

Губин Н.В., Шматко Е.В.

СТЕПЕНЬ ДОСТОВЕРНОСТИ ВЫВОДОВ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОГО ЭКСПЕРТА О ПРИЧИНЕ СМЕРТИ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОКСИДОМ УГЛЕРОДА

**Харьковский национальный медицинский университет,
кафедра судебной медицины, медицинского правоведения**

Научный руководитель: д.мед.н., проф. Ольховский В.А.

В последнее время основным направлением в совершенствовании судебно-медицинской диагностики причин смерти является исследование значимости признаков встречающихся при том или ином ее виде. Диагностика причины смерти при отравлении оксидом углерода (СО) является одной из актуальных проблем судебно-медицинской науки и практики. Тем не менее, существование большого числа диагностических признаков, использование современных приборов и методик, не обеспечивают в достаточной степени возможность обоснования выводов эксперта о причине смерти, что приводит к их субъективности.

Цель исследования: улучшить диагностику причины смерти от отравления угарным газом, путём использования современных математико-статистических приемов.

Задачи исследования: определение частоты внешних и внутренних признаков смерти при отравлении окисью углерода; определение коэффициента значимости каждого признака.

Материал и методы исследования. В ходе работы использовались следующие методы: морфологический, макро- и микроскопический, токсикологический, статистический, математический с помощью постулата Байеса. Материалом исследования послужили 102 трупа, лиц разных возрастных групп, причиной смерти которых явилось острое отравление окисью углерода.

Результаты исследования: В наших наблюдениях смерть от отравления окисью углерода, преобладала у лиц мужского пола в возрасте 31-60 лет. Подавляющее

большинство отравлений зарегистрировано в течение следующих месяцев: октябрь (12%), декабрь (15%), январь(13%), февраль(11%), март (8%). Две трети жертв во время смерти находились в состоянии алкогольной интоксикации различной степени тяжести, что способствовало наступлению смерти и должно учитываться при оценке её патогенеза. Средняя смертельная концентрация карбоксигемоглобина в крови у лиц мужского пола соответствовала уровню 51,0%, у женского – 50,7%. Наиболее часто встречались следующие признаки: розовая окраска внутренних органов и мышц (93,7%), ярко-красный цвет крови (96,1%), жидкая кровь (99%), гиперемия внутренних органов (94,6%), гиперемия и отёк мягких мозговых оболочек и вещества головного мозга(86,3%), субплевральные кровоизлияния (87,8%), субэпикардальные кровоизлияния(87,3%), насыщенные трупные пятна (80,5%).Была определена статистическая вероятность диагностических признаков отравления оксидом углерода с помощью математического аппарата постулата Байеса, которая соответствует уровню частоты их встречаемости. Создана таблица диагностических коэффициентов, с помощью которой можно устанавливать достоверность выводов эксперта о причине смерти. Если суммастатистической вероятности диагностических признаков составляет 95%иливыше, тогда выводы эксперта о причинах смерти должны расцениваться как достоверные, при сумме коэффицентов менее 95% - недостоверные.

Таким образом, на основании проведенныхисследований, можно сделать вывод, чтоиспользованиепредлагаемогометодаопределениястепенидостоверностивыводовэкспертао причине смерти, даствозможностьповыситьобъективность и качествосудебно-медицинскойдиагностикиприотравлении угарным газом.