

МАКРОСКОПИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ПРИЖИЗНЕННОСТИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ ПРИ ОСМОТРЕ ТРУПА НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ

Артюшкевич В.С., Самойлович М.В., Доморацкая Т.Л.

Главное управление судебно-медицинских экспертиз Государственного комитета судебных экспертиз Республики Беларусь

Реферат. На основании литературных данных и собственных наблюдений систематизированы критерии прижизненной механической травмы, определяемые визуально при осмотре трупа на месте происшествия.

Ключевые слова: место происшествия, механическая травма, прижизненность.

Summary. Basing on literary data and our own observations we systematized the criteria of lifetime mechanical trauma, defined visually during the examination of the corpse at the scene.

Keywords: scene, mechanical trauma, lifetime.

Основным вопросом, который ставится на разрешение судебно-медицинской экспертизы трупа, является установление характера повреждений, их прижизненности и давности. Макроскопические признаки прижизненности механической травмы, доступные для визуального исследования, не утратили своего значения и доказательной значимости. Однако, сведения о них в литературных источниках изложены разрозненно.

На основании данных литературы и собственных наблюдений систематизированы основные признаки прижизненной механической травмы, которые определяются визуально при осмотре трупа на месте его обнаружения (происшествия). Дифференциальная диагностика прижизненных и посмертных повреждений основывается на признаках, свидетельствующих об активной функции органов кровообращения и дыхания в посттравматическом периоде. Кардинальным признаком прижизненности травмы является кровотечение, поскольку любое механическое повреждение тканей живого организма, исключая поверхностные ссадины, сопровождается разрывом кровеносных сосудов.

Характер и выраженность кровотечения зависят от вида и калибра поврежденного сосуда, состояния свертывающей системы крови, продолжительности жизни пострадавшего после травмы. В большинстве случаев кровотечение носит смешанный характер, поскольку механическая травма обычно сопровождается одновременным повреждением артерий, вен и капилляров. Капиллярное кровотечение носит прижизненный характер, т. к. капилляры посмертно не кровоточат в силу низкого кровяного давления в них [1].

Частым видом повреждений при механической травме являются раны. Признаками прижизненности ран, причиненных острыми предметами, являются расхождение их краев, сокращение поврежденных мышц, сухожилий, сосудов, нервов, инфильтрация краев раны излившейся кровью, отечность и набухание их, распространение кровоизлияния за пределы поврежденных тканей, наружное кровотечение [2].

Типичным проявлением действия тупого твердого предмета служат кровоизлияния в кожу и подкожную клетчатку (кровоподтеки). Множественные и массивные они депонируют значительное количество крови и в зависимости от давности травмы меняют свой цвет, что связано с изменением структуры гемоглобина в излившейся крови. [3, 6, 7].

Достоверным признаком прижизненности травмы является отек мягких тканей в участке травматического воздействия. Макроскопическими признаками отека служат уплотнение тканей (особенно рыхлых, например, подкожной клетчатки), увеличение их в объеме. Кожа над областью отека напряжена, гладкая, при надавливании в ней остается вмятина.

Частым проявлением механической травмы являются ссадины, которые в большинстве случаев сочетаются с кровоподтеками. Ссадины указывают на факт травмы и число травмирующих воздействий, место приложения силы, форму, рельеф и размеры травмирующей поверхности тупого предмета [4, 7]. Посмертные ссадины плотные, сухие, восковидные, имеют пергаментный вид, от желтого до желтовато-коричневого цвета. Прижизненные ссадины характе-

ризируются запавшим дном и розовато-красным цветом. Бесспорным признаком прижизненной ссадины является процесс ее заживления, который протекает в несколько стадий и позволяет определить давность повреждения. Усредненные сроки заживления ссадин составляют около 14 дней.

