

III. MEZINÁRODNÍ KONGRES ÚRAZOVÉ CHIRURGIE
A SOUDNÍHO LÉKAŘSTVÍ

SMRTELNÉ NÁSLEDKY BODNÝCH PORANENÍ HRUDNÍKA

Šidlo, J., Galbavý, Š., Kuruc, R., Valent, D., Kovács, A.

Ústav súdneho lekárstva Lekárskej fakulty Univerzity Komenského
a Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou,
Bratislava, Slovensko

sidlo45@gmail.com

ÚVOD:

Bodné rany hrudníka patria niekedy do kategórie otvorených penetrujúcich poranení. Ohrozujú postihnutého predovšetkým zakrvácaním do hrudnej dutiny prípadne vonkajším krvácaním. Popri krvácaní vedú vždy ku vzniku traumatického pneumotoraxu. Okrem hrudnej steny a pľúc môžu byť poranené aj orgány uložené v mediastine.

ÚVOD:

Bodné rany, ktoré sa na prvý pohľad môžu zdať povrchové, môžu prenikat' hlboko do tkanív a telesných dutín. V posledných rokoch sa stretávame v súdnolekárskej praxi so zvýšeným výskytom bodných poranení, značný podiel na tom majú predovšetkým kriminálne činy. V mnohých prípadoch sú život ohrozujúcimi stavmi. Ich diagnostika a liečba môže byť niekedy problematická.

CIEĽ:

Cieľom práce je demonštrácia dvoch veľmi podobných prípadov bodných poranení hrudníka so smrteľnými následkami.

PACIENTI A METÓDY:

Išlo o 42-ročnú ženu a 23-ročného muža, ktorí boli prijatí v rôznom čase do toho istého zdravotníckeho zariadenia. Žena zomrela napriek operačnej liečbe 8 hodín od vzniku poranenia. Muž čakal na prevoz do iného zdravotníckeho zariadenia a k úmrtiu došlo 3 hodiny po vzniku poranenia. V oboch prípadoch bola vykonaná štandardná pitva s kompletnými doplňujúcimi laboratórnymi vyšetreniami.

VYŠETRENÉ OKOLNOSTI I.

- 22.04.2011 17:30 – 18:30 hod. 2x 2 l ovocného vína (slabé 10% víno)
- 19:00 hod. obvinený a kamarát + pivo a borovičku
- 20:00 hod. poškodená odišla
- 21:00 hod. návrat z pohostinstva (pivo)
- 22:15 hod. návrat poškodenej, hádka a napadnutie ostrým predmetom



