

ĐẶC ĐIỂM TỔN THƯƠNG ĐẦU VÀ NGỰC Ở NHỮNG NGƯỜI CHẾT DO TAI NẠN GIAO THÔNG ĐƯỜNG BỘ CÓ NỒNG ĐỘ CỒN TRONG MÁU

NGUYỄN HỒNG LONG - Viện Pháp y Quốc gia
ĐINH GIA ĐỨC - Trường Đại học Y Hà Nội

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm chấn thương đầu, ngực ở những người bị tử vong do tai nạn giao thông đường bộ có nồng độ cồn trong máu. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 572 nạn nhân tử vong bị TNGT tìm ra được 100 nạn nhân có nồng độ cồn trong máu. **Kết quả:** Chấn thương sọ não chiếm 70% và chấn thương ngực chiếm 52% nạn nhân, vỡ xương sọ là 59%, chảy máu màng mềm là 49%, chấn thương phổi 43%, gãy xương sườn 41%, chấn thương tim 39%, tử vong do chấn thương sọ não là 49%, đa chấn thương 36%. **Kết luận:** Chấn thương sọ não chiếm 70% và chảy máu màng mềm chiếm 49%, tử vong do chấn thương sọ não chiếm 49% và do đa chấn thương là 36%

Từ khoá: Tai nạn giao thông, chấn thương sọ não, chảy máu màng mềm, chấn thương ngực.

SUMMARY

Objectives: The description of head and chest injury in people die from road traffic accidents have blood alcohol concentrations. **Methods:** cross-sectional descriptive study was conducted on 572 victims of fatal traffic accidents were found to be 100 victims with blood alcohol concentrations. **Results:** brain injury accounts for 70% and 52% chest trauma victims, 59% is broken skull, soft membrane bleeding is 49%, 43% of lung injury, 41% of rib fractures, cardiac injury 39%, death from brain injury is 49%, 36% multiple serious trauma. **Conclusion:** Cranial trauma 70% and 49% soft membrane bleeding, skulls death from brain injury by 49% and multiple serious trauma are caused by 36%.

Keywords: Traffic accidents, brain injury, soft membrane bleeding, chest trauma.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Tai nạn giao thông (TNGT) đường bộ là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây tử vong tại Việt Nam và trên thế giới. Trung bình một ngày trên cả nước có 35 người bị tử vong vì TNGT là một con số đáng báo động [2]. Nghiên cứu đánh giá tổn thương và định hướng nguyên nhân chết là vấn đề rất được coi trọng trong giám định pháp y, đặc biệt phát hiện những tổn thương hay gặp trong TNGT để định hướng giúp lâm sàng trong điều trị nạn nhân bị TNGT.

Tại Việt Nam, đặc biệt đối với chuyên ngành giám định pháp y chưa có nhiều công trình nghiên cứu về những đặc điểm tổn thương ở nạn nhân tử vong do TNGT có sử dụng rượu bia, vì vậy chúng tôi tiến hành đề tài: □Đặc điểm tổn thương đầu và ngực ở những người chết do tai nạn giao thông đường bộ có nồng độ cồn trong máu□ với mục tiêu cụ thể: Mô tả các hình thái tổn thương điển hình ở đầu và ngực hay gặp ở nạn nhân tử vong do TNGT được xác định có cồn trong máu.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng

Nghiên cứu được thực hiện trên 572 nạn nhân tử vong do TNGT được giám định pháp y tại Bộ môn Y pháp Trường Đại học Y Hà Nội và Khoa Giải Phẫu Bệnh, Bệnh viện Việt Đức trong thời gian từ 30/8/2007 đến 30/8/2009. Chúng tôi chọn được 100 nạn nhân thoả mãn các yêu cầu để ra.

. Tiêu chuẩn lựa chọn

- Là những nạn nhân tử vong do TNGT gồm người điều khiển phương tiện và người đi bộ.

- Những nạn nhân tử vong do TNGT được xét nghiệm xác định dương tính với nồng độ cồn tại thời điểm khám nghiệm tử thi trong vòng 24 giờ sau tai nạn.

- Đủ hồ sơ giám định, có chụp ảnh dấu vết thương tích bên ngoài, bên trong và kết luận giám định.

2. Tiêu chuẩn loại trừ

Khám nghiệm không đầy đủ (khám ngoài).

Các vụ việc còn trong quá trình điều tra.

Nạn nhân tử vong do tai nạn đường sắt, đường thủy□

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả.

