

УДК 340.66, 340.67

*О.В. Веселкина, В.А. Клевно, Н.А. Крупина, В.У. Кацанов***ОБНАРУЖЕНИЕ КЛОЗАПИНА ПРИ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ТРУПА: ОБСТОЯТЕЛЬСТВА СМЕРТИ, АНАМНЕСТИЧЕСКИЕ СВЕДЕНИЯ, ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Московской области «Бюро судебно-медицинской экспертизы»

Резюме. В судебно-медицинской экспертной практике все чаще возникают случаи отравлений с участием медицинского препарата «клозапин» (син. – азалептин, лепонекс). Учитывая, что зачастую подобные отравления протекают при криминальных обстоятельствах, то для судебно-медицинской экспертизы они приобретают особое значение. Между тем, в специальной литературе встречаются лишь единичные публикации о токсикологии отравлений клозапином, как изолированно, так и в сочетании с другими веществами, в первую очередь с алкоголем. Авторами предпринято пилотное исследование 100 случаев смерти, в которых при судебно-химическом исследовании в крови и внут-

ренних органах был обнаружен клозапин. Из 100 отобранных случаев в 27 были возбуждены уголовные дела и доказан криминальный прием клозапина. Большая часть наблюдений была представлена мужчинами работоспособного возраста, у которых был обнаружен алкоголь в крови и моче, соответствовавший разным степеням алкогольного опьянения. В тех случаях, когда клозапин был определен количественно, его концентрация была терапевтической, чуть реже – токсической.

Ключевые слова: клозапин, азалептин, лепонекс, отравление, комбинированное отравление, алкоголь, наркотик, наркозависимые.

Введение. В последние годы в публикациях различных авторов уделяется немалое внимание вопросам смерти, связанной с приемом клозапина. Однако большинство исследований посвящено анализу наступления смерти у больных с психическими заболеваниями, которые систематически принимают этот препарат. Поэтому в качестве причин смерти рассматриваются случаи клозапин обусловленного миокардита, внезапной сердечной смерти, в основе которой лежит синдром Бругада, синдром увеличения интервала QT и пр. [1]. Также ведутся наблюдения за обстоятельствами гибели больных, принимающих психотропные препараты. Griffiths С. и соавт. [2] на основе проведенного исследования в Англии, сообщают о возросшем уровне смертности от отравлений психотропными препаратами. Из представленной выборки в 65 % случаях смерти были отнесены к категории суицида, а в 25 % случаях – к несчастным случаям, об оставшихся 10 % не сообщается.

В доступной нам литературе описаны единичные наблюдения, посвященные случаям со смертельным исходом от однократного приема клозапина. Авторами проведено ретроспективное исследование концентраций содержания клозапина у более чем 26 тыс. больных, после чего сделан вывод о том, что смерть после приема клозапина может наступить и после однократного приема терапевтической дозы, а вердикт об отравлении клозапином как причине смерти не может основываться только на данных токсикологического анализа [3].

Аналогичные данные приводит также Krämer I. и соавторы [7].

В то же время, в России, за последнее десятилетие в структуре судебно-медицинской смерти все чаще фигурирует клозапин, а в обстоятельствах смерти – криминальная составляющая. Такие случаи почти всегда связаны с предшествую-

щим приемом алкоголя и нахождением потерпевшего, как правило, в вагоне поезда или на железнодорожной станции по пути его следования.

Цель работы. Исследовать смертельные исходы, в которых при химическом исследовании был выявлен клозапин. Критерием для выборки было простое обнаружение клозапина в крови или внутренних органах.

Материал и методы. Всего проанализировано 100 случаев. Трупы были исследованы преимущественно в судебно-медицинских отделениях Бюро СМЭ Московской области, восемь случаев было исследовано в танатологических отделах Бюро СМЭ г. Москвы. Был проведен ретроспективный анализ заключений эксперта и актов судебно-медицинских исследований по разным категориям (пол, возраст, сведения из материалов расследования о юридической квалификации случая, места обнаружения трупов и пр.). Также были подвергнуты ретроспективному анализу приложенные к заключениям эксперта и актам судебно-медицинских исследований результаты судебно-химических исследований. В связи с разностью методик химического анализа анализировались лишь случаи количественного определения клозапина в крови, выполненные в одной лаборатории.

Результаты исследования и их обсуждение. Из исследуемых было 12 женщин и 88 мужчин. 10 женщин погибли в работоспособном возрасте (30-55 лет), две – в возрасте 72 и 73 года. Мужчины по возрасту распределились следующим образом: в группе молодых мужчин 19-35 лет оказался 41 человек; в группе среднего возраста от 35-60 лет – 45 человек, один мужчина погиб в возрасте 64 лет.

