

АСПЕКТЫ МЕДИЦИНСКОГО ПРАВА И ЭТИКИ

© ИСАЕВ Ю.С., ПИКУЛЕВА М.В. – 2016
УДК: 340.624

К ВОПРОСУ О ЗНАЧЕНИИ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРИ РАСКРЫТИИ ТЯЖКИХ ПРЕСТУПЛЕНИЙ

Юрий Сергеевич Исаев, Марина Витальевна Пикулева

(Иркутский государственный медицинский университет, ректор – д.м.н., проф. И.В. Малов, кафедра судебной медицины с основами правоведения, зав. – проф., д.м.н. Ю.В. Солодун)

Резюме. В данной статье определена актуальность проблемы определения прижизненности и сроков давности формирования механических повреждений. В связи с чем предложено дальнейшее углубленное изучение патологических и танатологических процессов, развивающихся в зоне травматизации тканей с использованием гистологических методов исследования с целью более детально исследовать травмированные ткани.

Ключевые слова: механические повреждения, прижизненность, давность причинения.

ON THE SIGNIFICANCE OF MEDICAL EXPERT ANALYSIS IN SOLVING CRIMES

Yu.S. Isaev, M.V. Pilulyova

(Irkutsk State Medical University, Russia)

Summary. The topicality of the problem of defining and prescriptive limits of mechanical damage formation has been stated in this article. In this connection, further research of pathological and tanatological processes developing in the area of traumatized tissues through the histological diagnostic techniques for the purpose of a more detailed research has been suggested.

Key words: mechanical damage, prescription of injury.

Общеизвестно, что медико-экспертные исследования, производимые в соответствующих структурных подразделениях судебно-медицинской экспертизы, играют существенную значимость в обосновании вопросов, позволяющих реконструировать обстоятельства происшествия. Особое значение эти исследования приобретают при изучении обстоятельств, связанных с причинением повреждений от воздействий тупых твердых предметов [1].

Общеизвестно, что тупая травма составляет значительную как социально-экономическую, так и правовую проблему, разработка которой требует определенных усилий судебно-медицинских экспертов, особенно в части изучения диагностического значения травматического процесса в тканях для установления самого факта механического воздействия на тело человека, а также для определения прижизненности и сроков давности формирования механических повреждений.

Нередко возникают ситуации, когда происшествия происходят при неочевидных обстоятельствах, т.е. при отсутствии конкретных свидетелей и немых вещественных доказательств на месте преступления деликта. И для того, чтобы восстановить истинную картину происшествия, следственные органы работают в разных направлениях, которые заключаются в поиске свидетелей, а также использование современных носителей информации (записи видеокamer и т.п.). Но не всегда это дает позитивные результаты.

При расследовании уголовных дел, связанных с тупой травмой, на разрешение экспертизы всегда стоит вопрос о прижизненности и сроках давности образования повреждения, что имеет большое практическое значение для правоохранительных органов в расследовании уголовных дел.

Порой в таких ситуациях следственным органам единственным способом разрешить эти вопросы является установление давности причинения повреждений. Поэтому насущной проблемой современной науки является дальнейшее углубленное изучение патоанатогенетических процессов, развивающихся в зоне травматизации тканей с использованием доступных методов исследования.

Для судебно-медицинской экспертизы телесных повреждений это означает изучение особенностей морфологических изменений тканей. Однако, на основании одних только морфологических признаков определить срок давности и прижизненности причинения механических повреждений оказывается затруднительным.

Диагностическое значение травматического процесса в тканях имеет значение не только для установления самого факта механического воздействия на тело человека, но и для решения других специальных вопросов и заключается в возможности оценки прижизненности, либо сроков давности формирования всего комплекса травмы.

Первостепенным значением является разработка единого алгоритма установления давности причинения повреждений. Как показали нами ранее выполненные исследования, область травматизации должна быть разделена на ряд зон. Необходимо разделить участок травмированных тканей на несколько зон, что позволит исследовать повреждение более детально.

