

### Summary

## MACRO-MICROSCOPICAL CHARACTERISTICS OF GLAND SYSTEM OF HUMAN LARYNX

S.R. Mirzoeva, S.T. Ibodov, D.B. Nikityuk

Morphometrical analysis showed that the number of larynx-glands of preentrance-walls less than of interventricul-part and undervocal cavity; and gland-length is on the contrary.

**Key words:** larynx, gland-system



## СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ДИАГНОСТИКА САМОУБИЙСТВ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

Ф.И. Ганиев, Д.М. Мухамадиев

Кафедра судебной медицины ТГМУ им. Абуали ибни Сино

Заключение судебно-медицинской экспертизы является наиболее ценным и объективным источником информации при расследовании уголовных дел, связанных с покушением или доведением до самоубийства.

Полноценное производство экспертных действий: качественный осмотр трупа на месте происшествия и его последующие судебно-медицинские исследования, освидетельствование лиц, совершивших незавершённые суицидальные попытки, анализ показаний свидетелей, родственников и сослуживцев суицидентов, с учётом предложенного алгоритма, окажет ощутимую помощь в принятии наиболее эффективных решений органам следствия и суда при расследовании уголовных и гражданских дел, связанных с совершением самоубийств.

**Ключевые слова:** суицид, повешение, судебная медицина

**Актуальность.** Мировая литература и повседневная экспертная практика показывают, что заключение судебно - медицинской экспертизы является одним из наиболее ценных и объективных источников информации при расследовании уголовных дел, связанных с опасными действиями, направленными против собственной личности. С начала XX-го века исследователи преимущественно уделяют внимание анализу побудительных мотивов и причин самоубийств [2,3,5]. Лишь с конца 90-х годов научный интерес исследователей стал концентрироваться на специфических судебно-медицинских критериях.

Все возрастающий интерес к разработке объективных судебно-медицинских критериев самоубийств обусловлен повышением уровня самоубийств в большинстве стран мира, переживших кризис социальных изменений, в том числе в странах СНГ и Республике Таджикистан, а также запросами органов суда и следствия в расследовании преступлений против жизни и здоровья человека [1,4]. Следует отметить, что уголовное законодательство практически всех стран мира содержит статьи, отражающие уголовную ответственность за доведение до самоубийства.

**Цель исследования:** провести анализ факторов, участвующих в формировании стремления к суициду среди населения Республики Таджикистан и на его основе разработать практические рекомендации по их судебно-медицинской диагностике.

**Материал и методы исследования.** Общий массив материала составил 378 случаев суицидальных действий, совершённых различными методами самоубийств в Республике Таджикистан за период 2000-2005 годы, из которых 226 лиц представляли контингент женского и 152 - мужского пола. Собственный материал составил 42 случая. Летальный исход при совершении суицидальных действий, наступил в 160 от общего количества случаев.

При выполнении исследования производился многофакторный ретроспективный анализ изученных материалов. Особое внимание уделялось уровню судебно-медицинской диагностики самоубийств при производстве основных экспертных действий.

**Результаты и их обсуждение.** Анализ имевшихся в распоряжении материалов судебно-медицинских экспертиз и уголовных дел показывает, что для комплексного и объективного решения вопроса о причинах, побудительных мотивах и предрасполагающих факторах, приводящих к суицидальным действиям, а также для обоснованного ответа на ряд вопросов судебно - следственных органов о способах и механизмах совершения самоубийства, необходимо проведение полноценных экспертных действий: анализ показаний свидетелей, родственников и сослуживцев суицидентов, качественного осмотра трупа на месте происшествия и последующего судебно-медицинского исследования трупа, освидетельствование лиц, совершивших незавершённые суицидальные попытки.

При анализе протоколов осмотра трупа важное значение придавалось таким факторам, как детальный наружный осмотр трупа, окружающая трупа обстановка, состояние одежды и имеющиеся на нём повреждения, обнаружение и изъятие вещественных доказательств, в том числе орудий совершения самоубийства, фиксация позы и положения трупа, анализ предсмертных записок суицидентов (при их наличии), опрос свидетелей или родственников, которые имеют большое значение для воссоздания наиболее полной картины происшествия, и последующей верификации выводов эксперта. Кроме того, важная роль отводилась факту преемственности между экспертами, проводящими первичные экспертные действия (наружный осмотр трупа) и специалистами, проводящими судебно-медицинское вскрытие трупа и дальнейшие исследования.

Проведённый анализ показал, что в 18 (29,62%) случаях весь комплекс экспертных действий осуществлялся одним и тем же экспертом, что послужило основой для принятия наиболее эффективных и полноценных экспертных решений. В 142 (70,38%) случаев осмотр трупа и его последующая судебно-медицинская экспертиза осуществлялась разными экспертами, что негативно повлияло на качество проводимых экспертиз и выводов эксперта. Анализ описательной части протоколов осмотра трупа на месте происшествия показал, что в 23 (37,56 %) случаев протокол осмотра не содержал необходимой полноценной информации, то есть отсутствовало детальное описание таких важных признаков, как характер повреждений, особенности повреждения одежды. В 16 (24,86%) случаев протокол осмотра трупа на месте происшествия вообще не составлялся по следующим причинам: отказ родственников от судебно-медицинского исследования, то есть труп был захоронен родственниками или труп доставлялся в морг из лечебно-профилактического учреждения без его осмотра.

