

cation of cases, it is necessary to modernize and improve the effectiveness of the electronic database of autopsy reports conducted by Health Care Surveillance Authority [1].

2. Sidlo J. Psychoactive substances related to the deaths. Bratislava / J. Sidlo // Medical J. – 2012. – P. 26-29.
3. Sidlo, J. Somatic and fatal consequences of opiates and opioids abuse (in Slovak) / J. Sidlo // Alkoholizmus a drogové závislosti. – 2012. – P. 271-284.

Literature

1. Sidlo, J. Quality of the monitoring of drug-related deaths in Slovak republic (in Slovak) / J. Sidlo // Folia Societatis Medicinæ Legalis Slovacaе. – 2012. – P. 70-81.

УПРАВЛЕНИЕ МОНИТОРИНГА СМЕРТНОСТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ ДЕЙСТВИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ В СЛОВАКИИ

Д. Сидло

Резюме. Употребление наркотических и других психотропных веществ есть серьезной проблемой здравоохранения. Мониторинг смертности в результате употребления наркотических и психотропных веществ есть основой формирования антинаркотической политики и стратегии не только на национальном, но и на международном уровне. В работе описано управление мониторинга смертей вследствие употребления наркотиков и создание специального реестра этих смертей в Словакии. Проведен анализ всех случаев, зарегистрированных в период с 2004 по 2010 год.

Ключевые слова: наркотические вещества, токсикологический анализ, мониторинг, управление.

УПРАВЛІННЯ МОНИТОРИНГУ СМЕРТНОСТІ В РЕЗУЛЬТАТІ ДІЇ НАРКОТИЧНИХ РЕЧОВИН У СЛОВАЧЧИНІ

Д. Сідло

Резюме. Вживання наркотичних та інших психотропних речовин є серйозною проблемою охорони здоров'я. Мониторинг смертності, пов'язаної з вживанням наркотичних та психотропних речовин, є однією з основ для формування антинаркотичної політики і стратегії не тільки на національному, але й на міжнародному рівні. У роботі описано управління моніторингу, пов'язаних з наркотиками смертей і створення так званого спеціального реєстру, пов'язаних із наркотиками смертей у Словаччині. Проведений аналіз усіх випадків, зареєстрованих у період із 2004 по 2010 рік.

Ключові слова: наркотичні речовини, токсикологічний аналіз, моніторинг, управління.

Інститут Судової Медицини, Школа Медицини, Університет ім. Коменіуса (Братислава, Словаччина)

Рецензент – проф. В.Т. Бачинський

Buk. Med. Herald. – 2013. – Vol. 17, № 3 (67), part 1. – P. 152-153

Надійшла до редакції 08.06.2013 року

© J. Sidlo, 2013

УДК 340.6:616-089.8

В.Г. Скічко, К.Ф. Ворошилов, М.О. Горденчук

ПРАКТИКА ПРОВЕДЕННЯ КОМІСІЙНИХ СУДОВО-МЕДИЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ЕКСПЕРТИЗ, ПРИЗНАЧЕНИХ ЗА МАТЕРІАЛАМИ КРИМІНАЛЬНИХ СПРАВ З ПРИВОДУ НЕЗАКОННОГО ВИЛУЧЕННЯ ОРГАНІВ ЧИ ТКАНИН ЛЮДИНИ (АБО ПРОВЕДЕННЯ ДОСЛІДЧОЇ ПЕРЕВІРКИ ЗА ЗАЯВОЮ ГРОМАДЯНИНА З АНАЛОГІЧНОГО ПРИВОДУ). ВИПАДКИ ІЗ ПРАКТИКИ

Київське обласне бюро судово-медичної експертизи

Резюме. Правильно організована тактика проведення експертизи (дослідження) із залученням необхідних спеціалістів та проведенням усіх необхідних інструментальних та лабораторних досліджень на базі ведучих наукових закладів або багатопрофільних лікарень, взаємодія зі слідчими органами дає можливість комісії експертів об'єктивно та науково-обґрунтовано

відповідати на питання, що ставляться на вирішення при розслідуванні кримінальних справ із приводу незаконного вилучення органів та тканин людини.

Ключові слова: комісійна експертиза, незаконне вилучення органів.

© В.Г. Скічко, К.Ф. Ворошилов, М.О. Горденчук, 2013

У відділі комісійних судово-медичних експертиз Київського обласного бюро судово-медичної експертизи (КОБСМЕ) проведено одне комісійне судово-медичне дослідження та дві комісійні судово-медичні експертизи з приводу встановлення наявності чи відсутності органа (нирки) у заявниці та осіб, що проходили як постраждали по кримінальній справі. Дослідження проведені на підставі вивчення представлених оригіналів медичної документації, та обстеження осіб членами експертної комісії із виконанням необхідних інструментальних досліджень для об'єктивізації наявності чи відсутності органа. До складу експертних комісій залучались співробітники Інституту урології АМН України, Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця, обласні спеціалісти Головного управління охорони здоров'я Київської обласної державної адміністрації. Обстеження громадян проводилися на базі вищевказаного інституту, Київської обласної клінічної лікарні (КОКЛ), Білоцерківської міської клінічної лікарні.