На морфологическую картину влияет не только давность причинения повреждений, но и переживаемость тканей, когда на срок влияет морфологические изменения в зоне травматизации. По данным большинства авторов, морфологическая характеристика кровоизлияний, возникающих посмертно в период жизнеспособности тканей, мало чем отличается от кровоизлияний, образовавшихся при жизни. Причем далеко не всегда удается их дифференцировать не только по внешнему виду, но и по гистологической картине. Работы по гомопластике показывают, что после смерти организма отдельные ткани и органы его способны к переживанию на протяжении достаточно длительного времени. Отсюда естественно ожидать, что переживающие ткани, сохраняя свою жизнедеятельность, должны реагировать на травму как живые. Разница может заключаться только в количественном выражении этой реакции и возникать они должны при самых различных травмах [4].

Для определения давности повреждения необходимо использовать наиболее информативные морфологические признаки, для развития которых необходимо определенное время.

Таковыми морфологическими признаками являются клеточные реакции. Одна из первых клеточных реакций лейкоцитарная реакция, на развитие которой необходимо около часа. В этот период в зоне кровоизлияния и вокруг него в просветах сосудов и периваскулярно определяются скопления лейкоцитов. Со временем интенсивность лейкоцитарной реакции возрастает. Ее динамика связана не только с количественным ее увеличением. Данная морфологическая картина выявляется через 6-8 часов с момента повреждения [7].

Со временем количество распадающихся лейкоцитов увеличивается, и лейкоцитарная реакция идет на убыль. К концу первых суток лейкоциты исчезают из зоны повреждения. В этот период морфологическая картина может быть не информативной для определения давности [2,3].

Процесс повреждения всегда сопровождается процессами восстановления. Морфологическим признаком начала восстановительных процессов является макрофагальная реакция. Первые макрофаги появляются в лейкоцитарном инфильтрате примерно через 12 часов. После ухода лейкоцитов с поля реактивного воспаления, количество макрофагов увеличивается. На вторые-третьи сутки в зоне кровоизлияния и по его краю определяются сосуды с пролиферацией клеток и формированием фибробластов. Эти клетки в дальнейшем участвуют в процессе организации кровоизлияния [3].

На 3-4 день в зоне кровоизлияния при специальной окраске по Перлсу выявляются положительно окрашенные на железо макрофаги – гемосидерофаги. В их цитоплазме происходит образование железосодержащего пигмента – гемосидерина. Появление в зоне повреждения гемосидерофагов свидетельствует о начале процесса резорбции (рассасывания) кровоизлияния.

В последующем окраска цитоплазмы гемосидерофагов становится более интенсивной, формируются внутриклеточные зерна гемосидерина. На третьей неделе [8]. Макрофаг, содержащий пигмент, разрушается, и гемосидерин в виде зерен оказывается свободно лежащим в мягких тканях [2].

Известно, что более информативная часть – периферическая, на границе с неповрежденной тканью. В

центре картина смазана за счет продолжающихся процессов травматизации (кровотечения), что мешает достоверно высказаться на поставленные вопросы.

В заключение следует отметить, при конкретном решении вопросов о приживленности и сроках давности причинения механических повреждений необходимо подходить с осторожностью, анализируя весь комплекс информационных данных макро- и микроскопического исследования, состояние подлежащих тканей, а также локализацию и количество повреждений. При этом необходимо учитывать длительность и силу травмирующего воздействия, вид, размеры и глубину механических повреждений, индивидуальные особенности организма.

В связи с этим необходимо в первую очередь осуществлять тщательное сравнительное исследование в различных зонах травмированных тканей, а именно: в зоне травматического некроза, в зоне диффузии и имбиции окружающих тканей форменными элементами крови из поврежденных сосудов, в зоне выраженных репаративных процессов и хемотаксиса, а также в зоне интактных тканей вблизи участков травматизации в пределах той анатомической области, где находится исследуемый очаг повреждения. Результаты данных исследований убедительно доказали возможность дифференциации приживленных и посмертно причиненных повреждений, возникших в ранние пре- и постмортальные периоды.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Прозрачность исследования. Исследование не имело спонсорской поддержки. Исследователи несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и иных взаимодействиях. Все авторы принимали участие в разработке концепции, дизайна исследования, рандомизации больных и написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за исследование.

Работа поступила в редакцию: 27.07.2016 г.