Все исследуемые были распределены по возрасту, полу, анамнестическим характеристикам и результатам судебно-химического исследования.

В I группу были включены 12 исследуемых, причиной смерти которых стало отравление с суицидальными намерениями. Среди тех, кто погиб вследствие суицидальной попытки вполне ожидаемым результатом был большой процент лиц, состоящих на учете у психиатра, что было подтверждено произведенным анализом. Сведения о лечении у психиатра врачами черпались из материала проверки (показания родственников), медицинские документы не запрашивались.

Во II группу включены исследуемые, смерть которых наступила от отравления наркотическим веществом (преимущественно героином). Всего включено семь испытуемых. В большинстве случаев (в пяти из семи) в наркотическом «коктейле» были обнаружены другие психотропные вещества (амитриптилин, трамадол, фенозепам, фенобарбитал, димедрол, циклодол). Концентрации клозапина в этой группе были самыми низкими и держались ниже терапевтических.

Обнаружение клозапина у наркозависимых, умерших от отравления, было неожиданной находкой. Дополнительный литературный поиск выявил некоторые противоречия во мнениях между потребителями и лечащими врачами. Так, по данным одного из образовательных сайтов для наркозависимых [4] – последние самостоятельно добавляют клозапин в приготавливаемый ими для инъекции наркотик для реализации его м-холинолитического эффекта, который необходим для оживления «наркотического прихода». С другой стороны, имеет место мнение врачей-наркологов, считающих, что наркозависимые (клозапин) добавляют сознательно для снижения риска психомоторного возбуждения, а также купирования проблем со сном [6]. Еще одним подходом может быть периодическое лечение наркозависимых клозапином [5]. К сожалению, также как и с состоящими на учете у психиатра, судебно-медицинскими экспертами не предпринимались попытки установления пути и времени приема клозапина.

В III группу были включены исследуемые по реально расследовавшимся уголовным делам. Все они оказались мужчинами работоспособного возраста, находившихся в момент смерти в разной степени алкогольного опьянения. В большинстве случаев концентрация клозапина в крови не была летальной. Обращает на себя внимание также и то, что большинство их пострадавших были обнаружены в электропоездах, на ж/д станциях и около вокзалов. Часть из пострадавших была обнаружена на улице, некоторые в лесопарках.

Анализ группы исследуемых, погибших при известных криминальных обстоятельствах, свидетельствует о встречающемся почти во всех случаях комбинированном воздействии клозапина с алкоголем.

IV группа включает в себя исследуемых, обстоятельства смерти которых по доступным нам данным, не были установлены. Большую

часть группы составляют мужчины, находившиеся в момент смерти в состоянии алкогольного опьянения, а в крови опять таки большинства были выявлены не летальные концентрации клозапина.

V группа объединена на основе причины смерти, условно определенной как «другая насильственная смерть». Из семи исследуемых – шесть погибло от общего переохлаждения, в одном случае речь шла о травме вследствие падения с большой высоты. Авторы полагают, что эта группа является не диагностированной правоохранительными органами группой криминальных смертей.

VI группа – всего два случая смерти от заоблевания, в которых были выявлены почти следовые количества клозапина в крови.

Вывод

1. Проведенное пилотное исследование позволило выявить некоторые закономерности, которые требуют более тщательного изучения.

2. В большинстве случаев, когда речь идет об отравлении, связанном с приемом клозапина, погибают мужчины работоспособного возраста. Также, большая часть из них в момент смерти находилась в алкогольном опьянении, а существенная доля лиц помимо алкоголя и клозапина принимала также другие психоактивные вещества. Из исследуемых, в 27 % случаев была зафиксирована криминальная составляющая смертей. Часть эпизодов рассматривалась сериями.

3. Обращают на себя внимание концентрации клозапина в крови, которые в большинстве случаев были не летальными, что соответствует приведенным данным литературы, согласно которым токсикологическое исследование в таких случаях не может быть основополагающим и единственно верным.

4. Требуется дальнейшего исследования вопроса о взаимодействии алкоголя и клозапина, в первую очередь в плане исключения дополнительных факторов, существенно влияющих на наступление смерти (например, наличие сердечных заболеваний).

Литература

1. Информационный сайт для наркозависимых <http://www.narcolikbez.ru/tropik.htm>.
2. Сиволап Ю.П. Рациональные подходы к применению нейролептиков в наркологической практике / Ю.П.Сиволап // Московская медицинская академия им. И.М.Сеченова. Журнал Consillium medicum «Психиатрия и психофармакотерапия». – 2006. – Т. 8, № 5. – С. 56-59
3. Приказ министерства здравоохранения РФ от 28 апреля 1998 г. № 140 «Об утверждении стандартов (моделей протоколов) диагностики и лечения наркологических больных».
4. Griffiths C. Fatal poisoning with antipsychotic drugs, England and Wales 1993-2002 / C. Griffiths, R.J. Flanagan // Office for National Statistics (ONS), Health and Care Division, Room B6/08, 1 Drummond Gate, London SW1V 2QQ, UK. J. Psychopharmacol.– 2005. – Vol. 19, № 6. – P. 667-674.