PREHLIADKA A PITVA

M. P. nar. 22.01.1968

výška 168 cm
hmotnosť 60 kg

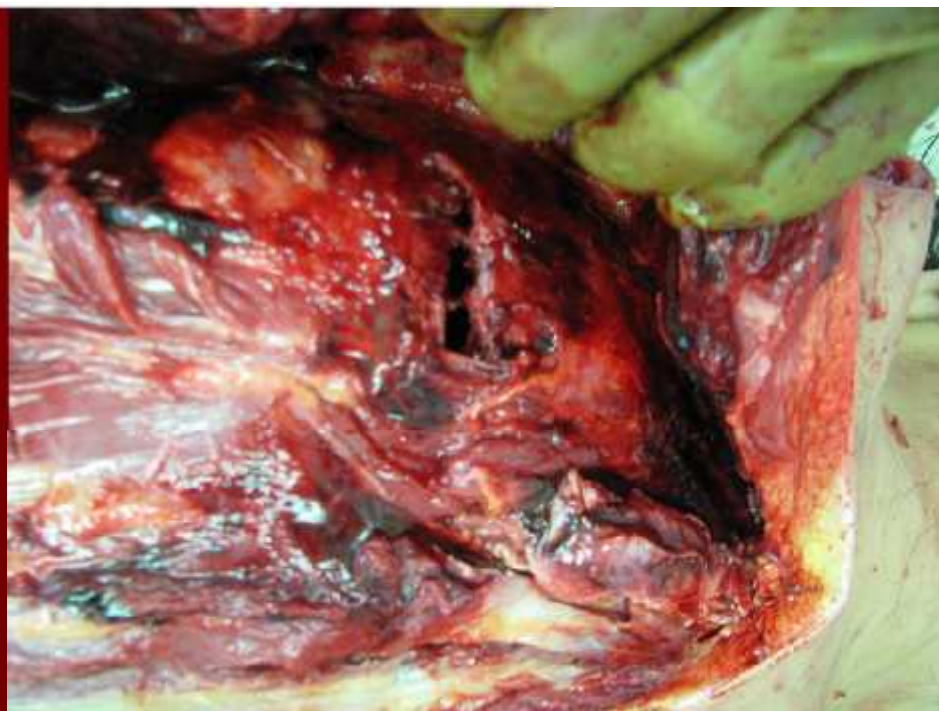


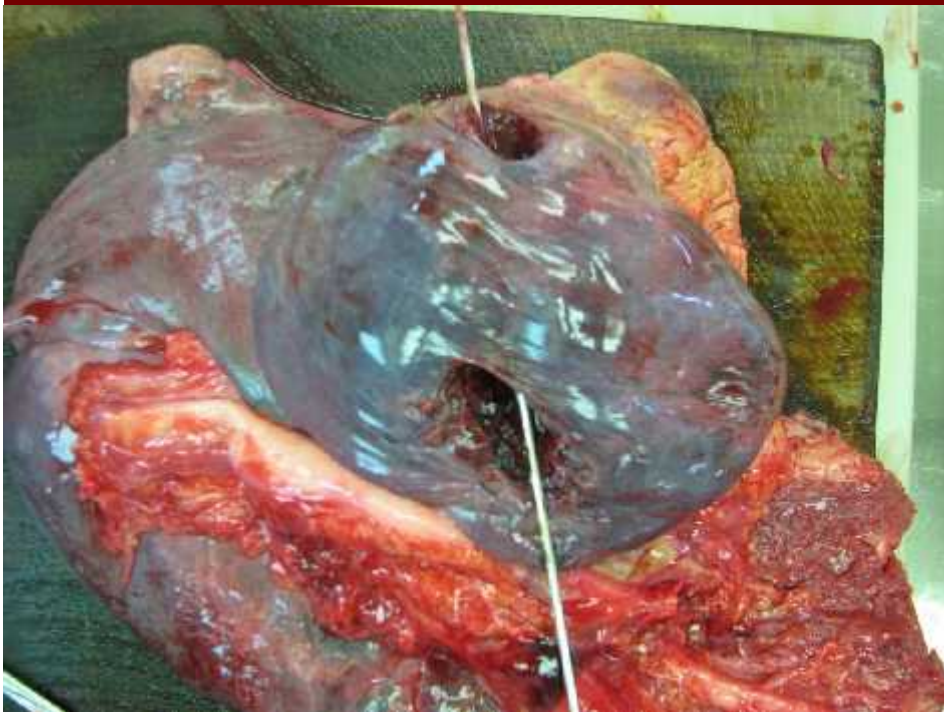
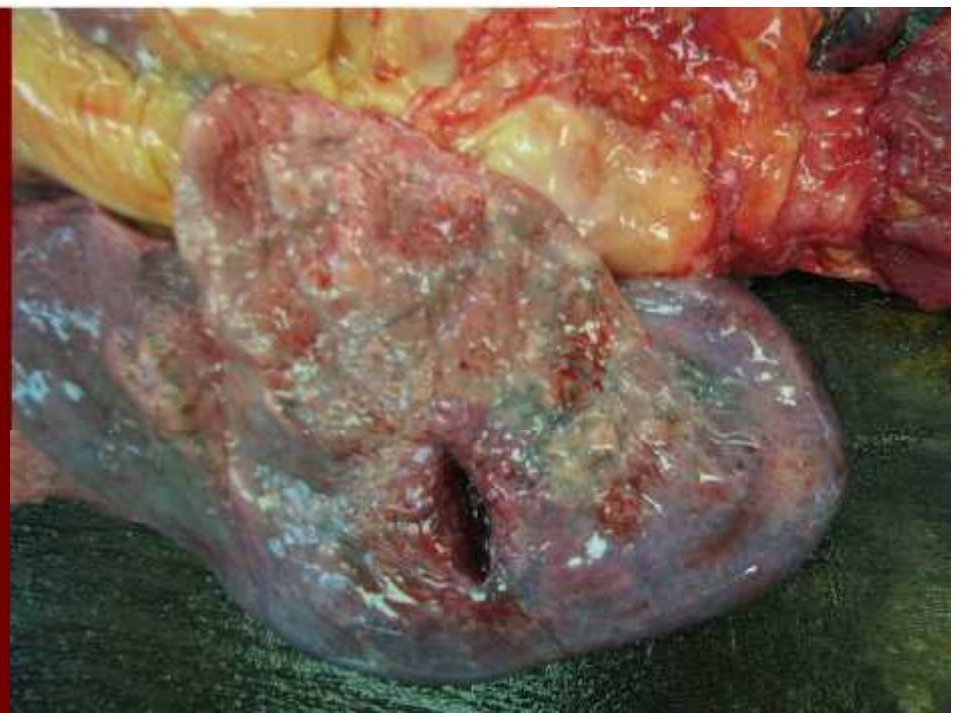


**délka 2,5 cm, II. mr. 4 cm
délka 18 cm
200 ml tekutej krvi
+ 340 g krvných zrazenín**









Diagnostický záver:

