

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ГИМЕНИ У ДЕВОЧЕК В ВОЗРАСТНЫХ КАТЕГОРИЯХ ПЕРВОГО И ВТОРОГО ДЕТСТВА В УЗБЕКСКОЙ ПОПУЛЯЦИИ.

Курмашева Ж.К.

Индиаминов С.И.

*Сурхандарьинский филиал Республиканского научно-практического центра
судебно-медицинской экспертизы МЗ РУз Узбекистан, г. Термиз¹.*

E-mail: kurmashevajamika4@gmail.com; тел: +99890-906-29-18;

Зармед университет, Узбекистан, г. Самарканд²

E-mail: sayit.indiaminov@bk.ru; тел: +99893 337-10-90

Аннотация

Проанализированы результаты судебно-медицинской экспертизы в отношении 84 девочек в узбекской популяции в возрастных категориях первого (4-7 лет) и второго (8-11 лет) детства, которые постоянно проживали в Сурхандарьинской области Республики Узбекистан, зона этой области отличается от зоны других регионов своим наиболее теплым географическим климатом, и вся её территория относится к жаркой аридной зоне. Установлено, что морфофункциональное состояние гимени у девочек первого детства (4-7 лет) в узбекской популяции характеризовались кольцевидной, полулунной, овально – округлой формой и имели менеэластичую и почти нерастяжимую консистенцию. У девочек в возрастной категории второго детства (8-11 лет) различались кольцевидной, овальной, округло – овальной и полулунной формы гимени со слебо растяжимой консистенцией. Средние показатели параметров гимени у девочек в узбекской популяции в возрасте первого детства составили: высота стенки $0,4 \pm 0,02$ (средней высоты), толщина стенки $0,1 \pm 0,01$ (тонкая) и величина гименального отверстия $1,0 \pm 0,05$ (малое). У девочек в возрастной категории второго детства эти параметры имели: высота стенки гимени $0,4 \pm 0,02$ (средней высоты), толщина стенки $0,2 \pm 0,01$ (тонкая) и величина естественного отверстия $1,15 \pm 0,08$ (среднее).

Ключевые слова: девочки, в узбекской популяции, первого и второго детства, гимен, морфофункциональное состояние, метрические параметры, диагностика, значение, экспертная оценка.

Актуальность.

Исследование морфофункционального состояние гимени (девственной плевы) и установление целостности её имеет решающее значение при рассмотрении дел, связанных с сексуальными насилиями и развратными действиями. Кроме того, определение морфологии девственной гимени имеет важное медико-правовое и социально-культурное значение для разработки национальных норм стандартов. В связи с этим установление анатомической формы и морфологических особенностей гимени в разном возрасте девочек и у разных популяций является национальной потребностью.

Морфофункциональное состояние гимени в зависимости от степени роста и развития девочек проявляется весьма разнообразной, что имеет важное значение при составлении судебно-медицинских заключений по спорным половым состояниям и преступлениям против половой свободы. К сожалению, морфофункциональная характеристика гимени в разных возрастных категориях развития девочек в литературе описаны недостаточно или же значительно фрагментированы [7]. В правилах и стандартах судебно-медицинской экспертизы Республики Узбекистан практически не учтены морфофункциональные особенности её в зависимости от возрастных категорий развития девочек [4;2].

Цель исследования – систематизация морфофункциональных свойств гимени и определение метрических параметров её у девочек в узбекской популяции возрастных категориях первого и второго детства.

Материалы и методы исследования. Проанализированы результаты судебно-медицинской экспертизы (СМЭ) в отношении 84 девочек в узбекской популяции в возрастных категориях первого (4-7 лет) и второго (8-11 лет) детства. СМЭ девочек проведено по постановлениям судебно-следственных органов и по заявлениям родителей. Обследованные девочки постоянно проживали в Сурхандарьинской области Республики Узбекистан, зона этой области отличается от зоны других регионов своим наиболее теплым географическим климатом, и вся её территория относится к жаркой аридной зоне.

В процессе СМЭ проведена антропометрия, определены типы телосложения и упитанности девочек, а также степени развития вторичных половых признаков и наружных половых органов, в том числе и характер генитальных, экстрогенитальных повреждений. Исследование морфофункциональных свойств и метрических показателей гимени

проведено в соответствии с параметрами, изложенными в морфофункциональной классификации А.Н. Самойличенко (1994) и в соответствии с приложением №3 к приказу МЗ РУз №153 от 2.06.2012 г. [3; 2].

По согласию родителей обследуемых девочек проведено фотографирование гимен цифровой фотокамерой с применением масштабной эталонной линейки для съемки объектов СМЭ [1]. Метрических параметров подвергли статистической обработке в персональном компьютере Pentium IV.

