

Н.В. Лисихина, Е.В. Попельницкий
НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ
ЭКСПЕРТИЗЫ ОТРАВЛЕНИЙ РАЗЛИЧНЫМИ
ПСИХОАКТИВНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ В СВЕТЕ МОНИТОРИНГА
НАРКОСИТУАЦИИ В Г. КРАСНОЯРСКЕ

Авторами рассмотрены некоторые особенности судебно-медицинской экспертизы отравлений различными психоактивными веществами в свете мониторинга наркоситуации. Проанализированы смертельные отравления наркотическими средствами, психотропными веществами и их аналогами в г. Красноярске в 2012, 2014 и 2016 гг. Сделаны выводы об изменении в г. Красноярске структуры наркопотребления за данный период.

Ключевые слова: наркотические средства, судебно-медицинская экспертиза, отравления от психоактивных веществ, наркоситуация, смертность.

N. V. Lisikhina, E. V. Popelnitskiy

SOME ASPECTS OF FORENSIC MEDICAL EXPERTISE OF POISONING
WITH VARIOUS PSYCHOACTIVE SUBSTANCES IN RELATION TO
MONITORING OF DRUG ADDICTION IN KRASNOYARSK

In this article, some features of the forensic medical examination of poisoning with various psychoactive substances are considered. Lethal poisoning with narcotic drugs, psychotropic substances and their analogs in Krasnoyarsk in 2012, 2014 and 2016 has been analyzed. The authors made conclusions about the change in the structure of drug use in Krasnoyarsk in the period 2012-2016.

Keywords: narcotic drugs, forensic medical examination of poisonings, drug situation.

Согласно Стратегии государственной антинаркотической политики до 2020 г. одной из основных стратегических задач является разработка и внедрение государственной системы мониторинга наркоситуации в Российской Федерации [1].

Для мониторинга наркоситуации, в том числе для оценки структуры наркозаболевания и наркорынка, как правило, используют следующие показатели: число наркопотребителей состоящих на учете (диагнозы наркомания и потребление с вредными последствиями), количество лиц, впервые поставленных на учет, количество смертельных случаев от потребления наркотических средств и психотропных веществ. При этом последние два показателя характеризуют наркоситуацию, складывающуюся за год (изменения структуры наркорынка и структуры потребления).

Данные показатели зачастую содержат противоречия, которые могут объясняться как объективными, так и субъективными причинами: различная

токсичность наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов, отсутствие сложившейся «культуры потребления» новых психоактивных веществ (нет информации о дозировках, времени наступления эйфорического эффекта, взаимодействии с другими веществами, в том числе алкоголем и т.д.).

Отбор объектов для проведения экспертных исследований в судебно-химическом отделении регламентируется приказом МЗ России от 24.04.2003 г. № 161 «Об утверждении Инструкции по организации и производству экспертных исследований в бюро судебно-медицинской экспертизы» [2].

Так, значимость использования специальных знаний в данном случае не вызывает сомнений, и является приоритетной задачей [3, с. 215]. Особенности проведения химико-токсикологических экспертиз с целью обнаружения количественного определения ядовитых веществ является изъятие не только крови и мочи, но и в зависимости от природы предполагаемого яда путей введения его в организм, изучение различных внутренних органов. При подозрении на подкожное или внутримышечное введение направляют участок кожного покрова и мышечной ткани в предполагаемом месте введения вещества. При обнаружении в содержимом желудка частей растений, крупинок, кристаллов, таблеток какого-либо вещества они также направляются на судебно-химическое исследование.

Очевидно, что даже на стадии отбора проб исследование трупов позволяет более полно собирать и анализировать информацию о случаях острого отравления, чем аналогичная процедура для живых людей. Таким образом, анализ смертности от потребления наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов позволяет получить более точный «срез» наркоситуации (с учетом поправки на токсичность данных соединений), так как позволяет определять не только метаболиты, но и фиксировать в организме само исходное соединение в неизмененном виде.

