

СЛУЧАЙ НАСИЛЬСТВЕННОЙ СМЕРТИ РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА

В. Б. Барканов, В. В. Ермилов, В. В. Сивик, Д. П. Закляков, Е. В. Власова, А. А. Кинаш

*Волгоградский государственный медицинский университет,
кафедра судебной медицины,
Волгоградское областное бюро судебно-медицинской экспертизы*

В статье описан случай насильственной смерти ребенка грудного возраста.

Ключевые слова: несчастный случай, ребенок, смертность.

VIOLENT DEATH OF AN INFANT

V. B. Barkanov, V. V. Ermilov, V. V. Civic, D. P. Zaklyakov, E. V. Vlasova, A. A. Kinash

*Volgograd State Medical University,
Department of Forensic Medicine,
Volgograd regional Bureau of forensic medical examination*

This article describes a case of an infant's violent death.

Key words: accident, baby, death.

Внешние причины смерти вносят весьма значительный вклад в смертность детей и подростков [1, 5]. При этом проблеме насильственной смертности у детей и подростков в России уделяется сравнительно мало внимания [2—4], возможно, потому что она теряется на фоне проблем смертности в России вообще.

Вероятность погибнуть от насильственной смерти зависит и от поведения самого человека, и от поведения окружающих его людей, и от уровня безопасности окружающей человека среды, и от того, как люди относятся друг к другу, и от заложенного в культуре отношения к насилию, к своей и чужой жизни [4]. Значительное снижение детской и подростковой смертности от внешних причин невозможно без общественного запроса на детскую безопасность, но для этого общество должно быть осведомлено о реальном положении дел. Пока, к сожалению, эта осведомленность недостаточна.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Установление причины смерти ребенка грудного возраста в результате несчастного случая.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

В Волгоградском городском отделении экспертизы трупов Волгоградского областного бюро судебно-медицинской экспертизы производилось судебно-медицинское исследование трупа гр. А. 2015 года рождения. Труп был обнаружен во дворе домовладения в детской коляске, осмотрен судебно-медицинским экспертом, и доставлен в судебный морг (рис. 1, 2).

План судебно-медицинского исследования трупа:

1. Изучение или ознакомление с объектами, представленными с трупом.
2. Исследование медицинской документации с применением визуального и экспертного методов.
3. Наружное исследование трупа с применением визуального, измерительного и описательного методов.

4. Внутреннее исследование трупа по методу Шора (в модификации Лютеля, Киари-Мариша, Абрикосова, Вирхова, Солохина).

5. Взятие биологических объектов для проведения дополнительных экспертиз.

6. Выводы.



Рис. 1. Положение коляски на момент осмотра места происшествия



Рис. 2. Положение куклы в коляске при осмотре судебно-медицинским экспертом (в ходе следственного эксперимента)

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В ходе исследования трупа ребенка женского пола было установлено: **Посмертные изменения на 13 часов 40 минут.** Труп холодный на ощупь по всей поверхности тела. Трупное окоченение хорошо выражено во всех обычно исследуемых группах мышц. Трупные пятна расположены на лице, розовато-синюшного цвета с участком просветления в области носогубного треугольника, а также на заднебоковых поверхностях тела, обильные, разлитые, сине-фиолетового цвета. При трехкратном дозированном надавливании однозональным динамометром с силой 2 кг/см² в течение 3 секунд, не бледнеют.

Телесные повреждения. Каких-либо телесных повреждений при наружном осмотре, а также скрытых мест — кожных складок на шее, в подмышечных впадинах, промежности, области заднепроходного отверстия — не обнаружено.

После удаления всех внутренних органов из грудной и брюшной полостей, труп переворачивали на живот. В ходе вскрытия были обнаружены изменения только в костно-мышечной системе. Производилось исследование позвоночного столба по методу А. А. Солохина (рис. 3.).



