

ВИПАДКИ З ПРАКТИКИ

DOI: <https://doi.org/10.24061/2707-8728.2.2024.12>

УДК: 616-079.61:616.89-008.44

Жага до смерті: судово-медична оцінка випадку скоєння самогубства з використанням пневматичної зброї, гострого предмету та медикаментів.

Н. В. Бартошик¹, Н. В. Боднар²

¹ - Львівський національний медичний університет ім. Д.Галицького, м. Львів, Україна

² - Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи, м. Львів, Україна

Резюме. Самогубство є досить поширеною причиною передчасної смерті, особливо з застосуванням вогнепальної або пневматичної зброї. В Україні у теперішній час у вільному обігу є пневматична зброя калібру не більше 4,5см. Це фактично дає змогу вільного придбання й використання її населенням. Смертельні ушкодження із сучасної пневматичної зброї, хоча не так часто, як з вогнепальної, але зустрічаються в практиці судово-медичних експертів.

Результати. Випадок демонструє різні підходи до завершення життя самогубством. А саме приймання препаратів з метою самогубства, нанесення різаних ушкоджень на верхніх кінцівках та спричинення вогнестрільного поранення грудної клітки.

Висновок. Наданий випадок демонструє, що причиною смерті стало пневмострільне, кульове, проникаюче, сліпе поранення грудної клітки зліва з наскрізним ушкодженням серця, а також були виявлені різані ушкодження верхніх кінцівок та при судово-токсикологічній експертизі внутрішніх органів, було виявлено «Ібупрофен».

Ключові слова: судово-медична експертиза, пневматична зброя, самогубство.

Вступ. За словами Генерального директора Всесвітньої організації охорони здоров'я кожні 40 секунд хтось закінчує життя самогубством [1]. Україна не стала виключенням. За останні роки рівень самогубств в Україні значно зріс. Сьогодні наша держава увійшла до групи країн із високим рівнем суїцидальної активності. Постійні труднощі, які переживає людина, особливо у час війни, послаблюють її адаптаційні можливості і це особливо позначається на підлітках та молодих людях.

Згідно статистичних даних такі способи самогубства, як постріли з вогнепальної зброї та механічні асфіксії через повішання, найчастіше призводять до смерті [2,3]. Вживання медикаментів є менш надійним способом так як, медикаменти зазвичай приймаються орально і можуть викликати блювання, ще до того, як препарат почне діяти, тому цей спосіб не є надійним. Різані ушкодження кінцівок зазвичай практикують задля самошкоджень, але масивна кровотеча, все ж таки може призвести до смерті. Жінки, згідно статистичних даних, частіше роблять спроби самогубства, але кількість завершених самогубств належить чоловікам. Чоловіки на відміну від жінок вибирають більш надійні способи самогубства, тому що, незавершене самогубство розцінюється, як «недостатність відваги», а це не відповідає чоловічій гендерній ролі, тому чоловіки вибирають більш жорсткі та надійні способи самогубства, щоб точно померти [4].

Поширеним методом суїциду є самогубство з використанням вогнепальної або пневматичної зброї. В Україні у теперішній час у вільному обігу є пневматична зброя калібру не більше 4,5см. Це фактично дає змогу вільного придбання й використання її населенням. Смертельні ушкодження із сучасної пневматичної зброї, хоча не так часто, як з вогнепальної, але зустрічаються в практиці судово-медичних експертів. [5,6].

Мета – дати судово-медичну оцінку вчинення самогубства із застосуванням трьох різних способів.

Матеріали дослідження: Використаний архівний матеріал Львівського обласного бюро судово-медичної експертизи.

Результати дослідження. З постанови слідчого про призначення експертизи було відомо що на лінію «102» надійшло телефонне повідомлення від чоловіка про те, що він виявив тіло свого брата у ванні кімнати. При огляді трупа на місці події, на тілі виявлені незначні порізи, в області грудної клітки є рана округлої форми, розміром 0,7мм на 0,5мм. Слідів боротьби не виявлено, обстановка в квартирі не порушена. При огляді кімнати покійного на ліжку знаходилася пневматична гвинтівка, на столі виявлено передсмертну записку, котра була написана покійним із змістом: «що не має більше сили жити та просить у всіх вибачення за те, що вчинить самогубство». За показами дівчини останній любив заподіювати собі тілесні ушкодження, знімаючи собі стрес.