Наличие жидкой крови и свертков в отверстиях носа и преддверии рта, ее потеки на лице наблюдаются при переломах костей носа, а также основания черепа. Пеннистая кровь у отверстий носа и рта — признак прижизненной травмы воздухоносных путей и легких, свидетельствующий об активном дыхании пострадавшего в посттравматическом периоде. Одним из признаков прижизненности повреждений трахеи, главного бронха, легких, глотки, пищевода является подкожная эмфизема, характеризующаяся проникновением и скоплением воздуха в подкожной клетчатке. Она возникает в ближайшие сроки после травмы и диагностируется при наружном исследовании трупа: появляется крепитация, перемещение пузырьков воздуха под кожей при пальпации, образование вдавлений при надавливании пальцем на кожу, увеличение объема шеи и грудной клетки. При массивной подкожной эмфиземе воздух может распространяться по подкожной клетчатке нижней половины туловища.

Диагностика прижизненных повреждений костно-суставного аппарата основывается на ряде характерных признаков. Наиболее значимыми из них является наличие гематом в мягких тканях при закрытых переломах и наружного кровотечения при открытых. При прижизненных переломах длинных трубчатых костей отмечается укорочение конечности за счет сокращения мышц и смещения костных отломков, а также имеется неправильное (деформация, вывернутость) положение конечности.

Прижизненные подногтевые кровоизлияния при травме фаланг пальцев имеют темно-красный, чаще черный цвет, который с течением времени не меняется и исчезает вместе с ростом ногтя — до 90–115 дней.

Прижизненная травматическая экстирпация зубов характеризуется заполнением лунки зуба кровью с образованием свертка.

В основе любого вида механической травмы лежит общий механизм, характеризующийся нарушением целостности органов и тканей. Диагностика прижизненности и давности повреждений основывается на признаках, обусловленных активной функцией органов кровообращения и дыхания в посттравматическом периоде.

Знание макроскопических признаков прижизненности повреждений медицинским судебным экспертом, экспертом криминалистом и следователем позволяет уже на месте происшествия (обнаружения трупа) сделать предварительное квалифицированное заключение о механизме, прижизненности и давности травмы.

Взаимодействие указанных лиц в ходе осмотра места происшествия и трупа обусловлено необходимостью быстрого разрешения ряда вопросов, представляющих большое значение для выполнения неотложных оперативных действий.

Сопоставление повреждений, обнаруженных на одежде и на теле трупа, с конкретной обстановкой места происшествия помогает судебному медику определить механизм возникновения повреждений, уточнить особенности травмирующего предмета и обоснованно ответить на вопросы следователя.

Литература

1. Артюшкевич, В.С. Сосудистая система в остром периоде травмы//высокие технологии в морфологии, их значение в клинике и перспективы внедрения в практическое здравоохранение: материалы I съезда патологоанатомов Респ. Беларусь. — Минск, 2006. — С. 70–71.
2. Артюшкевич, В.С. Повреждения кровеносных сосудов при механической травме // Вопр. криминалогии, криминалистики и судебной экспертизы. — Минск, 2007. — С. 180–193.
3. Беликов, В.К. Судебно-медицинская диагностика прижизненности и давности механических повреждений: инф. письмо бюро Гл. суд.-мед. экспертизы МЗ РСФСР № 01-94 от 26.06.1990 / В.К. Беликов, М.Д. Мазуренко. — Москва, 1990. — 21 с.

4. Деньковский, А.Р. Судебная медицина: руководство для врачей / А.Р. Деньковский, А.А. Матышев. — Л.: Медицина, 1976. — 472 с.

5. Калитиевский, П.Ф. Макроскопическая дифференциальная диагностика патологических процессов / П.Ф. Калитиевский. — М.: Медицина, 1987. — 400 с.

6. Крат, А.И. О сроках заживления ссадин / А.И. Крат, В.М. Рубин // Второй Всесоюз. съезд судебных медиков. — М., 1982. — С. 122–123.

7. Хохлов, В.В. Судебная медицина / В.В. Хохлов, Л.Е. Кузнецов. — Смоленск, 1988. — 800 с.