Випадок № 1. З направлення відомо: «Під час дорожньо-транспортної пригоди (ДТП) гр. В. отримала тілесні ушкодження, у результаті чого госпіталізована до ЦРЛ, де була прооперована в хірургічному відділенні даної лікарні. Згідно з наданою медичною документацією виявлено, що до ДТП у гр. В. було в наявності дві нирки, а після проходження курсу лікування після ДТП виявлено відсутність правої нирки, у зв'язку з чим гр. В. звернулася до органів внутрішніх справ». З наданої медичної документації відомо, що гр. В., 1990 р.н., доставлена ЦРЛ у тяжкому стані. УЗД органів черевної порожнини: права і ліва нирки бобоподібні, краї чіткі, рівні. Протокол операції. Верхньосерединна лапаротомія. У черевній порожнині до 1л гемолізованої крові зі згустками. При ревізії виявлено розрив лівої частки печінки до 6 см, рана забита згустками. Пошкодження інших органів черевної порожнини не виявлено. Виписана з діагнозом: розрив капсули печінки. Перелом правої ключиці, правого плеча, правого стегна, кісток лівої гомілки.

Після лікування в ЦРЛ гр. В. звернулася у відділення нефрології КОКЛ, де їй було встановлено діагноз: єдина уроджена ліва нирка без порушення функції. За даними УЗД: єдина ліва нирка. На КТ органів черевної порожнини: ліва нирка типово розміщена, 47x55x106. Права нирка – не візуалізується. Заключення: єдина ліва нирка. Радіонуклідна ренографія: задовільна секреторно-видільна функція лівої нирки, відсутність функції правої нирки. Динамічна реносцинтиграфія: фільтраційно-екскреторна спроможність лівої нирки уповільнена, за час дослідження права нирка не візуалізується.

У ході проведення даного комісійного судово-медичного дослідження гр. В. була обстежена на базі Інституту урології АМН України, де їй проведено: 1. Цистоскопія: об'єм сечового міхура до 200мл, слизова його блідо-рожева, вічка сечо-

водів у типовому місці, ліве вічко ритмічно скорочується, скорочення правого вічка меншої інтенсивності; 2. УЗД: сечовий міхур – форма овалу, контур чіткий, викиди сечі з обох вічок сечоводів, з правого вічка меншої інтенсивності; права нирка погано диференціюється від прилеглих тканин, контур нечіткий хвилястий 4,48-1,6см, паренхіма витончена 0,32см, відсутня диференціація корково-медулярного шару, помірна васкуляризація лише у воротах; ліва нирка в типовому місці, форма овалу, контур чіткий 11,4-5,2-6,2 см, паренхіма 1,9 см рівномірна, однорідна, ангіоархітектоніка лівої нирки не змінена.

Підсумки. При обстеженні гр. В., 1990 р.н., на базі клініки Інституту урології АМН України виявлена гіпоплазована (зменшена у розмірах – 4,48x1,6 см) практично не функціонуюча права нирка. Встановлена у гр. В. патологія правої нирки є досить рідкісною, тому лікарі, що обстежували пацієнтку до проведеного їй комісійного судово-медичного дослідження, могли у своїй практиці з такими випадками не зустрічатися, тому і не взяти до уваги при проведенні обстежень. Значно зменшені розміри правої нирки утруднили її візуалізацію при УЗД, а майже відсутність її функціонування не дало змогу виявити нирку при проведенні екскреторної урографії та реносцинтиграфії, що в результаті і призвело до встановлення неправильного діагнозу.

Випадок № 2. З постанови відомо, що в ході досудового слідства допитаний гр. Л., 1974 р.н., показав, що йому, як донору, за його згодою, проведено операцію з вилучення нирки. Медичну документацію, що підтверджувала проведення операції з видалення нирки, надати не представляється можливим, оскільки оперативне втручання проводилось поза межами України. (Примітка: за даною кримінальною справою обстеження в КОБСМЕ проходили двоє постраждалих, відносно яких були складені аналогічні підсумки).

При освідуванні гр. Л., 1974 р.н., в КОБСМЕ виявлено: на передньо-боковій поверхні черевної стінки справа на рівні пупка горизонтально розташований рубець білувато-коричнюватого кольору, подовженої форми, розмірами 19x0,2-0,5см, щільнуватий, практично не спаяний з прилеглими тканинами, на деяких ділянках зі слідами від медичних швів по периферії, передній кінець рубця розташований на відстані 11,5 см від середньої лінії. Гр. Л., 1974 р.н., стаціонарно обстежений в урологічному відділенні Київської обласної клінічної лікарні. УЗД ОЧП: права нирка не візуалізується (видалена), ліва нирка розташована типово, звичайної форми, розмірами 115x55мм. На КТ ОЧП: права нирка відсутня, ліва у нормі. Діагноз: єдина ліва нирка. Уродинаміка не порушена. Стан після донорської нефректомії справа. КТ-знімок ОЧП проконсультований членом експертної комісії, рентгенологом КОБСМЕ: єдина ліва нирка.