Під час зовнішнього дослідження виявлено, що на передній поверхні грудної клітки зліва на 6см вправо від рівня соска і на 2,5см вліво від рівня краю грудини по білягрудинній лінії є рана, округлої форми, діаметром біля 0,5см, з дефектом м'яких тканин, з нерівними осадненими краями, яка проникає у плевральну порожнину. На передній поверхні грудної клітки справа є поверхнева рана-насічка, розміром 0,2x2,2см, глибиною до 0,2см, з гладкими рівними краями, гострокутними кінцями. Подібного характеру є дві поверхневі рани-насічки на передній поверхні грудної клітки зліва над соском, розміром 0,1x5см та 0,1x6см, дві – на передній поверхні грудної клітки зліва біля грудини, розмірами 0,1x4см та 0,1x8см, одна на рівні лівої реберної дуги, розміром 0,2x5,5см. Також виявлено множинні поверхневі рани-насічки з рівними гладкими краями по передньозовнішній поверхні правого передпліччя у середній і нижній третинах, розмірами від 0,1x6см до 0,2x8см, та по передньозовнішній поверхні лівого передпліччя у верхній і середній третинах від 0,1x2см до 0,3x12см, які розташовані хаотично між собою. По внутрішній поверхні лівого передпліччя у середній третині є подібного характеру дві поверхневі рани насічки, розміром 0,1x8см та 0,2x9см та дві рани-насічки по зовнішній поверхні лівого плеча у середній третині, розмірами 0,1x7см та 0,1x8см.



Рис. 1. Ушкодження на тілі у вигляді вхідного пневмострільного ушкодження та різаних ран.

Під час внутрішнього дослідження трупа, в м'язах грудей зліва в проекції вищеописаної рани є обширні темно-вишневі крововиливи. На рівні 4-го міжребер'я в проекції рани є округле ушкодження міжреберного м'язу, діаметром 0,5см, з крововиливами навколо. Навколосерцева сорочка напружена, з масивним крововиливом на передній поверхні, на фоні якого є округле пошкодження тканини, діаметром біля 0,4см, у ній міститься згорток крові, вагою біля 600гр, який плащеподібно охоплює серце зі всіх сторін. По задній поверхні навколосерцевої сорочки є подібного характеру наскрізне ушкодження стінки, діаметром біля 0,4см з крововиливом навколо. На передній стінці лівого шлуночка є плямистий темно-червоний крововилив, розміром 1x0,8см, на фоні якого є наскрізне ушкодження тканини, розміром 0,4x0,5см. Подібного характеру є наскрізне ушкодження задньої стінки лівого шлуночка, розміром 0,5x0,6см з темно-червоним крововиливом навколо, розміром 1x1,2см.

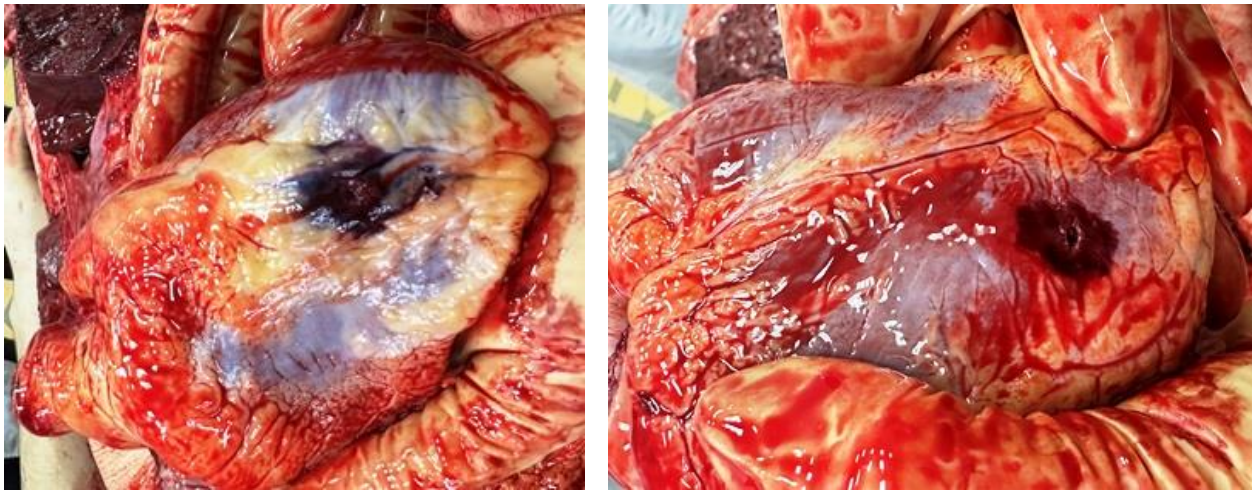


Рис.2. Ушкодження на передній і задній стінці лівого шлуночка.

