

точки зрения, защищает права слабого, охраняет нашу честь, свободу и прочее». В свете современных социально-правовых аспектов жизни людей это высказывание более чем актуально.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Биографический словарь профессоров и преподавателей Императорского Казанского Университета (1804—1904). Часть 2./Под ред. Н. П. Загоскина.— Казань, 1904.

2. Загоскин Н. П. История Императорского Казанского Университета за первые сто лет его существования (1804—1904). Том I.— Казань, 1902.

3. Казанский ордена Трудового Красного Знамени государственный медицинский институт имени С. В. Курашова: Краткая историческая справка к Республиканскому совещанию по высшему медицинскому образованию.— Казань, 1973.

4. Корбут М. К. Казанский государствен-

ный университет имени В. И. Ульянова-Ленина за 125 лет. Том I.— Изд. Казанского университета, 1930.

5. Якупов Р. А. Кафедра судебной медицины//Казанский медицинский институт. 1814—1989. Часть I. История развития научных школ.— Изд. Казанского университета, 1989.

Поступила 01.03.94.

## KAZAN SCHOOL OF FORENSIC MEDICINE

G. M. Kharin

### Summary

The stages of formation and development of the forensic medical science are considered. The historical information of the outstanding representatives of the Kazan school and their contribution to the forensic medicine of our country are presented. The current developments and advances of the activity of the forensic medicine department of the Kazan medical institute are shown.

УДК 340.6(470.41)

## ЭТАПЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

Ю. П. Калинин

Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы (начальник — Ю. П. Калинин)  
Министерства здравоохранения Татарстана

Становление судебно-медицинской службы на территории Казанской губернии и впоследствии в Республике Татарстан неразрывно связано с деятельностью кафедры судебной медицины Императорского Казанского Университета (с 1930 г.— Казанского государственного медицинского института). Блестящие ученые, руководившие кафедрой в различные годы, внесли большой вклад в развитие судебной медицины — в подготовку специалистов и укрепление материально-технической базы производства судебно-медицинских экспертиз.

Организация самостоятельной судебно-медицинской службы в Татарстане была начата с создания кабинета судебной медицины и судебной химии проф. В. П. Неболюбовым, заведовавшим кафедрой судебной медицины Казанского университета в 1903—1923 гг. В 1926 г. главным судебно-медицинским экспертом Наркомздрава республики был назначен один из выдающихся представителей судебно-медицинской науки проф. А. Д. Гусев. Под его руководством в 1927 г. в г. Казани была создана одна из первых судебно-медицинских амбулато-

рий и начаты регулярные совещания с представителями Наркомздрава, Наркомюста и НКВД по укреплению судебно-медицинской службы. Много сил и энергии вложили в развитие службы начальники бюро судебно-медицинской экспертизы А. А. Поспелов (1946—1959) и Б. И. Петров (1959—1984). В 1948 г. для бюро была выделена комната площадью 15 кв. м., а в 1953 г.—помещение площадью 80 кв. м., предназначенные для лабораторных исследований, в то время как экспертиза трупов и живых лиц осуществлялась на базе кафедры судебной медицины. В 1959 г. было создано физико-техническое отделение с последующим открытием в 1973 г. рентгеновского кабинета. В 1967 г. под руководством Б. И. Петрова начато строительство здания бюро. В настоящее время оно размещается в современном 3-этажном корпусе общей площадью 3400 кв. м.

За последние 10 лет количество городских, межрайонных и районных судебно-медицинских отделений увеличилось с 12 до 28. В 1991 г. при Управлении внутренних дел г. Казани создано дежурное судебно-медицин-

Таблица 1

**Численный состав сотрудников Республиканского бюро судебно-медицинской экспертизы в 1962—1992 гг.**

(количество ставок)

Должности	1962 г.	1972 г.	1982 г.	1992 г.
Врачи	27,0	44,5	70,5	160,5
Средние медицинские работники	11,0	29,5	63,5	204,0
Младшие медицинские работники и сотрудники АХЧ	16,5	33,0	61,0	154,3
Всего	54,5	107,0	195,0	518,8

Таблица 2

**Объем работы подразделений Республиканского бюро судебно-медицинской экспертизы в 1962—1992 гг.**

(количество экспертиз)

Отделения	1962 г.	1972 г.	1982 г.	1992 г.
Экспертизы трупов	2168	4644	8969	6135
Экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц	10270	10088	13537	20085
Судебно-гистологическое (исследования)	328	1664	2826	5723
Судебно-биологическое (объекты)	9393	21073	20238	46524
Судебно-химическое (полные химические анализы)	147	425	714	1608
Физико-техническое (экспертизы)	единичные	49	152	564
Спектральных исследований	—	22	34	125

ское отделение. В настоящее время в Республиканском бюро СМЭ МЗ Татарстана имеются все структурные подразделения, где трудятся опытные и молодые специалисты, число которых ежегодно возрастает (табл. 1). В числе сотрудников бюро — доктор медицинских наук, профессор, три доцента, девять кандидатов наук; 8 судебно-медицинских экспертов имеют квалификацию врача высшей категории, 16 — первую и 4 — вторую категории. Это позволяет выполнять все возрастающий объем судебно-медицинских экспертиз на высоком профессиональном уровне (табл. 2).