2. Xử lý số liệu: Xử lý số liệu bằng phần mềm Epi-Info 6.04.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Đặc điểm tuổi giới.

Trong số 100 trường hợp tử vong do bị TNGT có nồng độ cồn trong máu có 97 nam và 3 nữ.

Độ tuổi hay gặp nhất là 15-29 chiếm 59% tiếp đến là độ tuổi từ 30-44 chiếm tỷ lệ 24%. Độ tuổi trung bình của nạn nhân là 31,53 ±11,504. 82% nạn nhân có nồng độ rượu trên 50mg/100ml máu, nồng độ rượu trong máu trung bình ở các nạn nhân nghiên cứu là 123,910 ±73,062 mg/100ml.

2. Đặc điểm tổn thương.

95% nạn nhân có vết sây sát bầm tím bên ngoài da, rách da gặp ở 65 nạn nhân chiếm 65% và có một nạn nhân không có dấu vết bên ngoài.

Chấn thương đầu gặp 70%, chấn thương ngực chiếm 52% nạn nhân nghiên cứu.

2.1. Đặc điểm tổn thương ở đầu

Bảng 1. Tổn thương ở đầu

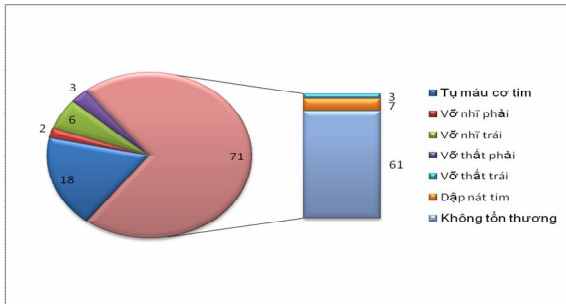
Hình thái	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tụ máu da đầu	70	70%
Vỡ xương sọ	59	59%
Tụ máu dưới màng cứng	3	3%
Tụ máu ngoài màng cứng	1	1%
Tụ máu nội sọ + Dập não	41	41%
Chảy máu màng mềm	48	48%

Vỡ xương sọ chiếm tỷ lệ 59% tiếp đến là chảy máu màng mềm 48%. Tụ máu nội sọ và dập não xuất hiện 41%.

2.2. Đặc điểm tổn thương ngực

Bảng 2. Đặc điểm tổn thương ngực

Hình thái	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Gãy xương đòn	8	8%
Gãy xương ức	15	15%
Gãy xương bả vai	2	2%
Gãy xương sườn	41	41%
Gãy cột sống ngực	2	2%
Tổn thương tim	39	39%
Tổn thương phổi	43	43%
Tổn thương động mạch chủ	11	11%
Tổn thương cơ hoành	9	9%



Biểu đồ 1: Biểu đồ phân bố tổn thương cơ tim

Gãy xương sườn chiếm tỷ lệ 41%. Đập rách phổi chiếm tỷ lệ 43%. Chấn thương tim 39%, vỡ tim chiếm 15% các trường hợp.

2.3. Nguyên nhân chết ở những người sử dụng rượu bị tai nạn giao thông

Bảng 3. Nguyên nhân tử vong

Hình thái	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Chấn thương sọ não	49	49%
Chấn thương ngực	11	11%
Chấn thương bụng	4	4%
Đa chấn thương	36	36%
Tổng	100	100%

Nguyên nhân tử vong do chấn thương sọ não chiếm tỷ lệ 49%. Chấn thương ngực là 11%. Đa chấn thương chiếm tỷ lệ 36%.

BÀN LUẬN

Chấn thương đầu chiếm tỷ lệ cao nhất 49%, do đầu va đập xuống đường, phương tiện giao thông, các vật nằm trên đường hoặc bánh xe ô tô chèn qua.

Chấn thương ngực đứng hàng thứ hai (52%) sau chấn thương đầu, cơ chế lực va đập hoặc tác động trực tiếp vào ngực gây chấn thương.

1. Tổn thương ở đầu

Hầu hết nạn nhân bị chấn thương ở đầu đều bị vỡ xương sọ chiếm 59% trong tất cả các nạn nhân nghiên cứu. Vỡ xương sọ thường kèm theo những tổn thương trong nhu mô não [6].

