

ЭПИЛЕПСИЯ: МЕДИКО-ЭКСПЕРТНЫЙ АСПЕКТ

EPILEPSY: MEDICAL AND EXPERT ASPECTS

N. Tokareva

Summary. The article deals a rare event about complexity of the forensic medical expertise of poisoning with drugs in epileptic patients. The interdependence of the symptoms of epilepsy with drug is analyzed in detail. The algorithm of actions of the forensic medical expert on revealing the cause of death of the subject of expertise is given in the presence of two stages of illnesses, including acquaintance with the medical map of the corpse, expertise of its internal organs and conducting additional laboratory studies.

Keywords: forensic medical expertise, poisoning, drugs, narcotic substances, epilepsy.

Токарева Наталья Геннадьевна

К.м.н., доцент, Мордовский государственный университет им. Н. П. Огарева, г. Саранск
tokareva-1@mail.ru

Аннотация. В статье рассматривается довольно редкое явление, выражающееся в сложности процесса проведения судебно-медицинской экспертизы при отравлении наркотическими веществами у больных эпилепсией. Подробно анализируется взаимообусловленность симптомов эпилепсии с наркотической зависимостью. Приводится алгоритм действий судебно-медицинского эксперта по выявлению причины смерти субъекта экспертизы при наличии двух данных заболеваний, включающий в себя ознакомление с медицинской картой трупа, осмотр его внутренних органов и проведение дополнительных лабораторных исследований.

Ключевые слова: судебно-медицинская экспертиза, отравление, наркотические вещества, эпилепсия.

Ввиду широкой распространенности и сравнительно легкой доступности наркотиков в современном обществе участились случаи отравления наркотическими веществами, приводящие к расстройству здоровья или к летальному исходу. Число смертельных отравлений наркотическими веществами в России ежегодно составляет около 70000 человек. При этом, зарегистрировано всего 0,3% случаев отравления наркотиками от общего числа, так как этот вид отравления выявляется не всегда и в подавляющем большинстве заносится в графу неустановленных ядов [1]. В связи с этим, проблема диагностики отравления наркотиками стала особенно актуальной для судебной медицины.

Судебно-медицинская экспертиза при подозрении на отравление наркотическими веществами, в первую очередь, связана с его распознаванием — установлением причины расстройства здоровья или смерти.

В случае подтверждения факта отравления эксперту предстоит ответить на ряд вопросов, в частности какой наркотик и в какой дозе был принят; каким путем наркотическое вещество оказалось в организме человека; в течении какого времени наступило отравление; каковы условия действия наркотика; не страдал ли объект экспертизы какими-либо заболеваниями, которые потенциально могли повлиять на течение отравления, а также поспособствовать наступлению летального исхода.

В этом случае, ключевым фактором, осложняющим процесс проведения судебно-медицинской экспертизы служит наличие у объекта экспертизы такого заболева-

ния как эпилепсия, которая может являться следствием наркотического поражения мозга. В обратном случае, эпилепсия может являться катализатором наркотической зависимости и в этом ключе причиной смерти человека может послужить взаимообусловленность этих двух видов заболевания.

В свою очередь, хроническое течение данного заболевания приводит к формированию разнообразных вариантов нарушений клинических, психологических, социальных характеристик у данной категории больных. Негативные показатели у больных эпилепсией преобладают при неблагоприятном течении болезни [2,5]. Также, у больных формируется психопатоподобный синдром как стойкая, резко выраженная аномалия личности, преимущественно в сфере темперамента и характера, который ведет к значительной социально-психологической дезадаптации индивида [3].

Более того, при длительном течении болезни происходят эпилептические изменения личности человека, вследствие которых больной потенциально может склоняться к употреблению наркотиков, что приводит к осложнениям основной болезни. И одной из причин смерти таких больных может стать наркотическая зависимость.

Примеры смерти от употребления наркотических веществ при наличии эпилепсии редки, встречаются лишь единичные случаи. По этой причине затронутая тема мало освещена в современной судебно-медицинской литературе, однако этим обуславливается ее безусловная актуальность на сегодняшний день.