ЛИТЕРАТУРА

1. Берзиньш У.Я., Симановская Г.В., Шмидт В.К. Некоторые практические аспекты проблемы установления приживленности и давности механических повреждений // Проблемы диагностики давности, приживленности и последовательности механических повреждений: Тезисы докладов к XV пленуму правления Всесоюзного научного общества судебных медиков. – Барнаул, 1978. – С.51.
2. Гридасов Е.В., Виноградов О.М. К вопросу экспертной оценки морфодинамики посттравматических реактивных изменений. // Материалы VI Всероссийского съезда судебных медиков, посвященного 30-летию Всероссийского общества судебных медиков. – М. – Тюмень, 2005. – С.77-78.
3. Громов Л.И., Митяева Н.А. Пособие по судебно-медицинской гистологии. – М., 1958.
4. Джемс-Леви Д.Е. Посмертные кровоизлияния и перживаемость тканей // Давность происхождения процессов и объектов судебно-медицинской экспертизы и вопросы пере-

живаемости тканей и органов. – М., 1973. – С.35-37.

5. Кулик А.Ф. Региональные особенности заживления повреждений кожи и их значение в судебно-медицинской практике // Проблемы диагностики давности, приживленности и последовательности механических повреждений: Тезисы докладов к XV пленуму правления Всесоюзного научного общества судебных медиков. – Барнаул, 1978. – С.90-91.

6. Кулинский В.И. Биохимические аспекты воспаления // Сибирский медицинский журнал (Иркутск). – 2007. – №1. – С.95-101.

7. Майборода А.А., Кирдей Е.Г., Семинский И.Ж., Цибель Б.Н. Учебное пособие по общей патологии (иммунный ответ, воспаление). – М.: МЕДпресс-информ, 2006. – С.60, 67.

8. Науменко В.Г., Митяева Н.А. Гистологический и цитологический методы исследования в судебной медицине. – М., 1980. – 303 с.

REFERENCES

1. Berzinsh U.Ya., Simanovskiy G.V., Schmidt V.K. Some practical aspects of establishing a lifetime ago, and mechanical damage // Limitation diagnostic problems, lifetime and consistency of mechanical damage: Abstracts XV to the plenary session of the All-Union Scientific Society of forensic. – Barnaul, 1978. – P.51. (in Russian)
2. Gridasov E.V., Vinogradov O.M. On the issue of the expert assessment of posttraumatic morphodynamics reactive changes // Proceedings of the VI All-Russian Congress of the forensic doctors, dedicated to the 30th anniversary of the All-Russian

Society of Forensic physicians. – Moscow – Tyumen, 2005. – P.77-78. (in Russian)

3. Gromov L.I., Mitiaeva N.A. Manual for forensic histology. – Moscow, 1958. (in Russian)

4. James-Levy D.E. Posthumous survival hemorrhage and tissue // Antiquity origin processes and objects of forensic medical examination and questions tissue survival tissues and organs. – Moscow, 1973. – P.35-37. (in Russian)

5. Kulik A.F. Regional features of healing of skin lesions and their significance in forensic practice // Limitation diagnostic

problems, lifetime and consistency of mechanical damage: Abstracts XV to the plenary session of the All-Union Scientific Society of forensic. – Barnaul, 1978. – P.90-91. (in Russian)

6. *Kulinsky V.I.* Biochemical aspects of inflammation // *Sibirskij Medicinskij Zurnal (Irkutsk)*. – 2007. – №1. – P.95-101. (in Russian)

7. *Mayboroda A.A., Kirdei E.G., Seminsky I.Zh., Tsibel B.N.* Tutorial general pathology (immune response, inflammation). – Moscow, 2006. – P.60, 67. (in Russian)

8. *Naumenko V.G., Mitiaeva N.A.* The histological and cytological methods of research in forensic medicine. – Moscow, 1980. – 303 p. (in Russian)

Информация об авторах:

Пикулева Марина Витальевна – врач судебно-медицинской эксперт; Исаев Юрий Сергеевич – профессор, д.м.н., 664003, Иркутск, ул. Красного Восстания, 1, ИГМУ

Information About the Authors:

Pikuleva Marina V. – doctor of forensic expert; Isaev Yury S. – MD, PhD, DSc (Medicine), professor, 664003, Russia, Krasnogo Vosstania str., 1, ISMU.