5. Minimal dose for severe poisoning and influencing factors in acute human clozapine intoxication: a 13-year retrospective study / I. Krämer, C. Rauber-Lüthy, H. Kupferschmidt [et al.] // Swiss Toxicological Information Centre, Zurich, Switzerland. Clin. Neuropharmacol. – 2010. – Vol. 33, № 5. – P. 230-234.
6. Stanworth D. Clozapine-a dangerous drug in a clozapine-naïve subject / D. Stanworth, N.C. Hunt, R.J. Flanagan // LGC Forensics, F5 Culham Science Centre, Abingdon, Oxfordshire, UK. Forensic Sci Int. – 2012. – Vol. 10. – P. 214.
7. Sudden death of cardiac origin and psychotropic drugs / Q. Timour, D. Frassati, J. Descotes [et al.] // Laboratoire de Pharmacologie Médicale, EA 4612 Neurocardiologie: Physiopathologie des troubles du Rythme Cardiaque, Université Lyon 1 Lyon, France. Front Pharmacol. – 2012. – Vol. 3, № 76. – P. 112-128.

ВИЯВЛЕННЯ КЛОЗАПІНУ ПРИ СУДОВО-МЕДИЧНОМУ ДОСЛІДЖЕННІ ТРУПА: ОБСТАВИНИ СМЕРТІ, АНАМНЕСТИЧНІ ВІДОМОСТІ, ТОКСИКОЛОГІЧНІ ДАНІ

О.В. Весолькіна, В.А. Клевно, Н.А. Крупіна, В.У. Кашанов

Резюме. У судово-медичній експертній практиці все частіше виникають випадки отруєнь за участю медичного препарату «клозапін» (син. – азалептин, лепонекс). Враховуючи, що найчастіше подібні отруєння відбуваються при кримінальних обставинах, то для судово-медичної експертизи вони набувають особливого значення. Тим часом, у спеціальній літературі трапляються лише поодинокі публікації про токсикології отруєнь клозапіном як ізольовано, так і в поєднанні з іншими речовинами, у першу чергу з алкоголем. Авторами зроблено пілотне дослідження 100 випадків смерті, в яких при судово-хімічному дослідженні в крові і внутрішніх органах був виявлений клозапін. Зі 100 відібраних випадків у 27 були порушені кримінальні справи і доведений кримінальний прийом клозапіну. Велика частина спостережень представлена чоловіками працездатного віку, в яких виявлено алкоголь у крові та сечі, що відповідав різним ступеням алкогольного сп'яніння. У тих випадках, коли клозапін був визначений кількісно, його концентрація була терапевтичною, трохи рідше - токсичною.

Ключові слова: клозапін, азалептин, лепонекс, отруєння, комбіноване отруєння, алкоголь, наркотик, наркозалежні.

CLOZAPINE DETECTION IN CASE OF A FORENSIC-MEDICAL EXAMINATION OF CORPSES: CIRCUMSTANCES OF DEATH, ANAMNESTIC DATA, TOXICOLOGICAL INFORMATION

O.V. Veselkina, V.A. Klevno, N.A. Krupina, V.U. Kaschanov

Abstract. Cases of poisonings, involving the medical agent - «clozapine» (syn. azaleptin, leponex) occur more often in the forensic-medical practice. Taking into account that such poisonings occur most frequently in criminal circumstances, they take on a special significance for a forensic-medical examination. Meanwhile, there are only few publications on the toxicologies of poisonings with clozapine, both alone and in combination with other substances, especially with alcohol. The authors have carried out a pilot study of 100 cases of death, in which during a forensic chemical examination of the blood and internal organs, clozapine was detected. Criminal proceedings were instituted and a criminal intake of clozapine was corroborated in 27 cases out of 100 selected cases. A major part of the observations was represented by men of employable age in whom alcohol was detected in the blood and urine that corresponded to different degrees of alcoholic intoxication. In these cases when clozapine was quantified, its concentration was therapeutic, a little seldom toxic.

Key words: clozapine, azaleptin, leponex poisoning, combined poisoning, alcohol abuse, drug abuse, drug addiction

State Budgetary Institution of Health Protection of the Moscow region
"The Bureau of Forensic Medical Examination"

Рецензент – проф. В.Т. Бачинський

Buk. Med. Herald. – 2013. – Vol. 17, № 3 (67), part 1. – P. 30-32

Надійшла до редакції 14.06.2013 року