

Медичні науки

УДК 340:616-002.6

Білецька Ганна Андріївна

кандидат медичних наук, доцент,

доцент кафедри криміналістики

Національний юридичний університет імені Ярослава Мудрого

Белецкая Анна Андреевна

кандидат медицинских наук, доцент,

доцент кафедры криминалистики

Национальный юридический университет имени Ярослава Мудрого

Biletska Ganna

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,

Associate Professor of the Department of the Forensics of

Yaroslav Mudryi National Law University

**СУДОВО-МЕДИЧНА ЕКСПЕРТИЗА ЖИВИХ ОСІБ З ПРИВОДУ
ПІДОЗРИ НА ШТУЧНУ ХВОРОБУ
СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ЖИВЫХ ЛЮДЕЙ ПО
ПОВОДУ ПОДОЗРЕНИЯ НА ИСКУССТВЕННУЮ БОЛЕЗНЬ
FORENSIC EXAMINATION OF LIVING PEOPLE ON SUSPECT OF
ARTIFICIAL DISEASE**

Анотація. Робота присвячена аналізу сучасних даних про різні клінічні прояви штучних хвороб, що зустрічаються в практиці судово-медичного експерта та особливостей проведення судово-медичної експертизи в таких випадках. Авторка приділила увагу сьгоднішнім науковим даним про таку особливу форму біологічної травми, причинам її виникнення та методам розпізнавання різних варіантів таких оманів. Автором зазначено, що проведення судово-медичної експертизи у разі

підозри на штучні хвороби живої людини відбувається в умовах стаціонару із залученням різних профільних медичних фахівців в тому числі психіатра або психолога, тобто – завжди комісійно.

Ключові слова: біологічна травма, штучні хвороби, комісійна судово-медична експертиза.

Аннотация. *Данная работа посвящена анализу современных данных о различных клинических проявлениях искусственных болезней, встречающихся в практике судебно-медицинского эксперта и особенностей проведения судебно-медицинской экспертизы в таких случаях. Автор уделила внимание сегодняшним научным данным про такую особую форму биологической травмы, причинам ее возникновения и методам распознавания различных вариантов таких обманов. Автором отмечено, что проведение судебно-медицинской экспертизы в случае подозрения на искусственные болезни живого человека происходит в условиях стационара с привлечением различных профильных медицинских специалистов в том числе психиатра или психолога, то есть – всегда комиссионно.*

Ключевые слова: биологическая травма, искусственные болезни, комиссионная судебно-медицинская экспертиза.

Summary. *This work is devoted to the analysis of modern data on various clinical manifestations of artificial diseases encountered in the practice of a forensic expert and the peculiarities of conducting a forensic medical examination in such cases. The author drew attention to modern scientific data on this special form of biological trauma, the reasons for its occurrence and methods of recognizing various variants of such deceptions. The author noted that a forensic medical examination in case of suspicion of artificial diseases of a living person takes place in a hospital with the involvement of various*

specialized medical specialists, including a psychiatrist or psychologist, that is, it is always a commission.

Key words: *biological trauma, artificial diseases, commission forensic medical examination.*

Постановка проблеми. У практичній роботі під терміном «судово-медична експертиза живих людей» (потерпілих, обвинувачених, свідків та ін.) розуміють конкретне науково-практичне дослідження, яке проводять згідно з існуючим законодавством задля вирішення конкретних питань медичного характеру, що виникають в процесі розслідування конкретного злочину. Найбільш частими приводами для призначення і проведення експертизи живих людей є: злочин проти життя і здоров'я людини; злочини проти статевої свободи та статевої недоторканості особи; злочини, пов'язані з ухиленням від військової служби і відбування покарання; інші приводи (необхідність встановити вік, стать, ідентифікувати людину і ін.).

Різноманітність приводів обумовлює і різноманітність експертиз, серед яких сьогодні дуже затребувані такі як встановлення стану здоров'я, визначення ознак симуляції, дисимуляції, агравації, штучних хвороб, само ушкоджень. Останні пункти сьогодні знову актуальні у зв'язку із сформованою ситуацією в Україні в умовах військових дій на сході країни.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Сьогодні проблема штучних хвороб є одною з найпопулярніших, особливо серед молодих людей призовного віку або осуджених, що відбувають покарання. Вивченням проблеми штучних хвороб займалася велика кількість фахівців, серед яких треба відзначити В.Г. Гончаренка, Піголкіна Ю.І., Дубровіна І.А., Марчука А.І.. Сьогодні інформації в соціальних мережах доволі багато, кожен може до неї долучитися і вибрати для себе менш затратний та шкідливий. Немає жодної системи органів, яка кримінальним

суспільством не була задіяна в само пошкодженнях задля виникнення штучних хвороб.

