

*Казачёнок Я. А.*

## **УСТАНОВЛЕНИЕ ПРИЖИЗНЕННОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ СТРАНГУЛЯЦИОННОЙ БОРОЗДЫ**

*Научный руководитель: ст. преп. Семёнов В. В.*

*Кафедра судебной медицины*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** При судебно-медицинском исследовании трупа обнаружение на нем странгуляционной борозды не всегда может свидетельствовать об имевшем место повешении. Для установления истинной причины смерти вместе с детальным ознакомлением со всеми материалами дела и данными осмотра места обнаружения трупа, необходимо детальное изучение морфологических признаков, выявляемых при его секционном исследовании. Наряду с макроскопическим, важное значение имеет микроскопическое исследование, так как оно помогает решить важнейший вопрос о прижизненном или посмертном происхождении странгуляционной борозды.

**Цель:** изучить данные половой, возрастной структуры смертности при механической асфиксии от повешения, сочетание смерти с приемом алкоголя, сезонность, а также изучить данные наиболее важных морфологических признаков и признаков прижизненности странгуляционной борозды.

**Материалы и методы.** В ходе исследования проведен анализ 1287 случаев повешения за 2019 год в отделе общих экспертиз №1 управления Государственного комитета судебных экспертиз Республики Беларусь по г. Минску.

**Результаты и их обсуждение.** Среди анализируемых 1287 экспертиз трупов насильственная смерть составила 256 случаев (19,90%), ненасильственная – 1031 случай (80,10%). Повешение было отмечено в 38 (2,90% от общего количества и 14,80% от случаев насильственной смерти). При анализе были выявлены следующие данные: среди 38 лиц, погибших от повешения, мужчины составили 89,47% (34 случая), женщины – 10,53% (4 случая); в 36,84% (14 случаев) у умерших от повешения в крови был обнаружен этиловый спирт; все 14 случаев (100%) приходилось на мужчин; в зимний период выявлено 7 случаев повешения (18,40%), в весенний – 13 случаев (34,20%), в летний – 13 случаев (34,20%), осенний – 5 случаев (13,20%). При секционном исследовании трупов были отражены макроскопические признаки прижизненности странгуляционной борозды: анизокория; кровоизлияния по ходу странгуляционной борозды, подкожно-жировой клетчатки и мышц шеи в проекции странгуляционной борозды; признак Бокариуса; признак Амюса; признак Мартина; признак Симона. Во всех 38 случаях (100%) материал был направлен на судебно-гистологическую экспертизу. Среди микроскопических признаков прижизненности механической асфиксии были выявлены кровоизлияния в зоне борозды в 35 случаях (92,10%), лейкоцитарная реакция (эозинофилия) – в 32 случаях (84,21%), отёк дермы – в 29 случаях (76,31%). В целях установления прижизненности странгуляционной борозды в 22 из 38 случаев (57,89%) применялся метод окраски MSB (метод данной окраски информативен в первые двое суток после смерти), при которой в 100% были отмечены очаги метахромазии поперечно-полосатых мышечных волокон и фокусы ишемии соединительнотканых волокон дермы на уровне борозды, что свидетельствует о прижизненности странгуляционной борозды.

### **Выводы.**

1. Насильственная смерть встречается в 4 раза реже, чем ненасильственная. Количество лиц мужского пола, умерших от повешения за указанный период в 8,5 раз превышает количество женщин. Наибольшее количество смертей отмечается в возрасте 50-59 лет – 10 случаев (26,31%). Этиловый спирт обнаружен в 14 (36,84%) случаях. Наибольшее количество случаев повешения было отмечено в весенне-летний период – 26 (68,4%).

2. Макро- и микроскопические признаки прижизненности странгуляционной борозды были выявлены в 35 случаях (92,10%). В 22 случаях (57,89%) прижизненность странгуляционной борозды была установлена методом окраски MSB.