

**ГБУЗ РА «Адыгейское республиканское бюро  
судебно-медицинской экспертизы»**

**ЕРШОВА ИРИНА ВЛАДИМИРОВНА  
ГАРИНА НАТАЛЬЯ ПАВЛОВНА**

**Синдром «избитого ребенка»  
(экспертная практика)**

Майкоп - 2024

***Синдром избитого ребенка*** - состояние, характеризующееся повторными намеренными действиями, в результате которых ребенку наносится травма, причем вызваны эти действия бывают малейшим или самым обычным проступком ребенка. Лишение пищи и питья - вариант такой травмы.



В 1946 году Джон Каффи, написал статью под заголовком «Множественные переломы длинных костей у детей, страдающих хронической субдуральной гематомой».

В 1953 году Фредерик Н. Сильверман, рентгенолог опубликовал статью «Рентгеновские проявления нераспознанных травм скелета у младенцев»

Генри Кемпе с соавт. в 1962 году в статье «Синдром Избитого Ребенка» дал получившее широкое распространение описание синдрома



- специфичным проявлением повреждений является несоответствие их характера и тяжести повреждений тем объяснениям, которые даются по поводу обстоятельств их образования;
- у избитого ребенка будут многочисленные кровоподтеки различной степени давности по всему телу, особенно много на голове и шее;
- могут быть кровоподтеки-отпечатки на конечностях, если ребенка крепко держали (отпечатки пальцев) или на теле, если ребенка били ремнем или вешалкой
- удары по лицу могут привести к разрыву уздечки и выпадению зубов;
- повреждения слизистой преддверия полости рта у старших детей из-за закусывания её зубами;
- на теле могут быть ожоги от сигарет
- большинство избитых детей умирают из-за травмы головы (хронические и подострые субдуральные гематомы, субарахноидальные кровоизлияния с и без переломов черепа)