Важное значение в оценке суицидогенных факторов принадлежит структуре самоубийств. Так, анализ данных об основных способах самоубийств показывает, что наибольший удельный вес в общей структуре самоубийств принадлежит отравлениям (196 случаев - 51,8 %) и самоповешениям - 81 случай (21,4%). На третьем месте по удельному весу - самоубийства путём самосожжения - 45 человек (11,9%). Несмотря на сравнительно небольшой удельный вес самосожжений в общей структуре самоубийств, данный способ суицида привлекает пристальное внимание, так как совершается исключительно женщинами и носит этнически обусловленный характер. Такие способы самоубийств, как огнестрельные повреждения, падения с высоты составляют небольшой удельный вес в общей структуре самоубийств - 4,8% и 3,4 % соответственно.

Остальные способы самоубийств составляют 6,6% и представлены преимущественно такими способами, как резаные раны предплечья и магистральных кровеносных сосудов шеи, повреждения электрическим током, утопление, железнодорожные или автомобильные травмы.

Необходимо отметить, что, несмотря на то, что отравления как способ самоубийства составляет наибольший удельный вес, тем не менее они характеризуются большим количеством благоприятных исходов. Так, доля незавершённых суицидов составляет 73,47% (144) от общего числа отравлений. Смерть от отравлений в 18,87% наступала на месте обнаружения трупа, а в 7,66% случаев летальный исход наступал в лечебных учреждениях, в виду тяжести отравления и несвоевременной госпитализации.

Проведённые исследования показали, что самоповешение как способ самоубийства занимает второе место в структуре самоубийств и использовалось суицидентами в 21,4% (81) случаев. Исход самоубийств методом повешения распределился следующим образом: завершённые 78 (96,3%); незавершённые 3 (3,7%), соответственно, это свидетельствует о значительной распространённости самоповешения как способа суицида. Таким образом, повешение является самым опасным методом самоубийств в плане летальности исхода.

Самосожжение в качестве способа самоубийства составляет 11,9% (45) от общего числа самоубийств и занимает 3-е место в её структуре. Анализ исследуемых случаев самосожжений показал, что данный способ самоубийства использовался только женщинами коренной национальности, что даёт основание выделить её как "этнический" и "женский". При осмотре пострадавших было выявлено, что в 64,45% (29) случаях локализация ожоговых ран определялась в передней и передне-боковых поверхностях груди и живота, в 24,4% (11) случаях - в области передних поверхностей нижних конечностей, в 6,67% (3) случаях - в области наружных половых органов и 4,45% (2) случаях - в области лица. Несмотря на то, что самосожжения являются высокотравматичным методом, удельный вес незавершённых исходов достаточно высок и составляет 75,56%, а завершённые случаи составляют 24,4% соответственно.

Проведённые исследования показали, что для более эффективного производства судебно-медицинской экспертизы и всестороннего и объективного ответа на вопросы судебно-следственных органов при расследовании уголовных и гражданских дел, связанных с самоубийствами, рекомендуется использование методологии и общих принципов экспертной оценки диагностических факторов самоубийств.

Экспертный алгоритм при проведении судебно-медицинской экспертизы должен складываться из следующих основных задач: 1) определение каждого конкретного случая по судебно-медицинским критериям, т.е. диагностика и квалификация признака, характерного для каждого вида самоубийства; 2) выявление факторов, способствующих совершению самоубийства по материалам судебно-следственных органов, представленных в распоряжение эксперта.

Алгоритм судебно-медицинского исследования должен складываться из пяти последовательных этапов:

Первый этап - осмотр трупа на месте происшествия: обнаружение, детальное описание, документирование и фиксация (схематическое изображение, фотографирование, видеосъёмка) признаков и вещественных доказательств, обнаруженных, как на теле трупа, так и в окружающей его обстановке.

Второй этап - судебно-медицинское исследование трупа, направленное на детальное описание, судебно-медицинскую квалификацию обнаруженных телесных повреждений и диагностика суицидального акта.

Третий этап - исследование комплекса социально-демографических особенностей индивидуума, сбор необходимых данных, затребованных материалов дела: пол, возраст, место

жительства, семейное положение, занятость и тип трудовой деятельности.

Четвёртый этап - анализ данных следствия, представленных в распоряжение эксперта: предсмертные записки суицидентов, показания родителей, родственников и знакомых суицидентов.

Пятый этап - интегративная оценка наиболее значимых факторов, с последующими формулировками общего вывода и решения экспертных вопросов.

