

Радченко К. А., Гришкевич В. С.
**СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ДИАГНОСТИКА СМЕРТИ
ПРИ ДЕЙСТВИИ НИЗКОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ**

Научный руководитель ассист. Доморацкая Т. Л.

Кафедра судебной медицины

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. По данным Государственного комитета судебных экспертиз Республики Беларусь за 2013-2016 гг. гипотермия явилась причиной смерти 1482 человек. Как вид насильственной смерти, он требует четкой диагностики. Наличие всего комплекса диагностических признаков позволяет безошибочно распознать смерть от переохлаждения, однако в ряде случаев комплекс признаков оказывается неполным, так как какие-либо внешние или внутренние факторы могут изменить закономерности, проявляющиеся при «чистой» смерти от холода.

Цель: установить зависимость возникновения смерти в результате действия низких температур от времени года, пола, возраста, наличия алкогольного опьянения; выявить наиболее ценные и часто встречающиеся диагностические признаки смерти от переохлаждения.

Материалы и методы. Нами произведен ретроспективный анализ 31 случая смерти от действия низких температур, при судебно-медицинской экспертизе которых применялись фотографический, секционный, гистологический и биохимический методы исследования.

Результаты и их обсуждение. Основное число случаев смерти от переохлаждения отмечается с октября по апрель и составляет 81,8%. 87,1% умерших - мужчины. Наибольший процент погибших составляют лица молодого и среднего возраста — 77,42%. В состоянии алкогольного опьянения погибли 80,65%. Наиболее часто встречающимися диагностическими признаками являются розовато-красная окраска трупных пятен (83,87%), отек головного мозга и его оболочек (77,42%), признак Пупарева (66,67%), пятна Вишневого (80,65%), признак Фабрикантова (51,61%), бронхоспазм с очаговым выпячиванием слизистой в виде «фигур колосьев» (93,55%), очаги острой эмфиземы с разрывом межальвеолярных перегородок (96,77%), набухание цитоплазмы кардиомиоцитов с образованием «мышечного пласта» (90,32%), признак Касьянова (93,55%), снижение концентрации гликогена в тканях (100%).

Выводы. Случаи смертельной гипотермии встречаются с сентября по апрель. Главным образом погибают лица в состоянии алкогольного опьянения (80,65%). Чаще это мужчины (87,1%) трудоспособного возраста. Макроскопические признаки смерти от переохлаждения по данным архивного материала: розовато-красная окраска трупных пятен, отек головного мозга и его оболочек, признак Пупарева, пятна Вишневого, признак Фабрикантова. К микроскопическим признакам относятся бронхоспазм с очаговым выпячиванием слизистой в виде «фигур колосьев», очаги острой эмфиземы с разрывом межальвеолярных перегородок, набухание цитоплазмы кардиомиоцитов с образованием «мышечного пласта», признак Касьянова, снижение концентрации гликогена в тканях. Результаты гистологического и биохимического исследований являются наиболее достоверными. Также имеют значение социально-экономические факторы, внутренние резервы организма.