Результаты исследования и обсуждение. Эмбриологически гимен формируется из уrogenитального синуса – из мюллерова протока и синовагинальной луковицы примерно на 12 недельной беременности, которая к третьему месяцу беременности сливается с парамезонефрическому протоку, образуя вагинальную пластину, затем и просвет влагалищу. Однако каудальная часть протока, отдаленной от полости уrogenитального синуса остается свободной, что и называется девственной плевой (гимен).

Внешний вид наружных половых органов и гимени зависит от возраста, конституционных, гормональных и социально – этнических факторов и значительно варьируется на разных этапах жизни лиц женского пола. У новорожденных детей гимен имеет поверхностное расположение с многочисленными сосудами. Материнские гормоны, переносимые через плаценту воздействуя на организм плода бурно стимулирует тканей чувствительные к гормонам эстрогена. Прежде всего это отражается на тканях гимени, благодаря чему она становится ярко-красной, толстой, выпуклой и набухшей. Подобная стимуляция длится более месяца. Дальнейшем гипоталамо – гипофизарно – гонадная система младенца активизируется, вырабатывая гонадные эстрогены, что и подавляет дальнейшую стимуляцию гимени. В связи с этим к 2-4 годам развития ребенка гимен становится тонкой, атрофичной и уязвимой к травмам. К 7-11 годам развития гипоталамо-гипофизарно-гонадная ось заново активизируется и гимен утолщается, а гименальное отверстие увеличивается в размерах. В возрасте 9-13 лет чувствительные к гормонам ткани приобретает зрелый вид и поэтому плева становится утолщенной, эластичной, позволяющей растяжение её. К этому времени и появляются менструальные кровотечения [8; 6; 10; 9; 5].

Кольцевидная форма гимени тонкой консистенции, с узким отверстием и гладким свободным краем характерна для мембраны у девочек младшего возраста. Изменения толщины, формы и размера отверстия, а также других

характеристик гимени могут происходить по мере взросления девочки. Однако, как подчеркивают отдельные исследователи, измерение размера отверстия гимени не имеет судебно-медицинского значения для оценки состояния её. Причина этого заключается в том, что различные заболевания, такие как вагинизм, который описывается как повторяющийся или постоянный непроизвольный спазм мышц наружной части влагалища, могут влиять на размер отверстия во влагалище [11]. По нашему мнению, величина естественного отверстия гимени должна быть отмечена в судебно – медицинском заключении.

Результаты нашего исследования показали, что девочки в узбекской популяции в возрасте первого детства (4-7 лет) по общefизическому развитию характеризовались ростом от 75,0 см до 126,0 см, ср. 111, 0 см $\pm$ 1,70, наиболее часто 105,0 см $\pm$ 1,70 ($P \geq 0,001$), ($P \geq 0,01$), массой от 11,0 кг до 30,0 кг, ср. 22,0 кг $\pm$ 0,71, наиболее часто 18,0 кг $\pm$ 0,71 ($P \geq 0,01$). У девочек возрастной категории второго детства (8-11 лет) эти показатели характеризовались: длина тела от 110,0 см до 150,0 см, ср. 136,0 см $\pm$ 1,56, наиболее часто 141,0 см $\pm$ 1,56 ($P \geq 0,003$), массой от 19,0 кг до 56,0 кг, ср. 38,0 кг $\pm$ 1,42, наиболее часто 36,0 кг $\pm$ 1,42 ($P \geq 0,07$). Выраженность вторичных половых признаков в целом соответствовала возрасту девочек. Половые губы упругие, анатомически сформирована правильно. Слизистая оболочка преддверья влагалища при отсутствии повреждений имела одинакового розово-красноватого цвета, аномалии развития и признаков заболеваний не выявлены.

Морфофункциональные состояние гимени у девочек первого детства характеризовались кольцевидной (17), полулунной (11), овально – округлой (7) формой и мениэластичной и почти нерастяжимой консистенцией. Свободный край гимени у большинства девочек этого возраста был ровным и гладким, лишь в отдельных случаях выявлялись волнообразность и наличия очень поверхностных мелких природных выемок с гладкими, тонкими краями и дном. Высота стенки гимени у обследованных девочек первого детства имели от 0,25 см до 0,7 см и наиболее часто 0,5 см $\pm$ 0,02 ($P \geq 0,04$), толщина её от 0,1 до 0,35 см, часто 0,1 см $\pm$ 0,01 ($P \geq 0,02$) и величина естественного отверстия от 0,15 до 1,3 см, часто -1,0 $\pm$ 0,05 ($P \geq 0,1$). Морфофункциональное состояние гимени у девочек в возрастной категории второго детства (8-11 лет) характеризовались кольцевидной (23), овальной (12), округло – овальной (8), полулунной (6) формой. Высота стенки гимени у девочек второго детства варьировала от 0,15 см до 0,9 см, наиболее часто