- Úrazovo-krvácavý šok
- Hemotorax. Pneumotorax (sec. dg. clin.). Kolaps pľúc vľavo. (V čase pitvy v ľavej pohrudnicovej dutine 340 g + 200 ml)
- a) Bodné poranenie hrudníka a horného laloku pľúc vľavo. (Dve bodno-rezné rany hrudníka, jedna prenikajúca do hrudnej dutiny.)
b) Stav po opakovanej revízii bodnej rany a hrudníka, sutúre rán a drenáži (2x) hrudnej dutiny vľavo (23.04.2010)

Orgánový nález:

Dve povrchové rezné rany (nárezy) kože v oblasti zadnej plochy krku a v ľavej podlopatkovej oblasti chrbta. Krvné výrony v svalstve hrudníka a chrbta vľavo. Krvný výron v mäkkých lebečných pokrývkach v ľavej čelovej oblasti. Odrenina kože v oblasti pravého ramenného zhybu. Edém mozgu. Stav po orotracheálnej intubácii, kanylácii laktových žíl s okolitými krvnými podliatinami, stehnovej tepny a žily, katetrizácii močového mechúra.

Orgánový nález:

Centroacinózne nekrózy pečene. Incipientná steatóza pečene. Lipomatóza steny pravej komory srdca. Ateroskleróza koronárnych artérií (väz., kaš. 5%), aorty (tuk., väz., kaš. 10%). Ložisková chronická tubulo-intersticiálna nefritída vpravo. Staršia podkožná krvná podliatina v oblasti ľavého stehna. Viacpočetné pajazvičky kože v oblasti prednej brušnej steny. Dve jazvy kože v oblasti pravého predkolenia.

Doplňujúce vyšetrenia:

opitosť stredného stupňa - krv 1,70 g/kg
v čase smrti - krv 0,81 g/kg, moč 0,54 g/kg

VYŠETRENÉ OKOLNOSTI II.

- 25.07.2011 cca o 10:00 hod. poškodený a obvinená boli v pohostinstve, pili alkoholické nápoje
- cca 15:00 hod. návrat, hádka cestou aj v byte, napadnutie ostrým predmetom
- 26.07.2011 o 10:00 hod. obvinená si pamätala len, že držala v ruke nôž a uvedomila si, čo sa stalo
- o 15:00 hod. si nepamätá, že by bodla



PREHLIADKA A PITVA

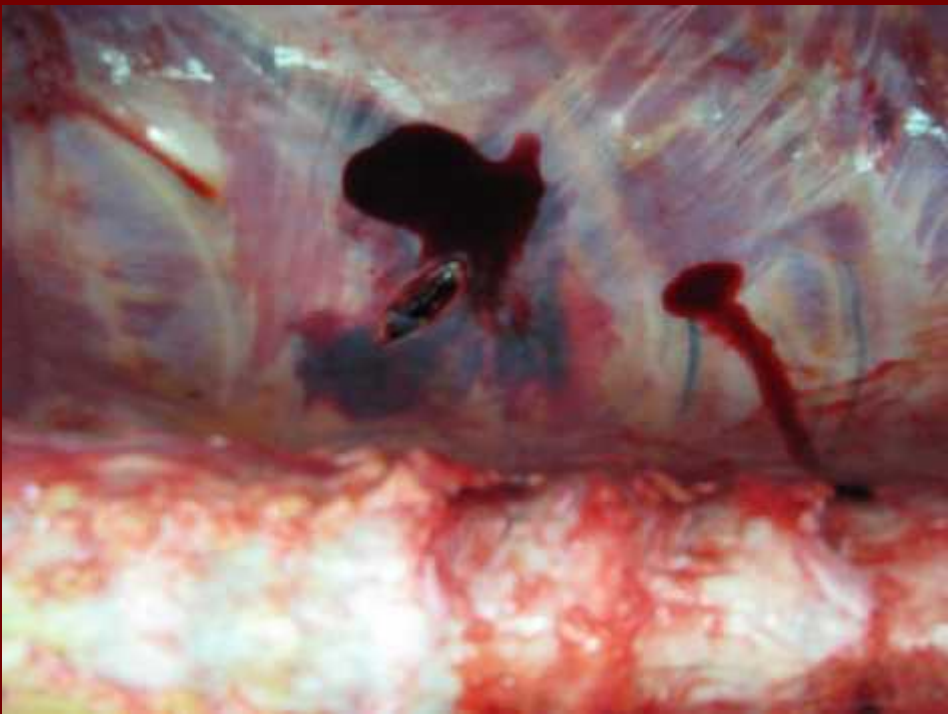
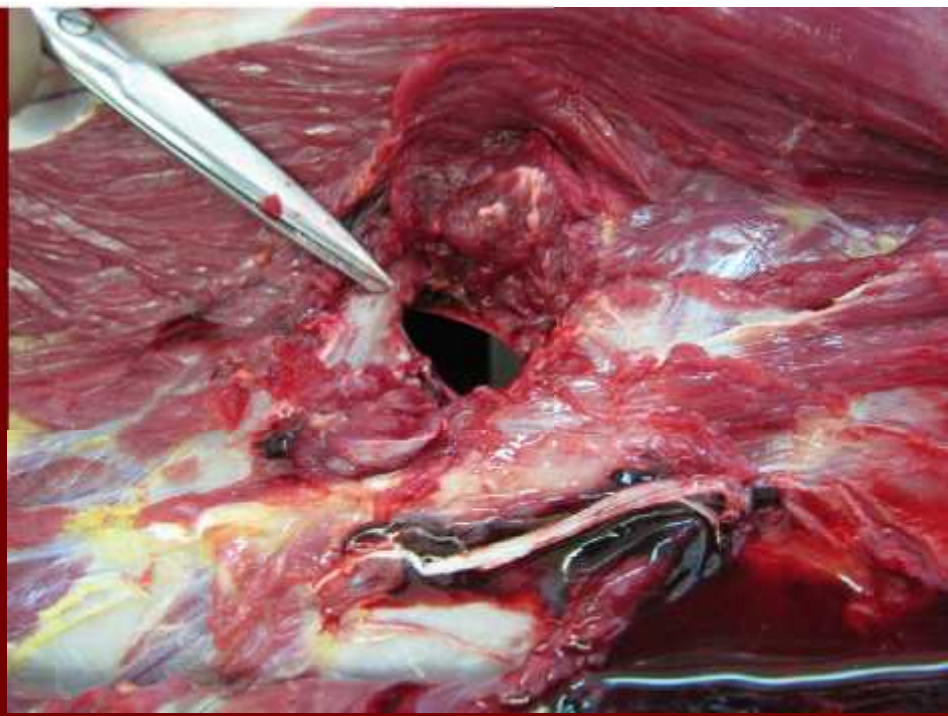
L. B. nar. 22.10.1987