Під час дослідження шлунку, в ньому виявлено біля 100мл мутної рідини та 6 нерозчинених овальних капсул білого кольору, розрихленої консистенції. Після видалення органокомплексу у лівій плевральній порожнині виявлено стороннє тіло конусоподібної форми зі сферичним закінченням (схоже на форму «грибка») довжиною до 0,6см, діаметром від 0,3см до 0,5см, з металу червоно-жовтого (мідного) кольору.

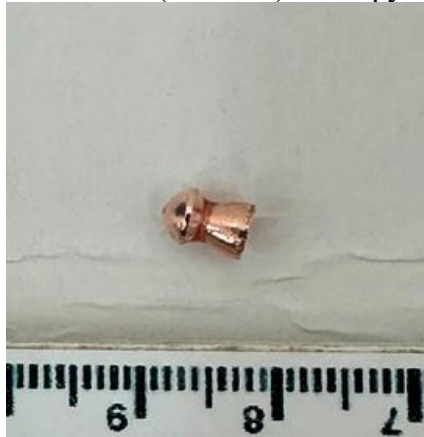


Рис.3. Куля, яку було виявлено в лівій плевральній порожнині.

Таким чином, при зондуванні раневого каналу та пошаровому його дослідженні виявлено: раневий канал починається вхідною раною на передній поверхні грудної клітки зліва, проходить в підшкірну-жирову клітковину, м'язи грудей, міжреберні м'язи, проникає в ліву плевральну порожнину, проходить наскрізно через передню і задню стінки лівого шлуночка з ушкодженням навколосерцевої сорочки та закінчується у лівій плевральній порожнині. Напрямок раневого каналу дещо знизу вверху, зліва направо та спереду до заду. При судово-токсикологічній експертизі внутрішніх органів, а саме головного мозку, печінки з жовчним міхуром, шлунку, тонкого кишківника і нирки було виявлено «Ібупрофен».

Висновки. Таким чином, після проведення судово-медичної експертизи, встановлено, що причиною смерті даного громадянина стало пневмострільне, кульове, проникаюче, сліпе поранення грудної клітки зліва з наскрізним ушкодженням серця, з розвитком тампонади серця кров'ю, що призвело до гострої серцевої недостатності. Крім того, було виявлено множинні поверхневі рани-насічки на передній поверхні грудної клітки та на обох верхніх кінцівках, які виникли прижиттєво, незадовго до настання смерті, від дії ріжучої кромки якогось ріжучого предмету. Та при судово-токсикологічній експертизі внутрішніх органів, у всіх органах було виявлено «Ібупрофен».

Література

1. World Health Organization. Suicide [Internet]. Geneva: WHO; 2024 [cited 2024 Sep 18]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

2. Бартошик НВ. Медико-статистичний аналіз показників смертності у випадках смерті, заподіяних з різних видів вогнепальної зброї за даними за даними Львівського обласного бюро судово-медичної експертизи за 2009-2013рр. Судово-медична експертиза. 2015;1:55-6.
3. Шевчук ММ, Семенюк УП. Механічна асфіксія внаслідок повішання, як причина смерті по Львівській області за 2013-2015 роки за результатами роботи Львівського обласного бюро судово-медичної експертизи. Судово-медична експертиза. 2016;2:67-9. DOI: <https://doi.org/10.24061/2707-8728.2.2016.15>
4. Федоренко РП. Психологія суїциду: навч. посіб. 2-ге вид. Луцьк: Вежа-Друк; 2022. 492 с.
5. Jabara JT, Gannon NP, Vallier HA, Nguyen MP. Management of Civilian Low-Velocity Gunshot Injuries to an Extremity. *J Bone Joint Surg Am.* 2021;103(11):1026-37. DOI: <https://doi.org/10.2106/jbjs.20.01544>
6. Бачинський ВТ, Павлюкович ОВ, Павлюкович НД. Особливості судово-медичної експертизи трупів при пострілі з пневматичної зброї. Судово-медична експертиза. 2022;1:94-8. DOI: <https://doi.org/10.24061/2707-8728.1.2022.14>

