

Гришкевич В. С., Радченко К. А.
**СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ДИАГНОСТИКА СМЕРТИ
ПРИ ДЕЙСТВИИ ВЫСОКОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ**
Научный руководитель ассист. Доморацкая Т. Л.

Кафедра судебной медицины

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Термические поражения - один из самых распространенных и многочисленных видов травмы, занимающих 2-3 место среди других видов повреждений. По данным управления МЧС за 9 месяцев 2018 года в Республике Беларусь произошло 5 937 пожаров (2017 – 5 306 пожаров), погибло 309 человек, из них 4 детей (2017 – 330 человек, из них 6 детей). Большинство пострадавших с ожогами – это лица трудоспособного возраста, в связи с чем, данный вид травмы является важной медико-социальной и экономической проблемой. Наибольшее значение имеют ожоги пламенем.

Цель: определить возможности дифференциальной диагностики прижизненных и посмертных повреждений от действия пламени и наиболее характерные признаки ожоговой травмы в судебно-медицинском отношении.

Материалы и методы. Ретроспективно изучено 30 случаев смерти от действия открытого пламени, при судебно-медицинской экспертизе которых применялись фотографический, секционный, гистологический и химико-токсикологический методы исследования.

Результаты и их обсуждение. Смерть от действия пламени наступила в 19 случаях у мужчин (63%) и в 11 у женщин (37%). Средний возраст умерших 53-73 года. Диагностированные ожоги образовались от действия пламени в 29 случаях (97%). Прижизненность ожогов кожи была установлена у 27 погибших (93%). Копоть на слизистой оболочке гортани, трахеи, главных бронхах, внутрилегочных бронхах выявлена в 24 случаях (83%), ожоги верхних дыхательных путей – 14 (46%), копоть в пищеводе и желудке – 6 (20%), копоть на гребнях складок у наружных углов глаз (следы зажмуривания) – 1 случай (3%). При судебно-химическом исследовании крови карбоксигемоглобин обнаружен в 23 случаях (77%). В 5 случаях (7%) карбоксигемоглобин обнаружен в концентрации 20-39%, в 6 (8%) – 40-59%, в 12 (52%) – 60% и более. Карбоксигемоглобин не обнаружен в крови 7 погибших (23%). При гистологическом исследовании частицы копоти на слизистой оболочке гортани и трахеи, бронхов, альвеол обнаружены в 27 случаях (93%), термоингаляционная травма - в 14 (46%). Непосредственной причиной смерти явились термические ожоги нескольких областей тела с явлениями ожогового шока (27 случаев - 90%). Признаки действия высокой температуры на внутренние органы наблюдались в 10 случаях (33%), поза боксера – 10 случаев (33%), растрескивание кожи до подкожно-жировой клетчатки и мышц – 9 случаев (27%), эпидуральная гематома – 2 случая (14%), посмертные ампутации – 2 случая (14%), посмертные переломы костей – 1 случай (7%).

Выводы. Макроскопические признаки прижизненных повреждений по данным архивного материала: копоть на слизистой оболочке гортани, трахеи, главных бронхов, ожог верхних дыхательных путей, копоть в пищеводе и желудке. К показателям дополнительных методов исследования, подтверждающим прижизненное действие пламени, относится концентрация карбоксигемоглобина в крови трупа свыше 20%. Микроскопические признаки прижизненных повреждений: частицы копоти во внутрилегочных бронхах и внутри просвета альвеол, реактивные изменения кожи из мест ожогов и подлежащих мягких тканей, термоингаляционная травма, ожоговый шок. Признаки посмертного действия пламени на тело человека – обугливание мягких тканей, переломы и ампутации конечностей, образование эпидуральных гематом, формирование позы боксера, концентрация карбоксигемоглобина в крови 20% и менее, посмертные трещины и разрывы кожи.