Постановка завдання. Аналіз різних наукових робіт та досліджень для визначення можливих клінічних варіантів штучних хвороб і особливостей їх діагностики на сучасному етапі.

Виклад основного матеріалу. Судово-медична експертиза живих осіб проводиться згідно з вимогами Кримінального процесуального кодексу України [1] та Кримінального кодексу України [2] і відповідними «Правилами судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень» [3] та «Правилами проведення судово-медичних експертиз (обстежень) з приводу статевих станів в бюро судово-медичної експертизи», затвердженими наказом Міністерства охорони здоров'я України № 6 від 17 січня 1995 року [4].

Загальна методика проведення експертизи (обстеження) живих людей: складається із знайомства з обставинами казусу; вивчення медичних документів; опитування обстежуваного з уточненням анамнезу: відомості про його життя, травму (хворобу); огляду обстежуваного; проведення спеціальних додаткових досліджень (лабораторних та інструментальних); складання підсумкового документа – «Висновок (Акт) експерта» [5, с.185].

Фактори, що ушкоджують відрізняються великою різноманітністю, але перелік їх травмуючих властивостей невеликий. Вони можуть бути поділені на три основні групи: фізичні, хімічні, біологічні. Фізичні, в свою чергу, діляться на механічні (тупі, гострі, вогнепальні), термічні, електричні, барометричні і радіаційні; хімічні – отрути різної дії; біологічні - на мікробні, антигенні та ін.

Біологічні фактори травмують за рахунок енергетичних властивостей біологічних об'єктів. Пошкоджуюча дія біологічних об'єктів може бути обумовлена їх хімічними і фізико-хімічними властивостями (наприклад,

отруєння токсинами комах, змій, мікроорганізмів) або загрозою фізичної розправи (наприклад, механічні пошкодження представниками тваринного світу) та ін. [6, с.125].

Найчастіше судово-медичний експерт стикається з такого роду біологічною травмою при проведенні судово-медичної експертизи з приводу підозри на штучну хворобу.

Штучна хвороба – це місцевий або генералізований патологічний процес, який викликається штучно за допомогою дії зовнішніх факторів хімічної або біологічної природи.

Штучне підтримання наявної травми або захворювання спостерігається в тих випадках, коли винний шляхом прихованої відмови від лікування або активної дії на поранення або на наявний патологічний процес механічними, медикаментозними та іншими засобами погіршує перебіг свого хворобливого стану і тим самим продовжує терміни лікування й одужання.

Наслідки таких дій також дуже різноманітні і проявляються штучними захворюваннями шкіри і підшкірної клітковини, що пояснюється легкістю і доступністю засобів їх відтворення, а також значною поверхнею шкіри.

Штучні дерматити, виразки, флегмони, абсцеси і пухлини найчастіше викликаються хімічними і біологічними пошкоджуючими факторами. Типовим штучним захворюванням шкіри є жовтецевий дерматит. Підозрюваний зазвичай пред'являє версію випадкової механічної травми, термічного опіку, тривалої дії тісного взуття й ін. Викликається дерматит накладенням пов'язки, змоченої соком з листя і стебел жовтцю, або прикладанням свіжих або висушених його квітів. Вже протягом першої години в місці контакту виникає почервоніння, а через 4-5 годин з'являються бульбашки з серозним вмістом. В подальшому бульбашки лопаються і утворюється позбавлена епідермісу, мокнуча і тривало

незагойна поверхнева виразка, яка може нагноюватися. Серед виділень слід шукати дрібні чужорідні частинки, дослідження яких дозволяє визначити вид застосованої рослини. З інших рослин, здатних викликати штучні дерматити, можна назвати часник, тютюн, перець, борець, кукіль і ін. Всі вони мають місцеву подразнюючу дію на шкіру та слизувати оболонки, а хворобливий ефект досягається тривалим втиранням листя, квітів і плодів рослин. Для таких дерматитів характерні тривалий перебіг, схильність до екзематизації і розвитком вторинного запального процесу. Артифіціальне походження хвороби доводиться насамперед результатами ботанічного дослідження сторонніх часток з області ураження. Рідше для отримання штучних дерматитів застосовують такі дратівливі хімічні агенти як бензин, гас, луги, кислоти, сулему, хлористий цинк, лізол, мідний купорос і ін.

Штучні флегмони і абсцеси можуть утворитися від введення під шкіру хімічних (нафтопродукти, мило, кухонна сіль тощо) або біологічних (зубний наліт, гній, кал і ін.) агентів.