**Таким образом,** учёт специфических характеристик наиболее часто встречающихся способов самоубийств, отражающих механизм их формирования, производство комплекса экспертных действий: осмотр трупа на месте обнаружения, судебно-медицинское исследование трупа в морге, производство дополнительных исследований, преемственность в производстве экспертиз, и учёт алгоритма судебно-медицинского исследования при самоубийствах повысит доказательную базу заключений экспертов и окажет ощутимую помощь в принятии наиболее эффективных решений органам следствия и суда при расследовании уголовных и гражданских дел, связанных с совершением самоубийств.

### Литература

1. Авдеев М.И. Судебно-медицинская экспертиза при расследовании дел о самоубийствах / Судебная медицина. М., 1960. С. 457-466
2. Амбрумова А.Г. Суицидальное поведение как объект комплексного изучения // Комплексные исследования в суицидологии. Моск. НИИ психиатрии. М., 1986. С. 7-26
3. Бурданова В.С., Коржевская В.Ф. Следственное значение повреждений на трупах лиц, покончивших жизнь самоубийством // Сборник научных трудов Ленинградского института усовершенствования врачей. 1975. С. 135.
4. Гиясов З.А., Махсумхонов.К.А. Некоторые судебно-медицинские аспекты самоубийства / Автореф. канд. дисс. Ташкент, 2004
5. Мухамадиев Д. М. Социально-демографическая, этническая и клиническая характеристики женщин-таджичек, совершивших аутоагрессивные действия путём самосожжения // Автореф. канд. дисс. М., 1998

### Хулоса

#### Ташхисоти судӣ-тиббӣ ҳақиқӣ дар Ҷумҳурии Тоҷикистон

**Ф.И. Ғаниев, Д.М. Мухамадиев**

Хулосаи экспертизаи судӣ-тиббӣ ҳақиқӣ манбаи арзишнок ва воқеии сарчашмаи иттилоот ҳангоми тафтишоти қорҳои ҷиноятии вобаста ба сӯиқасд ба ҷони худ ё ба ҳақиқӣ оварда расонидан мебошад.

Тафтишоти муаммалӣ амалҳои экспертӣ инҳо мебошанд: муоинаи сифатнокии ҳасад дар ҷои ҳодиса ва тадқиқи минбаъдаи судӣ-тиббӣ ҳасад, ташхиси шахсоне, ки сӯиқасд ба ҷони худ кардаанд ба мақсад нарасидаанд, таҳлили гувоҳии шоҳидон, наздикон ва ҳамкорони интиҳоркунандагон, бо назардошти алгоритми пешниҳодшуда дар қабул кардани қарорҳои самарабахши муассисаҳои тафтишотӣ ва судӣ ҳангоми тадқиқи қорҳои ҷиноӣ ва шаҳрвандӣ, ки бо содир кардани ҳақиқӣ вобаста аст, ёрии калон мерасонад.

### Summary

## FORENSICS DIAGNOSTICS OF SUICIDS AT THE TAJIKISTAN

**F.I. Ganiev, D.M. Muhamadiev**

The conclusion of forensics is the most important and objective source of information for the examination of criminal cases connecting with the attempt to persons life and taking to suicid. Valuable execution of expert actions (qualitative examination of corpse in incident place and following corpse investigation, the examination of suicidants after unsuccessful suicid case, the analysis of evidences of witnesses, relatives and colleagues) with supposed algorith may help to organs of the inquest and cort in criminal and civil cases connecting with suicides.

**Key words:** suicid, forensics



### ОБЗОР

## СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ЗНАЧЕНИИ ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД В ФОРМИРОВАНИИ БИОФИЗИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ПЛОДА

**Л.М. Сайфиддинова, Н.П. Артыкова**

**НИИ акушерства, гинекологии и перинатологии МЗ РТ**

В обзоре литературы представлены современные исследования биохимических свойств и количества амниотической жидкости в конце беременности и в родах. Большое значение имеет определение уровня глюкозы, креатинина и мочевины в околоплодных водах, как признаков нарушения метаболизма плода. Маловодие менее 500 мл в конце беременности имеет место при СЗРП, перинашивании, аномалии развития почек и ЖКТ плода. Многоводие встречается при внутриутробной инфекции и аномалии развития нервной трубки. Применение УЗИ для определения количества околоплодных вод и индекса амниотической жидкости является ценным диагностическим тестом. Приведённые данные имеют значение в формировании метаболизма плода.

**Ключевые слова:** околоплодные воды, амниотическая жидкость, плод, плацента, перинатальная патология

На современном этапе возрос интерес к показателям околоплодных вод, являющихся непосредственной средой обитания плода, выдвинута концепция о главенствующей роли микроокружения в жизнеобеспечении эмбриона [1,3,26]. Связь маловодия с высокими показателями перинатальной заболеваемости и смертности в свете перинатальной направленности современного акушерства обуславливает актуальность дальнейших исследований [1,5,6]. В то же время, одним из недостаточно изученных разделов в перинатальном акушерстве является патология околоплодной среды, в частности маловодие, характеризующееся уменьшением количества околоплодных вод во второй половине беременности менее 500 мл [2,4]. Внедрение ультразвукового метода пренатальной диагностики в клиническую практику повысило выявляемость маловодия во время беременности [7-9].