Kết quả nghiên cứu ở Bảng 1 và Biểu đồ 1 cho thấy tổn thương chảy máu màng mềm (CMMM) chiếm tỷ lệ tương đối cao (48%). CMMM trong TNGT là do đầu bị rung lắc phối hợp với tác động của rượu làm tăng nhịp tim, tăng tốc độ tuần hoàn máu kết hợp với rượu có tác dụng giãn mạch [1]. Trong giám định pháp y nếu gặp CMMM có tính chất lan toả hai bán cầu đại não cần tìm rượu trong máu đặc biệt đối tượng là nữ giới.

Tụ máu nội sọ và dập não chiếm tỷ lệ 41%, có thể được hình thành theo cơ chế Contrecoup (7%) hoặc lực gây chấn thương rất mạnh làm vỡ xương sọ và dập não dưới xương vỡ (14%) hoặc bánh xe lăn qua đầu (20%) [9].

Trong nghiên cứu của chúng tôi, nạn nhân thường tử vong nhanh ngay sau tai nạn nên không có đủ thời gian để hình thành tổn thương tụ máu ngoài màng cứng và tụ máu dưới màng cứng mặc dù có tới 59% có vỡ xương sọ.

2. Đặc điểm tổn thương ngực

Gãy xương sườn là tổn thương hay gặp (41%). Gãy xương sườn là bằng chứng của tác động do ngoại lực, gãy xương sườn có thể liên quan với tổn thương bên ngoài và các tạng trong lồng ngực. Chụp Xquang trước khi khám nghiệm có thể định hướng trước những trường hợp có tổn thương xương sườn [4], [5].

Đụng đập, rách nhu mô phổi có 43% thường là hậu quả của va đập trực tiếp vào thành ngực hoặc do giảm tốc độ đột ngột, lực va đập hoặc bị rung lắc mạnh.

Số liệu Bảng 2 và Biểu đồ 1 cho thấy chấn thương tim chiếm 39% trong các vụ TNGT trong đó gặp vỡ tim chiếm tới 15% các nạn nhân nghiên cứu, đặc biệt gặp nhiều ở những tai nạn do các phương tiện đi với tốc độ cao [2], [3].

3. Nguyên nhân tử vong

Nguyên nhân tử vong do chấn thương sọ não chiếm tỷ lệ cao nhất (49%), đa chấn thương 36%, chấn thương ngực 11%, cho thấy mức độ chấn thương phức tạp trong TNGT gây tổn thương nhiều cơ quan.

KẾT LUẬN

Độ tuổi từ 15-29 hay gặp nhất chiếm tỷ lệ 59%. Nồng độ cồn trong máu trên 50mg/100ml chiếm 82%; Nồng độ cồn trong máu dưới 50mg/100ml chiếm 18%, đặc biệt có 3% nữ giới có nồng độ cồn trong máu.

Chấn thương ở nạn nhân TNGT sử dụng rượu, bia nổi bật là chấn thương sọ não chiếm tỷ lệ cao (70%) trong các hình thái tổn thương khác. Vỡ xương sọ gặp 59% (95,7% ở nạn nhân có chấn thương sọ não) trường hợp, đặc biệt chảy máu màng mềm ở nạn nhân TNGT có sử dụng rượu bia chiếm 48%. Tỷ lệ tử vong do chấn thương sọ não chiếm trên 49% trong tổng số 100 nạn nhân nghiên cứu. Tổn thương nhiều cơ quan (đa chấn thương) và nguyên nhân đa chấn thương gây tử vong đứng thứ hai (36%) sau chấn thương sọ não.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Đinh Gia Đức (2002), Rượu và độc tính của rượu , Bài giảng chuyên ngành Y pháp (Tập 1, 206-214).
- Đinh Gia Đức (2002), Rượu và an toàn giao thông, Chấn thương với giám định Y pháp , NXB Y học, 62-69.
- Lưu Sỹ Hùng (2004), Nghiên cứu tổn thương hình thái học của vỡ tim do tai nạn giao thông qua giám định Y pháp trong thời gian từ 1/2001 đến 12/2003.
- Lưu Sỹ Hùng (2005), Chấn thương ngực trên những nạn nhân tử vong do tai nạn giao thông đường bộ trong 2 năm 2004-2005.

5. Demetriades D., Murray J et al (1998),
□Epidemiology of major trauma deaths in Los Angeles
county□ J- Am- Surg. 187 (4), 373 □383.

6. LoCicero J, Mattox KL, Epidemiology of chest
trauma (1989), Surg Clin North Am 69:15□19.

Không phải dùng thuốc

6

1,7