Отдел экспертизы трупов (зав. — Н. Ш. Нигматуллин) вместе с гистологическим отделением (зав. — А. М. Хромова) насчитывает в штате 35 экспертов. В оформлении судебно-медицинской документации, схематических контурных изображений успешно используется компьютерная техника; разработаны новые формы опознавательных карт; широкое применение нашли рентгенодиагностика и методы лабораторных исследований. Сотрудниками судебно-гистологического отделения создана экспертно-диагностическая система «Постмортальная дифференциальная диагностика ишемической болезни сердца, алкогольной кардиомиопатии и острого отравления алкогелем», программа которой получила сертификат Министерства здравоохранения Российской Федерации и приобретена многими областными (краевыми) бюро судебно-медицинской экспертизы России.

Судебно-биологическое отделение (зав. — Н. М. Медведева) имеет по штатному расписанию 20 судебно-медицинских экспертов, которые проводят все общепринятые в судебной медицине исследования вещественных доказательств. В 1991 г. при отделении был создан цитологический кабинет, а в 1992 г. — кабинет геномной дактилоскопии. В последние годы арсенал отделения пополнился такими методами биологического анализа, как использование моноклональных антител в определении групповой принадлежности крови, дифференциальной диагностики вагинального, буккального и уретрального эпителия, применение полимеразной цепной реакции в геномной дактилоскопии. Разрабатываются методические подходы для установления тканевой (органной) принадлежности клеточных элементов на поверхности орудий преступления и на других вещественных доказательствах (контактно-взаимодействующий комплекс).

В медико-криминалистическом отделении (зав. — Н. Е. Савин), где работают 14 судмедэкспертов, наряду с традиционными методами исследования, освоены компьютерные программы для определения пола, возраста и длины тела по костным останкам, идентификации личности и др. Широко используется телевизионная техника для сравнительного трассологического анализа повреждений на костной

и хрящевой тканях, освоены методические приемы исследования повреждений в инфракрасных лучах с помощью прибора «Ночной разведчик», разработана методика компьютерной обработки результатов эмиссионной спектроскопии и др.

Коллектив судебно-химического отделения состоит из 23 врачей (зав.— Р. Г. Мансурова), выполняющих все виды судебно-химических исследований, используемых в судебной медицине. Достижением последних лет является производство экспертиз с помощью газовых хроматографов различных марок с детекторами по теплопроводности, ионизационно-пламенным, пламенно-фотометрическим, термо-ионным, электронного захвата («Кристалл-2000», жидкостные хроматографы, мелихром 4-УЭФ). Широкое применение в судебно-химических исследованиях газохроматографического метода анализа позволило более достоверно идентифицировать алифатические спирты, хлорорганические растворители, ароматические углеводороды, эфиры, ацетон, гликоли и их эфиры, ряд лекарственных препаратов (производные барбитуровой кислоты, производные феномазина, димедрол, промедол, амитриптилин и др.), фосфорорганические ядохимикаты, оксид углерода. Это значительно повысило качество экспертиз и сократило сроки их производства, увеличило возможность достоверной идентификации и дифференцировки выявляемых веществ. Значительную помощь в своевременном проведении исследований оказывают судебно-химические отделения, открытые в Набережных Челнах и в Альметьевске.

Созданные два года назад отдел сложных экспертиз (зав.— Е. В. Котляревский) и организационно-методический отдел (зав.— В. А. Спиридонов) численностью соответственно 5 и 6 человек выполняют все возрастающий объем работы с привлечением в качестве консультантов главных специалистов МЗ Татарстана, докторов наук и профессоров Казанского медицинского университета, Института усовершенствования врачей, Научного центра «Травматология и ортопедия» АН Татарстана, Республиканской клинической больницы и других лечебно-профилактических учреждений. Наряду с текущей работой, на эти отделы возложены задачи по подготовке и

повышению квалификации молодых кадров, составлению методических указаний и разработке нормативных документов. Активное участие в этом принимают и сотрудники отдела экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц (зав.— Л. М. Ломовцева).

С целью оказания научно-практической помощи и контроля за деятельностью районных отделений, улучшения материально-технической базы и социально-бытовых условий сотрудников, а также укрепления взаимодействия с правоохранительными органами и судами широко практикуются выезды в районы республики начальника бюро, его заместителей, заведующих отделами и отделениями. Важную роль в координации деятельности судебно-медицинской службы играют ежегодно проводимые совместно с кафедрой судебной медицины Казанского медицинского университета и Татарским отделением Всероссийского общества судебных медиков (председатель — заведующий кафедрой проф. Г. М. Харин) научно-практические конференции, на которых обсуждаются инструктивно-методические указания, итоговые отчеты и научные сообщения по актуальным вопросам судебной медицины и криминалистики.

