

дихальних шляхів, як правило, відбувалось на рівні голосових щілин гортані. Рідше - на рівні біфуркації трахеї. Серед супутніх факторів, найбільш частими є: переважна чи повна відсутність зубів, їх виражені каріозні зміни, погана фіксація зубних протезів. Як правило, асфіксія виникає на фоні алкогольного сп'яніння. Крім того, може траплятись на фоні різних порушення мозкового кровообігу, адже вони призводять до зниження чутливості задньої стінки глотки, порушення акту ковтання.

Висновки: Проаналізувавши випадки смерті від механічної обтураційної асфіксії внаслідок закриття просвіту дихальних шляхів стороннім тілом (їжею), можна зробити висновок, що найбільш поширеною першопричиною такої асфіксії є саме вікові зміни жувального апарату.

Ключові слова: асфіксія їжею, обтурація, механічна асфіксія, судово-медична експертиза.

РІЗНОМАНІТНІСТЬ ЧИСЛЕННИХ УШКОДЖЕНЬ ПРИ САМОГУБСТВІ VARIETY OF NUMBER OF DAMAGES IN SUICIDE

Мотиліак Юлія Вікторівна, Дергачова Ольга Сергіївна, Пелипенко Назар Сергійович.

Motyliak Y.V., Derhachova O.S., Pelypenko N.S.

Науковий керівник. Мустафіна Галія Міркатівна; к.мед.н. доц. Дев'яткін Олександр Євгенійович.

Scientific advisors. Mustafina H.M.; Assoc.prof. Devyatkin O.E., PhD.MD.

Полтавський державний медичний університет

м. Полтава, Україна

Кафедра урології з судовою медициною. Судова медицина.

Актуальність: при виявленні численних ушкоджень на трупі, звісно перша думка що ми маємо справу з вбивством. Але іноді найбільша кількість ушкоджень, що призвели до смерті, буває саме при випадках суїциду. Іноді ці ушкодження наносяться в короткий проміжок часу, локально і одним предметом, а іноді самоспричинення навпаки тривалі по часу, мультилокальні і різноманітні предметно.

Мета роботи: дослідити морфологічні характеристики, давність та механізм утворення ушкоджень, визначити вид насильницької смерті.

Методи дослідження: судово-медична експертиза трупа з виписками з протоколу огляду трупа, показів свідків, та меддокументації.

Результати. Для експертизи доставлено труп, який було виявлено повішеним в петлі. Оскільки в квартирі був безлад, а на трупі, окрім нерівномірно-вираженої косо-висхідної ззаду-наперед зліва-направо странгуляційної борозни на шиї, було виявлено безліч інших ушкоджень, слідство припустило версію мордування чоловіка. Наприклад, на передній поверхні лівого передпліччя виявлено лінійної форми садна орієнтовані впоперек осі кінцівки в кількості 14-ти. Садна розташовані між численних напівщільних лінійних рубців. Подібні до вищеописаних лінійні садна виявлені на межі середньої та нижньої третин передньої поверхні лівого плеча, в кількості 6-ти. На задній поверхні лівого передпліччя в середній третині виявлене округлої форми пошкодження по-типу дрібної опікової поверхні. На задній поверхні ліктів, в проекції передне-верхньої ості правої клубової кістки, та на передне-нижніх поверхнях колін виявлено садна невизначеної форми, з коричнюватими кірочками вище рівня оточуючої шкіри. Методом судово-токсикологічного дослідження виявлено легкий ступінь алкогольного сп'яніння. Потім виявилось, що чоловік знаходився на диспансерному психіатричному обліку, лікувався після порізів рук. Знайомі повідомили, що чоловік міг за застіллям порізати собі руку щось доказуючи (звісно перестали запрошувати) чи потушити недопалок об власний одяг чи навіть в роті.

Висновок: Отже, причиною смерті стала механічна асфіксія від здавлення органокomплексу шиї петлею при повішенні, характеристики якої вказують на переважаючу ймовірність самоспричинення. Опікова поверхня округлої форми утворилась незадовго до настання смерті від дії тліючого недопалка. Лінійні садна в кількості 20-ти, утворились за кілька діб до настання смерті від дії предмету зі стоншеним краєм, типу леза ножа. Лінійні рубці утворились внаслідок загоєння ран, що були спричинені більш ніж за місяць до настання смерті. Садна ж невизначеної форми, могли утворитись внаслідок падіння близько за чотири доби до настання смерті.

Ключові слова: самогубство, тілесні ушкодження, експертиза, повішення.