Підсумки. Дані обстеження гр. Л., 1974 р.н., в урологічному відділенні КОКЛ, свідчать про

відсутність у пацієнта правої нирки. Локалізація, форма, розміри та морфологічні особливості виявленого у гр. Л. при його освідуванні рубця вказують на те, що він може являтися наслідком загоєння післяопераційної рани, яка виникла при проведенні оперативного втручання з метою видалення правої нирки. У коментарі до ст. 143 Кримінального кодексу України вказано: «... Вилучення в людини органа або тканини, вчинене без примушування або обману, за добровільною згодою потерпілого, який повністю усвідомлює характер і небезпеку для життя і здоров'я таких дій, кваліфікується за ч. 1 ст. 143, а в разі заподіяння йому внаслідок таких дій тяжкого або середньої тяжкості тілесного ушкодження – додатково за ст. 121 або 122. Аналогічно кваліфікується будь-яке порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин від живої людини, пов'язане із заподіянням їй тілесних ушкоджень...». Виходячи із зазначеного,

відповідно до пункту 2.1.1.6 «Правил судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень», затверджених Наказом № 6 від 17.01.1995 р. МОЗ України, проведене гр. Л. оперативне втручання з приводу видалення правої нирки можна розцінювати як спричинення йому ТЯЖКИХ тілесних ушкоджень (п.2.1.1.6 «Тяжке тілесне ушкодження ... втрата будь-якого органа або втрата органом його функцій»).

Література

1. Чеботарева Г.В. Торговля человеческими органами и уголовно-правовые проблемы обеспечения безвозмездного донорства органов и тканей / Г.В. Чеботарева // Підприємництво, господарство і право. – 2002. – № 11. – С. 97-100.
2. Чеботарьова Г.В. Характеристика злочинів, які посягають на життя при трансплантації органів і тканин людини / Г.В. Чеботарьова, В.М Купцов // Вісн. Нац. ун-ту внутр. справ. – 2003. – Вип. 21: Частина 1. – С. 28-33.

ПРАКТИКА ПРОВЕДЕНИЯ КОМИССИОННЫХ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ И ЭКСПЕРТИЗ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫХ ПО МАТЕРИАЛАМ УГОЛОВНЫХ ДЕЛ ПО НЕЗАКОННОМУ УДАЛЕНИЮ ОРГАНОВ ИЛИ ТКАНЕЙ ЧЕЛОВЕКА (ИЛИ ПРОВЕДЕНИЯ ДОСЛЕДСТВЕННОЙ ПРОВЕРКИ ПО ЗАЯВЛЕНИЮ ГРАЖДАНИНА ПО АНАЛОГИЧНОМУ ПОВОДУ). СЛУЧАИ ИЗ ПРАКТИКИ

В.Г. Скичко, К.Ф. Ворошилов, Н.А. Горденчук

Резюме. Правильно организованная тактика проведения экспертизы (исследования) с привлечением необходимых специалистов и проведением всех необходимых инструментальных и лабораторных исследований на базе ведущих научных или многопрофильных больниц, взаимодействие со следственными органами дает возможность комиссии экспертов объективно и научно-обоснованно отвечать на вопросы, относящиеся на решение при расследовании уголовных дел по поводу незаконного изъятия органов и тканей человека.

Ключевые слова: комиссия экспертов, незаконное изъятие органов.

PRACTICE OF PERFORMING COMMISSION FORENSIC-MEDICAL INVESTIGATIONS AND EXAMINATIONS ASSIGNED ON THE BASIS OF THE MATERIALS CRIMINAL CASES, REGARDING AN ILLEGAL REMOVAL OF HUMAN ORGANS OR TISSUES (OR A PRETRIAL VERIFICATION UPON A CITIZEN'S, APPLICATION ACCORDING TO A SIMILAR GROUND). CASES FROM PRACTICE

V.G. Skichko, K.F. Voroshilov, M.O. Hordenchuk

Abstract. A properly organized approach of carrying out an examination (investigation) involving appropriate specialists and a fulfillment of all the necessary instrumental and laboratory studies based on the leading scientific institutions or multi-field hospitals, an interaction with the investigating bodies enable the expert commission to answer questions objectively and in a scientifically-grounded manner that are set for solving during the investigation of criminal cases, concerning an illegal removal of human tissues and organs.

Key words: expert commission, illegal organ removal.

Regional Office of Forensic-Medical Examination (Kyiv)

Рецензент – проф. В.Т. Бачинський

Buk. Med. Herald. – 2013. – Vol. 17, № 3 (67), part 1. – P. 153-155

Надійшла до редакції 12.06.2013 року