

УДК 340.624(477-25):656.2

СУДОВО-МЕДИЧНИЙ МОНІТОРИНГ ВИПАДКІВ СМЕРТЕЛЬНОГО ТРАВМУВАННЯ НА ЗАЛІЗНИЦІ В КИЄВІ У 1996–2001 РОКАХ

Б. В. Михайличенко, А. М. Біляков, М. М. Труш

Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця, Київ

Ключові слова: залізнична травма, аналіз.

Смерть внаслідок залізничної травми належить до категорії насильницької і підлягає обов'язковому судово-медичному дослідженню. До залізничної травми відносять комплекс ушкоджень, що виникають внаслідок руху залізничного транспорту [1].

У судово-медичній практиці вирізняють такі види залізничної травми: від переїзду колесами залізничного транспорту, що рухається; від удару частинами залізничного транспорту; від падіння з транспорту, що рухається; від стискання тіла між вагонами та травмування всередині вагонів під час залізничних пригод.

Травмування всередині вагона відбувається під час аварії на залізничному транспорті. Перші чотири різновиди травми здебільшого виникають внаслідок необачності та легковажності потерпілої особи. Люди перетинають залізничні колії у неналежних місцях як на залізничних станціях, так і поза ними, пересуваючись уздовж колій, можуть потрапити під колеса потяга [3]. Є випадки, коли люди, щоб не обходити потяг, перетинають колію під вагоном, а в цей час він починає рухатись, і вони потрапляють під колеса. Більшість осіб, що загинули від залізничної травми, перебували у стані алкогольного сп'яніння різного ступеня.

Приміром, влітку 2000 року чоловік віком 53 роки намагався скоротити свій шлях та вирішив пройти під вагоном потяга, маючи з собою валізи. Несподівано вагон зрушив з місця. Чоловік намагався вискочити з-під нього, але спіткнувся і впав на колію. Колесами йому відрізало обидві ноги на рівні стегон. До приїзду швидкої допомоги чоловік помер на місці пригоди. Судово-медичне дослідження встановило, що причиною смерті є гостра крововтрата, а загиблий чоловік був у стані алкогольного сп'яніння середнього ступеня.

Потяг має значну масу та великі габарити, тому його частини можуть спричинити значні тілесні ушкодження, які найчастіше несумісні з життям. Можуть статися повне або часткове відділен-

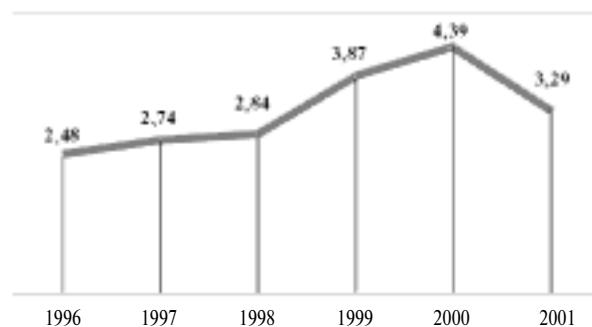
ня кінцівок чи голови, численні переломи кісток скелета, масивні ураження внутрішніх органів [2].

Матеріал та методи дослідження

Ми проаналізували випадки смерті від залізничної травми в місті Києві за 1996–2001 роки за даними Бюро судово-медичної експертизи Головного управління охорони здоров'я в м. Києві. Потерпілі загинули на станції Київ-пасажирський та на залізничних коліях у межах Києва. Під час аналізу визначали частку (%) померлих від залізничної травми відносно всіх випадків насильницької смерті, розподіл їх за статтю, віком та видом ушкоджень.

Результати та обговорення

За шість років, з 1996 по 2001, від залізничної травми у Києві загинуло 410 осіб (мал. 1).

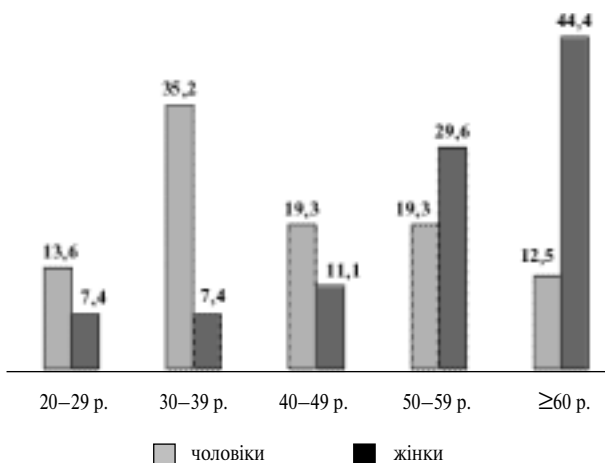


Мал. 1. Частка (%) загиблих від залізничної травми серед загальної кількості померлих насильницькою смертю у 1996–2001 рр.

Найменший рівень смертності від залізничної травми спостерігали в 1996 році. У 1997 році почалося його зростання, у 2000 спостерігали найбільший рівень смертності. Що ж стосується 2001 року, то кількість таких випадків стала меншою на 22 відсотки.

Більш детально проаналізовано випадки залізничного травматизму за 2000–2001 роки. Чоловіки становили 70 % усіх осіб, які загинули внаслідок залізничного травмування.

У вікових групах загиблих від залізничної травми в цей період були значні розбіжності (мал. 2).



Мал. 2. Віковий розподіл загиблих внаслідок залізничної травми у 2000–2001 рр., %

Чоловіки найчастіше гинули в віці 30–39 років, а жінки в віці понад 60 років. У віковій групі 20–29 років серед загиблих 9 % становили чоловіки та жінки віком до 25 років.