výška 192 cm
hmotnosť 81 kg





**délka 3,5 cm, XI. mr. 2,5 cm
uhol 45°
1000 ml tekutej krvi
a krvných zrazenín**









Diagnostický záver:

- Krvácavý šok
- Hemotorax. Pneumotorax (sec. dg. clin.). Kolaps pľúc vpravo. (V čase pitvy v pravej pohrudnicovej dutine 1000 ml)
- Bodné poranenie hrudníka a dolného laloku pľúc (priebod) vpravo s krvácaním do tkaniva.

Orgánový nález:

Stav po drenáži bodnej rany hrudníka vpravo. Krvný výron v svalstve chrbta vpravo. Chirurgicky ošetrené rezné rany v oblasti chrbta a dlaňovej plochy posledného článku piateho prsta ľavej ruky. Krvný výron v mäkkých lebečných pokrývkach v temenovej oblasti vľavo. Povrchové čiarovité odreniny kože resp. nárezy kože v oblasti pravej časti tváre, ľavej časti krku, ľavej prsnej oblasti, pravého lakťového zhybu, vnútornej plochy ľavého predlaktia, v pravej bedrovej oblasti a v oblasti vonkajšej plochy ľavého predkolenia.

Orgánový nález:

Tvarovaná odrenina kože v oblasti ľavého pleca (v.s. po uhryznutí). Odreniny kože v oblasti prednej plochy pravého ramenného zhybu, vonkajšej plochy pravého laktového zhybu a v oblasti kolenných zhybov. Podkožné krvné podliatiny v oblasti ľavého predlaktia a ľavého stehna. a v ľavej podlopatkovej oblasti chrbta. Stav po resuscitácii, orotracheálnej intubácii, kanylácii laktových žíl, stehnovej žily, katetrizácii močového mechúra. Edém mozgu. Mierna hypertrofia srdca. Emfyzém pľúc. Venostatický tumor sleziny. Jazvy kože v oblasti pravého nadočnicového oblúka a ľavého ramena.

Doplňujúce vyšetrenia:

poškodený opitost' ťažkého stupňa

- krv 2,14 g/kg

obvinená dychovou skúškou po prepočte

- 2,7 g/kg

Výsledky:

V obidvoch prípadoch bolo pri pitve zistené penetrujúce poranenie pľúc v celom rozsahu. Príčinou smrti bol krvácavý šok. V obidvoch prípadoch bolo zistené výrazné ovplyvnenie etylalkoholom.

Záver:

Prípady sú zaujímavé nielen z hľadiska diagnostiky a terapie uvedených poranení, kedy bolo potrebné postupovať podľa učebnice chirurgie, ale aj z hľadiska závislostí od psychoaktívnych látok a domáceho násilia.