

- 2 Гурфинкель Ю.И., Воейков В.Л., Кондаков С.Э., Король О.А., Куфаль Г.А. Модельный эксперимент с длительной изоляцией: проблемы и достижения. – М.: Слово, 2001. – С. 306–313.
- 3 Логина А.В., Супильников А.А., Антипов Е.В. Обзор методов воздействия на микроциркуляцию кожи // Вестник Медицинского института «РЕАВИЗ». – 2015. – № 3 (19). – С. 57–61.
- 4 Логина А.В., Супильников А.А., Антипов Е.В., Столяров С.А. Влияние гликолевой кислоты на микроциркуляцию крови в коже при возрастных изменениях // Вестник Медицинского института «РЕАВИЗ». – 2016. – № 3 (23). – С. 106–110.
- 5 Патолофизиология : учебник для медицинских вузов / под ред. В.В. Новицкого и Е.Д. Гольдберга. – Томск: Изд-во Том. ун-та, 2001. – С. 207–235.
- 6 Практикум по патологической физиологии : учеб. пособие: для спец.: 06010165 – Леч. дело; 06010365 – Педиатрия; 06010565 – Стоматология / Л.Н. Рогова, Е.И. Губанова, И.А. Фастова и др.; Минздравсоцразвития РФ, ВолгГМУ. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2011. – 140 с.
- 7 Патолофизиология : учебник / под ред. П.Ф. Литвицкого. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2002. – Т. 1. – С. 301–316.
- 8 Патологическая физиология : учебник / под ред. А.Д. Адо с соавт. – М.: Трида-Х, 2000. – С. 99–124.
- 9 Справочное руководство: Химический пилинг / под ред. С.Н. Ахтямова. – М., 2007. – С. 8–24.

Рукопись получена: 30 июня 2017 г.

Принята к публикации: 6 июля 2017 г.

УДК 340.6

РЕДКИЙ СЛУЧАЙ САМОУБИЙСТВА БЕЗ ПРИЧИНЕНИЯ ПОВРЕЖДЕНИЙ (СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ)

© 2017 Ю.В. Чумакова¹, В.А. Терещенков¹, М.А. Кислов¹, К.Н. Крупин²

¹ГБУЗ Московской области «Бюро судебно-медицинской экспертизы», Москва

²Частное учреждение образовательная организация высшего образования
«Медицинский университет «Реавиз», Самара

Статья посвящена редкому случаю самоубийства, когда смерть наступила от обильной кровопотери, развившейся вследствие несанкционированного извлечения сосудистых катетеров, предназначенных для проведения программного гемодиализа. В статье доложен случай из судебно-медицинской практики Лобненского отделения Бюро судебно-медицинской экспертизы Московской области.

Ключевые слова: самоубийство, программный гемодиализ, кровопотеря.

Способы самоубийств очень разнообразны, но в основном это отравления, самоповреждения колюще-режущими предметами, повешения, падения с большой высоты и т.д. В нашей практике встретился редкий случай самоубийства без причинения повреждений.

20.03.17 в Лобненском судебно-медицинском отделении ГБУЗ МО «Бюро СМЭ» было проведено судебно-медицинское исследование трупа гр. К., 67 лет, который был обнаружен в ванне своей квартиры (рис. 1).

При осмотре трупа на месте его обнаружения участковым уполномоченным полиции обнаружены обильные загрязнения кровью как самого трупа, так и ванны, в которой он располагался. При наружном исследовании трупа отмечено загрязнение кровью одежды (пижама и носки) и кожных покровов на всех поверхностях тела [1, 2]. Однако источника кровотечения

установлено не было. Обращала на себя внимание бугристая кожа ладонной поверхности левого предплечья за счет выбухания резко расширенных подкожных вен; там же имелись шесть точечных ран (следы от уколов); кровотечения из ран при надавливании не было. При внутреннем исследовании трупа были установлены признаки малокровия внутренних органов. При дополнительном исследовании левой верхней конечности установлено резкое расширение просвета вен предплечья, ширина которых на разрезе составляла до 2,5 см, резкое утолщение и уплотнение их стенок; просветы вен были пусты. Срочно запрошены медицинские документы и проверочный материал.