$0,3 \pm 0,2$ ($P \geq 0,03$), толщина от 0,1 см до 0,5 см, часто $0,02 \pm 0,01$ ($P \geq 0,02$) и величина естественного отверстия гимени от 0,1 см до 1,65 см, $\pm 0,08$, наиболее часто 1,2 см ($P \geq 0,15$). В наших наблюдениях, как было указано выше, у девочек в узбекской популяции в возрастной категории первого детства (4-7 лет) почти в одинаковой степени различались кольцевидной, полулунной и округло – овальной формы гимени. У девочек в возрасте второго детства преобладали кольцевидной и овальной формы, чем полулунной и округло – овальной формы её. Нами установлено, что средние показатели параметров гимени у девочек в узбекской популяции в возрасте первого детства составили: высота стенки $0,4 \pm 0,02$ (средней высоты), толщина стенки $0,1 \pm 0,01$ (тонкая) и величина гименального отверстия $1,0 \pm 0,05$ (малое). У девочек в возрастной категории второго детства эти параметры имели: высота стенки гимени $0,4 \pm 0,02$ (средней высоты), толщина стенки $0,2 \pm 0,01$ (тонкая) и величина естественного отверстия $1,15 \pm 0,08$ (среднее).

Выводы.

1. Определение морфологофункциональных особенностей гимени имеет важное медико – правовое и социально – культурное значение для разработки национальных стандартов, в связи с этим установление анатомической формы, морфологических свойств и метрических параметров её в разных возрастных категориях девочек и у разных популяций является национальной потребностью;
2. Морфологофункциональное состояние гимени у девочек первого детства (4-7 лет) в узбекской популяции характеризовались кольцевидной, полулунной, овально – округлой формой и имели менее эластичую и почти нерастяжимую консистенцию. У девочек в возрастной категории второго детства (8-11 лет) различались кольцевидной, овальной, округло – овальной и полулунной формы гимени со слабо растяжимой консистенцией;
3. Определено, что средние показатели параметров гимени у девочек в узбекской популяции в возрасте первого детства составили: высота стенки $0,4 \pm 0,02$ (средней высоты), толщина стенки $0,1 \pm 0,01$ (тонкая) и величина гименального отверстия $1,0 \pm 0,05$ (малое). У девочек в возрастной категории второго детства эти параметры имели: высота стенки гимени $0,4 \pm 0,02$ (средней высоты), толщина стенки $0,2 \pm 0,01$ (тонкая) и величина естественного отверстия $1,15 \pm 0,08$ (среднее).

Список литературы:

1. Ерофеев С. В., Шишкин Ю. Ю., Анализ цветового состава изображений повреждений на секционном материале //Судебно-медицинская экспертная деятельность: проблемы и перспективы: сб. ст. – 2002. – С. 122.;
2. Нормативные документы, регламентирующие судебно-медицинскую экспертную деятельность в республике Узбекистан. Ташкент. 2012. Приложение №3 к приказу №153 Министра здравоохранения Республики Узбекистан от «2» июня 2012 года.;
3. Самойличенко А. Н., Основы судебно-медицинской гистологии //Караганда: Изд-во КГМИ. – 1994.;
4. Стандарты судебно-медицинской экспертизы, Ташкент, 2015;
5. Berenson AB, Grady JJ. A longitudinal study of hymenal development from 3 to 9 years of age. J. Pediatr. 2002; 140: 600–7;
6. David Dolinak EWM, Emma O. Liu Principles and Practice of Forensic Pathology Elsevier Academic Press (2005);
7. Eg M. B. et al. Hymenal lesions and legal outcome in sexually abused girls with a history of vaginal penetration //Forensic Science International. – 2015. – Т. 252. – С. 163-167;
8. Heger A. et al. Children referred for possible sexual abuse: medical findings in 2384 children Child Abuse Negl., 2002; E.W. M. Dolinak, Emma O., 2005;
9. Heller DS. A review of lesions of the posterior fourchette, posterior vestibule (fossa navicularis), and hymen. J. Low. Genit. Tract Dis. 2015; 19: 262–6;
10. Mishori R., H. Ferdowsian , K. Naimar , M. Volpellier , T. McHale The little tissue that failed: debunking the myths about the role of the hymen in determining sexual history and abuse Reproductive Health, 16 (1) (2019) , p. 74;
11. Nabeel Ghazi Hashim Al-Khateeb, Niran Mahmood Ahmed Al-Tameemi, Rashid Mayih Jebur, Hayder Lazim. Medico-legal study of the hymen. Journal of Forensic and Legal Medicine. Volume 98, August 2023, 102579.