С целью сравнительного социэпидемиологического анализа летальных случаев от отравления психоактивными веществами проведен анализ архивного материала отдела экспертизы трупов с гистологическим отделением КГБУЗ «Красноярское краевое бюро судебно-медицинской экспертизы» за 2012, 2014 и 2016 гг.

По данным годовых отчетов отдела экспертизы трупов Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы за анализируемый период имеется тенденция к снижению показателя смертности от всех отравлений, в частности от отравления психоактивными веществами. Это, на наш взгляд, связано с антинаркотической профилактической работой, а также с пропагандой здорового образа жизни (см. табл. 1).

Таблица 1

Общая структура смертельных отравлений
за 2012, 2014, 2016 годы

Причина смерти	2012	2014	2016
Насильственная	1230	1096	1139

Отравления	422	296	303
в том числе % от всей насильственной смерти	34,3 %	27,1 %	26,6 %
Отравления наркотическими средствами и психотропными веществами	153	72	64
в том числе % от всех отравлений	36 %	30 %	21 %
Отравления этанолом	176	130	119
Прочие (другие ПАВ)	3	3	51

Известно, что в общей структуре отравлений по г. Красноярску за 2015–2016 гг. ведущее место занимают отравления этиловым алкоголем, наркотическими средствами и психотропными веществами [4, с. 54], что подтверждается и нашими данными.

Из представленной общей структуры отравлений по г. Красноярску за 2012, 2014, 2016 гг. следует, что в 2016 г. у 51 человека (16,8 % от общего количества отравлений) смерть наступила от действия других психоактивных веществ (в частности от наркотических средств нового поколения и их аналогов), в то время, как в 2012 и 2014 гг. – у 6 человек (соответственно 0,7 и 1,01 %).

Анализируя эпидемиологическую структуру смертельных отравлений (см. табл. 2) выявлено, что в 2012, 2014 гг. в основном выявлены препараты опиной группы и их сочетанное действие с другими веществами. Так, морфин и морфинсодержащие вещества при судебно-химическом исследовании крови умерших обнаружены в 2012 г. в 62,1 % случаев, в 2014 г. – 32,2 %, а в 2016 г. только в 9 % случаев; героин и героинсодержащие вещества в 2012 г. – 37,7 %, в 2014 г. – 54,8 %, а в 2016 г. – 17 %. Дезоморфин и его сочетание с другими веществами выявлен в смертельных случаях только в 2012 г. – в 18,4 %, в 2014 г. и 2016 г. случаев смертности от дезоморфина не определяется. Вероятно, запрет свободного оборота кодеинсодержащих препаратов привел к значительному сокращению потребления дезоморфина и резкому снижению показателя смертности от дезоморфина [5, с. 68–71].

Таблица 2

Эпидемиологическая структура смертельных отравлений
за 2012, 2014, 2016 годы¹

Показатель	2012	2014	2016
Всего отравлений различными ПАВ	156	75	115
Растительные и	147	54	26

¹ Число смертельных случаев от различных видов психоактивных веществ не совпадает с показателем всех отравлений ввиду полинаркомании.

полусинтетические опиоиды			
Синтетические опиоиды (фентанил, метадон и их аналоги)	-	-	21
Традиционные наркотические синтетические средства (амфетамин)	-	-	3
Новые синтетические наркотические средства (pinasa, fubinasa, chminasa, PVP)	1	4	53
Полинаркомания	2	5	20

При анализе актов медицинского исследования умерших в 2012 г. обнаружен один погибший от нового синтетического вещества (группа PVP), в 2014 г. – 4 умерших от группы PVP, а в 2016 г. – 53 человека (53,5 % от общего числа смертей за 2016 г.). Таким образом, новые синтетические наркотические средства имеют широкую распространенность и представляют серьезную угрозу для общества. Ведущее место занимают отравления от наркотических средств группы PVP и их аналогов – 73,6 % умерших, затем следуют отравления от наркотических средств группы fubinasa – 20,7 % и группы chminasa – 5,6 % случаев [5, с. 68–71]. Большое количество смертельных случаев от новых синтетических веществ свидетельствует о их высокой токсичности и росте оборота в г. Красноярске.