Штучні флегмони в окремих випадках не обмежуються місцевими проявами, іноді процес генералізується і може скінчитися летально. Штучні виразки можуть виникати такі ускладнення як флегмони і абсцеси. Зустрічаються первинні штучні виразки, викликані підшкірним введенням або нашкірною дією агресивних хімічних агентів, в основному це концентровані кислоти і насичені луги. Такі виразки відрізняються великою глибиною, чіткими краями, прямовисними стінками, а запалення, що приєднується, маскує первинну картину. Доказ штучного характеру виразки відбувається після виявлення типової морфології і позитивних результатів судово-хімічного аналізу її вмісту.

В цілому можна виділити ряд об'єктивних ознак, сукупність яких служить підставою для доказу штучного походження захворювання шкіри і підшкірної клітковини. В першу чергу, це атиповий перебіг захворювання

(розвиток захворювання на протязі перших години, обмежений характер запалення, нормальна загальна температура тіла, відсутність реакції з боку регіональних лімфатичних вузлів, послідовне запалення однотипних місцевих патологічних змін на різних ділянках тіла на фоні інтенсивної терапії першої враженої ділянки та ін.). По друге – наявність на шкірі в зоні розташування виразки або флегмони однієї або декількох маленьких колотих ран. По третє – наявність специфічного запаху від вмісту виразки або хірургічно розкритої флегмони.

Існують і досить різноманітні штучні захворювання внутрішніх органів. Це захворювання серцево-судинної, дихальної, травної, сечостатевої систем, порушення водно-сольового обміну й ін.

Із захворювань серцево-судинної системи найчастіше штучно викликають нейроциркуляторну дистонію за гіпертонічним типом або симптоми гіпертонічної хвороби. Для цього вживають фармакологічні препарати в дозах, що перевищують терапевтичні: адреноміметики (ефедрин, мезатон і ін.), холінолітики (атропін), засоби, що збуджують ЦНС (кофеїн, теобромін), настої з трав, що містять алкалоїди (блекота, дурман, беладона і ін.). Ці захворювання можуть бути викликані і іншими засобами, що стимулюють функцію центральної нервової системи, наприклад препаратами з групи фенаміна (фенатін, первітин, ацефен, фепранон і ін.).

Захворювання дихальної системи виникають штучно від вдиханні порошкоподібних субстанцій та різних випаровувань: цукрової пудри; диму, що утворюється від згорання штучних тканин, оболонки дротів або інших синтетичних матеріалів; парів нашатирного спирту, хлорного вапна та інших подразнюючих речовин. При цьому розвивається клінічна картина тяжкого бронхіту або бронхіоліту, а на рентгенограмах спостерігається картина, що нагадує міліарний туберкульоз легенів. Куріння замість тютюну листя чаю приводить до виникнення проявів

бронхіту, а при контакті з туберкульозним хворими з високим відсотком виділення бактерій Коха – створюється велика ймовірність зараження на туберкульоз [7].

З штучних захворювань шлунково-кишкового тракту частіше за інших під експертні викликають гострий гастрит і виразкову хворобу шлунка. Гострий гастрит розвивається не тільки від дії дратівливих хімічних речовин і рослин, а й при тривалому прийомі всередину великої кількості лимонних або апельсинових кірок і ін. Спектр речовин, здатних викликати картину виразки шлунка, великий: всередину в цукерках, хлібних кульках, капсулах, облатках вводять кристалічний йод, марганцевокислий калій, кислоти (лимонна) і луги, карбід кальцію та ін. Застосування цих засобів відбувається на тлі пред'явлення переконливою клінічної картини, типового анамнезу і характерних скарг [6].

Набряки м'яких тканин на кінцівках виникають внаслідок перетягування кінцівок бинтом чи тривалому постукуванні тупим предметом а певній ділянці анатомічного утворення.

Пухлини (олеоми) підозрювані в само пошкоджені визивають введенням під шкіру відносно нешкідливих речовин, які практично не розсмоктуються (парафін, стеарин, вазелін) и виглядають дуже вражаючі.

Випадання прямої кишки може відбуватися шляхом уведення в неї мішечка з сухим насінням, яке набухає і потім мішечок за тасьму із силою висмикують, витягуючи за собою ректальну слизову оболонку.

Грижі різної локалізації пальцевим розширенням пахового кільця або пупкового з наступним сильним натужуванням, кашлем, підняттям важкого тягаря, що призводить до випадіння петель кишечника та їх ущемленню.

Хвороби очей (кон'юнктивіти, кератити, панофтальміти) можуть викликатися механічними (натирання очей рукою, тканиною, уведенням в щілину ока пилу, піску, дрібно наструганого волосся), хімічними

(закладення під повіку солі, кислот, лугів), променевими (довгий час дивитися на сонце, полум'я вольтової дуги, ультрафіолетове випромінювання при зварювальних роботах або антибактеріальну лампу), токсично-алергічними (уведення в щілину ока квіткового пилку тощо) засобами.

