

Есипович А. В.

УСТАНОВЛЕНИЕ ПРИЗНАКА ОПАСНОСТИ ДЛЯ ЖИЗНИ ПРИ ЭКСПЕРТИЗЕ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ

Научный руководитель ассист. Славина Н. И.

Кафедра судебной медицины

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Телесное повреждение оценивается как тяжкое по критериям, указанным в ст. 147 УК Республики Беларусь. В соответствии с УК установления того, что повреждение является опасным для жизни, достаточно для квалификации его как тяжкое телесное повреждение. В соответствии с Инструкцией о порядке проведения судебно-медицинской экспертизы по определению степени тяжести телесных повреждений к опасным для жизни человека относится повреждение, вызвавшее угрожающее жизни состояние. В связи с отсутствием четкого и однозначного толкования признаков состояний, угрожающих жизни, у судебно-медицинских экспертов зачастую возникают затруднения при экспертизе степени тяжести ЧМТ. В связи с этим имеется необходимость определения четких и объективных клинических признаков угрожающих жизни состояний, вызванных ЧМТ.

Цель: анализ представлений об угрожающих жизни состояниях, вызванных ЧМТ, с учетом современного уровня развития неврологии и нейрохирургии для установления объективных клинических проявлений этих состояний при судебно-медицинской экспертизе степени тяжести телесных повреждений.

Материалы и методы. Материалом для анализа послужили нормативные документы, регламентирующие проведение судебно-медицинской экспертизы, и публикации, отражающие современные представления об оценке тяжести ЧМТ. При проведении исследования использованы методы контента-анализа, герменевтический и компаративистский подход.

Результаты и их обсуждение. В соответствии с Инструкцией о порядке проведения судебно-медицинской экспертизы по определению степени тяжести телесных повреждений к опасным для жизни человека повреждениям относятся те, которые создают непосредственную угрозу для жизни или вызывают развитие угрожающих жизни состояний. Угрожающее жизни состояние представляет собой расстройство жизненно важных функций организма человека, которое не может быть компенсировано организмом самостоятельно и без оказания медицинской помощи обычно заканчивается смертью. Возникновение угрожающего жизни состояния должно быть непосредственно связано с причинением телесных повреждений.

Тяжесть состояния пострадавшего есть отражение тяжести травмы в данный момент. Однако, это не предполагает обязательного соответствия состояния пострадавшего морфологическому субстрату повреждения мозга. Оценка тяжести состояния в остром периоде ЧМТ, включая прогноз как для жизни, так и для восстановления трудоспособности, может быть полной лишь при учете как минимум трех слагаемых: состояния сознания, состояния жизненно важных функций, состояния очаговых неврологических функций. По наличию определенных критериев выделяют 5 градаций состояния пострадавших с ЧМТ: удовлетворительное; средней тяжести; тяжелое; крайне тяжелое; терминальное. При оценке тяжести состояния также следует учитывать временной фактор – длительность пребывания пострадавшего в том или ином состоянии.

Выводы. При экспертизе степени тяжести ЧМТ для установления наличия угрожающего жизни состояния необходимо оценить наличие телесных повреждений, которые создают непосредственную угрозу для жизни, и сделать заключение о тяжести состояния по 3 критериям: состояние сознания, состояние жизненно важных функций, состояние очаговых неврологических функций. Телесные повреждения, создающие непосредственную угрозу для жизни и/или вызывающие состояние, соответствующее тяжелому, крайне тяжелому, терминальному, вызывают угрожающее жизни состояние, в связи с чем ЧМТ следует квалифицировать как тяжкое телесное повреждение по признаку опасности для жизни.