

ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ТРАВМ ОРГАНОВ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ЖИВЫХ ЛИЦ*Н.В. Губин*

Резюме. На основании изучения архивных судебно-медицинских материалов, проведен контент-анализ судебно-медицинских экспертных исследований по определению степени тяжести телесных повреждений, связанных с травмами органов дыхательной системы. Выявлены проблемные вопросы судебно-медицинской диагностики данного вида травмы. Определены пути усовершенствования судебно-медицинской экспертизы травм органов дыхательной системы у живых лиц.

Ключевые слова: травмы органов дыхательной системы, судебно-медицинская диагностика, судебно-медицинская экспертиза.

PROBLEM QUESTIONS OF MEDICOLEGAL EXAMINATION OF TRAUMAS OF THE ORGANS OF THE RESPIRATORY SYSTEM IN LIVE PERSONS*N.V. Gubin*

Abstract. On the basis of studying archival medicolegal materials, a content-analysis of medicolegal expert examinations has been carried out by determining the severity level of the physical injuries connected with traumas of the organs of the respiratory system. Problem questions of medico-legal diagnostics of this particular kind of trauma have been detected. Ways of improving a forensic-medical examination of traumas of the organs of the respiratory system of live persons have been determined.

Key words: traumas of organs of respiratory system, medico-legal diagnostics, forensic-medical examination.

National Medical University (Kharkov)

Рецензент – проф. В.Т. Бачинский

Buk. Med. Herald. – 2013. – Vol. 17, № 3 (67), part 1. – P. 49-51

Надійшла до редакції 04.06.2013 року

© М.В. Губін, 2013

УДК 340.6:616.5-006.3.04-091.8:616.98:578.828

*Н.В. Губин, Н.С. Завгородняя***СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА МНОЖЕСТВЕННОГО ГЕМОРАГИЧЕСКОГО САРКОМАТОЗА КОЖИ ПРИ СИНДРОМЕ ПРИОБРЕТЕННОГО ИММУНОДЕФИЦИТА**

Харьковской национальной медицинский университет

Резюме. Проведен анализ проблемы возникновения множественного геморагического саркоматоза при синдроме приобретённого иммунодефицита на современном этапе. Приведен случай собственного наблюдения саркомы Капоши из практики при судебно-

но-медицинской экспертизе. Определены особенности судебно-медицинской диагностики данной патологии.

Ключевые слова: саркома Капоши, судебно-медицинская диагностика, судебно-медицинская экспертиза.

Множественный геморагический саркоматоз представляет собой множественное злокачественное новообразование кожи. Впервые эта патология описана венгерским дерматологом Морицем Капоши и названа его именем. Саркома Капоши занимает первое место среди злокачественных новообразований, возникающих у пациентов с синдромом приобретённого иммунодефицита (СПИД) обусловленного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) [2]. В структуре злокачественных новообразований, возникающих у больных ВИЧ, Саркома Капоши занимает 40-60 %. К факторам, провоцирующим развитие злокачественного саркоматоза, относят вирус

герпеса 8-го типа (HHV-8, ВГЧ-8). Наибольшего распространения эта опухоль получила в Центральной Европе, России и Италии. Сильнее подвержен этому заболеванию мужской пол (в среднем на восемь заболевших мужчин приходится лишь одна женщина) [1].

При судебно-медицинском исследовании трупов лиц, инфицированных ВИЧ с саркомой Капоши, экспертам чаще всего приходится проводить диагностику в направлении распознавания имеющегося у них оппортунистического заболевания, которое и приводит к наступлению смерти [3]. При этом в патологический процесс, помимо кожи, могут вовлекаться внутренние ор-