Хвороби органу слуху розвиваються внаслідок введення в зовнішній слуховий отвір, сторонніх тіл (шматочок зубочистки, дроту, цвяху, голки) чи шляхом проколюванням барабанної перетинки цими предметами та знаряддями.

Терапевтичні захворювання з проявами тяжкої гострою діареєю виникають за допомогою певних медичних послаблюючих речовин чи мила або рослин (алоє деревоподібний, берізка польова, очиток їдкий та ін.) [8].

Венеричні захворювання, що супроводжуються розвитку виразки головки статевого члена може бути обумовлено припіканням статевого члена цигаркою або іншими предметами- носіями високої температури, що видається за первинний сифіліс. Гонорейний уретрит, який проявляється виділеннями з уретри, набряком та почервонінням зовнішнього вічка уретри, дизурією (порушене сечовипускання) може клінічно проявитися не тільки внаслідок спеціального зараження гонококом, але й введенням в сечовидільний канал шматочків мила – тільки не буде вистачати в виділеннях самого збудника [9].

Висновки з даного дослідження і перспективи подальших розвідок у даному напрямку. Таким чином, з огляду на вищевикладене, можна сформулювати деякі особливості діагностики штучних хвороб, якими необхідно керуватися при проведенні судово-медичної експертизи:

1) шляхом повного і об'єктивного стаціонарного клінічного обстеження, яке слід вважати обов'язковим;

2) в процесі клінічного обстеження необхідно уточнити раніше перенесені захворювання не тільки зі слів обстежуваного, а й шляхом вивчення медичних документів, до яких слід ставитися критично, оскільки не виключено, що і ці документи можуть не відображати справжньої картини хвороби або бути підробленими;

3) необхідно вивчити якість пропонованих обстежуваним скарг і то, як він їх пред'являє, а так само динаміку розвитку захворювання або його симптомів, причини, з якими обстежуваний пов'язує його виникнення;

4) має бути досліджено функціональний стан всіх органів і систем організму, використовуючи додаткові методи дослідження, а не тільки ті, які, зі слів обстежуваного, у нього страждають і, можливо, існують підроблені результати обстеження;

5) обстеження повинно бути об'єктивним і неупередженим;

6) в процесі стаціонарного клінічного обстеження необхідно організувати спостереження медичного персоналу за піддослідним, що в ряді випадків дозволить підтвердити штучне підтримання такого захворювання: докази добуваються шляхом спостереження, відволікання уваги і за допомогою об'єктивних і безпечних методів діагностики;

7) заключним етапом клінічного, інструментального та лабораторного досліджень є проведення комісійної судово-медичної експертизи, а іноді – комплексної.

Судово-медична експертиза штучних хвороб вимагає уважного, терплячого і коректного підходу до обстежуваного з урахуванням того, що артіфіціальне захворювання необхідно довести, а не запідозрити або вгадати.

Література

1. Кримінальний процесуальний кодекс України від 13 квітня 2012 року № 4651-VI // Відомості Верховної Ради України. 2013. №9-10, № 11-12, № 13. Ст. 88.
2. Кримінальний Кодекс України, Верховна Рада України, 05.04.2001 №2341-111 // Відомості Верховної Ради України. 2001. № 25-26. Ст. 121,131,409.
3. Правила судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 17.01.1995 № 6. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/iaws/show/z0255-95> (дата звернення 12.11.2020).
4. Правила проведення судово-медичних експертиз (обстежень) з приводу статевих станів в бюро судово-медичної експертизи: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 17.01.1995 № 6. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0253-95#Text> (дата звернення 12.11.2020).
5. Експертизи у судовій практиці : наук.-практ. посіб. За заг. ред. В. Г. Гончаренко. 2-ге вид., перероб. і допов. К. : Юрінком Інтер, 2010. 400 с.
6. Пиголкин Ю.И., Дубровин И.А. Судебная медицина: Учебник. Москва: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2015.
7. Судово-медична експертиза стану здоров'я, удаваних і штучних хвороб. URL: https://studopedia.com.ua/1_44189_sudovo-medichna-ekspertiza-stanu-zdorovya-udavanih-i-shtuchnih-hvorob.html (дата звернення 12.11.2020).
8. Лекція № 3: Рослини, що впливають на органи травлення. Рослини, що містять слиз. Рослини, що мають проносну дію. Рослини жовчогінної дії. URL:

<https://www.pdaa.edu.ua/sites/default/files/node/1894/lekciya3.pdf> (дата звернення 12.11.2020).

9. Експертиза стану здоров'я, штучних хвороб та само ушкоджень. URL: <https://textbooks.net.ua/content/view/4816/38> (дата звернення 12.11.2020).