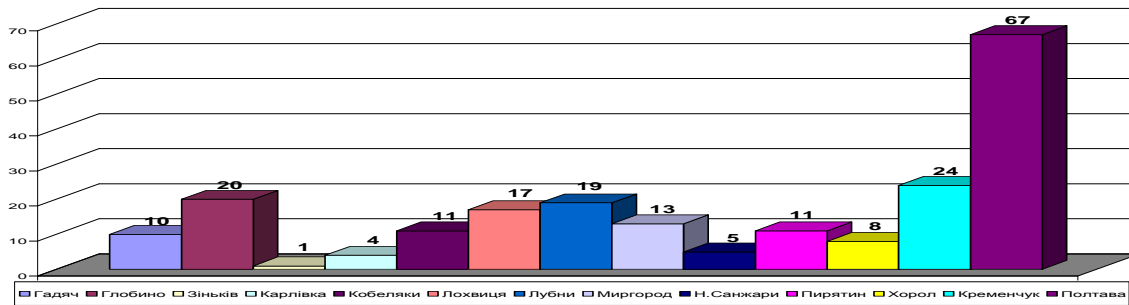


Рис.3. Показники кількості загиблих внаслідок ДТП в районах області за 2009 р.

Статистичні дані, щодо кількості загиблих внаслідок ДТП по районах Полтавської області за 2010р.

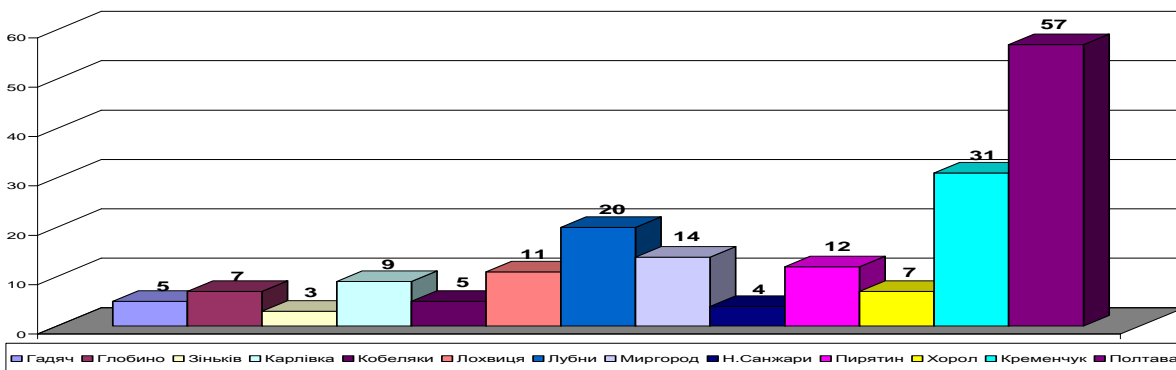


Рис.4. Показники кількості загиблих внаслідок ДТП в районах області за 2010р.

Статистичні дані, щодо кількості загиблих внаслідок ДТП по районах Полтавської області за 9 місяців 2011 року

