

Асфиксия от недостатка кислорода в воздухе замкнутого пространства

Этот вид асфиксии редко встречается в следственной практике. Он развивается во время пребывания в ограниченном объеме замкнутого пространства: холодильниках, сундуках, полиэтиленовом мешке, надетом на голову и плотно прилегающем к шее, цистернах для вина и пива, колодцах и погребках, в выгребных ямах, ассенизационных колодцах, силосных ямах, шахтах, отсеках затонувших судов, изолирующих противогазах и т.д.

В емкостях и замкнутых пространствах шахт могут происходить процессы брожения, гниения, тления органических веществ с потреблением кислорода и образованием углекислого газа, метана, тяжелых углеродов, сероводорода.

Смерть может быть вызвана недостатком кислорода во вдыхаемом воздухе, отравлением газообразными веществами, повышенным содержанием углекислого газа, метана, отравлением сероводородом, окисью углерода, алкоголем, а также сердечнососудистой недостаточностью.

Для диагностики названного вида асфиксии важно правильно провести осмотр места происшествия, к которому в случаях производственной травмы необходимо всегда привлекать сотрудников СЭС (санэпидстанции) для взятия проб газового состава среды на предмет выявления ядовитых газов (сероводорода, метана, углекислого газа и пр.).

При осмотре объема замкнутого пространства (например холодильника) необходимо подчеркнуть плотность закрытия дверцы, состояние резинового уплотнителя, измерить длину, ширину и высоту емкости.

В случаях производственной травмы смерть чаще всего наступает от отравления сероводородом. Для нее характерны условия наступления смерти. Рабочий, спустившийся в колодец, теряет сознание и падает. Ока-зывающий помощь, спустившись в колодец, также теряет сознание и пада-ет. Смерть наступает, как правило, через 5—6 мин. В более поздние сроки оказание помощи безрезультатно. Использование противогаза без кисло-родного прибора может привести к смерти.

Сероводород — это бесцветный газ с запахом тухлых яиц. Предельно допустимая концентрация сероводорода в воздухе рабочих помещений — 0,01 мг/л. При более высоких концентрациях наступает быстрая потеря сознания, коматозное состояние с явлениями резкого двигательного воз-буждения. Концентрация свыше 1 мг/л вызывает апopleксическую форму отравления. Человек падает после нескольких вдохов. Смерть наступает в результате паралича дыхательного центра.

Сероводород входит в состав клоачных газов, где его концентрация мо-жет достигать 4%. В случаях отравления сероводородом морфологические признаки смерти, вызванной отравлением, отсутствуют, но наблюдается кар-тина асфиктической смерти. Диагностировать отравление можно спектраль-ным исследованием крови. В ней обнаруживают сульфметгемоглобин при отравлении большими концентрациями сероводорода и исследовании крови в ближайшие часы после смерти. Для диагностики смерти обязателен анализ проб воздуха с места обнаружения трупа. В емкостях с малым содержанием сероводорода ощущается запах тухлых яиц, а с большим — запах неуловим. Сероводород обладает местным и общим действием.

Общее действие заключается в блокировании тканевого дыхания и развитии тканевой гипоксии.

Осмотром тела по областям каких-либо специфических признаков не выявляют, отмечая лишь признаки, наблюдающиеся при других видах асфиксии.

Сведения, необходимые эксперту для проведения экспертизы при асфиксии от недостатка кислорода в воздухе замкнутого пространства

В постановлении о назначении экспертизы следователь должен отра-зить: в каком объеме замкнутого пространства обнаружен потерпевший, его особенности, а в случаях

производственной травмы представить результаты исследования проб воздуха, произведенными сотрудниками СЭС, указать время пребывания потерпевшего в замкнутом пространстве

В процессе исследования трупа устанавливаются признаки заболеваний, имеющих у умерших. Во всех случаях смерти от такого вида асфиксии производят судебно-гистологическое исследование для выявления болезненных изменений и судебно-химическое с целью определения наличия или отсутствия этанола, сероводорода или метана. При подозрении на отравление сероводородом производят спектральное исследование.

Вывод о причине смерти основывается на результатах секционного исследования, данных лабораторных исследований с учетом сведений из материалов дела.