References

1. World Health Organization. Suicide [Internet]. Geneva: WHO; 2024 [cited 2024 Sep 18]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
2. Bartoszyk NV. Medyko-statystychnyi analiz pokaznykiv smertnosti u vypadkakh smerti, zapodiianykh z riznykh vydiv vohnepal'noi zbroi za danymy za danymy L'vivs'koho oblasnoho biuro sudovo-medychnoi ekspertyzy za 2009-2013rr [Medical and statistical analysis of mortality in cases of deaths caused by various types of firearms according to the Lviv Regional Bureau of Forensic Medicine for 2009-2013]. *Forensic-medical examination.* 2015;1:55-6. (in Ukrainian)
3. Shevchuk MM, Semeniuk UP. Mekhanichna asfiksiia vnaslidok povishannia, yak prychyna smerti po L'vivs'kii oblasti za 2013-2015 roky za rezul'tatamy roboty L'vivs'koho oblasnoho biuro sudovo-medychnoi ekspertyzy [Mechanical asphyxia by hanging as a result of cause of death in L'viv region on the 2013-2015 years by the results of L'viv regional bureau of forensic services]. *Forensic-medical examination.* 2016;2:67-9. DOI: <https://doi.org/10.24061/2707-8728.2.2016.15> (in Ukrainian)
4. Fedorenko RP. Psykholohiia suitsydu [Psychology of suicide]: navch. posib. 2-he vyd. Luts'k: Vezha-Druk; 2022. 492 s. (in Ukrainian)
5. Jabara JT, Gannon NP, Vallier HA, Nguyen MP. Management of Civilian Low-Velocity Gunshot Injuries to an Extremity. *J Bone Joint Surg Am.* 2021;103(11):1026-37. DOI: <https://doi.org/10.2106/jbjs.20.01544>
6. Bachyns'kyi VT, Pavliukovych OV, Pavliukovych ND. Osoblyvosti sudovo-medychnoi ekspertyzy trupiv pry postrili z pnevmatychnoi zbroi [Case of victim torture in forensic expert practice]. *Forensic-medical examination.* 2022;1:94-8. DOI: <https://doi.org/10.24061/2707-8728.1.2022.14> (in Ukrainian)

DESIRE FOR DEATH: FORENSIC EVALUATION OF A CRIME CASE SUICIDE WITH THE USE OF A PNEUMATIC WEAPON, A SHARP OBJECT AND MEDICINES.

N.V. Bartoszyk, N.V. Bodnar

Lviv Regional Bureau of Forensic Medical Examination, Lviv, Ukraine

Danylo Halytsky Lviv National Medical University, Lviv, Ukraine

Summary. Suicide is a fairly common cause of premature death, especially with the use of firearms or air weapons. Currently, in Ukraine, there are pneumatic weapons with a caliber of no more than 4.5 cm in free circulation. This actually enables its free acquisition and use by the population. Fatal injuries from modern pneumatic weapons, although not as often as from firearms, are encountered in the practice of forensic medical experts.

Results. The case demonstrates different approaches to ending life by suicide. Namely, taking drugs for the purpose of suicide, inflicting cut injuries on the upper limbs and causing a gunshot wound to the chest.

Conclusions. The presented case demonstrates that the cause of death was a pneumatic gunshot, bullet, penetrating, blind wound to the chest on the left side with a through injury to the heart, as well as cut injuries of the upper limbs and during forensic toxicological examination of internal organs, "Ibuprofen" was found.

Key words: forensic medical examination, pneumatic weapons, suicide.

Відомості про авторів:

Бартошик Н.В. – кандидат медичних наук, доцент кафедри патологічної анатомії та судової медицини Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького, судово-медичний експерт криміналіст Львівського обласного бюро судово-медичної експертизи, м. Львів, Україна, e-mail: nataliartoshuk@gmail.com, ORCID: 0000-0001-6363-6960

Боднар Н.В. – лікар судово-медичний експерт Львівського обласного бюро судово-медичної експертизи, м. Львів, Україна, e-mail: bodnarnata@ukr.net

Information about author:

Bartoshyk N. V. – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Pathological Anatomy and Forensic Medicine Danylo Halytsky Lviv National Medical University, forensic medical expert criminologist of the Lviv Regional Bureau of Forensic Medicine, Lviv, Ukraine, e-mail: nataliartoshuk@gmail.com ORCID: 0000-0001-6363-6960

Bodnar N.V. – doctor, forensic medical expert of the Lviv Regional Bureau of Forensic Medicine, Lviv, Ukraine, e-mail: bodnarnata@ukr.net