

Рекомендуемые меры (прокол сердечного ушка) по литературным данным обычно к цели не приводят. Но пока нет лучшего, они должны быть испытаны.

В случаях, где подозревается эмболия мозговых сосудов Ш л о п ф е р рекомендует следующие меры:

- 1) Низкое положение головы.
- 2) Возбуждающие, кровопускание.
- 3) Не производить искусственного дыхания.
- 4) Не применять морфия, в виду парализующего действия его на дыхательный центр.

В заключение должен отметить, что в доступной мне литературе не удалось найти описания аналогичного случая.

Интраперикардальный разрыв аорты.

В. Р. Сущинский.

Так я называю ранения, закончившиеся мгновенной смертью пожилого, но крепкого селянина. Особенности описываемого случая интересны во многих отношениях.

Два крестьянина, добрых 10 лет враждовавшие из-за гектара земли, под влиянием надвигавшейся коллективизации сельск. хозяйства помирились. Мало того,—в условленный день они выехали в поле для совместной обработки спорного участка.

Через полчаса крестьянин Кузьмин спешно возвратился в село, везя в телеге труп соседа.

Общественное мнение, имевшее в виду предшествующ. неприязнь между действующ. лицами, сразу решило: „убил“. Хитростью завлек в поле, чтобы свести давние счеты... Власть арестовала К. Акушерка, вызванная из ближайшего мед. пункта „на следствие“, уже в пути была соответствующим образом настроена родственниками убитого; она сразу обнаружила на шее трупа отпечаток пальцев и оформила в акте свое мнение так: „задушил руками, поваливши на землю, смерть наступила от недостатка кислорода“.

Через несколько дней следовательно, по настойчивому требованию арестованного К., распорядился вторично осмотреть труп и произвести полное вскрытие.

Труп хорошо сохранился. На вид покойному—55 лет; телосложение—крепкое. На шее трупа—трупн. пятна в виде отдельных полос по складкам кожи. Язык—за зубами, роговица—прозрачн.; гортанные хрящи и подъязычная кость—не повреждены; трахея и пищевод свободны.

Грудная кость в средней трети дов. легко прогибается внутрь, рука ощущает крепитацию отломков. При обычном отворачивании грудины кверху, она складывается вдвое—вследствие полного перелома в средней трети. Надкостница на наружной поверхности грудн. кости цела, линия перелома—идет горизонтально. Линия перелома с внутренней стороны—резко зигзагообразна; ею особенно резко очерчена одна центральная, крепкая, острая спица; эта спица, при надавливании на грудную кость снаружи, делает значительную экскурсию внутрь, в направлении перикарда. Перикард имеет вид большого—величиною с голову—мешка синего цвета; консистенция его туго-эластическая; он туго наполнен кровью. Эта кровь массовыми сгустками выделилась из разреза в перикарде на секционный стол.

Сердце уменьшено в размерах, дряблой консистенции, бледной окраски. Желудочки и предсердия целы, на задней поверхности восходящей аорты, сейчас же выше полулунного клапана,—небольшая треугольная щель; соответствующий лоскут аорты вывернут наружу, а щель закрыта сероватым, рыхлым сгустком. Ткань легких бледна; крайнюю степень анемии представляют собою и брюшные органы.

Итак, перед нами—изолированное ранение—разрыв аорты. Острым осколком грудины, во время значительной и молниеносной экскурсии ее назад, в направлении сердца,—без повреждения перикардия, желудочков и предсердий—была повреждена задняя часть восходящей аорты в том месте, где она еще прикрыта

перикардом. Вслед за ранением произошло значительное („до отказа“) кровоизлияние в полость перикарда, тампонада сердца, непосредственно бывшая причиной смерти.

Механизм ранения вполне понятен из показаний заподозренного в убийстве. Запрягши в плуг лошадей (свою и чужую), он сделал несколько борозд по полю, потом передал плуг убитому, но забыл предупредить, что его лошадь „с норовом“.

Через несколько минут пострадавший присел позади лошадей, чтобы приладить соскочивший постромок и в это время неожиданно получил молниеносный удар копытом в грудь. Он упал, не издавши ни единого звука.

Кузьмина следователь не привлекал к суду: его рассказ вполне соответствовал данным судебно-медицинского вскрытия.