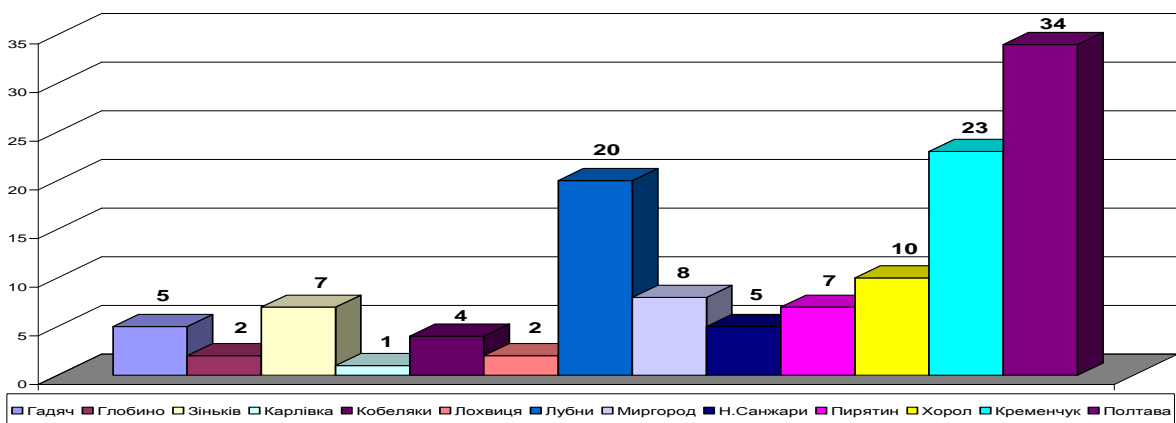


Рис.5. Показники кількості загиблих внаслідок ДТП в районах області за 9 міс. 2011 р.

Підводячи підсумки проведеного аналізу статистичних даних бюро СМЕ слід відмітити, що за дані чотири роки кількість смертельних випадків в інших районах Полтавської області залишається, переважно на одному рівні [1]. Враховуючи вищевказане, можна зробити припущення про те, що кількість загиблих внаслідок ДТП має прямо-пропорційну залежність від кількості населення, а також від насиченості автотранспортом в даному районі, ніж від близькості територіального розташування траси Київ-Харків. Тобто, можна прослідкувати тенденцію безпосереднього взаємозв'язку розвинутої інфраструктури і щільності заселення району щодо кількості ДТП зі смертельними наслідками, принаймні за останні роки. На жаль, почастишали випадки, коли в серйозні аварії потрапляють саме перевізники. Причому, як перевізники товарів, так і перевізники населення, що відразу ж приводить до збільшення кількості травмованих, внаслідок однієї дорожньо-транспортної пригоди. Необхідно зазначити, що травматизм на підприємствах - окрема проблема, внаслідок того факту, що доступ, іноді до габаритних механізмів, які можуть бути розташовані на віддалених ділянках полів, луків та, відповідно, потім до потерпілих може бути вкрай утруднений. Крім того, зустрічається безліч інших різних варіантів дорожньо-транспортних пригод, коли потерпілі затиснуті в транспорті, чи налічується декілька учасників ДТП з масивними травмами, або ж коли людина може

залишитись живою, і навіть без масивних травм, але знаходитись в перевернутому авто чи інше, що ускладнює роботу лікарям [2].

Висновки

1. Проведення аналізу статистичних даних бюро СМЕ ГУОЗ ПОДА виявлено, що за останні роки кількість загиблих внаслідок ДТП має пряму пропорційну залежність, в більшій мірі, від кількості населення та розвитку інфраструктури, а також, відповідно від насиченості автотранспортом в даному районі, ніж від територіально близького розташування біля автотраси Київ-Харків.
2. За останні роки простежується тенденція щодо прямого взаємозв'язку розвинутої інфраструктури і щільності заселення району з кількістю ДТП зі смертельним наслідком.

Перспективи подальших досліджень. В подальшому планується вивчити та провести аналіз для виявлення співвідношення кількості смертельних наслідків дорожньо-транспортних пригод до дії інших негативних чинників в кожному районі Полтавської області.

Література

1. Звіти про експертну роботу бюро судово-медичної експертизи ГУОЗ Полтавської ОДА за 2008-2011рр.
2. Кулик О.Ф. Особливості судово-медичного дослідження трупа при окремих видах смерті. / О.Ф. Кулик, В.Т. Бачинський, І.Г. Савка [та ін.]. – Чернівці, 2010. – 218 с.

Реферати

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОГО ТРАВМАТИЗМА И АНАЛИЗ СМЕРТЕЛЬНЫХ СЛУЧАЕВ ПО МАТЕРИАЛАХ БЮРО СМЭ ПОЛТАВСКОЙ ОБЛГОСАДМИНИСТРАЦИИ

Мустафина Г.М., Черняк В.В., Лукачина Е.И.