В більшості випадків (63,5 %) жертви не мали з собою документів, які посвідчують особу, а оскільки тіло піддається значному руйнуванню, то людина певний час є невпізною, тому потрібні спеціальні заходи органів слідства для ідентифікації особи.

Загиблі у 2000–2001 рр. мали здебільшого комбіновані травми, спричинені ударом частинами залізничного транспорту і переїздом колесами. Численні ушкодження кісток скелета були в 45 % потерпілих, черепно-мозкова травма — у 30,4 %, розділення тіла на частини — у 14,8 %, відокремлення лише голови — у 6,1 % тих, хто зазнав смертельного травмування.

Під час судово-медичного дослідження трупа виявляти відбитки виступів потяга у вигляді ушкодження або забруднення з характерним малюнком. Тілесні ушкодження були переважно однобічними — відповідно до напрямку первинного удару, частина тіла, що зазнала удару, була деформованою, були наявні характерні пошкодження скидачем і мітільником локомотива. Дуже виразними були ознаки загального струсу тіла. Якщо

після першого удару тіло потрапляло під колеса, воно розділялося на частини з повним або частковим відокремленням їх. На цих частинах тіла були наявні смуги зсаднення та обтирання, садна від первинного «щипка» колесом, частіше всього Т-подібної форми; у зоні дії колеса клиноподібний дефект тканин, а по краю розчленування куцасті шматки шкіри. Дослідження одягу виявляло його баластну забрудненість у вигляді нашарувань мазути, гравію, піску тощо. Оскільки переїзд супроводжується волочінням тіла по полотну дороги, то відокремлені частини тіла виявляли вздовж чималої ділянки залізничної колії. Крім того, істотно пошкодженим був одяг, його також виявляли на значному проміжку.

Зрідка люди чинять самогубство на залізничних коліях — стрибають під потяг, що рухається, або ж заздалегідь лягають на рейки. В останньому разі людина, як правило, кладе на рейки голову, а тіло залишається поза залізничним полотном. Під час переїзду людини колеса потяга відокремлюють голову та верхні кінцівки на рівні передпліччя.

Відомо про випадки приховування скоєного злочину шляхом імітації залізничної травми, у зв'язку з цим потрібно визначати не тільки механізм виникнення ушкодження, його давність, а й те, чи за життя особи його заподіяно [4]. Наприклад, чоловік під час сварки вдарив свою дружину кілька разів каменем по голові. Злякавшись, що вбив її, він відніс тіло та поклав на залізничну колію. Через кілька годин проїхав потяг та спричинив масивні тілесні ушкодження. Судово-медичне дослідження тіла встановило, що ушкодження голови спричинені за життя людини, а всі інші після її смерті, і причиною смерті цієї жінки була черепно-мозкова травма. Слідство з'ясувало всі обставини справи, і чоловік зізнався у скоєнні злочину [5].

Висновки

Від залізничної травми переважно гинуть чоловіки віком 30–39 років і жінки віком понад 60 років. Зареєстровано досить значну кількість осіб, що загинули в віці до 30 років. Більшість загиблих є невідомими особами, тому потрібно проводити ідентифікацію. Залізничний травматизм зі смертельним кінцем має тенденцію до зростання, характеризується поєднанням кількох видів травм, масивністю тілесних ушкоджень, вимагає визначення їхньої давності й того, чи за життя потерпілого вони заподіяні.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. *Громов А. П.* Судебно-медичинська травматологія / А. П. Громов, В. Г. Науменко.— М.: Медицина, 1977.— 368 с.
2. *Муханов А. И.* Атлас-руководство по судебной медицине.— К.: Вища школа, 1988.— 232 с.
3. *Поркшеян Д. Х.* Судебно-медичинська експертиза при залізничних проишествиях.— М.: Медицина, 1965.— 152 с.
4. *Simpson C. K.* Simpson's forensic medicine.— London: Bernard Knight, 1991.— 615 p.
5. *Raekallio J.* Biochemical reconstruction of three cases of death—results of international cooperation // Forensic Science International.— 1978.— Vol. 12.— P. 25–32.

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЙ МОНИТОРИНГ СЛУЧАЕВ СМЕРТЕЛЬНОГО ТРАВМИРОВАНИЯ НА ЖЕЛЕЗНОЙ ДОРОГЕ В КИЕВЕ В 1996–2001 ГОДАХ**Б. В. Михайличенко, А. Н. Биляков, Н. М. Труш**

В статье представлен анализ случаев железнодорожной травмы со смертельным исходом в г. Киеве за период 1996–2001 гг. Отмечено возрастание количества ее случаев с 2,48 % в 1996 г. до 4,39 % в 2000 г. От железнодорожной травмы мужчины чаще всего погибали в возрасте 30–39 лет, а женщины в возрасте свыше 60 лет. Значительная часть погибших были неизвестными, что потребовало проведения идентификации личности. Преобладали комбинированные повреждения тела.

FORENSIC MEDICINAL MONITORING OF THE CASES OF LETHAL RAILWAY TRAUMA IN KIEV IN YEARS 1996–2001**B. V. Mykhailychenko, A. M. Biliakov, M. M. Trush**

In the paper the analysis of cases of railway trauma with lethal outcome in Kiev over the period 1996 to 2001 is presented. The increase of their incidence from 2.48 % in 1996 up to 4.39 % in 2000 has been noted. Among men the highest incidence of lethal railway trauma was in the age 30 to 39 years, and among women — in the age over 60 years. The significant part of the dead were unknown, which necessitated the identification of personality. The combined body injuries predominated.