РЕЦЕНЗИИ

© САВЧЕНКОВ М.Ф., НЕНАХОВА Е.В. – 2016
УДК: 614.2

РЕЦЕНЗИЯ НА МОНОГРАФИЮ В.С. РУКАВИШНИКОВА, А.Г. ЩУКО, Д.А. ЯБЛОНСКОГО, О.Л. ЛАХМАНА, Е.В. КАТАМАНОВОЙ, В.В. МАЛЫШЕВА «ОФТАЛЬМОМЕРКУРИАЛИЗМ» (ИРКУТСК, 2016)

Михаил Федосович Савченков, Елена Витальевна Ненахова
(Иркутский государственный медицинский университет, ректор – д.м.н., проф. И.В. Малов)

Резюме. Представлена рецензия на монографию «Офтальмомеркуриализм» под редакцией член-корр. РАН В.С. Рукавишников. В монографии впервые системно описана новая форма профессионального заболевания (офтальмомеркуриализма) и приведена классификация поражения органа зрения при данном заболевании.

Ключевые слова: рецензия, монография, офтальмомеркуриализм, профессиональные заболевания.

REVIEW OF THE MONOGRAPH BY V.S. RUKAVISHNIKOV, A.G. SHUKO, D.A. JABLONSKI, O.L. LACHMAN, E.V. KATAMANOVA, V.V. MALYSHEV «OPHTALMOMERCURIALISM» (IRKUTSK, 2016)

M.F. Savchenkov, E.V. Nenakhova
(Irkutsk State Medical University, Russia)

Summary. The article presents a review of the monograph “Oftalmomerkualizm” edited by Corresponding Member of Russian Academy of Sciences V.S. Rukavishnikov. The monograph first systematically described a new form of occupational disease (ophtalmomercerialism) and provides a classification of body lesions in this disease.

Key words: review, monograph, ophtalmomercerialism, occupational diseases.

Рецензируемая монография представляет собой пример сотрудничества ученых двух разных направлений и специальностей, посвятивших себя решению одной проблемы – сохранению здоровья работающего населения. Монография выполнена авторским коллективом, представляющим ФГБНУ «Восточно-Сибирский институт медико-экологических исследований» (член-корр. РАН В.С. Рукавишников, д.м.н., профессор РАН О.Л. Лахман, д.м.н., профессор Е.В. Катаманова) и ФГАУ МНТК «Микрохирургия глаза» им. академика С.Н. Федорова (к.м.н. Д.А. Яблонская, д.м.н., профессор В.В. Малышев, д.м.н., профессор А.Г. Щуко). Монография представлена четырьмя главами, заключением и библиографическим списком, насчитывающим более 160 литературных источников, в том числе 30 иностранных. В первой главе, наряду с краткой исторической справкой, даны основные определения, эпидемиология, клиника раннего и отдаленного периодов хронической ртутной интоксикации, приводится и анализируется классификация нейротоксикозов.

Авторами, в результате многолетних исследований у больных в отдаленном (постконтактном) периоде хронической ртутной интоксикации, установлены основные критерии диагностики поражения нервной

системы, к которым относятся: клинические, нейрофизиологические, ультразвуковые, психологические, нейровизуализационные и биохимические показатели. Особое внимание уделено нейрофизиологическим исследованиям – биоэлектрической активности потенциалов головного мозга с использованием когерентного и кросскорреляционного анализа, что в конечном итоге дает возможность показать локализацию эквивалентных дипольных источников патологической активности головного мозга у больных в различных периодах хронической ртутной интоксикации.

Две последующие главы «Офтальмологические проявления хронической ртутной интоксикации» и «Классификационные критерии поражения зрительной системы при хронической ртутной интоксикации» являются определяющими в описании клинической картины офтальмомеркуриализма как профессионального заболевания.

Нарушение зрительной системы при отравлении ртутью отмечалось рядом авторов и в разных странах на протяжении длительного времени, однако комплексное и целенаправленные исследования с применением современных функциональных и анатомо-морфологических методов исследований позволили