Рис. 1. Фото трупа с места его обнаружения

Из представленных медицинских документов следовало, что гр. К. с 2000 года стал отмечать повышение цифр артериального давления. В 2010 году в поликлинике по месту жительства выявлена гиперкреатинемия, гиперурикемия, был впервые выявлен сахарный диабет 2 типа. 06.11.12 сформирована артерио-венозная фистула в нижней трети левого предплечья, начато лечение программным гемодиализом по поводу хронического тубулоинтерстициального нефрита, хронической болезни почек в исходе уратной и ишемической нефропатии. Программа гемодиализа: 4 часа 3 раза в неделю.

В представленном материале проверки из объяснения жены гр. К. следовало, что 18.03.17 около 23 часов они с мужем легли спать. 19.03.17 примерно в 4 часа она проснулась, увидела, что мужа нет на кровати, пошла в ванную комнату, где обнаружила мужа в ванной в крови, и сделала предположение, что муж «вскрыл места, куда делают уколы».

При гистологическом исследовании установлены признаки хронического нефрита и дисциркуляторные нарушения в органах.

Имея в распоряжении данные исследования трупа и данные медицинских документов, формулируя судебно-медицинский диагноз и выводы, экспертные рассуждения выглядели следующим образом:

Гражданину К., страдающему хронической болезнью почек, в 2012 году была сформирована артерио-венозная фистула в нижней трети левого предплечья для проведения программного гемодиализа. Сущность метода заключается в том, что хирургическим путем соединяют просвет периферической артерии и вены и создают искусственную артериовенозную аневризму. При этом просвет вены, выходящей из аневризмы, в несколько раз увеличивается, стенки ее утолщаются, артериализируются, объем и скорость кровотока по вене также резко возрастает. Эти изменения позволяют специальными иглами с просветом 1,8; 2 и даже 2,2 мм проводить многократные пункции вены и таким образом подключить аппарат «искусственная почка» к больному. В послеоперационном периоде широко применяют антикоагулянты.

Итак, при наличии не спадающихся, широко зияющих вен, на фоне коагулопатии, вызванной длительной антикоагулянтной терапией, гражданин К., осознавая свои действия, покончил жизнь самоубийством, просто убрав из просвета вен сосудистые катетеры, не причинив себе ни одного повреждения.

В данном случае формулирование судебно-медицинского диагноза вызвало затруднения. Непосредственная причина смерти сомнений не вызвала – обильная кровопотеря. А что являлось основным повреждением?

В итоге, в случае заведомо насильственной смерти, в рубрике «основное» перечисление патологии решено было начать с основного заболевания – хроническая болезнь почек с перечислением морфологических и клинических проявлений, с указанием оперативных вмешательств и проведения программного гемодиализа. Эта же рубрика заканчивалась фразой: «Несанкционированное извлечение сосудистых катетеров из просвета вен левого предплечья» [3]. В рубрике «осложнения» внесены проявления обильной кровопотери.

Вывод о причине смерти был сформулирован от непосредственной причины к основной: «Смерть наступила от обильной кровопотери, развившейся вследствие несанкционированного извлечения сосудистых катетеров из просвета вен левого предплечья, предназначенных для проведения программного гемодиализа по поводу хронической болезни почек с явлениями хронической почечной недостаточности».

Данный случай не только уникален редкостью способа ухода из жизни, но и необычен (в экспертном понимании) в формулировке судебно-медицинского диагноза.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Леонова Е.Н., Власюк И.В. Важность следов крови, оставленных животными на месте обнаружения трупа, при уточнении обстоятельств происшествия // Дальневосточный медицинский журнал. – 2015. – № 1. – С. 47–50.
- 2 Леонова Е.Н., Власюк И.В. Роль вещественных доказательств биологического происхождения при решении ситуационных вопросов // Дальневосточный медицинский журнал. – 2014. – № 3. – С. 93–95.
- 3 Сапожников Д.Б., Смирнов А.В. Аппаратура для гемодиализа: описание основных узлов. – М., 2000.

Рукопись получена: 30 июня 2017 г.

Принята к публикации: 12 июля 2017 г.