© Н.В. Губин, Н.С. Завгородняя, 2013

ганы (прежде всего лёгкие и желудочно-кишечный тракт). Как правило, саркома сочетается с повреждением слизистой нёба и лимфоузлов. На наш взгляд, исходя из выше изложенного, представляет интерес случай судебно-медицинской экспертизы трупа гражданина Р. с саркомой Капоши, который был обнаружен мертвым соседями по месту жительства. В ходе экспертизы установлено, что Р. состоял на учете в центре по борьбе со СПИДом г. Харькова. В ходе наружного исследования трупа Р. установлено, что кожные покровы в общем были бледными, а кожа лица синюшная. На всей поверхности кожи лица, грудной клетки, спины, живота, конечностей усматривались множественные узелковые образования размерами от 4,0x3,0x2,5 см до 3,5x2,5x2,0 см, синюшно-бурого цвета, плотноватые на ощупь. При внутреннем исследовании органов шеи трупа, установлено следующее. В области корня языка, со стороны слизистой оболочки глотки, слизистой оболочки пищевода, усматривались множественные шаровидные, выпячивающиеся в полость органов, образования, плотные на ощупь, размерами от 3,5x2,5x2,0 до 4,0x3,5x2,0 см, буровато-синюшного цвета, на разрезе прораставшие через всю толщу стенки органов. Такие же образования были выявлены и в нижележащих отделах желудочно-кишечного тракта, желудка, толстой и тонкой кишки. Далее патологически изменения были зафиксированы при исследовании органов грудной полости. В плевральных полостях имелось по 500 мл прозрачной жидкости, желтоватого цвета и множественные, плотные спайки. При исследовании ткани легких на разрезе установлено, что она имела темно-красный цвет, была малокровная, с очаговыми участками уплотнения легочной ткани, коричневатого-черного цвета, размерами от 3,5x4,0x2,0 см до 5,5x4,5x3,0 см. Кровь от трупа была направлена в лабораторию ведущего в городе Харькове лечебного учреждения по инфекционной патологии, для проведения иммуноферментного анализа, направленного на установление антител к структурным белкам ВИЧ. Резуль-

таты исследования были положительными. При судебно-гистологическом исследовании в слоях дермы обнаруживались многочисленные хаотично расположенные новообразованные сосуды и веретенообразные клетки, местами с участками геморагий (скоплениями крови, излившейся из кровеносных сосудов в окружающие ткани). Проведенные исследования и известные обстоятельства случая позволили нам сформулировать причину смерти Р. Таким образом, мы пришли к выводам, что у Р. имелось заболевание – синдром приобретенного иммунодефицита человека, вызываемый ВИЧ. Указанное заболевание в своем течение осложнилось развитием злокачественного новообразования кожи (саркомы Капоши) с метастазированием во внутренние органы (язык, глотку, пищевод, толстую и тонкую кишку, желудок, легкие), что привело к интоксикации организма, которая и явилась непосредственной причиной смерти Р.

Таким образом, анализ приведенного наблюдения позволил нам сделать определенные выводы. Судебно-медицинские эксперты сталкиваются с ВИЧ не только при экспертизе живых лиц по поводу половых преступлений, но и при диагностике причины смерти в случаях оппортунистических заболеваний, обусловленных указанной инфекцией. Это, в свою очередь, требует от судебно-медицинского эксперта достаточно глубоких знаний для диагностики оппортунистических заболеваний, обусловленных ВИЧ и составления объективных выводов, имеющих доказательную ценность.

Литература

1. ВІЛ-інфекція в Україні: Інформаційний бюлетень. – К., 2009. – № 31. – 32 с.
2. Галлямова Ю.А. Клинический случай СПИД-ассоциированной саркомы Капоши / Ю.А. Галлямова, М.В. Урпин // Рос. ж. кожн. и венер. болезней. – 2007. – № 4. – С. 12-15
3. Ткач О.Г. Атипіві форми саркоми Капоші / О.Г. Ткач // Укр. ж. дерматол., венерол., косметол. – 2007. – № 2 (25). – С. 19-22.

СУДОВО-МЕДИЧНА ЕКСПЕРТИЗА МНОЖИННОГО ГЕМОРАГІЧНОГО САРКОМАТОЗУ ШКІРИ ПРИ СИНДРОМІ НАБУТОГО ІМУНОДЕФІЦИТУ

М.В. Губін, Н.С. Завгородня

Резюме. Проведено аналіз проблеми виникнення множинного геморагічного саркоматозу при синдромі набутого імундефіциту на сучасному етапі. Наведений випадок власного спостереження саркоми Капоші із практики при судово-медичній експертизі. Визначені особливості судово-медичної діагностики даної патології.

Ключові слова: саркома Капоші, судово-медична діагностика, судово-медична експертиза.

FORENSIC-MEDICAL EXAMINATION OF MULTIPLE HAEMORRHAGIC SARCOMATOSIS OF THE SKIN IN CASE OF ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME

N.V. Gubin, N.S. Zavorodnia

Abstract. An analysis of the problem of the onset of multiple haemorrhagic sarcomatosis has been carried out in case