Судебно-медицинская экспертиза при отравлении наркотическими веществами у больных эпилепсией является мультидисциплинарной темой, т.е. представляет особый интерес ее изучения как с точки зрения юриспруденции, так и с медицинской позиции в отношении особенностей течения двух болезней в совокупности и взаимозависимости.

Принимая во внимание и то, что отравление наркотическими веществами является одним из сложных видов судебно-медицинского исследования, при условии наличия у объекта эпилепсии, эксперт не составляет заключение преждевременно, опираясь лишь на клиническое исследование. Ведь возникновение эпилептических приступов может провоцироваться регулярным приемом наркотиков. А летальный исход может наступить вследствие эпилептического статуса.

В психиатрической практике существует понятие «симптоматической эпилепсии», при которой судорожные расстройства представляют собой только симптом основного заболевания — в данном случае интоксикации наркотиками. Поэтому необходимо обстоятельно производить полный сбор всей существенной информации по делу для составления выводов.

Конкретизируя процесс проведения судебно-медицинской экспертизы при отравлении наркотическими веществами у больных эпилепсией, отметим, что эксперт в своей работе следует определенным этапам.

В первую очередь, важное значение для составления заключения имеет ознакомление эксперта как с материалами следствия, так и с медицинской картой объекта экспертизы. Это позволяет эксперту более детально изучить и соотнести клиническую картину отравления наркотическим веществом с материалами медицинских документов, в том числе с историей болезни.

Стоит отметить, что в экстремальных случаях при отравлении наркотическими веществами выделяют несколько основных синдромов нарушения жизненных функций: нарушение дыхания — при коматозных состояниях или поражениях центральной нервной системы; нарушение гемодинамики — при коллапсах, отеках легких, гипотонии; острая почечная недостаточность [1]. В то же время при регулярном употреблении определенного вида наркотиков у наркомана могут периодически случаться приступы, схожие с приступами эпилепсии: возникают судороги и потеря сознания. Однако, к эпилепсии подобные приступы не относятся.

Переходя к следующему этапу судебно-медицинской экспертизы — исследованию трупа — отметим, что этот этап, как правило, имеет первостепенное значение. Со-

гласно п. 33.14 главы IV Приказа Минздравсоцразвития РФ от 12.05.2010 г. № 346н «Об утверждении порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях РФ» при осмотре трупа эксперт отмечает наличие характерных запахов в помещении, от трупа (при надавливании на грудь и живот) и его одежды; наличие рвотных масс, следов мочеиспускания и дефекации, следы действия едких ядов на коже (особенно вокруг рта) и одежде; цвет кожи, необычный цвет трупных пятен, диаметр зрачков, следы инъекций [4].

При проведении судебно-медицинской экспертизы трупов при отравлении наркотическими веществами из ряда морфологических признаков можно наблюдать цианоз (синюшность) кожи и слизистых оболочек, а при вскрытии желудка — специфический запах, в некоторых случаях наблюдается миоз.

Особенностью судебно-медицинской экспертизы при отравлении наркотическими веществами является то, что эксперту необходимо тщательно следить за недопущением удаления из трупа наркотического вещества, а также попадание в труп извне химических реагентов. Ввиду этого, до начала вскрытия важное значение имеет чистота секционного стола, инструментов и перчаток. Исключается использование воды и других жидкостей непосредственно в течении вскрытия. Также в целях предотвращения смытия наркотических веществ органы не обмывают водой.

Исследование внутренних органов эксперт начинает с осмотра грудной и брюшной полостей. Предваряя извлечение органокомплекса, посредством вскрытия исследуется перикард и сердце, из которых производится забор крови. Далее эксперт накладывает лигатуру на пищевод, кишечник и желудок, а затем вскрывается сам желудок. В случае несоблюдения экспертом изложенных требований результаты экспертизы не могут считаться в полной степени достоверными.

На стадии дополнительных лабораторных исследований определяющее значение имеет судебно-химическое исследование тканей и органов трупа, промывных вод желудка, рвотных масс на предмет остатков наркотических веществ.

В конкретном рассматриваемом случае отравления наркотическими веществами в обязательном порядке на экспертизу предоставляется комплекс внутренних органов, в частности содержимое желудка, одна трети печени, желчь, одна почка, а также вся моча (не более 200 мл) и 200 мл крови. Из мест введения наркотических веществ эксперт изымает на экспертизу кожу с подкожной жировой клетчаткой и мышцами. Каждый отдельно

взятый орган, кровь, моча помещается в чистые и сухие стеклянные банки.

