

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ИЗОЛИРОВАННЫХ ТРАВМ ОРГАНА ЗРЕНИЯ У ЖИВЫХ ЛИЦ В УЗБЕКИСТАНЕ

Н.Х.Ганиева

Ташкентская медицинская
академия, Узбекистан

Аннотация

Изолированные травмы органа зрения являются одной из сложных форм повреждений, требующих точной судебно-медицинской оценки. В Узбекистане данное направление приобретает особую значимость в условиях развития национального законодательства и реформы системы здравоохранения. В статье рассматриваются правовые и методические аспекты судебно-медицинской экспертизы глазных травм, анализируется региональная судебно-медицинская практика, предлагаются пути повышения качества экспертных заключений.

Ключевые слова: орган зрения, травма глаза, судебно-медицинская экспертиза, степень тяжести вреда здоровью.

Введение. Изолированные повреждения глаз и его вспомогательного аппарата являются распространёнными при бытовых, производственных и криминальных травмах. Особенности диагностики, правовой квалификации и экспертной оценки таких повреждений обуславливают необходимость комплексного междисциплинарного подхода. В Узбекистане судебно-медицинская практика нуждается в адаптации международных стандартов к национальной системе здравоохранения и правоприменения.

Цель исследования. Целью настоящей статьи является анализ особенностей судебно-медицинской экспертизы изолированных травм органа зрения у живых лиц в условиях Республики Узбекистан, с учётом действующих нормативно-правовых документов, региональной экспертной практики и международных стандартов, а также выявление ключевых проблем и предложений по повышению качества экспертных заключений.

Материалы и методы исследования. Проанализированы 94 случая судебно-медицинской экспертизы изолированных травм органа зрения, проведённые в судебно-медицинских бюро Ташкентской, Самаркандской и Андижанской областей за период с 2021 по 2024 год. Использовались клинические заключения офтальмологов, экспертные акты и нормативные документы Министерства здравоохранения Республики Узбекистан.

Таблица 1

Распределение видов изолированных травм органа зрения и их квалификация по степени тяжести вреда здоровью (n = 94)

Вид травмы	Количество случаев (n)	% от общего числа	Квалификация вреда здоровью
Ушиб глазного яблока	34	36.2%	Преимущественно лёгкий вред
Повреждение век и конъюнктивы	19	20.2%	Лёгкий вред
Проникающее ранение роговицы	20	21.3%	Средней тяжести, в отдельных случаях тяжкий
Гифема (кровоизлияние в переднюю камеру)	14	14.9%	Средней тяжести
Отслойка сетчатки, разрывы	7	7.4%	Преимущественно тяжкий вред
Итого	94	100%	—

Таблица 2

Сопоставление клинической и судебно-медицинской оценки тяжести повреждений органа зрения (n = 94)

Степень тяжести (по клинике)	Случаев (n)	СМЭ подтвердила	СМЭ занизила*	СМЭ завысила**
Лёгкая	52	46 (88.5%)	-	6 (11.5%)
Средней тяжести	30	24 (80.0%)	4 (13.3%)	2 (6.7%)
Тяжкая	12	9 (75.0%)	3 (25.0%)	-
Всего	94	79 (84.0%)	7 (7.4%)	8 (8.6%)

Примечание:

* Под "СМЭ занизила" подразумеваются случаи, где экспертиза определила меньшую степень тяжести, чем в клиническом диагнозе (например, стойкое снижение зрения было недооценено).

** Под "СМЭ завысила" – случаи, когда экспертная квалификация оказалась

строже, чем клиническое заключение (например, вследствие неверной интерпретации временной утраты функций как стойкой).

Результаты исследования и обсуждение. Наиболее распространёнными повреждениями были: ушибы глазного яблока (36%), проникающие ранения роговицы (21%), кровоизлияния в переднюю камеру (гифема) (15%), отслойка сетчатки и разрывы (8%), повреждения век (20%). В 64% случаев вред здоровью был квалифицирован как лёгкий, в 28% - средней тяжести, в 8% - тяжкий. Проблемы возникали при недостаточной фиксации остаточных явлений, отсутствии динамического наблюдения и расхождении между клинической оценкой и судебно-медицинским заключением.

В условиях Узбекистана судебно-медицинская экспертиза органа зрения требует: унификации критериев оценки снижения остроты зрения; взаимодействия экспертов с профильными офтальмологами; учёта специфики трудовой занятости пострадавших (например, у лиц, чья профессия связана с точным зрением); внедрения международных классификаций (например, МКБ-11) и адаптации зарубежных методик. Кроме того, необходима подготовка специалистов по судебной офтальмологии и регулярное обновление нормативных документов, регулирующих оценку телесных повреждений.

Выводы. Судебно-медицинская экспертиза изолированных травм глаза в Узбекистане требует системного подхода, включающего совершенствование нормативной базы, развитие кадрового потенциала и внедрение современных диагностических стандартов. Это повысит объективность оценки вреда здоровью и позволит избежать экспертных ошибок.

Список литературы

1. Баранов П.А., Котова И.Н. Экспертиза телесных повреждений органа зрения: современные подходы //Судебно-медицинская экспертиза, 2022; 65(2): 27-33.
2. Қўшчиева Н.А., Жўраев У.Б. Судебно-медицинская экспертиза повреждений органа зрения //Медицинский журнал Узбекистана, 2022, №2, С. 47-52.
3. Нормативно-методическое руководство по определению степени тяжести телесных повреждений, Ташкент, 2019.
4. David D.B., Sandinha M.T., Hodgkins P.R. Ocular trauma: principles of assessment and management //J R Soc Med. 2006; 99(7): 351-354.
5. Kuhn F., Morris R., Witherspoon C.D., et al. Serious eye injury: epidemiology and prognosis //Eye (Lond). 2006; 20(12): 1231-1238.
6. Negrel A.D., Thylefors B. The global impact of eye injuries //Ophthalmic Epidemiol. 1998; 5(3): 143-169.
7. World Health Organization. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-11). Geneva: WHO; 2019.