Определенные успехи, достигнутые судебными медиками республики, ставят перед службой очередные и не менее сложные задачи. Они прежде всего касаются улучшения материально-технического обеспечения Республиканского бюро СМЭ и его структурных подразделений в Казани и районах. В настоящее время для своевременного и оперативного выполнения задач, стоящих перед судебно-медицинской службой, возникла необходимость в обеспечении автотранспортом отделений районного звена, что подтверждено решением Коллегии МЗ Татарстана от 10.04.1991 г. Обеспеченность им на сегодня составляет около 20%. Неудовлетворительным остается централизованное снабжение современной медицинской аппаратурой, оргтехникой, реактивами, сыворотками и многими другими необходимыми средствами. Несвоевременно и недостаточно выделяются фонды и ассигнования на их приобретение. Объединение «Медтехника» не обеспечивает своевременную наладку, текущий и планово-предупредительный ремонт технически сложного оборудования, в

частности газовых хроматографов, спектрографов, компьютеров, которые уже имеются в районных судебно-медицинских отделениях. Несмотря на объективные трудности, сотрудники Республиканского бюро СМЭ и региональных отделений прилагают немало усилий для своевременного и качественного выполнения экспертиз, поддержания высокого авторитета судебно-медицинской службы не только в Республике Татарстан и в Российской Федерации, но и за их пределами. Положительно сказались на деятельности службы увеличение штатов медицинского персонала и укомплектование их врачебными кадрами согласно существующим нормативам, тесное сотрудничество с коллективом кафедры судебной медицины КГМУ.

Перспективными задачами на современном этапе деятельности бюро являются внедрение новых методов исследования: атомно-абсорбционной и лазерной спектрографии, геномной дактилоскопии, тензиометрии, морфометрического, гистохимического, люминесцентного анализа, газохроматографического определения всех групп наркотических и лекарственных веществ, пиретроидов, а также совершенствование учетно-отчетной и нормативной документации, ее унификация и компьютерная обработка. Апробируется и внедряется в практическую

работу опытный образец экстрактора для извлечения из биологического материала лекарственных препаратов и фосфорорганических ядохимикатов.

Назрела необходимость введения новых экономических методов управления судебно-медицинской службой. В этой связи медицинское страхование является одной из форм экономического стимулирования, которое будет зависеть от достигнутого конечного результата и заинтересует каждого эксперта в выполнении максимального объема исследований при высоком качестве работы и в установленный законом срок. Все это позволит поднять профессиональный и методический уровни проводимых исследований, качество экспертных заключений и в конечном счете — эффективность судебно-медицинской службы в целом.

Поступила 01.02.94.

#### STAGES AND ADVANCES OF THE DEVELOPMENT OF THE FORENSIC MEDICAL SERVICE OF TATARSTAN REPUBLIC

*Yu. P. Kalinin*

#### Summary

The data concerning the formation of the forensic medical service in Tatarstan are given. The characteristic of structure and organization of its activity in the present state are presented. The development prospects for the years immediately ahead are evident.

УДК 617.51—001.036.8:340.6

### АКСОНАЛЬНАЯ ТРАВМА КАК ОДНА ИЗ ФОРМ ДИФфуЗНОГО КОНТУЗИОННОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ МОЗГА

*Г. А. Пашинян, С. Ю. Касумова, П. О. Ромодановский*

*Кафедра судебной медицины (зав. — проф. Г. А. Пашинян)  
Московского медицинского стоматологического института им. Н. А. Семашко*

Общеизвестно, что аксональная травма является особой формой диффузного контузионного повреждения мозга. В ее основе лежит ротационное (нецентроидальное) ускорение головного мозга [1, 2], возникающее при импульсном (хлыстовом) механизме черепно-мозговой травмы (ЧМТ). Смещение направления действия травмирующего предмета относительно общего центра масс головы приводит к вращательному движению головного мозга вокруг горизонтальной оси, проходящей через нижние шейные позвонки. Последние обуславливают формирование тензионных и срывающих

форм деформаций, концентрирующихся по ходу протяженных трактов центральной нервной системы и вызывающих полные и неполные разрывы нервных волокон [3, 4].

В настоящее время как в отечественной, так и в зарубежной литературе имеется немало работ, посвященных аксональной травме. Однако в них отражены только отдельные стороны данной проблемы, известные лишь узкому кругу специалистов. Поэтому нами предпринята попытка на основе собственного материала (32 наблюдения) в обобщающем плане рассмотреть некоторые судебно-меди-