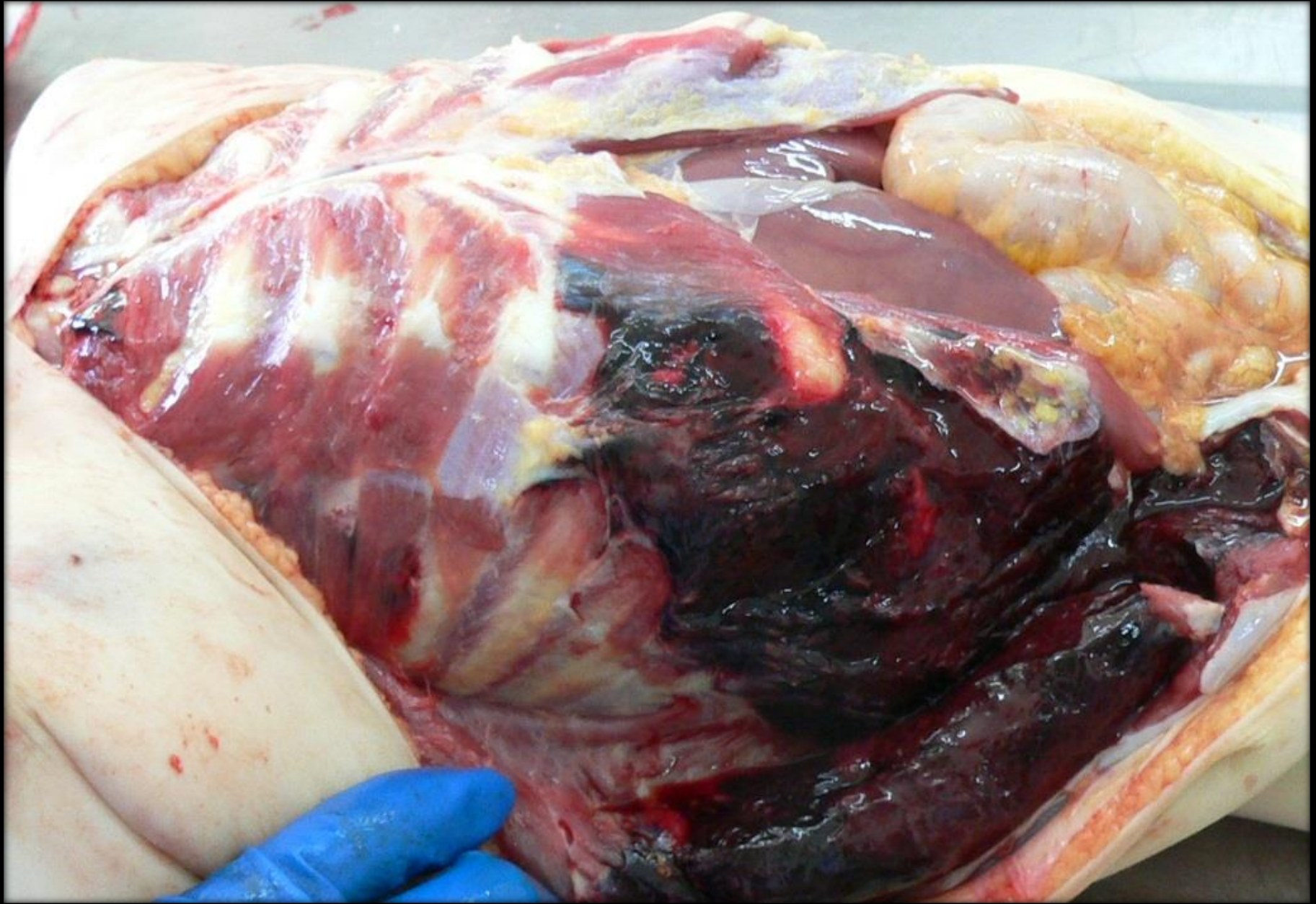














## **СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЙ ДИАГНОЗ**

Сочетанная тупая травма головы, туловища и конечностей: множественные кровоподтеки головы, кровоизлияния в кожно-мышечный лоскут лобной области, смешанная (подострая, хроническая), субдуральная гематома слева (удаленная в ходе оперативного вмешательства 14.05.2019 г.), множественные массивные кровоподтеки туловища и конечностей с кровоизлияниями в подлежащие ткани, массивные кровоизлияния передне-боковой поверхности грудной клетки и передней брюшной стенки справа, подкожно-жировой клетчатки и мышц ягодичных областей и правой нижней конечности по типу гематом, гемартроз правого коленного сустава.

Дислокация, отек и набухание головного мозга. Массивная кровопотеря. Геморрагический, гиповолемический шок: смещение межполушарной борозды слева направо на 6,8 мм (по данным КТ-головного мозга), тяжелая анемия при поступлении (гемоглобин  $0,81 \times 10^{12}/л$ , гемоглобин, 21 г/л, гематокрит 6,7%), гипопроотеинемия, снижение сатурации кислорода до 78%, тахикардия до 176 в минуту, АД 60/39 мм рт. ст. при поступлении, резкая сглаженность борозд и уплощение извилин полушарий, резкий периваскулярный и перицеллюлярный отек, с порозностью нейроглии, круглоклеточной инфильтрацией вокруг сосудов, с участками разряжения и деструкции вещества с некрозом нейроцитов и периваскулярными кровоизлияниями, «шоковое легкое» (острый респираторный дистресс-синдром), межмышечный отек миокарда, очаговая волнообразная деформация и дистрофия кардиомиоцитов, запустение артерий сердца, «шоковая почка», очаговая делипоидизация надпочечников.

The background features a complex abstract design. On the left, a series of thin, orange lines form a curved, grid-like structure that resembles a wireframe sphere or a funnel. This transitions into a thick, solid orange wave that curves across the bottom of the frame. In the center-right, a pattern of small dots in black and orange is arranged in a curved, perspective-like line that recedes into the distance. The overall color palette is dominated by orange and grey, set against a white background.

**БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!**