Рис. 3. Исследование позвоночника по методу А. А. Солохина

Одним вертикальным разрезом вдоль остистых отростков производилось рассечение мягких тканей задней поверхности шеи, спины и поясничной области, начиная от уровня затылочного бугра до крестца. После рассечения кожного покрова тщательно отсепаарывались поверхностные и глубокие мышцы спины от остистых отростков. Распиливание производилось с левой стороны с помощью листовой пилы. Начался распил с V—VII шейных позвонков и продолжался в косом направлении сзади наперед вниз и слева направо до IV поясничного позвонка и кверху — до I—II шейных позвонков. После того как все позвонки распилились, на стороне, по которой производился распил, отсекались связки и межпозвонковые хрящи в шейном отделе — между I—II шейными позвонками, а в пояс-

ничном отделе между IV—V позвонками. При распиле позвонков и разъединении межпозвонковых хрящей обнажились и стали хорошо доступны обозрению и исследованию оболочки и вещество спинного мозга с отходящими от него спинномозговыми корешками с тотально-диффузными кровоизлияниями темно-красного цвета под оболочки и точечными кровоизлияниями темно-красного цвета в вещество шейного отдела спинного мозга (рис. 4.).

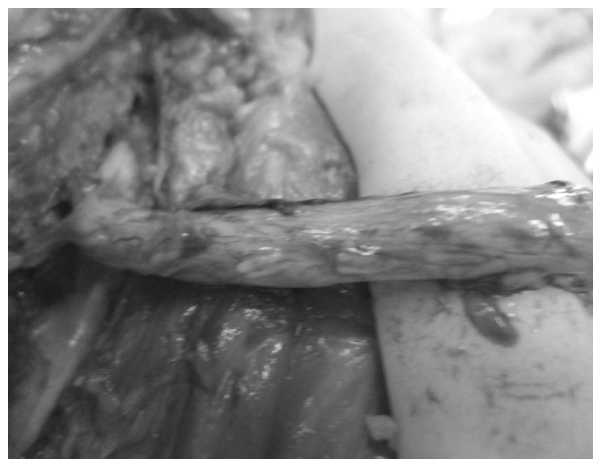


Рис. 4. Тотально-диффузные и точечные кровоизлияния темно-красного цвета в вещество шейного отдела спинного мозга

После предварительного осмотра состояния оболочек спинного мозга и позвонков, шейный отдел спинного мозга на всем отделе с кровоизлияниями темно-красного цвета был извлечен обычным способом, т.е. пересеклись все нервные корешки на правой стороне на всем протяжении, а затем с помощью пинцета шейный отдел спинного мозга выделился и пересекся.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В результате проведенного внутреннего исследования экспертом и на основании судебно-медицинской экспертизы трупа гр. А., с учетом данных, полученных с использованием лабораторных методов, эксперт сделал следующие выводы: причиной смерти ребенка явилась закрытая тупая травма шеи, сопровождавшаяся кровоизлияниями под оболочки и в вещество шейного отдела спинного мозга, осложнившаяся восходящим отеком спинного мозга и головного мозга, спинномозговым шоком, фибрилляцией желудочков сердца. Данная травма образовалась незадолго до наступления смерти, в промежуток времени, исчисляемый от нескольких минут до нескольких десятков минут, в результате сверхсгибания шеи при опосредованном воздействии твердого тупого предмета на область головы, можно полагать в момент движения и падения коляски при нахождении в ней в этот момент ребенка женского пола.

ЛИТЕРАТУРА

1. Альбицкий В. Ю., Иванова А. Е., Ильин А. Г., Терлецкая Р. Н. Смертность подростков в Российской Федерации». — М., 2010.
2. Землянова Е. В. Анализ статистики смертности детей от несчастных случаев, отравлений, травм // Социальные аспекты здоровья населения. — М., 2009.
3. Баранов А. А., Альбицкий В. Ю. Смертность детского населения. — М.: Литера, 2007. — 328 с.
4. Барканов В. Б. Медико-социальные проблемы насильственной смерти детей и подростков в крупном про-

мышленном центре: автореф. ... дис. канд. мед. наук. — СПб., 2005.

5. World Health Statistics 2015. — WHO, Geneva, 2015.

Контактная информация

Барканов Вячеслав Борисович — к. м. н., доцент, заведующий кафедрой судебно-медицинской экспертизы, Волгоградский государственный медицинский университет, e-mail: barkanoff@mail.ru