В то же время, в рамках производства экспертизы при подозрении на отравление наркотическими веществами необходимо произвести гистологическое исследование внутренних органов. Для этого кусочки органов и тканей трупа вырезают толщиной 0,5–1,0 см, при этом длина и ширина может быть различной (обычно 1,0 x 1,5 см или 1,5 x 2,0 см) с таким расчетом, чтобы получаемый срез поместился под стандартное покровное стекло и погружают кусочки в фиксирующую жидкость в марлевом мешочке [4].

Кроме обязательных вышеперечисленных исследований при судебно-медицинской экспертизе трупа при отравлении наркотическими веществами возможно применение рентгенологического, ботанического, бактериологического, хроматографического, фармакологического и других видов исследования.

Результаты исследований анализируются экспертом с учетом всех обстоятельств дела, результатов исследования трупа и иной медицинской документации.

При положительном результате судебно-химического и гистологического исследований необходимо достоверно определить потенциальную возможность попадания наркотика в организм умышленно для симуляции суицида или симуляции смерти человека вследствие эпилептического припадка (при заглатывании языка и других неподконтрольных человеку действий во время припадка). Данный факт определяется посредством изучения желудка и других органов. Крайне важны количественные показатели выявленного наркотического вещества и анализ воздействия такого количества наркотика на организм с учетом наличия заболеваний у объекта экспертизы — эпилепсии.

При отрицательном результате исследований эксперту необходимо дать ответ на ряд вопросов, в частности не выделилось ли из организма наркотическое вещество до наступления смерти; не разложилось ли оно при жизни объекта экспертизы, преобразовавшись в продукты распада и т.д. Причинами отрицательного результата исследования может послужить факт того, что с момента вскрытия и изъятия материала до исследования прошло чересчур много времени; позднее обнаружение трупа, вследствие чего от момента смерти до вскрытия труп был подвержен гниению, что разлагает гормоны, ускоряет диффузии из желудка, кишечника, а также изменяет распределение наркотического вещества. Однако, ряд наркотических веществ способны довольно продолжительное время сохраняться в трупе, что также необходимо учитывать эксперту.

В то же время, при составлении заключения нужно учитывать степень влияния методов реанимационной и интенсивной терапии при оказании врачебной помощи человеку при отравлении наркотиками либо при приступе эпилепсии. Примененные медиками методы способны изменять результаты судебно-химического исследования, именно поэтому эксперту важно полное изучение истории болезни объекта экспертизы — какие препараты вводились в организм, а какие напротив — выводились. Зачастую в подобных случаях возникает вопрос — не мог ли повлиять тот или иной метод оказания помощи на преждевременное наступление смерти.

Таким образом, основываясь лишь на полном анализе всех материалов эксперт может сформулировать научно обоснованное, грамотное заключение об отравлении наркотическими веществами объекта экспертизы при условии наличия у него такого заболевания как эпилепсия.

ЛИТЕРАТУРА

1. Акопов В. И. Судебная медицина. — М.: Юрайт, 2017. — 368 с.
2. Железнова Е. В., Токарева Н. Г. Клинико-психологические характеристики расстройств функционирования при эпилепсии / Е. В. Железнова, Н. Г. Токарева // Российский психиатрический журнал. — 2017. — № 3. — С. 19–24.
3. Лекомцев В. Т., Лаптева И. В. Медико-социальная экспертиза при эпилепсии: психиатрический аспект / В. Т. Лекомцев, И. В. Лаптева // Вестник психиатрии и психологии Чувашии. — 2011. — № 7. — С. 65–80.
4. Об утверждении порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях РФ: Приказ Минздравсоцразвития РФ: [от 12.05.2010 г. № 346н] // Российская газета. — 2010. — № 186.
5. Токарева Н. Г. Эпилепсия и внутренний конфликт: клинико-психологический аспект / Н. Г. Токарева // Современные проблемы науки и образования. — 2017. — № 3. — С. 26.

© Токарева Наталья Геннадьевна (tokareva-1@mail.ru).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»