Количество смертельных случаев вследствие ДТП в Полтавской области имеют непосредственную связь со стремительным развитием инфраструктуры, насыщенности автотранспортом и количеством населения территорий, расположенных возле автотрассы Киев-Харьков.

Ключевые слова: судебно-медицинская экспертиза, последствия ДТП, Полтавская область, автотрасса Киев-Харьков, EVRO-2012.

Стаття надійшла 16.10.2012 р.

FORENSIC-MEDICAL ASPECTS OF ROAD TRAFFIC TRAUMATISM AND DEATHS ANALYZE BY MATERIALS BUREAU FME STATE ADMINISTRATION IN POLTAVA REGION.

Mustafina G.M., Chernyak V.V., Lukachina Ge.I.

Following road accident in Poltava region directly related to sweeping development infrastructure and motor transport increase, amount of settlement territory, situated near the highway Kiev-Kharkov.

Key words: forensic-medical expertise, consequences of accidents, Poltava region, highway Kiev-Kharkov, EVRO-2012.

Рецензент проф. Голованова І.А.

УДК 616.831-005.1/6:548.33

О.А. Обухова, В.Ю. Гарбузова, Ю.О. Атаман, В.В. Будко, О.В. Атаман
Сумський державний університет, м. Суми

ОДНОНУКЛЕОТИДНЫЙ ПОЛИМОРФИЗМ BsmI ГЕНА РЕЦЕПТОРА ВИТАМИНУ D У ХВОРИХ З ГОСТРИМИ РОЗЛАДАМИ МОЗКОВОГО КРОВООБІГУ

Представлені результати визначення BsmI (rs1544410) поліморфізму гена рецептора вітаміну D (VDR) у 170 хворих з ішемічним атеротромботичним інсультом (ІАТІ) і 124 здорових індивідуумів (контрольна група). Встановлено, що у хворих з ІАТІ співвідношення гомозигот b/b, гетерозигот і гомозигот B/B становить 41,8%, 43,5% і 14,7% (у контролі - 46%, 41,9% і 12,1%, P = 0,707 по χ^2 -критерію). В осіб і жіночої, і чоловічої статі не виявлено статистично значущого зв'язку між BsmI поліморфізмом гена VDR і ІАТІ.

Ключові слова: рецептор вітаміну D, поліморфізм генів, ішемічний інсульт.

Робота є ініціативною.

Склеротичні ураження кровоносних судин є провідною причиною фатальних наслідків, серед яких гострі порушення мозкового кровообігу, зокрема інсульт ішемічного походження, на який припадає 87% від загальної кількості інсультів [17]. Серед головних механізмів ішемічного некрозу тканин головного мозку – розвиток атеросклеротичної бляшки, яка при досягненні певного критичного рівня ускладнюється дегенеративними змінами, що ведуть до тромбоутворення. Одним з проявів дегенерації бляшки є її кальцифікація, зумовлена активацією процесів, у нормі притаманних лише кістковій тканині. Вважають, що відкладання солей кальцію в інтиму і медію артерій відбувається тільки тоді, коли порушується тонкий баланс між про- і антикальциногенними чинниками. До останніх відносять низку білків, серед яких особливе місце посідає матриксний Gla-протеїн (MGP) [16]. Зменшення утворення цього білка, як і порушення його карбоксилування закономірно ведуть до мінералізації структур судинної стінки, ускладнюють розвиток атеросклеротичної бляшки [18].

У минулих наших дослідженнях було проаналізовано зв'язок однонуклеотидних поліморфізмів гена MGP з ішемічним інсультом і виявлено деякі асоціації [2,3,4,11]. Беручи до уваги ту обставину, що в регуляції експресії гена MGP провідну роль відіграє рецептор вітаміну D (VDR) [1], ми продовжили вивчення впливу молекулярно-генетичних чинників на розвиток інсульту, розширивши поле пошуку можливих зв'язків