Результаты анализа статистических данных, представленные в табл. 2, наглядно свидетельствуют о существенном увеличении почти в 10 раз полинаркомании в 2016 г.

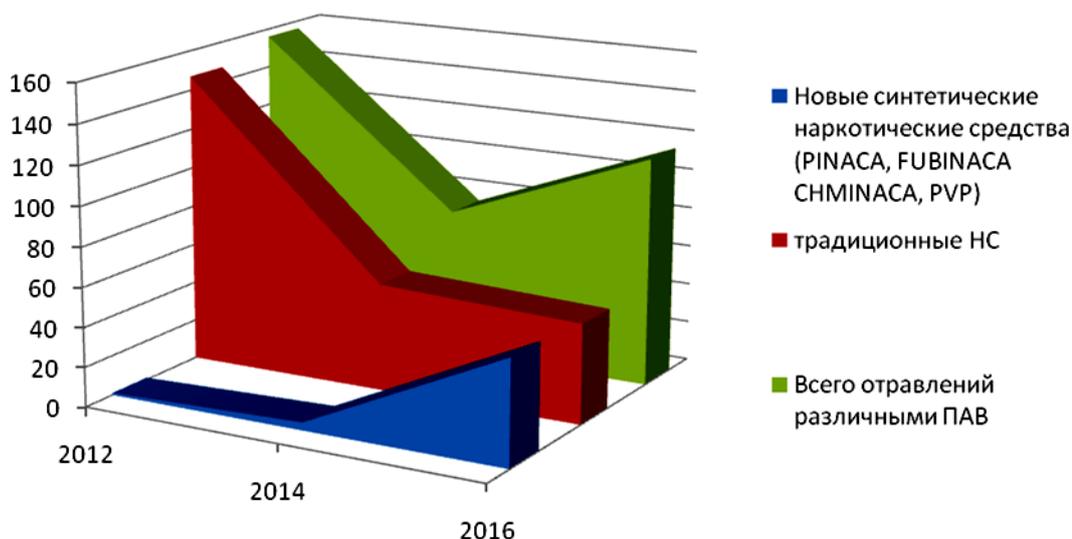


Рис.1. Структура смертности от различных видов наркотических средств и психотропных веществ

Как видно из рис. 1, на фоне незначительного сокращения смертности от потребления наркотических средств и психотропных веществ и их

аналогов изменяется структура наркопотребления (наркорынка) с постепенным вытеснением растительных и полусинтетических опиоидов и значительным преобладанием синтетических наркотических средств и их аналогов. Доступность последних достаточно высока, что в том числе подтверждается тенденцией роста полинаркомании.

Таким образом, несмотря на кажущееся плавное снижение общей смертности от потребления наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов, на самом деле наблюдается тенденция к сокращению смертности от потребления традиционных наркотиков и значительный рост смертности, связанный с распространением новых психоактивных веществ.

Список использованной литературы

1. Указ Президента Российской Федерации № 690 от 9 июня 2010 г. «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года».

2. Приказ МЗ России от 24.04.2003 г. № 161 «Об утверждении Инструкции по организации и производству экспертных исследований в бюро судебно-медицинской экспертизы».

3. Грибунов О.П. Теоретические основы и прикладные аспекты раскрытия, расследования и предупреждения преступлений против собственности, совершаемых на транспорте: монография / О.П. Грибунов. – Иркутск: ФГКОУ ВО ВСИ МВД РФ, 2016. 360 с.

4. Зиненко Ю.В. Анализ преступлений, совершенных в состоянии алкогольного опьянения, и данных об обнаружении этилового алкоголя и его суррогатов у трупов лиц, умерших от различных причин, по городу Красноярску за 2015–2016 годы // Актуальные проблемы борьбы с преступностью: вопросы теории и практики: материалы XX междунар. науч.-практ. конф. Красноярск: Сибирский юридический институт МВД России, 2017. С. 54–56.

5. Лисихина Н.В. Некоторые аспекты социэпидемиологического анамнеза отравлений наркотическими средствами и психотропными веществами со смертельным исходом // Там же. С. 68–71.